

PERFORMANSA DAYALI ÖDEME VE ÇALIŞANLARIN TERKETME, KONUŞMA, SADAKAT VE İHMAL YANITI

Nurşen Aydın¹

¹Hatay İl Sağlık Müdürlüğü, nursen.aydin@saglik.gov.tr

Özet

Bu çalışmada Albert Hirschman'ın terketme, konuşma, sadakat ve ihmal (EVLN) genel teorisi açıklanarak performansa göre döner sermayeden katkı payı ödemesi uygulamasına literatür bakışı yapılmış ve EVLN modeli çerçevesinde değerlendirilmiştir. Yapılan literatür araştırmasında performansa dayalı ek ödeme sisteminin uygulanması ve sonrası süreçte, istifa, özel sektöre geçiş gibi çıkış olarak değerlendirilebilecek personel hareketliliği görülmemiştir. Bu yönde herhangi bir araştırma bulgusu bulunmamaktadır. Ayrıca konuşma mekanizması işletilerek uygulamada zaman içinde olumlu değişiklikler olmuştur.

Anahtar Kelimeler: EVLN, Performans, Sağlık Yönetimi, Sağlık Çalışanı.

PERFORMANCE-BASED PAYMENT AND EMPLOYEES' EXIT, VOICE, LOYALTY AND NEGLECT RESPONSE

Abstract

In this study, Albert Hirschman's general theory of exit, voice, loyalty and neglect (EVLN) was explained and literature review was made on performance-based contribution payment system and evaluated within the framework of the EVLN model. In literature research; performance based payment system and afterwards, staff mobility was not observed can be evaluated as exit private sector transition, resignation, etc. There are no research findings in this direction. In addition, the voice mechanism has been operated and there have been positive changes over time.

Keywords: EVLN, Performance, Health Management, Health Employees.

GİRİŞ

Bu çalışmada Sağlık Bakanlığının 2004 yılında uygulamaya koyduğu “Performansa Göre Döner Sermayeden Katkı Payı Ödemesi” uygulamasının çalışanlara etkisi, 1970 yılında Albert Hirschman'ın firmalar, kuruluşlar ve devletler için sosyal sistemlerdeki çöküşün yanıtlarını açıklamak için önerdiği terketme, konuşma, sadakat ve ihmal (EVLN) genel teorisi çerçevesinde değerlendirilecek ve literatür incelemesi yapılacaktır. Bu amaçla "Sağlıkta performansa dayalı ödeme ile terketme, konuşma, sadakat ve ihmal" başlıkları çerçevesinde; Sience Direct, Academic Search Complete, Cambridge Journals Online, Google Akademik ve Medline olmak üzere beş veritabanı kullanarak literatür taraması yapılmıştır. Yaklaşık 70 makale ve çalışma incelenmiştir. Bu makale ve çalışmalar içinden yaklaşık 40 çalışma araştırma içeriğine göre seçilmiş ve gözden geçirilmiştir. Ulaşabildiğim kadarıyla şimdiye kadar yapılan çalışmalarda, performansa dayalı ücret ödemesi uygulamasının çalışan memnuniyeti üzerine etkisi, "Terketme, Konuşma, Sadakat ve İhmal" davranışsal yanıtı çerçevesinde değerlendirilmemiştir.

Makalede ilk önce EVNL çerçevesinde sağlıkla ve iş tatminiyle ilgili makaleler gözden geçirilecek, daha sonra performansa dayalı ödeme sistemiyle ilgili araştırmalar değerlendirilecektir.

EVLN TİPOLOJİSİNİN GELİŞME SÜRECİ

Çalışmanın bu kısmında Albert Hirschman tarafından geliştirilen “exit (çıkış), voice (konuşma), loyalty (sadakat) and neglect (ihmal)” (EVLN) tipolojisinin gelişme süreci hakkında ve EVLN tipolojisi ile ilgili çalışmalara yer verilecektir. 1970 yılında Albert Hirschman firmalar, kuruluşlar ve devletler için sosyal sistemlerdeki çöküşün yanıtlarını açıklamak için "exit, voice and loyalty" tipolojisini önermiştir. Hirschman; çalışanlar, müşteriler ya da vatandaşların iki farklı davranış çıkış ve konuşma ile tepki gösterdiğini savunmuştur. Bireyin sistem ile ilişkisini sonlandırması halinde çıkış olacağını ve sisteme şikâyet ettiği zaman konuşma olacağını, bu şekilde çeşitli derecelerde sistemi etkilemeye çalışacağını belirtmiştir (Hirschman, 1970).

Çalışanın çıkış ve konuşma tepkisinin sisteme olan sadakati tarafından etkilendiği belirtilmektedir. Çalışan kurumuna sadık olduğunda konuşma tepkisi çıkış tepkisinden daha fazla, eğer çalışan sadık değilse onun çıkma (istifa) ihtimali daha yüksektir (Hirschman, 1970). Çalışanlar EVLN tipolojisindeki çıkış, konuşma, sadakat ve ihmal seçeneklerini, maliyetleri ve faydaları açısından değerlendirirler. Çıkış maliyetleri yüksek olduğunda konuşmayı tercih ederler (Henderson, 2012).

