

**İletişim / Correspondence:**

Prof. Dr. / Prof. Dr.  
İstanbul Üniversitesi -  
Cerrahpaşa  
hozsari@iuc.edu.tr

**Geliş Tarihi:** 29.07.2021

**Kabul Tarihi:** 04.08.2021

**Received Date:** 29.07.2021

**Accepted Date:** 04.08.2021

**Anahtar Kelimeler:**

Değer, ekosistem, paydaş,  
sağlık kazanımı, yeni iş  
modeli.

**Keywords:**

Value, ecosystem, stakeholder,  
health gain, new business  
model.

## Değer Temelli Sağlık Hizmeti

**S. Haluk ÖZSARI**

### Özet

Sağlığa değer biçmenin bileşenleri; kişisel değer, teknik değer, tahsis değeri ve sosyal değer olarak sıralanabilir.

Sağlık hizmetine ihtiyacı olanların kendi hedeflerinin karşılanması kişisel değer olarak tanımlanabilir. Teknik değer kavramı, kaynakların ulaştırdığı en iyi sağlık kazanımı olarak açıklanabilir. Tahsis değeri, sağlıkla ilgili kaynakları, sağlık hizmetine ihtiyacı olanlara dağıtmak olarak ifade edilebilir. Sağlıkla ilgili yapılan müdahalenin toplum açısından önemini vurgulayan sosyal değer kavramı, toplumun bu müdahaleye olan katılım ve bağlılığına katkısını da ifade etmektedir.

Dünya deneyiminde en sık kullanılan alan bazı ilaçlarda geri ödeme modelidir. Pilot uygulamalarla gelişme ve yeni iş modeline ihtiyaç, taraflarla risk paylaşımı, başarı ölçütlerinin izleme değerlendirmesi için dijitalizasyon gereği olarak sıralanabilir.

### Value-Based Healthcare

**S. Haluk ÖZSARI**

### Abstract

*Components of valuing health; personal value, technical value, allocation value and social value.*

*Meeting the goals of those who need health care can be defined as a personal value. The concept of technical value, which can be explained as the best health gain achieved by resources. Allocation value can be expressed as distributing health-related resources to those who need health care. The concept of social value, emphasizing the importance of the health intervention for the society, also expresses the contribution of the society to the participation, and commitment of this intervention.*

*There are different examples of value-based health care implemented in different countries. The most frequently used area in the world experience is the reimbursement model for some drugs.*

*The most commonly used area in world experience is the reimbursement model for some drugs. Development with pilot applications and the need for a new business model, risk sharing with the parties, and digitalization for the monitoring evaluation of success criteria can be listed as the need.*

## 1. Giriş

2000'li yılların ilk çeyreğinden bu yana sağlık hizmetlerinde yeni bir kavram gündeme gelmiştir ve bazı ülkelerde aşamalı bir biçimde uygulamalara başlanmıştır. Sürecin başlangıcı, kavramın Gray tarafından 2001 yılında dile getirilmesine dayanır. Fulford, 2004'te Oxford Üniversitesi'nde "Kanıt Dayalı Tıp; Değer Bazlı Tıp ve Farklı Açılardan Değerler" adlı çalışma yapmıştır. 2006 yılında, İngiltere'de National Health Services (NHS) tarafından Toplum Değerleri Yıllık Raporu'nda değer temelli sağlık hizmeti yer almış ve takiben Gray 2007'de "How To Get Better Value Healthcare" adlı kitabını bu konuya ayırmıştır. ABD Ulusal Bilimler Akademisi 2007 Raporu'nda konuya ağırlık verilmiş ve Potter 2010'da New England Journal of Medicine'da "Değer Temelli Sağlık Hizmeti = Harcanan Her Dolara Karşılık Elde Edilen Sağlık Kazanımı" yayını ile süreci özetlemiştir.

