

TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PERFORMANSA DAYALI ÜCRET UYGULAMASI HAKKINDA GÖRÜŞLERİNE DAYALI ARAŞTIRMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nazmiye EKİNCİ¹

ÖZET

Amaç: Günümüzde organizasyonların başarısı genellikle orada görev yapan insan kaynağının çalışmalarıyla doğru orantılı olarak artmakta veya azalmaktadır. Dolayısıyla organizasyonlar hem kendilerinin hem de çalışanlarının performanslarını değerlendirme yoluna girmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında performans değerlendirme hakkında bilgi sunulması ve Türkiye'deki sağlık çalışanlarının ülkelerindeki performansa dayalı ücret uygulamasına ilişkin görüşlerini içeren araştırmaların incelenerek değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışmada, öncelikle performans ve performans değerlendirme kavramlarına değinilmiştir. Sonra sırasıyla sağlık kurumlarında performans değerlendirme yöntemlerinden kısaca bahsedilip sağlık kurumlarında performansa dayalı ek ücret uygulaması ele alınmıştır. Sağlık çalışanlarının performansa dayalı ücrete ilişkin görüşlerini analiz eden çalışmalar (2004-2019 yılları arasında Ulusal Tez Merkezi'nin, Google Akademik'in ve DergiPark'ın elektronik veri tabanından çevrim içi olarak erişilebilen kaynaklar) incelenmiş ve bir değerlendirme yapılmıştır.

Bulgular: Performansa dayalı ödeme sisteminin, ücret adaletsizliğine sebep olmayacak şekilde, çalışanların katkısının karşılığını veren ve hastaların memnun kalacağı bir yöntem olarak düzenlenmesi gerekmektedir.

Özgünlük: Bu çalışma, günümüzde sağlık kurumlarında uygulanan performansa dayalı ücret uygulaması hakkında sağlık çalışanlarının düşüncelerini derlemesi ve performansa dayalı ödeme sisteminin hastalar, ülke ekonomisi ve sağlık hizmetleri açısından değerlendirilmesi yönüyle diğer çalışmalardan farklılık arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Performans, Performansa Dayalı Ücret, Performansa Dayalı Ödeme Sistemi, Sağlık Çalışanları, Sağlık.

EVALUATION of RESEARCHES BASED on the OPINIONS of HEALTH PROFESSIONALS in TURKEY ABOUT PERFORMANCE BASED WAGE APPLICATION

ABSTRACT

Purpose: Today, the success of organizations increases or decreases in direct proportion to the works of the human resources working for that business. Therefore, organizations tend to evaluate the performances of both themselves and their employees. The aim of this study is to provide information about performance evaluation in healthcare institutions and to examine and evaluate the studies that include the views of healthcare professionals in Turkey on performancebased wage practice.

Methodology: In the study, first of all, the concepts of performance and performance appraisal are mentioned. Then, performance evaluation methods in health institutions were briefly mentioned and performance-based additional wage application in health institutions was handled succesively. The studies (that can be accessed online from the electronic database of the National Thesis Center, Google Scholar and Dergipark between 2004-2019) analyzing the opinions of health workers on performance-based fee were discussed and an evaluation was made.

Findings: The performance-based payment system should be organized in a way that does not lead to wage injustice, and that pays for the contribution of employees and satisfies the patients who receive this service.

Originality: This study differs from other studies on the subject in terms of; enabling healthcare professionals to reveal their opinions on the performance-based wage practice and evaluating the performance-based payment system in terms of patients, the country's economy and health services.

Keywords: Performance, Performance Based Wage, Performance Based Wage System, Health Workers, Health.

¹Öğr. Gör., İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, nazmiye.ekinci@kavram.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7007-4123

DOI: 10.5155/verimlilik.602060

EKİNCİ, N., (2021), Türkiye'deki Sağlık Çalışanlarının Performansa Dayalı Ücret Uygulaması Hakkında Görüşlerine Dayalı Araştırmaların Değerlendirilmesi, Verimlilik Dergisi, Sayı: 2, 111-125.

Derleme Makale / Review | Geliş Tarihi / Received Date: 05.08.2019 | Kabul Tarihi / Accepted Date: 16.01.2020

1. GİRİŞ

Günümüzde sağlık kurumları, sundukları teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri gibi tıbbi hizmetlerin yanında idari ve mali işlemlere de sahip; içerisinde eğitim araştırma, otelcilik, temizlik, kafeterya vb. pek çok hizmeti barındıran, birçok meslekten oldukça fazla çalışana sahip, işlevsel bağımlılığı yüksek kompleks yapılar haline almıştır. Bu durum, sağlık kurumlarının stratejik olarak yönetimini gerekli kılmıştır. Bilgin Demir ve Uğurluoğlu (2015: 222), sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçlarını, Dengeli Puan Cetveli vb. performans değerlendirme araçlarının oluşturmada olduğunu belirtmişlerdir.

Günümüzde birbiriyle rekabet halinde olan çeşitli organizasyonlarda sıklıkla farklı performans değerlendirme yöntemlerine başvurulduğu bilinmektedir. Sağlık hizmetleri pazarında yer alan kurumlar arasındaki rekabet, sağlık sektöründe maliyetlerin azaltılmasının ve kaynakların etkin-verimli bir şekilde kullanılmasının gerekliliği gibi sebepler de sağlık kurumlarında performans değerlemeyi gerekli kılmaktadır. Sağlık alanında performans değerlemesi, bir ölçme değerlendirme sistemidir ve işler sürdürülürken amaçların verimli ve etkili şekilde gerçekleştirilmesi için bireysel performanslarının ve/veya kurumsal performansın belirlenmesini ifade etmektedir. Sağlık kurumlarında performans değerlemesi için Performansa Dayalı Ödeme Sistemi (PDÖS) gibi çeşitli yöntemler kullanılmaktadır.

Performansa dayalı ödeme, şu anda dünya çapında uygulanmakta olan çok sayıda pilot programı kapsamaktadır. Bazı programlara katılım zorunludur. Ancak bazılarında isteğe bağlıdır (Öztürk, 2015: 2). Sağlık hizmetlerinde PDÖS'ün kökeni, sistemin 1990'ların sonlarında ABD'de özel sağlık kuruluşlarında uygulanmasına dayanmaktadır (Cashin ve diğerleri, 2014: 4). Sağlık hizmeti sunumunun kaliteli, verimli ve etkili bir şekilde sunulması, ülkenin sağlık seviyesinin yükseltilmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programıyla birlikte sağlık sistemine getirilen değişikliklerden biri sağlık çalışanlarının performanslarının çeşitli yöntemlerle değerlendirilerek ve sağlık personelinin çalışmalarıyla orantılı bir şekilde maaşlarına ilave ücret uygulaması getirilmiştir.

Performansa dayalı ücret uygulamaları, sağlık çalışanlarına veya tesislerine önceden belirlenmiş performans hedeflerine ulaşılmasına dayalı olarak mali teşvikler sağlamaktadır ve düşük ve orta gelirli ülkelerdeki sağlık sistemlerinde yaygın olarak uygulanmaktadır (Kovacs ve diğerleri, 2020: 291). Sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanan PDÖS, sağlık çalışanları arasında adaletli bir ücret dağılımının yapılmasında, bölüm olarak da performansın yükseltilmesinde önem taşımaktadır. Ayrıca bu sistemden hastanenin kurumsal performansın belirlenmesinde, hastanenin verimliliğinin ve etkililiğinin artırılmasında da yararlanılmaktadır. PDÖS ile sağlık personelinin tek tek ölçülüp belirlenen performansları, bütün olarak etkinliğin sorumluluğunu taşıyan sağlık kurumlarının çıktılarına yansıdığı için PDÖS konusu oldukça önem arz etmektedir. Dolayısıyla PDÖS'e ilişkin sağlık personelinin görüşlerini içeren çalışmalar oldukça önemlidir. Bu çalışmanın yapılma motivasyonlarından biri budur. Bir diğeri ise PDÖS'ün hekimler, hekim dışı sağlık personeli, hastalar, ülke ekonomisi ve sağlık hizmetleri açısından değerlendirilmesinin literatüre önemli bir katkısının olacağına düşünülmesidir.