Albert Hirschman'ın 1970 yılında önerdiği terketme, konuşma ve sadakat tepkilerinden oluşan EVL modeli, yıllar boyunca birçok teorisyen ve uygulama tarafından, farklı sorunlu olaylara bireysel tepkileri açıklamak için geliştirilmiş ve genişletilmiştir. Farrell (1983) çalışanlar arasında; gecikme, devamsızlık ve yüksek hata oranları gibi gevşek ve düşüncesiz davranışlar ile karakterize dördüncü bir reaksiyon olarak “ihmal” tepkisini ortaya koymuştur (Farrell, 1983). Konuşma tepkisinin yapıcı ve yıkıcı konuşmadan (Hagedoorn ve ark., 1999) ve sadakat davranışının da hem aktif yapıcı hem de pasif yapıcı davranıştan (Withey ve Cooper, 1992) oluştuğu belirtilmiştir. Sadakat tepkisini sabır olarak yeniden

isimlendirmenin daha iyi olacağı savunulmaktadır (Leck ve Saunders, 1992). EVLN modelinde yer alan dört tepki aşağıda tanımlanmıştır:

Çıkış (Terketme): Çalışanın organizasyonu bırakmayı düşünmesi, başka bir iş araması ya da başka bir tercih düşünmesi.

Konuşma: Çalışanın durumu değiştirmeye, iyileştirmeye çalışmasıdır. Örneğin; yöneticisi ile sorunu tartışarak, bu konudaki çözüm önerileriyle, bir dış bağlantıdan yardım arayarak veya bildirerek sorunu çözmeye çalışması.

Sadakat: Çalışanın doğru olanı yapmak için organizasyona güvenerek koşulların iyileştirilmesi için sabırla beklemesidir.

İhmal: Çalışanın kronik olarak gecikme veya devamsızlık gibi davranışlar ve bireysel işler için işyerinin zamanından kullanmak şeklinde tanımlanabilir.

EVLN modeli çerçevesinde; çalışanların konuşma tepkisi ve hizmet alanların tercihleri (Dowding ve John, 2011), adalet ile affetme ve cezalandırma (Strelan ve ark., 2008) arasındaki ilişkiler, sosyal nitelikteki sorunlar kapsamında ele alınan çevresel kirlilik, iklim değişikliği gibi çevresel riskler karşısında terketme davranışı (Zuindeau, 2009), örgütsel psikolojik sözleşme ihlalinin yöneticilerin davranışlarına etkisi (Si ve ark., 2008) gibi çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Aşağıda EVLN modeli çerçevesinde yapılmış çeşitli araştırmalar açıklanacaktır.

Rusbult ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada bu dört reaksiyon iki boyutlu bir model ile “yapıcı/yıkıcı boyut” ve “aktif/pasif boyut” olarak geliştirilmiştir. Konuşma ve sadakat yapıcı tepkiler olarak kategorize edilir. Çünkü onlar kuruluş ile ilişkileri canlandırmayı veya korumayı hedeflemektedir. Buna karşılık, terk etme ve ihmal yıkıcı olarak görülmektedir. İkinci boyut ile ilgili olarak aktif tepki, sorunlu bir durum ile doğrudan ilgili olarak tanımlanır. Bu nedenle terk etme ve konuşma aktif tepkiler olarak kabul edilmekte ve ihmal ve sadakat ise pasif tepkiler olarak görülmektedir (Liljegren ve ark., 2008).

İş tatmininde genel olarak yapıcı tepkiler, bir uyarıcı olarak ve yıkıcı tepkiler ise baskılayıcı olarak kabul edilir. Genellikle işlerinden memnun olan çalışanlar, çalışma koşullarını iyileştirme olanakları konusunda daha iyimserdirler ve bu nedenle işlerinden daha az memnun olan çalışanlara göre daha yapıcı tepki verme olasılıkları daha yüksektir (Rusbult ve ark., 1988). Memnuniyet ve sabır arasında bazı araştırmalarda negatif bağlantı bulunurken (Withey ve Cooper, 1989), bazı araştırmalarda da pozitif bağlantı bulunmuştur (Leck ve Saunders, 1992; Farrell ve Rusbult, 1992). Pasif sadakat gösteren yani sabreden personel, işle ilgili olumlu beklentileri olan (kendi sırasını bekleyen) personellerdir. Withey ve Cooper (1989) negatif bağlantının duyguların etkisiyle açıklanabileceğini belirtmiştir.

Liljegren ve ark. (2008), Hagedoorn ve ark. (1999) doğrulamak için çalışma yapmıştır. Dört tepkili EVLN tipolojisi yerine, Hagedoorn ve ark. (1999) tarafından geliştirilen beş tepkili (konuşma tepkisi

yerine, yapıcı ve yıkıcı konuşma) ölçek kullanarak test etmişlerdir. Araştırma sonucunda Hagedoorn ve ark. (1999) sonuçları genel olarak doğrulanırken, yıkıcı konuşma tepkisinin sağlam bir teorik kanıtı dayanana kadar dört orijinal davranışsal EVLN modelinin kullanılmasını önermişlerdir.