Harvard Üniversitesi'nden Prof. Goldman, 2016 yılında Acıbadem Üniversitesi Sağlık Politikaları Merkezi açılış panelinde değer temelli sağlık hizmeti olarak adlandırılan kavramın, kalite ve memnuniyet çıktıları takibiyle hasta deneyimi, kişi başı sağlık hizmet maliyetleri ve toplum sağlığına yoğunlaştığını vurgulamıştır. Kişi başı sağlık hizmeti maliyetini vurgulama amacının maliyetleri azaltmak olmadığını belirten Goldman, gerçekte odaklanılan konunun, kaynak tasarrufu yerine kaynakların en iyi nasıl kullanılacağına değerlendirilmesi olduğunu ifade etmiştir. Sağlığa değer biçmek; girdilere değil sonuçlara dayalı belirlendiği için ölçüm sunulan hizmetin miktarıyla değil elde edilen sonuçlarla yapılmaktadır, dolayısıyla süreç ile ilgili iyileştirmeler sonuçları etkilemedikçe değer olarak bir katkıda bulunmamaktadır. 360 derece yöntemiyle, odağında hastanın olduğu, ilgili tüm paydaşların süreçte yer aldığı, değer katıcı iyi uygulamalar hedeflenmektedir. Böylelikle sağlık sistemlerinde; maliyetten değere dönüşen, uygulanan tedavinin sonuçta yaşam kalitesinde neyi değiştirdiğinin sorgulandığı, dolayısıyla

yalnızca bir model değil farklı modelleri içeren hizmet basamakları arası koordinasyondan oluşan bir ekosistem ortaya konulmaktadır.

## 2. Bileşenler

Gelinen noktada, değer temelli sağlık hizmeti; sistemde kökten bir değişimi, hastaya sorumluluk vermeyi, hizmetin sunumundan tedarik ve finansmanına kadar tüm aşamalarda çıktıları odaklı, bütüncül bakışla "değer" hedefli bakışı temel almaktadır. Sonuçta birçok alt bileşenden oluşan yeni bir ekosistem doğmaktadır. Bu sistemin en önemli bileşenleri; kişisel değer, teknik değer, tahsis değeri ve sosyal değer olarak sıralanabilir.

Sağlık hizmetine ihtiyacı olanların kendi hedeflerinin karşılanması kişisel değer olarak tanımlanabilir. Özünde kalitenin yer aldığı bu hedefler arasında; sağlık hizmetinin verilmesi ile ihtiyaç, tercih ve öncelik olarak hasta merkezlilik sıralanabilir. Bireyin hasta olması gerekmez, kendi sağlığını koruma ve geliştirme boyutunda bakıldığında, kişinin kendi sağlığını yönetmesi için kazandırılan her türlü bilgi ve beceri kişisel değer kapsamında düşünülmelidir. ABD'de 2010 yılında Başkan Obama döneminde yayınlanan "Affordable Care Act" federal yasası genel sağlık sigortasını getirmiştir. Başkan Trump döneminde kaldırılan, Başkan Biden'ın tekrar yürürlüğe koyduğu bu yasa, sağlık finansmanı ile birlikte kişinin sağlığını yönetme sorumluluğunu da gündeme getirmektedir. Kişisel değer kavramıyla kişinin sağlığını koruma ve geliştirme ile hasta olduğunda hastalığını yönetme konusunda yapması gerekenlerle doğrudan ilişkilidir.

İkinci önemli bileşen, teknik değer kavramıdır. Sağlık ekonomisinde teknik değer, genel ekonomideki verimlilik ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Verimlilik, en az girdiyle en fazla çıktıya ulaşma anlamına gelir.