Sağlık kurumlarında performans değerlemesi için kullanılan PDÖS'ün dışındaki diğer yöntemlere ve sistemlere örneğin, PATH Yöntemi, Dengeli Puan Cetveli, Maryland Kalite Göstergesi Projesi, Sağlık İşverenleri Veri ve Bilgi Seti, Bilgisayarlı İhtiyaç Odaklı Kalite Değerlendirme Sistemi vb. (Kırgın, 2011: 65), "Sağlık İşletmelerinde Performans Değerlendirme" ve "Hastane Performansı" başlığı altında yer verilmiştir. Performans değerlendirme kriterlerinin dikkatlice belirlenmesi ve performans değerlendirme hatalarının yapılmaması önem arz etmektedir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık kurumlarında performans değerlendirme hakkında bilgiler sunarak, sağlık çalışanlarının PDÖS'e ilişkin konu hakkındaki görüşlerini içeren çalışmaların incelenmesi ve değerlendirilmesidir. Bu kapsamda çalışmanın birinci bölümünü oluşturan giriş bölümünden sonraki akışı şu şekilde planlanmıştır: Çalışmanın ikinci bölümünde "performans ve performans değerlendirme" kavramlarına yer verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde "sağlık işletmelerinde performans değerlendirme" başlığı altında hastane performansı açıklanmış ve performansa dayalı ek ödeme sistemi

uygulanmasına yer verilmiştir. Çalışmanın dördüncü bölümünde, “yöntem” başlığı altında araştırmanın yapıldığı yöntemine, evrenine ve örnekleme yer verilmiştir. Çalışmanın beşinci bölümünde “bulgular” başlığı altında sağlık alanında performans (yönetimi) konusuna ilişkin Yükseköğretim Kurulu'nun (YÖK) Ulusal Tez Merkezi'nde, Google Akademik'te ve DergiPark'ta yer alan çalışmalar taranarak elde edilen veriler araştırmayı yapan kişi(ler), araştırmanın yayın yılı, yeri, türü, araştırmanın bulguları ve benzerini içerecek şekilde tablolastırılmıştır. Çalışmanın altıncı bölümünde çalışmaya ilişkin olarak elde edilen sonuçlar, çalışmayı alanyazında yer alan diğer çalışmalardan farklılaştıracak şekilde, PDÖS'ye dayalı ödeme sisteminin hekimler, hastalar, ülke ekonomisi ve sağlık hizmetleri açısından değerlendirilmiş, tartışma kısmına yer verilmiş ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

2. PERFORMANS ve PERFORMANS DEĞERLEME KAVRAMLARI

Türk Dil Kurumu sözlüğünde “başarım” olarak tanımlanan performans kavramı Beyatlı'ya (2017: 154) göre, “çalışanlara verilmiş olan görevlerin onlar tarafından ne oranda gerçekleştirildiğinin veya çalışanların iş görme yeteneklerinin ne olduğunun belirlenmesi”dir. Performans değerlemesi kavramıysa, işin nitelik ve gereklerine hangi miktarda uyulduğunu araştıran ya da işteki başarısını ölçen objektif analiz ve sentezlerdir (Sabuncuoğlu, 2013: 184; Aktaran: Marşap, 2014: 433). Waxin ve Bateman'a (2009) göre performans değerlendirme kavramı “personelin işini ne kadar iyi yaptığıyla alakalı bilgi toplaması” şeklinde açıklanmıştır. Uysal (2015) yaptığı çalışmada, örgüte görev yapan personelin gösterdiği performansın belirlenebilmesi için performans değerlendirmesinin yapılması gerektiğini ifade etmiştir.

Performans değerlendirme, işgörenlerin iş tanımlarında yer alan çeşitli standartlara ne kadar uyulabildiğine ilişkin bilgiler sağlamak, işgörenlerin yapılan ölçme ve değerlemenin sonucunda eksik olduğu yönlerin tespitinde, bu eksiklikleri gidermek için yararlanılabilecek olan eğitimlerin belirlenmesinde, iş terfilerinde ve ücretleme konusunda yöneticilere yol gösterici bir nitelik taşımaktadır. Performans değerlemesinin bunlar dışında çeşitli işlevleri bulunmaktadır. Bu işlevleri Bingöl (2006: 357; Aktaran: Marşap, 2014: 433) şu şekilde açıklamışlardır:

1. İş uyumunu iyileştirmek,
2. Örgütsel değer ve amaçları örgüt üyelerine iletmek,
3. Kendini iyileştirme amacıyla çalışanı bilgilendirme,
4. Eğitim ve kariyer geliştirmede yol göstericilik,
5. Performansa dayalı ödüllendirme,
6. Diğer insan kaynakları (İK) uygulamalarının geçerliliğini belirleme,
7. Organizasyonda kalması ve çıkarımı gerekenler hakkında karar verme,
8. Çeşitli uygulamalar için nesnel gerekçeler getirme.

Tengilimoğlu ve diğerlerine (2015: 400) göre performans değerlemenin, sağlık çalışanlarına; personele güven duygusu kazandırılmasında ve artırılmasında önemli rol oynaması, personelin kendi görevini yerine getirip getirmediğinin ortaya çıkarılması, personelin kendi zayıf ve güçlü yönlerini öğrenmesine imkân tanınması ve benzeri birtakım yararları vardır. Sağlık işletmesi açısından sayılabilecek yararları arasında; personelin görev yaptığı birimin performansının geliştirilmesi, işletmenin verimliliğinde artış sağlaması, hastanedeki hizmetin kalitesini artırabilecek olması vb. yer almaktadır. Performans değerlemesinin sonuçlarına göre sağlık çalışanlarına iş rotasyonu uygulanabilmekte, stratejik planların hazırlanmasında da performans değerlemesinden yararlanılabilmektedir. Performans değerlendirme yapılırken değerlendirmeyi yapan kişiler zaman zaman çeşitli hatalar yapılabilmektedir. Sıkça karşılaşılan performans değerlendirme hataları arasında; hale ve boynuz etkisi, değerlendiricinin değerlendirdiği herkese ortalama bir puan ya da yüksek bir puan vermesi, yakın zamanda olan olaylardan etkilenerek değerlendirme yapması, bir önceki sırada değerlendirdiği çalışanı temel alarak değerlendirme yapması, nesnel davranmaması, değerlendirdiği kişilerin buldukları pozisyondan etkilenmesi ve atfetme hataları vb. sıralanabilir. Sağlık işletmelerinde performans değerlendirme yapılırken yukarıda belirtilen hataların yapılmamasına dikkat edilmelidir.

3. SAĞLIK İŞLETMELERİNDE PERFORMANS DEĞERLEME

İşlevsel bağımlılığın çok yüksek olduğu, çeşitli mesleklerden binlerce kişinin çalıştığı, matris organizasyon yapısının ve ikili otorite hattının mevcut olduğu sağlık sektöründe, çıktının aldığı sağlık hizmeti sonucunda elde edileceği tatmin diğer sektörlere oranla daha belirsizdir ve ölçümü oldukça zordur. Sağlık sektöründe maliyetlerin azaltılmasının ve kaynakların etkin - verimli bir şekilde kullanılması gerekliliği, sağlık hizmeti pazarındaki rekabet, sağlık hizmeti tüketicilerinin giderek daha fazla bilinçlenmesi gibi çeşitli sebepler sağlık kurumlarında performansın ölçülmesini gerektirmektedir. Verimlilik, etkililik, etkinlik, kârlılık ve maliyet oranları vb. kavramlar sağlık alanında yetersiz kalabilmekte; sağlık alanında performansa ilişkin olarak yapılacak olan değerlendirmelerin çok boyutlu olması önem taşımaktadır.

Tengilimoğlu ve diğerleri (2015), sağlık kuruluşlarının kurumsal performansı iyileştirme amacı güden sistemleri, Maryland Kalite Göstergesi Projesi, Sağlık İşverenleri Veri ve Bilgi Seti (HEDIS), Bilgisayarlı İhtiyaç Odaklı Kalite Değerlendirme Sistemi (CONQUEST) ve Sağlık Kuruluşları Akreditasyon Komisyonu (JCAHO) olarak açıklamıştır.