Ippolito ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, İtalyan kamu sağlık hizmetinden faydalananların mevcut sistem üzerindeki olumsuz görüşlerinin etkisi, Hirschman tarafından geliştirilen EVL metodolojik yaklaşımına göre incelenmiştir. İncelemede, kamu sağlık kuruluşlarında müşterilerin kendilerine sunulan hizmetlerden memnuniyetsizliği ve bunun kamu sağlık kuruluşları üzerinde olası etkileri değerlendirilmiştir. Sonuç olarak, yerel sağlık otoritesinin konuşmayı teşvik ederek sadakati geliştirmesi, teşvik araçlarının benimsenmesi ile terketmenin azaltılabileceği belirtilmiştir.

Lee ve Whitford (2008) çalışmalarında bireylerin ayrılma niyetinin, kurumun sadakat oluşturmak için girişimleri ve konuşma tepkisine karşılık vermesi ile ilgili olup olmadığını araştırmıştır. Çalışmada konuşma ve sadakatin etkilerinin bireylerin hiyerarşik statüsü ile bağlı olup olmadığı, Hirschman'ın aksine çıkışın ücret gibi dışsal teşviklerin kullanılmasına bağlı olup olmadığı ve ücretin sadakate etkisi olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma sonucunda ücretin, bireyleri motive ettiğini ve yöneticiler için çok büyük etkisi olduğu kanıtlanmıştır.

Willman ve arkadaşları (2006) çalışmalarında yönetim maliyetleri ve konuşmanın getirileri ve çalışanların terketme tepkisinin maliyetlerini belirleyerek firmaların, çalışanların konuşma tepkisini ne kadar özgür bırakması gerektiğini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda belirli bir maliyet seviyesine kadar konuşmanın teşvik edilmesi gerekirken, maliyetler belli bir seviyeyi geçtiğinde konuşmanın sınırlandırılması gerektiği belirtilmiştir.

Tucker ve Turner (2011) çalışanların güvenliği ile ilgili yaptıkları araştırmada; kendilerini güvende hissetmediklerinde terketme niyetlerinin olduğu, güvenlik kaygıları olduğunda konuşma yanıtı verdiklerini, güvenlik koşullarının geliştirileceği umuduyla sabır ile beklediklerini ve güvenlik koşulları kötüleştiğinde ihmal yapabildiklerini ortaya koymuştur.

İşyerinde mobing olaylarına karşı çalışanların EVLN tipolojisine göre olası yanıtları değerlendirilmiştir (Cowie ve ark., 2002; Tengilimoğlu ve ark., 2010; Reknes ve ark., 2014). Reknes ve arkadaşları (2014) işyerinde mobing hakkında yaptıkları çalışmada; işyerinde mobing olayları ile bu olaylardan bir yıl sonra anksiyete, depresyon, yorgunluk vb. ruh sağlığı sorunlarındaki artış arasındaki ilişkiyi incelemiş, çalışma sonucunda işyerinde mobing ile anksiyete ve yorgunluk arasında karşılıklı ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Tengilimoğlu ve arkadaşları (2010), Türkiye'de (Ankara) bir üniversite hastanesinde 320 idari personelle yaptıkları çalışmada katılımcıların çoğunluğunun (% 79) mobbing yaşadığını ve % 32'sinin mobbing davranışının 2-5 yıllık sürede devam ettiğini bildirmişlerdir. Katılımcıların çoğunluğunun tepki olarak hiçbir şey yapmadığı, özellikle mobbing ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir.

Bu ve arkadaşları (2011), Çin'de 279 çalışanın ayrılma niyeti ve böyle bir niyetin olası davranışsal yanıtları arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışma sonucunda, ayrılma niyeti olan çalışanlarda ihmal ve bencil konuşma yanıtlarının artmış olduğu, kişisel gayretin azalmış olduğu belirtilmiştir. İşten ayrılma niyeti % 23 olarak açıklanmıştır.

Si ve Li (2012) çalışmalarında, insan kaynakları yönetimi uygulamalarının çalışanların EVLN davranışları üzerindeki etkisini incelenmişlerdir. Kapsamlı eğitim ile terketme davranışı, gelişimsel performans değerlendirme ile sadakat ve ihmal arasında ve ödüllendirmenin adil olması ile konuşma ve ihmal arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Buraya kadar EVLN modeli çerçevesinde yapılmış araştırmalar incelenmiştir. Aşağıda performansa dayalı ek ödeme sistemi hakkında yapılan çalışmalar incelenerek sonuç kısmında EVLN modeli çerçevesinde değerlendirilecektir.