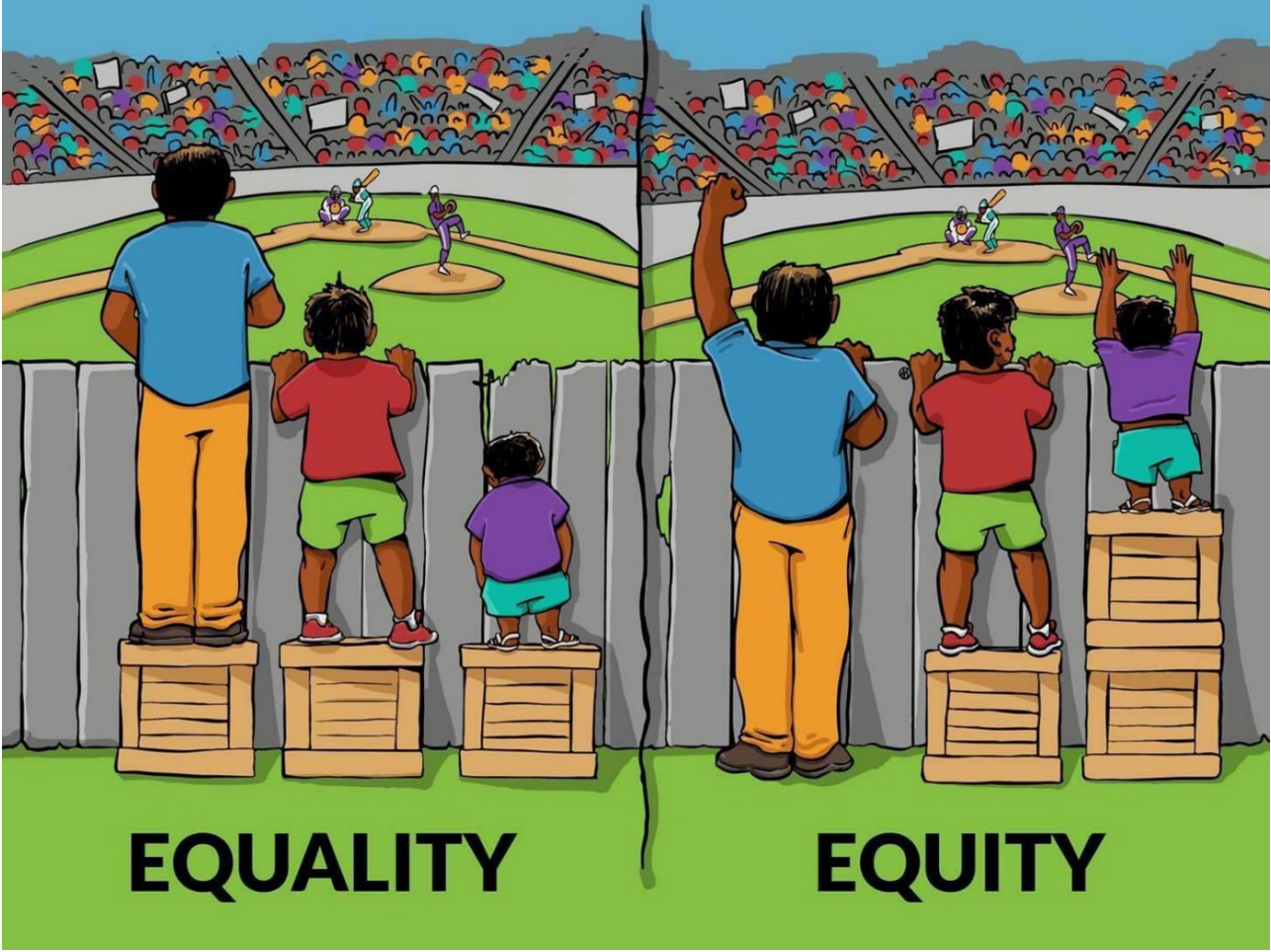
Sağlık alanında çıktı, diğer alanlarda olduğu gibi, her zaman somut bir biçimde ölçülemeyebilir. Bu ölçümlemede, QALY veya

DALY kısaltmaları ile bilinen kaliteye ve engelliliğe uyarlanmış yaşam yılları hesaplamaları esas alınır. Örnek olarak, ilaçla veya ameliyatla yapılabilecek herhangi bir tedaviyle, hastanın yaşam kalitesi veya engellilik düzeyindeki değişim belirlenmektedir. Dolayısıyla, sağlık ekonomisi açısından teknik değer, yapılan sağlık müdahalesi sonucunda kaynakların ulaştırdığı en iyi sağlık kazanımı olarak açıklanabilir. Özetlemek gerekirse, bu kavram; işi doğru yapmak olarak da ifade edilir.

Ekosistemin diğer önemli bir alt başlığı ise tahsis değeridir. Tahsis etmek, ayırmak, belirli bir kaynağı belirli bir işin kullanımına sunmak anlamında kullanılır. Bu kavram, sağlıkla ilgili kaynakları, sağlık hizmetine ihtiyacı olanlara dağıtmak olarak ifade edilebilir. Bu kavramın açıklanmasında hakkaniyet yani adil olma ölçüsü dikkate alınmalıdır. Hakkaniyet, bir başka tanımla da, ihtiyaç bağlamında eşitliklerdir. Yani; ihtiyacı olana, ihtiyacı olduğu kadar, ihtiyacı olduğu zaman hizmet vermektir. Hakkaniyeti, çok kullanılan bir yaklaşımla ifade etmek mümkündür. 2016 yılında, Angus Maguire'nin Interaction Institute for Social Change'de yayınlanan görseline göre; üç kişiden ikisinin bir gösteriyi izlemeye boyu yetmediğinde, bu boy engelinin aşılması için iki kişinin ayaklarının altına izlemelerine yetecek kadar yükseklik desteği konulmaktadır. Sonuç olarak, üç kişinin tamamı