Organizasyonların kullandıkları performans değerlendirme yöntemleri arasında; Karşılaştırma Yöntemleri, Grafik Dereceleme, Kontrol Listeleri Yöntemi, Amaçlara Göre Değerlendirme, 360 Derece Performans Değerleme ve Kritik Olay Yöntemleri yer almaktadır. Sağlık işletmeleri de bu performans değerlendirme yöntemlerinden yararlanmaktadır. Radnor ve McGuire'a (2004; Aktaran: Jain ve Guatham, 2014) göre, son yirmi yılda performans yönetimi ve ölçümlerinde bir devrim yaşanmıştır.

3.1. Hastane Performansı

Tengilimoğlu ve Toygar (2013), hastane performansını: "klinik veya idari açıdan belirlenmiş hedefleri başarmak" şeklinde tanımlamıştır. Gruca ve Nath (1994), hastanelerin performansının çok boyutlu bir yapıda olduğunu ve hastanelerin performansını ayrıntılı şekilde kapsayan tek bir ölçüt olmadığını belirtmiştir. Kullanılan ölçütler arasında maliyet göstergeleri, çıktı miktarları ve finansal ölçütler bulunduğu da değinmiştir.

Hastanelerin performansının değerlendirilmesinde sıklıkla uygulanan yöntemlerden biri, Kaplan ve Norton tarafından 1992 yılında geliştirilen "Balance Scorecard" olarak da bilinen Dengeli Puan Cetvelidir. Yöntem; müşteri boyutu, finansal boyut, içsel süreçler boyutu ile öğrenme ve gelişme boyutlarından oluşmakta, hastanenin vizyonunun en iyi biçimde bu dört boyutla başarıldığını varsaymaktadır. Rhom (2002; Aktaran: Tarım, 2004), Dengeli Puan Cetvelinde; işletme (hastane) sahiplerinin finansal boyutu, müşterilerin (hastalar ve hasta yakınları) yöntemin müşteri boyutunu, yöneticilerin içsel süreçler boyutunu, sağlık çalışanlarının ve kapasitenin ise öğrenme ve gelişme boyutunu ifade ettiğini açıklamışlardır.

Tengilimoğlu ve diğerleri (2015) ise hastanelerdeki önemli performans göstergeleri arasında yatakların etkili kullanımının, hekim-hemşire etkililiğinin, poliklinik sayısının artırılmasının, taburcu olan hasta oranının yüksekliğinin ve mali gösterge oranlarının da bulunduğunu belirtmişlerdir.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi 2003'te üye ülkelerin yararlanması için hastane performansının değerlendirilmesini geliştirmeye yönelik PATH Yöntemini (Performans Değerlendirme Aracı) ortaya koymuştur (Veillardjian ve diğerleri, 2005). PATH, iki yatay (güvenlik ve hasta merkezlilik) boyuttan ve dört dikey boyuttan (klinik etkililik, verimlilik, personel oryantasyonu ve duyarlı yönetim) meydana gelen ve hastanelerin performanslarının değerlendirilmesinde kullanılmakta olan bir kurumsal performans değerlendirme yöntemidir.

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının performanslarını belirlemeye ve sağlık çalışanlarına, buna göre ek bir ödeme yapılmasına yönelik performansa dayalı bir ücret sistemi geliştirilmiştir.

3.2. Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi

T.C. Sağlık Bakanlığı, dinamik bir uygulama olan performansa dayalı ek ödeme uygulamasını 2003'te başlatmış, en çok bireysel performans ölçütlerinin yer aldığı sisteme 2004'te kurumsal performans

ölçütlerini eklemiştir. Sistem, ülke sağlık sisteminin %90'ında uygulanmakta ve bireysel performans ile kurumsal performans denen unsurlar dayanmaktadır (Tanrıverdi, 2012: 327). Bireysel ve kurumsal performansa ilişkin detaylar şu şekildedir:

Bireysel performans sistemi, ücret artışının kişinin işindeki bireysel performansına göre değişir, eğer performansı çoksa daha fazla ücret alır (Ertekin, 2012: 67). Bireysel performansın hesaplanmasında sağlık hizmeti verilirken kullanılan işlemlerin bağıl değerleri kullanılmaktadır (Tanrıverdi, 2012: 327-328).

Bireysel performansa göre belirlenen net ek ödeme tutarı 12.05.2006 Tarih ve 26166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "T.C. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'e göre yapılır (Tanrıverdi, 2012: 328-329).

Kurumsal performans ile kuruma ait toplam performans ifade edilmektedir. Tanrıverdi (2012), kurumsal performans ölçümünün, T.C. &Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hastanenin kendisi (içsel) ve Sağlık Müdürlüğü ya da Bakanlık (dışsal) tarafından değerlendirmeyi öngören bir uygulama olduğunu vurgulamıştır. Marşap (2014: 446) ise hastanelerde ölçüm/değerlemelerini; hastane hizmet kalite standartları ve katsayısı, hastanelerde memnuniyet ölçümü ve katsayısı ve hastane verimlilik göstergeleri olarak açıklamıştır.

PDÖS'ün güçlü yanları için şunlar söylenebilir:

- Kamuda görev yapan sağlık personelinin yetersiz olan ücretlerinde artış sağlanmıştır (Öztürk, 2011).
- Personelin verimli olmasını sağlamakta ve artan sağlık hizmet talebinin karşılanmasında etkili bir rol oynamaktadır.
- Bir üst kuruma sevk oranlarında azalmayı sağlamıştır (Erkan, 2011: 435; Aktaran: Koçyiğit ve Karadoğan, 2017).
- Poliklinik oda sayısında artış olduğu belirlenmiştir (Erkan, 2011: 435; Aktaran: Koçyiğit ve Karadoğan, 2017).

Ertekin (2015: 137), uzman hekim dışı diğer sağlık personelinin sunduğu hizmetlerin personele yapılacak ek ödemelerin hesaplanmasında dikkate alınmamasının; onlara yapılacak ek ödemenin hesaplanmasında genel olarak kadro, unvan, görev yapılan birim ile çalıştıkları birimlerin risk değerlerinin ele alınmamasının sistemin önemli zayıflıkları olarak açıklamıştır.

Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine (PDÖS) yönelik, hastaların peş peşe muayene edildiği, gereksiz tıbbi tetkiklerin istendiği, hasta bakım hizmetlerinin verilmediği, ameliyat sayılarının arttığı, sağlık hizmetlerinin tıp etiğine uygun verilmediği, hastalara yapılan gereksiz müdahalelerin sağlık harcamalarını arttırdığı yönünde eleştiriler yapılmaktadır (Çakır, 2014: 171). Osterloch yaptığı çalışmada (2013: 120), performansa dayalı ödeme ile sağlık çalışanlarına yapılan ek ödemelerin çalışanların motivasyonlarını zayıflatabileceğini ve kavramsal olarak karmaşık ve özünde ödüllendirici bu ödemelerin sağlık çalışanlarının performanslarını düşürebileceğini ifade etmiştir.

4. YÖNTEM

Bu çalışmada, 2004-2019 yılları arasında Ulusal Tez Merkezi'nin elektronik veri tabanından çevrim içi olarak erişilebilen 20 adet tezle Google Akademik'te ve DergiPark'ta 2007-2019 yılları arasında yayımlanmış olan, çevrim içi olarak erişilebilen 19 adet makale incelenmiştir. Çalışmaların içeriği, sağlık çalışanlarının PDÖS'e ilişkin görüşleri hekimler, hekim dışı sağlık personeli, sağlık çalışanlarının motivasyonu, hastalar ve ülke ekonomisi, sağlık çalışanları arasındaki iş birliği ve rekabete etkisi, sağlık hizmetlerine etkisi ve adil olup olmaması yönünden değerlendirilmiştir. İncelemeye teorik çalışmalar dâhil edilmemiştir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarının PDÖS hakkında görüşleri içeren araştırmaların incelenmesi ve değerlendirilmesidir. Bu çalışma, günümüzde sağlık kurumlarında hâlâ uygulanmakta olan performansa

dayalı ücret uygulaması hakkında bilgiler sunmuş ve sağlık çalışanlarının konu hakkındaki düşüncelerinin (hekim ve diğer sağlık çalışanlarının görüş farklılıklarını da içermesi bakımından vb.) ortaya konmasını sağlamıştır. Sağlık çalışanlarının görüşlerinin değerlendirilmesinin yanında PDÖS'ün hastalar ve ülke ekonomisi açısından, sağlık hizmetleri açısından değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, sağlık alanında performans (yönetimi) ile ilgili yazılmış tezler ve makaleler oluşturmaktadır. Örnekleme ise sağlık alanında performans (yönetimi) ile ilgili, sağlık çalışanlarının performansa dayalı ücret uygulaması hakkında görüşlerini içeren araştırmalar oluşturmaktadır.