PERFORMANSA DAYALI ÜCRET ÖDEMESİ

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık hizmetlerinin etkinliğinin ve verimliliğinin artırılması ve kalite standartlarının oluşturularak geliştirilmesi için yoğun çalışmalar yapılmıştır. 2003 yılında uygulamaya koyulan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile genel sağlık sigortası (GSS), aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri uygulamasını kapsayan “reform paketi” gerçekleştirilmiştir. Bu üç temel uygulamayla hem hizmet sunanlar için hem de hizmet alanlar için önemli değişiklikler olmuştur. Bu değişikliklerden birisi de performansa dayalı ödeme sistemidir. Performansa göre döner sermaye katkı payı ödemesi, 2004 yılında uygulanmaya başlamıştır. Burada amaç sağlık çalışanlarının etkili, verimli ve kaliteli hizmet sunmalarını sağlamaktır.

Kamu hastanelerindeki performansa dayalı ek ödeme sistemi, hem çalışanlar hem de organizasyonlara teşvik sağlamak için hazırlanmış temel teşvik programıdır. Bu sistem, verimlilik, teknik kalite, çalışma koşulları ve hasta merkezli olma durumlarını eşzamanlı olarak iyileştirmeyi amaçlamaktadır (WHO, 2012).

Performansa dayalı ek ödeme sistemi, hizmet verenleri ödüllendirmek için kullanılan önemli bir araçtır. Başlangıçta yoğunluk ve verimliliğe yönelik teşviklere odaklanmış, daha sonra kaliteyi artırmaya yönelik olarak kapsamı genişletilmiş, kalite yönetim standartları kullanılması giderek yaygınlaşmış ve her yıl kalite açısından değerlendirilen sağlık kuruluşlarının sayısı giderek artmıştır (WHO, 2012; Hazman ve Küçükilhan, 2012).

Performansa dayalı ödeme, bir çalışanın günlük haftalık ya da aylık maaş ya da ücreti dışında daha verimli çalışmasını sağlamak ve teşvik etmek amacıyla ödenen, ayrıca çalışması gereken süre haricinde fazla çalışması veya olması gerekenden daha fazla üretim yapması halinde ödenen primdir (Tengilimoğlu, 2012). Performansa dayalı ödeme uygulaması bir kuruluşun bilerek aynı alanda çalışan iki çalışan ya da grup arasında ücret eşitsizliği yaratmasıdır (Thompson, 2005).

Bazı OECD ülkelerinin performansa dayalı ücretlendirme modellerini uygulamaya koyma nedenleri şunlardır:

- **İngiltere:** Kamu kurumlarına personellerinin ödeneklerinin kontrolü ile ilgili daha fazla yetki tanımak ve istihdam pazarına daha duyarlı ücret sistemi oluşturmak, iyi performansı ödüllendirip kötüyü cezalandırarak personel ödeneklerinin kullanımını daha etkin bir hale getirmek, kaliteli kamu hizmeti sunumunu teşvik etmek ve şeffaflığı artırmak,
- **Fransa:** Kamu sektörü kariyer sistemine esneklik kazandırmak, sonuca dayalı bir anlayış geliştirmek, yöneticilerin ve personelin hesap verebilirliğini artırmak,
- **İspanya:** Kamu yönetiminde insan kaynakları yönetimini özel sektör ile uyumlaştırmak,
- **Danimarka ve Kanada:** Kamu sektöründeki nitelikli personelin işe alınması ve işte kalmalarının sağlanması ve ücret seviyelerinin diğer sektörlerdeki ile dengelenmesi (Ceylan, 2009).

Çalışanların performansının ölçülmesi, kurumların performans değerlendirmelerinin bir parçasıdır. Performansın ölçülmesi ile çalışanlar bir bütün olarak kurum performansına olan katkılarını görebilir ve kurum içinde kendilerinden beklenenleri anlayarak performanslarını geliştirebilirler (Yenice, 2006).

Benligiray'a göre performansa dayalı ödeme sisteminin esas amacı örgüt için değerli personele cazip gelecek, personeli teşvik edecek, personelin işletmede kalmasını sağlayacak, personel tarafından adil olarak algılanabilecek ve aynı zamanda işletme için kabul edilebilir maliyet sınırları içinde olan bir ödeme sistemi oluşturmaktır (Erkan, 2011).

Sağlık Bakanlığı performansa dayalı ödeme sisteminde, oluşturulan belirli standart kriterler ve bu kriterlere bağlı puanlama sistemine göre performans değerlemesi yapılmaktadır. Ancak, her sistemin başarılı yönleri olduğu kadar eleştirildiği yönleri de bulunmaktadır. Performansa dayalı ek ödeme sisteme yöneltelen eleştiriler ve araştırma bulguları şu şekilde toparlanabilir:

- Çalışanların yüksek oranda memnuniyetsizlik duydukları (Akçakanat ve Çarıkçı, 2016),
- Sağlık çalışanları arasında rekabetin artırılmasına yol açan uygulamalar sonucunda yapılan muayene ve tıbbi işlem sayısının artışının sağlık göstergelerinde bir iyileşmeye yol açmadığı (Harmancı Seren ve Yıldırım, 2012),
- Kurumsal ve bireysel performans sisteminin döner sermaye gelirlerinin paylaşımında branşlar arasında adaletsizlik olabileceği, istismara ve personel arasında çatışmalara neden olabileceği (Kaptanoğlu, 2011; Harmancı Seren ve Yıldırım, 2012; Uğurlu ve ark., 2012),
- Performans puanını artırmak için yapılan işlem sayısının artırılıp kalitenin azalabileceği, hastalara gereksiz işlemler yapılabileceği, nihayetinde hekime ve sağlık kurumuna duyulan güvenin azalabileceği (Kaptanoğlu, 2011),
- Çalışanların iş arkadaşları ile ilişkilerinin olumsuz etkilendiği (Ekingen ve ark., 2017), performansa dayalı ücretlendirme ile ekip çalışması ruhunun zedelendiği (Ceylan, 2009),