gösteriyi izlemekte ve böylelikle eşitlikle hakkaniyet arasındaki fark belirgin bir şekilde gösterilebilmektedir. Yani tahsis değeri, sağlık hizmetine ihtiyacı olanlara hakkaniyetli kaynak dağılımı sağlamaktır. Bir önceki bileşen olan teknik verimlilik kavramında özetlenen kelimelerle ifade etmek gerekirse, doğru işi yapmaktır.

Değer temelli sistemi ekosistem olarak tanımlamakta kullanılan en kapsayıcı kavram, özünde bir bakış ve yaklaşımı da simgeleyen sosyal değer kavramıdır. Sağlıkla ilgili yapılan müdahalenin toplum açısından önemini vurgulayan sosyal değer kavramı, toplumun bu müdahaleye olan katılım ve bağlılığına katkısını da ifade etmektedir. İşte bu yüzden de, ekosistem kapsamında sıralanan bu dört bileşen içinde en kapsamlısı olarak düşünülür. Çünkü, özellikle sağlık alanında yapılan bir müdahalenin toplum tarafından değerli bulunmaması, o müdahalenin etkilerini de olumsuz etkileyecektir. Özellikle sağlık gibi, kamunun düzenleme sorumluluğunun sorgulandığı ve sosyal boyutu sürekli önemsenen hizmet alanlarında sosyal değer, politika yapıcılar ve karar vericiler için öncelikli olmaktadır.

**Resim 1. Angus Maguire'nin Interaction Institute for Social Change'de yayınlanan görsel**

### 3. Dünya Örnekleri

Değer temelli sağlık hizmetinin farklı ülkelerde uygulanan farklı örnekleri bulunmaktadır. Dünya deneyiminde en sık kullanıldığı alan bazı ilaçlarda geri ödeme modelidir. Son yıllarda, Batı Avrupa ve ABD'de, sağlık sistemlerinde geri ödemedeki ilaçlar için belirlenen sonlanım ölçütlerine göre ödemenin türü, miktarı konusunda değişiklikler yapılmıştır.

En sık rastlanan uygulama, kullanılan ilacın beklenen sonlanım ölçütünü karşılamaması durumunda, maliyetinin firma tarafından karşılanmasıdır. 2015 yılında kâr amacı gütmeyen bir sağlık sigortası ile bir ilaç üreticisi arasında yapılan anlaşma ile kolesterol düşürücü bir ilaç için klinik çalışmalarda elde edilen sonuçların gerçek kullanımda elde edilmemesi halinde sigorta şirketine geri ödeme taahhüt

edilmiştir. 2017 yılında aynı ilaç için anlaşma daha da genişletilmiş ve firmanın ilacı kullanırken kalp krizi ya da inme geçiren her hasta için geri ödeme yapması şeklinde bir anlaşmaya dönüşmüştür.

Diğer bir ABD örneğinde, 2015 yılında ABD'de Federal Hükümet 65 yaş üstü ABD vatandaşları sağlık hizmetlerini finanse eden kamusal sağlık sigortası yapılanması olan Medicare, MACRA 2015 adıyla bilinen değerlendirme ve ödeme yönteminde değişiklik yaparak (Medicare B Planı), 2019 yılından itibaren uygulamaya başlamıştır. Buna göre; hekimler, kalite, kaynak kullanımı, klinik uygulamada anlamlı değişim, elektronik sağlık kayıtlarını kullanma düzeyleri gibi belirli özelliklere göre, bu program kapsamındaki hekimlere ödenecek miktarın diğerlerinden yüksek olması uygulamasına başlamıştır. Bilgiler kamuya açık olmakta, hekim ya da hastane tercihi yapacak hastalar hekim ya da hastanenin



sonlanım ölçütlerinden haberdar olarak seçimini yapmaktadır.