5. BULGULAR

Sağlık alanında performans yönetimi konusuyla ilgili olarak 2004-2019 yılları arasında yayımlanmış tezlere Çizelge 1'de yer verilmiştir:

Çizelge 1. Sağlık Alanında Performans (Yönetimi) Konusuyla İlgili Ulusal Tez Sistemi'nde 2004-2019 Yıllarında Yayımlanmış Tezler

Çalışma	Türü	Yer	Bulgular
Öcal (2019)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	Sağlık harcamalarının PDÖS ile birlikte arttığı tespit edilmiştir. Bu durumun ise çeşitli finansal sorunlara (sosyal güvenlik sisteminde) yol açtığı belirlenmiştir.
Özdemir (2019)	Yüksek Lisans Tezi	Siirt	Çalışmada, Sağlık Bakanlığı tarafından PDÖS'nin gözden geçirilmesi önerilmektedir. Ayrıca PDÖS'ye ilişkin olarak sağlık personeline detaylı bir bilgilendirmenin yapılması önerilmektedir.
Kızılay (2019)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	Hekimlerin iş motivasyonlarını PDÖS'nin olumlu ve olumsuz şekilde etkilediği belirlenmiştir. Olumsuz olarak etkileyen unsurlar arasında ücret eşitsizliğinin yarattığı motivasyon düşüklüğü ve hekimlerin dinlenme ve izin sürelerinin kısılması yer almaktadır.
Bayar (2019)	Doktora Tezi	Ankara	Sağlık personelinin motivasyonunun artırılmasının ve hizmet içi eğitim yönünden geliştirilmesinin performans düzeylerini olumlu etkilediği belirlenmiştir.
Kocakanat (2018)	Yüksek Lisans Tezi	İzmir	Çalışmanın sonucunda dağıtılabilir döner sermaye tutarı için dengeleyici olabilecek yeni bir katsayı kullanılması önerilmiştir.
Karadoğan (2017)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	PDÖS' ile hekim dışındaki sağlık personelinin yaptığı işlemlerin puanlandırılmaması sonucu adil bir durum oluşturmadığı ve adil dağıtılmadığı ve hastalara ayrılan sürelerin kısılmasına yol açabildiği ifade edilmektedir.
Baday (2016)	Yüksek Lisans Tezi	İstanbul	Çalışmanın sonucunda, çalışanların PDÖS'te, performanslarının adaletli bir şekilde ölçüldüğü ve değerlendirildiğini düşünmedikleri belirlenmiştir.
Kolaylı (2016)	Yüksek Lisans Tezi	Edirne	Hekimlerin elde ettikleri aylık performansa dayalı ek gelir değişkeninin kendilerini ekonomik olarak güdüleyici bir faktör olduğu ancak sosyopsikolojik, örgütsel ve yönetsel araçlar açısından farklılık yaratmadığı ortaya konmuştur.
Cellat (2015)	Yüksek Lisans Tezi	İsparta	Hekimlerin PDÖS ile ilgili olumlu bir fikre sahip olmadıkları ancak toplam gelirlerine ilişkin memnuniyetlerinin arttığı ve PDÖS'te yapılacak olan çeşitli düzenlemeler ile sistemin daha iyi bir şekilde getirilebileceği tespit edilmiştir.
Çakır (2014)	Yüksek Lisans Tezi	İstanbul	Hastane personelinin büyük bir kısmı PDÖS'ün çalışanlar açısından adil olmadığını, meslek grupları arasında haksızlıklara yol açtığını ve çalışanlar arasında çatışma yaşandığını düşünmektedir. Personelinin büyük bir kısmı performansa dayalı ödeme sistemiyle iş yüklerinin artmadığını düşünürken, uzman hekimler ise iş yüklerinin arttığını düşünmektedir. Personel, ek ödemenin özellikle emeklilik katsayısına yansımaya gerektiğini, ancak PDÖS'teki aksaklıkların giderilmesinin güç olduğunu düşündükleri için PDÖS'ün kaldırılmasını istemektedirler.
Başar (2014)	Yüksek Lisans Tezi	İstanbul	Bu sistemin günümüzde uygun olmadığı bulunmuştur. PDÖS ile işgörenlere yapılan ek ödemenin personeli güdülediği sonucuna ulaşılmıştır. İşgörenlerin daha verimli çalışabilmeleri için yöneticilerin motivasyonunun unsurlarını bilmelidir.

Çizelge 1. (Devamı)

Çalışma	Türü	Yer	Bulgular
Peker (2013)	Yüksek Lisans Tezi	İstanbul	PDÖS'ün, personelin motivasyonuna genel anlamda olumlu etkisinin olduğu ancak PDÖS'ün daha fazla olumsuz şekilde etkilediği belirlenmiştir.
Akçakanat (2013)	Doktora Tezi	Isparta	Öğretim üyelerinin PDÖS'ten memnuniyetsizliklerinin çok yüksek olduğu, Dr. Öğr. Üyesi unvanına sahip öğretim üyelerinin ise memnuniyetsizliği en yüksek olan grubu temsil ettiği belirlenmiştir. Kurum dışında çalışan öğretim üyeleri, kurum dışında çalışmaya nazaran daha memnuniyetsizdir.
Ertekin (2012)	Yüksek Lisans Tezi	İstanbul	Kamu hastanelerinde uygulanmakta olan PDÖS'ün, sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu tarafından benimsenmediği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğu PDÖS'ün kaldırılarak, maaş ödemelerinde iyileştirme yapılmasını istemektedir.
Korku (2010)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	PDÖS uygulaması öncesine göre; tıbbi kayıtlar daha doğru bir şekilde ve eksiksiz biçimde tutulmaya başlanmış, hastaların hizmet alması daha kolaylaşmış, muayene, tetkik vb. için bekleme süreleri azalmıştır. Sağlık hizmetlerinde kullanılan kaynakların israfında artış olmuş, gereksiz tetkikler ve yatışlar artmıştır. Hastalar ve sağlık hizmeti sunan bireyler arasındaki ilişkinin kalitesinde gözle görünür bir iyileşme olmamış; hatta olumsuz yönde değiştiği belirlenmiştir. Hastaların hekimle olan iletişimde soruları rahatça sorma ve sorularına cevap bulma durumu kısmen olumsuz yönde değişmiştir. Gereksiz tetkikler, gereksiz yatışlar ve etik dışı davranışlar artmıştır. Çalışanlar arasındaki iş birliği kısmen azalmıştır.
Memiş (2010)	Yüksek Lisans Tezi	Niğde	Çalışmada; çalışanlar arasında çatışmaya sebep olan tavan ek ödeme oranları arasındaki uçurumun azaltılması, hekim branşları arasındaki puanlamanın yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir.
Tabuk (2010)	Doktora Tezi	Ankara	Döner sermaye gelirlerinin artışıyla personel memnuniyetinin aynı oranda artmaması personelin verimli çalışmasında ücret dışında başka faktörlerin de etkili olduğunu göstermiştir.
Fettah (2009)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	Hekim ve hemşirelerin PDÖS'ün çalışanlara artı kazanç sağladığı için çalışma motivasyonlarını artırdığı, yine de PDÖS'ün olumsuz yönlerine ilişkin görüşler ile olumsuz yönlerinin giderilmesine ilişkin öneriler konusunda sorumlu hekim ve hemşirelerin ağırlıklı olarak üzerinde durduğu noktaların farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Hemşirelerin doktorlarla sağlık personelinin aldığı ek ödeme arasındaki uçurum üzerinde durdukları ve yardımcı sağlık personeline yapılan ödemelerdeki tavan sınırın kaldırılmasını ve PDÖS'ün kaldırılarak yerine maaşlarda iyileştirmeler yapılmasını önermiştir. Hekimler ise PDÖS'ün, hastaların para olarak görülmesine neden olduğu üzerinde durmuştur.
Gazi (2006)	Yüksek Lisans Tezi	Ankara	PDÖS'ün çalışanı motive ettiği, çalışanlar arasında adil bir şekilde uygulanmadığı, çatışmalar yarattığı, sağlık hizmetlerini nicelik olarak artırmakta olduğu ve PDÖS'te meslek grupları arasında haksızlık yapıldığı belirtilmiştir. Personel arasında çatışmaya yol açan tavan ek ödeme oranları arasındaki uçurumun azaltılması, hasta potansiyeli ve bölgesel koşullar (fiziki şartlar, hasta potansiyeli vb.) dikkate alınarak PDÖS'ün yeniden yapılandırılması önerilmiştir.
Sağlam (2006)	Yüksek Lisans Tezi	Isparta	Sağlık ocaklarında PDÖS'ün genel olarak olumlu bulunduğu ve uygulamada çeşitli eleştirilere muhtaç yönlerinin (çalışanlar arasında dayanışmaya, hastaların hizmet alan değil hizmet satın alan olarak algılanabilmesine sebebiyet vermesi) olduğu da ortaya çıkarılmıştır.