- Hastanelerin sınıflara ayrılması ile “eşit işe eşit ücret” ilkesinin sağlanamayacağı (Türkkan, 2011) belirtilmektedir.

Performansa dayalı ücretlendirme sistemi ve motivasyon arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmada;

- Çalışanların performansa dayalı ek ödeme sisteminin adaletli biçimde ölçüldüğü ve değerlendirildiğini düşünmediği, dağıtılan ek ödemenin hakkaniyetli olduğuna inanmadığı ve iş barışını bozduğu,
- Performansa dayalı ek ödeme sisteminin iş stresini arttırdığı,
- Performansa dayalı ek ödeme uygulaması sonrası sağlık çalışanları arasında yıllık izin kullanma oranının düştüğü, işgörenin ailesi ve sosyal çevresi ile geçirdiği zamanda azalma olduğu,
- Çalışanların, performansa dayalı ek ödeme sisteminin daha önce aldıkları döner sermaye ek ödeme payından daha iyi olduğunu ve personelin gelirini arttırdığını düşünmediği,
- Çalışanların, performansa dayalı ek ödeme sistemi ile gösterdikleri çabaların takdir edilmediğini ve başarılı çalışanların ödüllendirilmediğini düşündüğü ortaya çıkmıştır (Bolat, 2012).

Performansa dayalı ödeme sisteminde adalet ve teşvik faktörleri çok önemlidir. Çünkü yapılan uygulamalar sağlık çalışanları tarafından adil olarak görülmezse teşvik etmekten ziyade aksine iş barışını bozar ve iş tatminsizliğine yol açabilir. İşyerlerinde karşılaşılan en büyük sorunlardan birisinin, adil ve dengeli bir ücret yapısının oluşturulamaması olduğu, çalışanların temel şikâyetinin düşük ücret almak değil, kendileri ile aynı işi yapanlardan daha düşük ücret almak olduğu belirtilmektedir (Erkan, 2011).

Performansa dayalı ücret sistemi; ücrette adaleti sağlaması, çalışanlarda verim artışı sağlaması ve bunun örgütsel verimliliğe yansması ile işletmeye rekabet üstünlüğü sağlaması, çalışanların performansını sürdürmesini teşvik etmesi ve çalışanların motivasyonlarını yükseltici bir etki göstermesi nedeniyle işletmeler açısından önemlidir (Akçakanat ve Çarıkçı, 2016).

Paranın, her ortamda güçlü bir motivasyon aracı olmadığı, ücret ile diğer motivasyon araçları birlikte işletilmesinin daha önemli olduğu, performansa dayalı ek ödeme sisteminin, çalışanlar tarafından üretilen hizmetin sadece niceliği ile değil niteliği ile de performansı değerlendirmesi gerektiği ve sunulan hizmetin kalite unsurlarının da puanlandırma sistemi içinde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Bolat, 2012).

Performansa dayalı ücret sistemine yönelik olumsuz eleştiriler ve araştırma bulguları çıkmışsa da sistemin uygulanmasından sonra ortaya çıkan sağlık göstergeleri iyileşmeler olduğunu göstermektedir. Bu sistem uygulandıktan sonra hekimlerin part-time çalışma oranı, 2002 ile 2010 yılları arasında % 89'dan % 7'ye düşmüş ve sistem uzmanların gelirlerinde önemli bir artışa neden olmuştur (WHO, 2012).

Ekingen ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında; çalışanların yaptıkları işi sevmelerine katkı sağladığı, ek ödeme sisteminin çalışanların performansı üzerinde sınırlı oranda olumlu etkilerinin olmasına rağmen ek ödeme sisteminin kaldırılması durumunda motivasyonlarının olumsuz etkileneceği sonucu ortaya çıkmıştır. Başka bir araştırmada ek ödeme sisteminin hekimlerin mesleki, etik ve bireysel performansı geliştirmeye olumsuz etkisinin olmadığı ve kurumsal performansı geliştirmeye olumlu katkısının olduğu ortaya çıkmıştır (Taş ve Akpınar, 2013).