Avrupa'dan bir örnek ise, Finlandiya'da ve Almanya'da uygulanarak olumlu sonuçlar alınmış olan Michael Porter ve Elizabeth Teisberg tarafından 2006 yılında önerilen modeldir. Bu modelde; mevcut sağlık sistemlerinin değişen koşullara uyum sağlamadığı, sağlanan hizmetler ve uzmanlıklar çerçevesinde örgütlendiği, değer bazlı sistemin ise hasta ve sağlık durumu çerçevesinde olması gerektiği raporlanmaktadır. Örgütlenme modelindeki yenilik, sağlık kurumlarının Entegre Uygulama Birimleri (Integrated Practice Units) kurmasıdır. Bu bağlamda, migren için Almanya'da kurulan West German Headache Center, Almanya'nın sağlık sigortası kuruluşu ile Essen Üniversite Hastanesi işbirliğinde, uzmanlık alanları etrafında değil hasta etrafında örgütlenmiştir.

## 4. Sonuç

Değer temelli sağlık hizmetinin yaygınlaşması sağlık hizmetindeki ilgili tüm tarafların iş yapma kültürlerinde ciddi boyutlarda değişikliklere yol açacaktır. Bu değişiklikler, sıralanan örneklerden de anlaşılacağı üzere, bazı kritik karar noktalarında yoğunlaşmayı da beraberinde getirecektir. Bunlar arasında;

- Zamana, pilot uygulamalarla gelişmeye ve yeni iş modeline ihtiyaç duyulması,
- Sağlık sistemindeki tüm taraflarla risk paylaşımı,
- Başarı ölçütleri ve bunların eşik değerlerinin tespiti,
- İzleme değerlendirme için bilgi akışı, elektronik sağlık kaydı, dijitalizasyon gereği

ilk akla gelenler olarak sıralanabilir. Ancak bu noktalara dikkat edildiği ölçüde, değer temelli sağlık hizmetinin amacına ulaşmasını sağlayabilecektir.

## 5. Kaynakça

Davis K, Neese K, Sood A. Amgen And Harvard Pilgrim Agree To First Cardiovascular Outcomes-Based Refund Contract For Repatha® (Evolocumab) (May 02, 2017). "https://www.prnewswire.com/news-releases/amgen-and-harvard-pilgrim-agree-to-first-cardiovascular-outcomes-based-refund-contract-for-repatha-evolocumab-300449826.html" adresinden elde edildi.

Blumenthal D, Abrams M, Nuzum R. The affordable care act at 5 years. N Engl J Med. 2015;372(25):2451-8. doi: 10.1056/NEJMhpr1503614. Epub 2015 May 6.

Defining Value. In: "Value Based Healthcare" (2019). Report of the Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH). European Commission. "https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/expert\_panel/docs/024\_defining-value-vbhc\_en.pdf" adresinden elde edildi.

Goldman D (2016). U.S. Institute of Medicine Healthcare Delivery Framework, Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 1. İstanbul . <https://www.acibadem.edu.tr/doc/TheFutureInQualityAndSafety.pdf> adresinden elde edildi

Implementing Value-based Pricing for Pharmaceuticals. In: The UK (2020). "http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.455.9856&rep=rep1&type=pdf" adresinden elde edildi.

Maguire A (2016). Interaction Institute for Social Change. "https://interactioninstitute.org/illustrating-equality-vs-equity/" adresinden elde edildi.

Neuman, D (2019). What are the ways MACRA has changed in 2019? May 30th, 2019. "https://www.elationhealth.com/healthcare-innovation-policy-news-blog/macra-2019/" adresinden elde edildi.

Özsarı SH (2018). Değer Temelli Yönetim Anlayışının Sağlık Yönetimindeki Yeri. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, 1(2):6-9.

Özsarı SH (2017). Bölüm 7: Sağlık Finansmanı ve Harcamaları, Sağlık Kurumları Yönetimi-I, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayın No: 3511, Açıköğretim

Fakültesi Yayın No: 2346, ISBN: 978-975-06-2123-9, 2017:157-74.

Porter ME. What is value in health care? N Engl J Med. 2010;363(26):2477-81. doi: 10.1056/NEJMp1011024. Epub 2010 Dec 8.

Tatar M (2018). Sağlık Hizmetlerinde Değer Bazlı Ödeme: Nasıl bir Örgütlenme? Sağlık Ekonomisi ve Politikası. "https://mehtaptatarsaglikekonomisi.com/2018/02/15/saglik-hizmetlerinde-deger-bazli-odeme-nasil-bir- orgutlenme-1/" adresinden elde edildi.