Çizelge 2'de, sağlık alanında performans (yönetimi) konusuyla ilgili Google Akademik ve DergiPark'tan ulaşılabilen makalelere yer verilmiştir. Çizelgeye teorik çalışmalar dâhil edilmemiş, 2007-2019 yıllarında yayınlanan araştırma makaleleri dikkate alınmıştır.

Çizelge 2. Sağlık Alanında Performans (Yönetimi) Konusuna İlişkin Google Akademik ve DergiPark'tan Ulaşılabilen Makaleler (2014-2019)

Çalışma	Yer	Bulgular
Taser ve Çakır (2019)	Pamukkale	Çalışmada, kamu sağlık hizmeti gelirlerinin maliyetleri karşılayamadığı belirlenmiş; PDÖS'nin hastanelerde bölüm verimliliğine dayalı uygulanabileceğinin fayda sağlayabileceği belirtilmektedir.
Korku ve Kaya (2019)	Ankara	PDÖS'ün uygulama öncesine göre hastaların hizmet almalarının kolaylaşmasına, bekleme sürelerinin azalmasına ve memnuniyetlerinin artmasına karşın hastanelerde etik dışı davranışların arttığı, gereksiz yere yatışların miktarının arttığı ve endikasyonsuz müdahalelerin çoğaldığı belirlenmiştir.
Özveri ve diğerleri (2018)	Çalışmada, araştırmanın yapıldığı yere(ile) ilişkin bilgi verilmemiştir.	PDÖS'ün tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir. Bunun nedenleri arasında: tetkik miktarı, yatırılan hasta sayısı ve hasta başına düşen muayene süresinde, çalışan motivasyonu, klinik içi görevlendirmelerde adil dağılım, hekim hasta ilişki ve etkileşimi, meslektaşlarıyla ilişki, mesleki dayanışma ve benzerinde azalma yer almaktadır.
Ekingen ve diğerleri (2017)	Batman	Çalışmada, PDÖS'ün çalışanların performansını kısmen olumlu etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca performans dayalı ek ödeme yapılmazsa katılımcıların yaklaşık yarısının motivasyonunun olumsuz etkilenebileceği sonucu elde edilmiştir.
Çil Koçyiğit ve Karadoğan (2017)	Ankara	Çalışmada Ankara'da yer alan bir kamu hastanesinde 2009 baz yılına göre ek ödeme tutarlarının 2013'ten itibaren yükseldiği belirlenmiştir.
Şentürk ve Kaya (2017)	Bolu	Personelin kalite yönetimi uygulamalarına duydukları memnuniyetin, ücret yönetimi uygulamalarına duydukları memnuniyetten daha fazla olduğu belirtilmiştir.
Kolaylı ve Lorcu (2017)	Kırklareli	PDÖS'te hekimlerin motivasyon algılarında yaş ve unvan değişkenlerinin ekonomik, sosyopsikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından anlamlı farklılık oluşturduğu; aylık performansa dayalı elde edilen ek gelirin ise hekimlerin motivasyon algılarında sadece ekonomik araçlar açısından farklılık gösterdiği, sosyopsikolojik ve örgütsel-yönetimsel araçlar açısından farklılık göstermediği görülmüştür.
Çankaya (2017)	Muğla	Personelin, PDÖS hakkındaki düşüncelerinin olumsuz yönde olduğu görülmüştür.
Öztunç ve Cural (2017)	Zonguldak	Çalışmaya göre performans sisteminin, nicel olarak sağlık hizmetlerine yaptığı olumlu katkısına karşın sağlık hizmeti sunucuları üzerinde olumsuz bir etki bırakmıştır. Sistemin bu haliyle hem hasta hem de çalışan memnuniyetini birlikte sağlaması güçtür. Sistemin işleyişe yönelik düzenlemeleri tekrar değerlendirilmelidir.
Çetinkaya (2016)	Konya	"Sağlık işletmelerinin türü", "yerine getirilen görevin türü", "performans değerlendirme şekli" vb. değişkenler arasında ücrete bağlı stres bağlamında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu; PDÖS'ün, çalışanlar tarafından temel ücretin bir parçası şeklinde algılanan bir hak olarak görüldüğü belirlenmiştir.
Çoban ve Serçe (2015)	Nevşehir	Çalışanlar sisteme genel olarak eleştirel yaklaşmaktadır. Memnuniyetsizlik nedenleri arasında; ek ödeme miktarı, doğru uygulama, kalite artışına etkisi ve etik sorunlar vb. yer almaktadır. Cinsiyet, medeni hal, ek ödeme miktarı, meslek vb. değişkenlere göre katılımcıların sisteme bakış açıları değişmektedir.
Kablay (2014)	Ankara	Performansa dayalı ödeme, sağlık çalışanları tarafından gelir arttırıcı bir uygulama olarak görülmesine rağmen çalışma barışını bozmakta, hasta sağlığını ve ülke ekonomisini olumsuz etkilemektedir. Personel aynı birimde rekabetin artmasından ve gereksiz işlemlerin artmasından rahatsızdır. Bu nedenlerle bu sistemin kaldırılarak, insan bedenini metalaştırmayan bir ücret sisteminin uygulanması gerektiği ifade edilmiştir.
Çakır ve Sakaoğlu (2014)	İzmir	Sağlık çalışanlarının performansa dayalı ek ücrete karşı olmadıkları ancak adil bir şekilde uygulanmadığını düşündükleri ve yapısal değişiklik beklentisinde olduğu ortaya konmuştur. Bu uygulamayla hekimlerle diğer sağlık personelinin birbirinden uzaklaştığı belirtilmiştir.

Çizelge 2. (Devamı)