Mollahaliloğlu ve arkadaşlarının (2010) sağlık personeli memnuniyetini ölçmeye yönelik yaptığı araştırmada; çalışanların yaklaşık %40'ının performansa dayalı ödemenin hasta memnuniyetini arttığı, %36'sının sağlık hizmetlerinden daha fazla kişinin faydalanmasını sağladığı (yöneticilerin oranı %67), %31'inin sağlık hizmeti kalitesini olumlu etkilediği (aile hekimleri %53 ve yöneticiler %65) ve %15'inin sağlık çalışanları arasındaki ilişkileri olumlu etkilediğini düşündükleri ortaya çıkmıştır. Performansa dayalı ek ödeme uygulamasından en memnun olan meslek grubu %46 oranla aile hekimleri ile hastanelerde çalışan pratisyen hekimler olmuştur (Mollahaliloğlu, 2010).

Performansa dayalı ücretlendirme sisteminin uygulanmasından sonra sonuçları şu şekilde özetlenmiştir:

- Performans değerlendirme sistemi, personel verimliliğini sağlayarak, artan sağlık hizmet talebinin karşılanmasındaki en önemli araç olmuştur.
- Performans değerlendirme sistemi, hastanelerin mevcut kapasitelerini daha verimli kullanmalarını sağlamıştır.
- Sistem sayesinde hekimlerin kamuda tam zamanlı çalışma konusunda önceki dönemlere göre daha istekli hale geldikleri görülmüştür. 2002 yılında %11 olan kamuda tam zamanlı çalışan uzman hekim oranı 2007 yılında %62 olmuştur.
- Bir üst kuruma sevk oranları düşmüş, hastaların kendi yerleşim bölgelerinde tedavi oranları artmıştır.
- Poliklinik oda sayısında belirgin bir artış meydana gelmiştir. Koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik puan desteği önceki yıllara göre aşı oranları, gebe ve bebek izleme sayılarında iyileşmelere katkı sağlamıştır. (Sağlık Bakanlığı, 2007)

Hasta sayılarındaki yükseliş, hastanelerin poliklinik oda sayılarındaki artış, sağlık ocaklarının bir üst kuruma sevk oranlarındaki düşüş yalnızca performansa dayalı ödeme sisteminin etkisiyle açıklanamayacağı, aynı zamanda “Sağlıkta Dönüşüm” projesi kapsamında gerçekleştirilen çok sayıda yeniliğin toplam etkisiyle ortaya çıktığı ancak, bu yenilikler içerisinde performansa dayalı ek ödeme sistemi önemli bir yer teşkil ettiği belirtilmektedir (Harmancı Seren ve Yıldırım, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü'nün Türkiye'deki sağlıkta dönüşüm programını değerlendirmeye yönelik olarak hazırladığı “Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi 2011” raporunda;

- Kaynak temininin iyileştirilmesine yönelik olarak ilaç ve medikal teknolojilerin etkili kullanımının sağlanması, sağlık hizmetlerine yönelik fizikî altyapının iyileştirilmesi ve sağlığa

yönelik insan kaynaklarının iyileştirilmesi olmak üzere belirlenen üç stratejik hedefin, yatak kapasitesi, nitelikli yatak sayısı, yoğun bakım ünitesi yatak sayısı, Manyetik Rezonans görüntüleme birim sayısı ve elektronik raporlama yapan hastanelerin sayısı göstergelerinin istenilen şekilde geliştiği,

- 2009 yılı sağlık çalışanlarının memnuniyet, motivasyon ve bağlılığına yönelik temel değerlendirme araştırmasında üç kategoride ve alt kategorilerin çoğunda ortalama puanların likert ölçeğine göre 2.5’den büyük olduğu,
- Günlük hekim başına düşen ayaktan tedavi başvuru sayısında çok ciddi artış olduğu,
- Finansmanın yükünün adil ve hakkaniyetli bir şekilde dağıtılması, finansman mekanizmalarının sosyal ve politik açıdan kabul edilebilir seviyede ve ülkedeki ekonomik koşullarla uyumlu bir şekilde işletilmesine yönelik olarak; toplam kamu harcamaları içinde sağlığa ayrılan toplam kamu harcaması, prim tahsilât oranı, sosyal koruma kapsamındaki nüfusun yüzdesi, SGK ile özel hastaneler ve üniversite hastaneleri arasında imzalanan sözleşme sayısı ve performansa dayalı ödeme sistemini uygulayan SB hastanelerinin sayısı göstergelerinin istenilen seviyede (doğru yolda) devam ettiği belirtilmiştir.

Yapılan araştırma ve değerlendirme raporları sonuçlarına göre; performansa dayalı ek ödeme sistemine yönelik yapılan olumsuz eleştiriler tamamen yıkıcı değil, eleştirilen hususlara yönelik olarak iyileştirici düzenlemeler (yapıcı konuşma) talep edilmesi şeklindedir. Diğer taraftan olumlu araştırma sonuçları ve sağlık göstergelerinde iyileşme olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Performansa dayalı ek ödeme sistemi, Hirschman'ın EVLN modeli açısından değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının çıkış, konuşma, ihmal ya da sabır olmak üzere 4 davranışsal tepki vermesi beklenmektedir. Çalışanlar ek ödeme uygulamasından şiddetli derecede memnun değilse; kurumundan istifa edecek ya da başka bir iş arayacaktır (çıkış) ya da yıkıcı konuşmayı benimseyip çok sert bir şekilde eleştirecektir. Daha yapıcı olan çalışanlar, durumu değiştirmek ve iyileştirmek için tartışarak ve çözüm önerileri sunarak (yapıcı konuşma) sorunu çözmeye çalışacaktır. Çalışanların üçüncü bir tercihi, kurumunun gereğini yapacağına inanarak ve kurumuna güvenerek sabırla beklemesidir (sabır). Son olarak sürekli gecikme veya devamsızlık, bireysel işler için işyerinin zamanından kullanmak gibi davranışlar (ihmal) yapabilirler.