Çalışma	Yer	Bulgular
Yüzden ve Yıldırım (2014)	Balikesir	Analiz sonuçları, hekimlerin performans sistemi için ücret konusunda sınırlı farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir. PDÖS'ün, verimliliği, etkililiği ve bakım kalitesini artırma hedeflerine ulaşmadığını kabul etmişlerdir. Sistemin sınırlı başarısına katkıda bulunan en büyük etkenler, iş yükü, stres ve hekimler arasında rekabetin artmış olmasıdır. Programın doğru şekilde uygulanması için maksimum tıbbi muayene sayısının belirlenmesini içeren revizyonlar önerilmiştir.
Yıldırım Kaptanoğlu (2013)	İstanbul	Çalışmaya göre, doktorların sağlık hizmeti üretimi artmış, uzmanlık alanına göre hekime verilen performans ek ödemesi dengesi azalmıştır. Temel sağlık göstergeleri, dönüşüm periyodunun başına göre şu anda daha iyi durumdadır. Reform süreçlerinin sürdürülebilirliği, yakın gelecekte performansa dayalı ek ödemelerin daha da geliştirilmesiyle olacaktır.
Küçük ve diğerleri (2012)	Ankara	Performans ölçümlerinin yetersiz olmadığı ve bazı anestezi çalışanlarının PDÖS'ten memnun olmadığı ortaya konmuştur.
Kurtzman ve diğerleri (2011)	Çalışmada, araştırmanın yapıldığı yere (ülkeye-bölgeye) ilişkin bilgi verilmemiştir.	Performansa dayalı teşvikler, personel seviyesi, çalışma ortamı, maaşlar veya yapılan işte herhangi bir iyileşme olmadan hemşirelerin yükünü arttıracaktır. Politika yapıcılarının uygulama desteğine yatırım yapmasını, ekip çalışmasını ödüllendirmek için hastane teşviklerini yeniden tasarlamasını ve hemşirelik liderlerini gelecekteki teşvik politikalarının tasarımına dâhil etmeleri önerilmiştir.
Kizek ve Diğerleri (2010)	Bursa	Hizmetler niteliksel açıdan değerlendirildiğinde PDÖS'ün birtakım olumsuz sonuçlara neden olacağı anlaşılmaktadır. Bu nedenle sistemin terk edilmesi ya da yeniden yapılandırılması gerekmektedir.
Fettah ve Şahin (2009)	Ankara	"Uygulama ekonomik fayda sağlamaktadır"; olumsuz yönleri arasında "Maaşlarda iyileştirme yapılmasını gündem dışında bırakmaktadır" ve "Sağlık ocakları arasında altyapı farkı giderilmelidir" ifadelerine katılım düzeyi diğerlerinden daha fazladır.
Çetin ve Sağlık (2007)	Isparta	Hekimlerin prim uygulamasından daha büyük yüzde alıyor olması, diğer sağlık ocağı çalışanlarıyla arasında bir rekabet ortamı doğurmuş, hekim dışı bazı çalışanlar bu uygulamanın motivasyonlarını, olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Sağlık ocaklarında başlatılan PDÖS'ün genel olarak hastalar ve sağlık çalışanları tarafından bütünüyle olumlu/olumsuz olarak değerlendirilmediği belirlenmiş; PDÖS'ün olumlu yanlarının daha ağır bastığı belirlenmiştir.

Çizelge 1 ve Çizelge 2 incelendiğinde konuya ilişkin olarak ilgili yıllarda alanyazında yer alan çalışmaların genellikle bir ilin bir veya birkaç hastanesinde yapıldığı görülmektedir. Çizelgelerde yer alan tezlerden ve makalelerden elde edilen diğer sonuçlara sonuç ve öneriler kısmında detaylı olarak yer verilmiştir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Türkiye'deki sağlık kurumlarının çok büyük bir kısmında uygulanmakta olan performansa dayalı ödeme, sağlık hizmeti sunumunda yer alanların performanslarına göre ek ödeme almalarının sağlandığı, sağladığı faydaların yanı sıra geliştirilmesi gereken çeşitli yönleri sahip olan bir sistemdir. Bu çalışma, sağlık kurumlarında performans değerlendirme konusuna ilişkin bilgi sunmak ve Türkiye'de 2003 yılında başlatılan PDÖS'e ilişkin sağlık çalışanlarının görüşlerini içeren araştırmaların değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, PDÖS'e ilişkin sağlık çalışanlarının görüşlerini içeren araştırmaları ortaya koyması bakımından ve sistemin geliştirilmesi gereken yönleri gösterip PDÖS'e ilişkin çeşitli öneriler sağlaması bakımından önem arz etmektedir.

Bu çalışmada, sağlık alanında performansa dayalı ödeme ile ilgili sağlık çalışanlarının görüşlerini içeren çalışmalar incelendiğinde hekimler açısından, hekim dışı sağlık personeli açısından, sağlık çalışanlarının motivasyonu, performansı açısından, sağlık çalışanları arasında iş birliği ve rekabet yaratması açısından, hastalar ve ülke ekonomisi açısından, sağlık hizmetleri açısından ve PDÖS uygulamasının adil olup olmaması açısından şu sonuçlara ulaşılmıştır:

Hekimler açısından;

- Hekimlerin, genel olarak PDÖS ile ilgili olumlu bir fikre sahip olmadıkları görülmektedir. Ancak hekimler, PDÖS'ün, toplam gelirlerine ilişkin memnuniyetlerini artırdığını da belirtmektedir.
- PDÖS, hekimlerin motivasyonları üzerinde hem olumlu hem de olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir. Hekimlerin performans sistemi için ücret konusunda sınırlı farkındalığa sahip olduğu belirlenmiştir.
- Hastane personelinin büyük bir kısmı performansa dayalı ödeme sistemiyle iş yüklerinin artmadığını düşünürken, muayene ve girişimsel işlem yapmak zorunda olan uzman hekimlerin ise iş yüklerinin arttığını düşündükleri görülmektedir.
- Öğretim üyelerinin PDÖS'ten memnuniyetsizliklerinin fazla olduğu görülmektedir.

Hekim dışı sağlık personeli açısından;

- Performansa dayalı ödemelerin personelin emeklilik maaşına yansıtılmamasının sonucu olarak personelin emeklilik talebinin azalmasına yol açtığı ve onları daha uzun süre çalışmaya mecbur bıraktığı görülmektedir.
- Sağlık çalışanlarının performansa dayalı ek ödeme sisteminin içeriği hakkında ve hesaplanması alanında çok bilgili olmadıkları belirlenmiş ve PDÖS hakkındaki düşüncelerinin olumsuz yönde olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının motivasyonu, performansı açısından;

- PDÖS'ün sağlık personelinin motivasyonuna etkisinin olduğu, genelde personelin motivasyonunu artırdığı görülmektedir.
- Performansa dayalı ek ödeme yapılması, çalışanların performansına kısmen olumlu katkı yapmaktadır.

Sağlık çalışanları arasında iş birliği ve rekabet yaratması açısından;

- PDÖS ile sağlık personeli arasında iş birliğinin kısmen azaldığı, sistemin çalışanların çalışma isteğini azalttığı tespit edilmiştir. Ayrıca hastanedeki meslek grupları arasında haksızlık yapıldığı ve bunun sonucunda çalışanlar arasında olumsuz rekabet ve çatışma yaşandığı belirlenmiştir.

Hastalar ve ülke ekonomisi açısından;

- Hastaların sorularını hekime rahat bir şekilde sorma durumu ve sorduklarına cevap alma durumu kısmen olumsuz yönde değiştiği söylenebilir.
- PDÖS'ün hastalara daha kolay şekilde sağlık hizmeti almaya imkan tanıdığı belirtilmiş ancak hastanede gereksiz tetkikler vb. yapılmasını kolaylaştırdığı gözlenmiştir.
- PDÖS'ün hastaların hizmet alan değil hizmet satın alan olarak algılanabilmesine sebebiyet verdiği söylenebilir.
- Performansa dayalı ek ödemenin sağlık harcamalarını artırdığı, hasta sağlığını ve ülke ekonomisini olumsuz etkileyen bir uygulama olduğu görülmektedir.
- PDÖS ile sağlık hizmetlerinde kullanılan kaynakların israfında artış gözlendiği söylenebilir.

Sağlık hizmetleri açısından;

- PDÖS ile hastaların sağlık kurumundan aldığı hizmetlerin nicelik olarak arttığı (gereksiz tıbbi işlemler, gereksiz hastanede yatış ile kaynakların israfı vb.) gözlenmiştir. Bunlar, sağlık hizmet kalitesi için olumsuz sonuçlardır.
- PDÖS ile tıbbi kayıtların eksiksiz ve daha doğru bir şekilde tutulmaya başlandığı görülmektedir.
- PDÖS uygulamasında sağlık kuruluşlarının bulunduğu bölgesel koşullar, fiziki koşullar, personel durumu ile sağlık kuruluşunun hasta potansiyelinin dikkate alınmadığı (Ankara'daki bir eğitim araştırma hastanesiyle Şırnak'ta bir aile sağlığı merkezinin aynı performansa dayalı ödemeye tabi tutulması vb.) görülmektedir.

- Uygulamanın hastaların bekleme süresinin azalmasına yardımcı olduğu ancak hekimlerin daha fazla hasta muayene edebilmek için hastaların muayene sürelerini kısalttıkları, bunun da kabul edilebilirlik açısından olumsuz bir durum olduğu ortaya konmuştur.
- PDÖS uygulaması öncesine göre tıbbi kayıtlar daha doğru bir şekilde ve eksiksiz olarak tutulmaya başlanmıştır.

Uygulamanın adil olup olmaması açısından;

- PDÖS'ün sağlık kurumlarında görev yapan tüm çalışanlar açısından adil bir sistem olarak algılanmadığı görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinin de kendi performanslarının adaletli biçimde ölçülmediğini düşündükleri görülmektedir.

Kısaca sağlık çalışanlarının, performanslarının değerlendirilmesi sonucunda ödüllendirme aracı olarak yine ek ödeme almak istedikleri; ek ödemenin özellikle emeklilik katsayısına yansımaya gerektiği, sistemin yeniden elden geçirilmesi gerektiği; ancak sistemde yaşanan aksaklıkların giderilmesinin güç olduğu ve PDÖS'ün kaldırılması gerektiğini düşündükleri (örneğin: Çakır, 2014; Ertekin, 2012; Fettah, 2009; Kablay, 2014) görülmektedir. Osterloh'un (2013: 120) Birleşik Krallık'ta yaptığı çalışmanın sonucunda da sağlık alanında performansa dayalı ödeme planlarından vazgeçilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Kurtzman ve diğerlerinin (2011) yaptıkları bir çalışmada, sağlıkta performansa dayalı ödemede teşvikleri yeniden tasarlanması gerektiği sonucuna ulaşmıştır. Osterloh'un (2013: 120) ve Kurtzman ve diğerlerinin (2011) yaptığı çalışmaların sonuçları, bu araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir. Ayrıca çalışmaya göre, sağlık çalışanlarının maaşlarında birtakım iyileştirmeler yapılmasını istedikleri belirlenmiştir. Performansa dayalı ödeme sistemi yapılacak düzenlemelerle daha iyi bir hale getirilebilecektir. Örneğin; sistemin uzman kişiler tarafından görüşülmesi, performansa dayalı ödeme sistemini oluşturan unsurların yeniden değerlendirilerek adil, objektif, güvenilir ve sadece hekimler üstüne kurulu olmayan bir performansa dayalı ödeme sisteminin uygulanması ya da bölgesel koşullar göz önüne alınarak sistemin yeniden yapılandırılması, personelin daha verimli çalışabilmesi için yöneticilerin motivasyonun unsurlarını bilmesi gibi sistemin sürdürülebilirliği bakımından işleyişe yönelik düzenlemelerin çoğulcu bir katılımı ile tekrar değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda şunlar önerilmektedir:

- Performansa dayalı ödeme sisteminin hasta başına düşen muayene sürelerinin azalmasına yol açmayacak biçimde olmasına yönelik kriterler belirlenmesi,
- Performans hesaplamada hasta sayısı gibi sayısal değerlerle birlikte kalite göstergelerinin de dikkate alınması ve bazı aile sağlığı merkezleri hasta yoğunluğu ve fiziki konumları açısından dezavantajlı olduklarından tüm aile sağlığı merkezlerine eşit ödeme yapılması, hekim branşları arasındaki puanlamanın yeniden değerlendirilmesiyle branşlar arasında dengenin sağlanması,
- Sistemin ücret adaletsizliğine yol açmayacak şekilde, çalışanların katkısının karşılığını veren ve bu hizmeti alan hastaların memnun kalacağı bir sistem olarak düzenlenmesi.

Bu düzenlemeler yapılırken ise ücret dışında başka faktörlerin de sağlık personelinin iş motivasyonunu olumlu etkileyebileceği, personelin etkili ve verimli çalışmasına katkıda bulunabileceğinin dikkate alınması önem taşımaktadır.

Bu çalışma, PDÖS konusunu ele alan teorik bir çalışma olarak sınırlandırılmıştır. Gelecekte ve PDÖS konusuyla ilgili araştırma yapacak olan kişilere, PDÖS ile ilgili tüm Türkiye'deki sağlık çalışanlarını kapsayan, geniş çaplı ve ölçek kullanarak bir çalışma yapmaları önerilebilir. Bu şekilde yapılacak olan bir araştırmanın PDÖS'e ilişkin Türkiye'deki genel durumu sağlık çalışanları açısından ortaya koyması açısından alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- AKÇAKANAT, T. (2013), **Üniversite Hastanelerinde Çalışan Öğretim Üyelerinin Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma**, Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- AKÇAKANAT, T. ve ÇARIKÇI, 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.
- BADAY, M. (2016), **Performansa Dayalı Ücretlendirme Sisteminin Motivasyona Etkileri Üzerine Dair Bir Alan Çalışması**, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- BAŞAR, E. (2014), **Sağlık Bakanlığı Kamu Hastanelerinde Performansa Dayalı Ek Ücret Ödeme Sisteminin Sağlık Personelinin Motivasyon ve Hizmet Kalitesine Olan Etkisinin Bursa Örneğinde İncelenmesi**, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- BAYAR, M. (2019), **İnsan Kaynakları Yönetiminde Personelin Hizmetiçi Eğitimi ve Motivasyonun Performans Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Ankara İlindeki Özel Sağlık Kurumlarında Bir Uygulama**, Doktora Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- BEYATLI, H. Z. (2017), **Hastane ve Sağlık İşletmeleri Yönetimi**, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- BİLGİN DEMİR, İ. ve UĞURLUOĞLU, Ö. (2015), **Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları**, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 18 (2), 219-251.
- CASHIN, C., CHI, Y., SMITH, P. C., BOROWITZ, M. ve THOMSON, S. (2014), **Paying for Performance in Health Care**, CASHIN, C., CHI, Y., SMITH, P. C., BOROWITZ, M. and THOMSON, S. (Ed.), Health Provider P4P and Strategic Health Purchasing, 3-22.
- ÇAKIR, N. (2014), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Sağlık Çalışanları Açısından Değerlendirilmesi**, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ÇAKIR, Ö. ve SAKAOĞLU, H. H. (2014), **Sağlık Çalışanlarının Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminde Ücret Adaleti Algısı: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği**, Çalışma İlişkileri Dergisi, 5 (1), 1-21.
- ÇANKAYA, M. (2017), **Hastane Çalışanlarının Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine İlişkin Görüşleri Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Bir Araştırma**, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 4 (4), 272-282.
- ÇETİN, A. C. ve SAĞLAM, H. (2007), **Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi Uygulamasının Hizmet Sunumuna, Sağlık Çalışanlarına ve Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri: Isparta Sağlık Ocaklarında Bir Araştırma**, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3 (5), 56-78.
- ÇETİNKAYA, A. Ş. (2016), **Performansa Dayalı Ücretlendirmenin Ücrete Bağlı Streste Farklılık Yaratma Düzeyi: Konya Sağlık İşletmeleri Araştırması**, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 18 (2), 374-399.
- ÇİL KOÇYİĞİT, S. ve KARADOĞAN, N. (2017), **Sağlık İşletmelerinde Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi (PDEÖS) ve Maliyetlere Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği**, Journal of Business Research Turk, 9 (1), 505-526.
- ÇOBAN, S. ve SERÇE, H. (2015), **Sağlık Çalışanlarının Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine Yönelik Düşünce Farklılıkları ve Bu Düşüncelerin Memnuniyete Etkisi: Nevşehir Devlet Hastanesi Örneği**, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 4, 1-16.
- EKİNGEN, E., YILDIZ, 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.
- ERTEKİN, A. (2012), **Kamu Hastanelerinde Performansa Dayalı Ücret Ödemesi ve Çeşitli Meslek Grupları Açısından Değerlendirmesi (İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği)**, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- FETTAH, K. (2009), **Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Personelin Performansa Dayalı Döner Sermaye Ek Ödeme Uygulamasına İlişkin Değerlendirmeleri**, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- FETTAH, K. ve ŞAHİN, B. (2009), **Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Personelin Performansa Dayalı Döner Sermaye Ek Ödeme Uygulamasına İlişkin Değerlendirmeleri**, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 12 (2), 177-201.
- GAZİ, A. (2006), **Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Performansa Dayalı Ek Ücret Ödeme Sisteminin Hastalar ve Sağlık Personeline Olan Etkisinin Analizi**, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- GRUCA, T. S. ve NATH, D. (1994), **The Impact of Marketing on Hospital Performance**, Journal of Hospital Marketing, 8 (2), 87-112.
- JAIN, S. ve GUATHAM, A. (2014), **“Performance Management System: A Strategic Tool for Human Resource Management”**, https://www.researchgate.net/publication/305720304_Performance_Management_System_A_Strategic_Tool_for_Human_Resource_Management/link/57b68b5908aeaab2a104ffdb/download, (Erişim Tarihi: 10.06.2019).
- KABLAY, S. (2014), **Performansa Dayalı Döner Sermaye Primi Uygulaması ve Sağlık Çalışanlarına Etkisi**, İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 16 (4), 85-110.
- KAPTANOĞLU, A. Y. (2013), **Performance Based Supplementary Payment Systems in Istanbul Public Hospitals**, Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 3 (2), 128-132.
- KARADOĞAN, N. (2017), **Sağlık İşletmelerinde Performansa Dayalı Ek Ödeme Prim Sistemi ve Maliyetlere Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği**, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- KIRGIN, D. (2011), **Kalite Yönetim Sistemlerinin Hastanelerin Performansları Üzerine Etkileri: Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma**, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- KIZILAY, H. (2019), **Sağlık Bakanlığı'nın Performansa Dayalı Hizmet Sunumunun Hekimlerin Motivasyonuna Etkisinin Değerlendirilmesi**, Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- KİZEK, Ö., TÜRKKAN, A. ve PALA, K. (2010), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Bursa İlinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Etkisi**, TAF Preventive Medicine Bulletin, 9 (6), 613-622.
- KOCAKANAT, İ. C. (2018), **Sağlık Kuruluşlarında Ödeme Yöntemleri ve İkinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Performansa Dayalı Ek Ödeme Uygulaması**, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- KOÇYİĞİT, S. Ç. ve KARADOĞAN, N. (2017), **Sağlık İşletmelerinde Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi (PDEÖS) ve Maliyetlere Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği**, İşletme Araştırmaları Dergisi, 9 (1), 512-513.
- KOLAYLI, G. (2016), **Performansa Dayalı Ek Ücret Sisteminin İkinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin Motivasyon Algılarına Etkisi**, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- KOLAYLI, G. ve LORCU, F. (2010), **Performansa Dayalı Ücret Sistemi ve Hekimlerin Motivasyon Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 3 (3), 340-353.
- KORKU, C. (2010), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Hastane Hizmet Kalitesine Etkisi: Hastane Yöneticileri ve Sağlık Personelinin Değerlendirmeleri**, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- KORKU, C. ve KAYA, S. (2019), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Hastane Hizmet Kalitesine Etkisi: Hastane Yöneticileri ve Sağlık Personelinin Değerlendirmeleri**, Verimlilik Dergisi, (3), 83-113.