Performansa dayalı ek ödeme sisteminin uygulanması sürecinde, istifa, özel sektöre geçiş gibi çıkış olarak değerlendirilebilecek personel hareketliliği gözlenmemiştir. Yapılan literatür araştırmasında bu yönde herhangi bir araştırma bulgusu bulunmamaktadır. Ancak kurum ve kuruluşlar aracılığıyla ya da bireysel olarak konuşma kapsamında değerlendirilebilecek çalışma ve bulgular çoktur. Bir taraftan hizmet kalitesinde azalma olabileceği ve ekip ruhunun bozulabileceği şeklinde özetlenebilecek

eleştirilere rağmen diğer taraftan çalışanların ve hizmet alanların memnun olduğu, temel sağlık göstergelerinde ve hizmet kalitesinde iyileşme olduğu belirtilmektedir.

Performansa dayalı ek ödeme sisteminin uygulanması ile çıkış davranışsal tepkisinin olmaması, özellikle hekim dışı sağlık çalışanları için başta ücret olmak üzere kamu sektörünün hala daha çok cazip olması ve çıkış maliyetinin yüksek olması ile ilgili olabileceği gibi personelin işine ve kurumuna sadakati ile ilgili de olabilir. Ayrıca performansa dayalı ek ödeme sistemi uygulanması ile konuşma mekanizması da bir taraftan işlemiş ve çalışanların özlük haklarında ve çalışma koşullarında zaman içinde iyileşme olmuştur. Öte yandan çıkış seçeneklerinin önemli ölçüde sınırlı olması konuşma tepkisinin daha yoğun olmasına neden olmuş olabilir.

Gelecek çalışmalar açısından, ek ödeme sisteminin uygulanması ile ilgili çalışanlarda ihmal olup olmadığı, çıkış niyetinin olup olmadığı ve çıkışın olmamasının sadakat ile ilgisinin EVLN modeli çerçevesinde ölçülmesi faydalı olabilir.

KAYNAKLAR

Akçakanat, T. ve Çarıkcı, İ. H. (2016). Sağlık kurumlarında performansa dayalı ödeme sistemi: Üniversite hastanelerinde çalışan öğretim üyeleri üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21 (3), 865-892.

Bolat, G. (2012). *Performansa dayalı ücret sisteminin işgören motivasyonuna etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Bilim Dalı. Ankara.

Bu, N., McKeen, C. A., and Shen, W. (2011). Behavioural indicators of turnover intention: The case of young professionals in China. *The International Journal of Human Resource Management*, 22 (16), 3338-3356. DOI: 10.1080/09585192.2011.561214.

Ceylan, Z. (2009). Performansa dayalı ücretlendirme modelleri ve Türkiye açısından bir değerlendirme. *Sayıştay Dergisi*, 74-75, 45-72.

Cowie, H., Naylor, P., Rivers, I., Smith, P. K., and Pereira, B. (2002). Measuring workplace bullying. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 33-51.

Dowding K and John P. (2011). Voice and choice in health care in England: understanding citizen responses to dissatisfaction. *Public Administration*, 89 (4), 1403-1418. DOI: 10.1111/j.1467-9299.2011.01960.x.

Ekingen, E., Yıldız, A., Korku, C. ve Korkmazer F. (2017). Hastanelerde uygulanan performansa dayalı ek ödeme sisteminin çalışanların motivasyonu ve performansına etkisi üzerine bir araştırma. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7 (12), 71-83.