- KOVACS, R. J., POWELL-JACKSON, T., KRISTENSEN, S. R., SINGH, N. ve BORGHI, J. (2020), **How Are Pay-for-Performance Schemes in Healthcare Designed in Low- and Middleincome Countries? Typology and Systematic Literature Review**, BMC Health Services Research, 20, 291.
- KURTZMAN, E. T., O'LEARY, D., SHEINGOLD, B. H., DEVERS, K. J., DAWSON, E. M. ve JOHNSON, J. E. (2011), **Performance-Based Payment Incentives Increase Burden and Blame for Hospital Nurses**, Health Affairs, 30 (2), 211-218.
- KÜÇÜK, A., GÖKÇINAR, D., ARSOY, E., ALBAYRAK, D., ERDEM, D., AKAN, B. ve GÖĞÜŞ, N. (2012), **Performansa Göre Ek Ücret Ödenmesinin Anestezi Uygulamalarına Etkileri**, Turkish Journal of Anaesthesiology & Reanimation, 40 (5), 262-268.
- MARŞAP, A. (2014), **Sağlık İşletmelerinde Kalite**, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- MEMİŞ, G. (2010), **Performansa Dayalı Ücret Sisteminin Sağlık Hizmetlerine Etkisi ve Niğde Devlet Hastanesi'nde Görevli Sağlık Personeli Üzerine Bir Araştırma**, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- OSTERLOCH, M. (2013), **Viewpoint: Why Variable Pay-For-Performance in Healthcare Can Backfire Evidence from Psychological Economics**, Evidence-Based HRM a Global Forum for Empirical Scholarship, 2 (1), 120-123.
- ÖCAL, F. (2019), **Performansa Dayalı Ödeme Sistemi ve Sosyal Güvenlik Sistemine Etkileri: Ankara Örneği**, Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ordu.
- ÖZDEMİR, S. (2019), **Sağlık Bakanlığı Performansa Dayalı Ek Ücret Sisteminin Sağlık Çalışanları Tarafından İş Verimliliği Açısından Değerlendirilmesi: Siirt Devlet Hastanesi Örneği**, Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- ÖZTUNÇ, İ. ve CURAL, M. (2017), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Kamu Sağlık Hizmetleri Memnuniyeti Üzerine Etkileri**, Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, ICME b17 Özel Sayısı, 880-891.
- ÖZTÜRK, K. (2015), **Improving Healthcare Quality through Pay for Performance**, https://tusside.tubitak.gov.tr/sites/images/ko-improvinghealthcarequalitythroughpayforperformance_0.pdf, (Erişim Tarihi: 25.04.2021).
- ÖZTÜRK, R. (2011), **Sağlıkta Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Artıları ve Eksileri**, <https://www.medimagazin.com.tr/medilife/tr-saglikta-performansa-dayali-ek-odeme-sisteminin-artilari-ve-eksileri-10-681-52717.html>, (Erişim Tarihi: 05.07.2019).
- ÖZVERİ, Ö. ve KAYIŞKAN, D. (2018), **Sağlıkta Performans Sisteminin Hekimler Tarafından Değerlendirilmesi**, Hukuk ve İktisat Araştırmaları Dergisi, 10 (2), 18-29.
- PEKER, D. (2013), **Performansa Dayalı Ek Ödeme Yapılmasının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkileri (Çivril Devlet Hastanesi Örneği)**, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- SAĞLAM, H. (2006), **Performansa Dayalı Döner Sermaye Prim Sistemi ve Sağlık Ocaklarında Bir Araştırma**, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- ŞENTÜRK, M. ve KAYA, F. (2017), **Hastanelerin Performans Uygulamalarında Çalışanların Memnuniyetini Etkileyen Faktörler**, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17 (3), 145-174.
- TABUK, A. O. (2010), **Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (ANEAH) Performansa Dayalı Çalışma Uygulaması Öncesi ve Sonrası Dönemlerin Değerlendirilmesi**, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- TARIM, M. (2004), **Sağlık Organizasyonlarında Performans Ölçme ve Dengeli Puan Cetveli (Balanced Scorecard)**, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 7 (2), 233-248.
- TANRIVERDİ, H. (2012), **Sağlık Hizmetlerinde İnsan Kaynakları Yönetimi**, Metin ATEŞ içinde, Sağlık İşletmeciliği, (326-329), Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- TASER, M. ve ÇAKIR, H. (2019), **Üniversite Hastanelerinde Bölüm Verimliliğinin Performansa Dayalı Ek Ödemeye Etkisi: Bir Model Önerisi**, Research Journal of Business and Management, 6 (4), 243-270.
- TENGİLİMOĞLU, D., IŞIK, O. ve AKBOLAT, M. (2015), **Sağlık İşletmeleri Yönetimi**, Nobel Yayıncılık, Ankara.

- TENGİLİMOĞLU, D. ve TOYGAR, Ş. A. (2013), **Hastane Performansının Ölçümünde PATH Yöntemi**, Sosyal Güvenlik Dergisi, 3 (1), 50-78.
- TÜRK DİL KURUMU SÖZLÜKLERİ, (2020), “**Performans**”, <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi:25.12.2020).
- UYSAL, Ş. (2015), **Performans Yönetimi Sisteminin Tanımı, Tarihiçesi, Amaç ve Temel Unsurlarına Genel Bir Bakış**, Electronic Journal of Vocational Colleges, 5 (2), 32-39.
- WAXIN, M. F. ve BATEMAN, R. (2009), **Public Sector Human Resource Management Reform Across Countries: From Performance Appraisal to Performance Steering**, European Journal of International Management, 3 (4), 495-511.
- YÜZDEN, G. E. ve YILDIRIM, J. (2014), **A Qualitative Evaluation of the Performance-Based Supplementary Payment System in Turkey: Physicians' Perspectives**, Journal of Health Management, 16 (2), 259-270.