- Erkan, A. (2011). Performansa dayalı ödeme: Sağlık Bakanlığı uygulaması. *Maliye Dergisi*, 160, 423-438.
- Farrell, D. (1983). Exit, voice, loyalty, and neglect as responses to job dissatisfaction: A multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal*, 26, 596-607.
- Farrell, D. and Rusbult, C. E. (1992). Exploring the exit, voice, loyalty, and neglect typology: The influence of job satisfaction, quality of alternatives, and investment size. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 5, 201-218.
- Hagedoorn, M, Yperen, N. W. V, Vliert E. V. D, and Buunk B. P. (1999) Employees' reactions to problematic events: A circumplex structure of five categories of responses, and the role of job satisfaction. *Journal Of Organizational Behavior*, 20, 309-321.
- Harmancı Seren, A. K. ve Yıldırım, A. (2012). Özelleştirme: sağlıkta özelleştirme ve hemşireler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (1), 123-131.
- Hazman, G. G. ve Küçükilhan, M. (2012). Sağlık hizmetlerinde yatırım harcamalarının hastane hizmetleri ve hizmet kalitesine etkisi: Ampirik bir çalışma. *Nevşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2, 138-153.
- Henderson, M. T. (2012). Voice versus exit in health care policy. *Coase-Sandor Institute for Law & Economics Working Paper*, No: 613.
- Hirschman, A. O. (1970). *Exit, voice, and loyalty: responses to decline in firms, organizations, and states*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ippolito, A. Impagliazzo, C., and Zoccoli, P. (2013). Exit, voice, and loyalty in the Italian public health service: Macroeconomic and corporate implications. *Hindawi Publishing Corporation The Scientific World Journal*, 2013, Article ID 292745, 9.
- Kaptanoğlu, A. Y. (2011). Birinci basamak ve yataklı kamu sağlık kurumlarının gelirlerinden yapılan ödemelerde performans yönetimi kavramı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 1 (3), 142-151. DOI: 10.5961/jhes.2011.021.
- Leck, J. D., and Saunders, D. M. (1992). Hirschman's Loyalty: Attitude or Behavior? *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 5 (3), 219-230.
- [Lee](#), S. Y., and [Whitford](#) A. B. (2008). Exit, voice, loyalty, and pay: Evidence from the public workforce. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18 (4), 647-671.
- Liljegren, M., Nordlund, A., and Ekberg, K. (2008). Psychometric evaluation and further validation of the Hagedoorn *et al.* Modified EVLN measure. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 169–177. DOI: 10.1111/j.1467-9450.2007.00620.x.

- Mollahaliloğlu, S., Kosdak M. ve Taşkaya, S. (2010). *Sağlık personeli memnuniyeti araştırması*. Ankara: Sağlık Bakanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü (TUSAK).
- Reknes, I., Pallesen, S., Mageroy, N., Moen, E. B., Bjorvatn, B. and Einarsen, S. (2014). Exposure to bullying behaviors as a predictor of mental health problems among Norwegian nurses: Results from the prospective SUSSH-survey. *International Journal of Nursing Studies*, 51 (3), 479-87. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2013.06.017.
- Rusbult, C. E., Farrell, D., Rogers, G., and Mainous III, A. G. (1988). Impact of exchange variables on exit, voice, loyalty, and neglect: An integrative model of responses to declining job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 31 (3), 599-627.
- Sağlık Bakanlığı. (2007). *Sağlıkta performans yönetimi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.
- Si, S. X., Wei, F., and Li, Y. (2008). The effect of organizational psychological contract violation on managers' exit, voice, loyalty and neglect in the chinese context. *The International Journal of Human Resource Management*, 19 (5), 932-944. DOI: 10.1080/09585190801995849.
- Si, S., and Li, Y. (2012). Human resource management practices on exit, voice, loyalty, and neglect: organizational commitment as a mediator. *The International Journal of Human Resource Management*, 23 (8), 1705-1716. DOI: 10.1080/09585192.2011.580099.
- Strelan, P., Feather, N. T., and Keeb, I. M. (2008). Justice and forgiveness: experimental evidence for compatibility. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44 (2008), 1538–1544.
- Taş, Y. ve Akpınar, A. T. (2013). Performansa dayalı ek ödeme sistemine hekimlerin bakış açısı: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 2 (37), 167-182.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M. (2012). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. 5. Basım. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tengilimoğlu, D., Mansur, F. A. and Dziegielewski, S. F. (2010). The effect of the mobbing on organizational commitment in the hospital setting: A field study. *Journal of Social Service Research*, 36 (2), 128-141. DOI:10.1080/01488370903578082.
- Thompson, R. E. (2005). Is pay for performance ethical? The Physician Executive. (English) By: Thompson RE, *Physician Executive*, 31 (6), 60-2.
- Tucker, S., and Turner, N. (2011). Young worker safety behaviors: Development and validation of measures. *Accident Analysis and Prevention journal*, 43 (2011), 165–175.
- Türkkan, A. (2011). Kamu Hastane Birlikleri Hakkında kanun tasarısı ve hakkaniyet. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9 (1), 63-65.

Uğurlu, M., Eğici, T., Yıldırım, O., Örnek, M., Üstü, Y. (2012). Aile hekimliği uygulamasında güncel problemler ve çözüm yolları-2. *Medical Journal*, 12 (1), 04-10.

Willman, P., Bryson, A., and Gomez, R. (2006). The sound of silence: Which employers choose no employee voice and why? *Advance Access Publication, Socio-Economic Review*, 4, 283–299.

Withey, M. J., and Cooper, W. H. (1989). Predicting exit, voice, loyalty, and neglect *Administrative Science Quarterly*, 34, 521-539.

Withey, M. J., and Cooper, W. H. (1992). What's loyalty? *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 5, 231-240.

World Health Organization (WHO). (2012). *Turkey health system performance assessment*. Denmark.

Yenice, E. (2006). Kamu kesiminde performans ölçümü ve bütçe ilişkisi. *Sayıştay Dergisi*, 61, 57-61.

Zuindeau, B. (2009). Responding to environmental risks: What can Albert Hirschman contribute? *Ecological Economics*, 69, 155–165.