

Performansın felsefesi ve uygulama hataları

Prof. Dr. Alper Cihan



1967 yılında Kahramanmaraş'ta doğdu. Antalya Teknik Lisesi'ni bitirdikten sonra İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden 1990 yılında mezun oldu. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Bölümü'nde uzmanlık eğitimini tamamladı. 1999 yılında Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde akademik kadroya geçerek üniversitenin birçok biriminde kurucu olarak çalıştı. 2005 yılında doçent oldu. 2006'da İstanbul Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi'ne Klinik Şefi olarak atandı. Kısa bir süre sonra İstanbul Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi'ne Kurucu Başhekim olarak atandı ve 4 yıl boyunca bu görevi sürdürdü. 2010 yılında İstanbul Üniversitesine Rektör Danışmanı olarak geçti ve Uzaktan Eğitim Merkezi'nin kuruluşunu yaptı. Halen İstanbul Üniversitesinde Rektör Yardımcısı olarak görevini sürdürmektedir.

Döner sermaye işletmesi, üniversite kurumu içinde ilgili mevzuatına göre kurulan tüzel bir kişiliktir. Tüzel kişilik olarak ticari faaliyet gösterme yetkisi vardır. Vergi ve hazine payı gibi özel hükümlere göre kamu mali yükümlülüğü altındadır ve 4734, 4735 ve 5018 sayılı kanunlara bağlı olarak gider gerçekleş-

tirmek durumundadır. Aynı zamanda gelir gerçekleştirme yetkisi de vardır. Hastaneler ve hizmet üreten bazı birimler, bu yasal sorumluluk altında faaliyet göstermektedir. Üniversitelerin mali yapısı kurulurken hazine yardımı "özel bütçe" olarak adlandırılmış ve kamudan gelecek tüm nakitler bu kapsamda muhasebeleştirilmiştir. Ancak kurumun kendi imkânları ile "Kamudaki atıl kapasiteyi

kaynağa çevirmek amaçlı" kurduğu **döner sermaye işletmesi**, hazine katkısı olarak verilen maaş karşılığı hizmetler dışında, gelir getiren her türlü faaliyetin muhasebeleştirilme yeridir. Verdiği bu hizmetler karşılığında öz kaynak olarak tahsilât yapabileceği bir gelir vardır. Bu hizmetleri sürdürmek ve geliştirmek amaçlı harcama ile bu hizmete katılanlara teşvik veya ek ödeme kapsamında





Temel hata, mesleki hizmet ve fonksiyonel yükler değerlendirilmeden tavan belirlenmiş olmasındadır. Aynı meslek guruplarının Sağlık Bakanlığı'nda 8 katı iken üniversitede 1,5 katı tavana sahip olması temel bir hatadır. Bir cerrahımız yasal olarak sahip olduğu mesleki ehliyeti ile katkı gerçekleştiriyorsa "Olmaz sen bu kadar gidemezsin" denmemelidir. Bu, eşitlik ilkesine de aykırıdır.

para ödemek durumunda kaldığında, özel bütçe ile karışmaması için ayrı bir muhasebat işlemi olarak döner sermaye işletmesi kurulmuştur. Kurumun geliştirdiği her türlü gelir getirici faaliyetin toplanma ve tüketilme yeri olarak döner sermaye işletmesitanımlanabilir. Tabii ki kamu mali disiplini altında kamu kaynaklarını en iyi kullanarak zarar etmemesi gerekmektedir.

Bu faaliyetler geliştirilirken, buradaki gelire katkısı olanlara da eskiden beri kanunda olduğu gibi **katkı oranına** göre ek ödeme yapılır hükmü vardır. Bu katkı oranı, işletme yönetiminde bir hak ediş hesaplama ya da ücretlendirme başlığı altında standart bir işlemdir. Dünyada hemen her sektörde iki tür ücretlendirme vardır. İlki "Host Based Costing" denen kadro bazlı maaş ödeme sistemi, diğeri de "Activity Based Costing" adı altında yapılan işe göre veya üretime göre ödeme sistemidir. Kamu maaş sistemi "Host Based" sisteme göre tasarlanmış ve zaman içinde "Salla Baş, Al Maaşı" atasözünü doğurmuştur. Bu yanlışlıktan yola çıkarak bir takım kaynak artırıcı ve gerçek tanımlı gelir getirici işlerin kadro bazlı ödemelerinden kaçınılmış ve Türkiye Cumhuriyeti olarak sağlık sisteminde döner sermaye ek ödemesi genel geçer haline gelmiştir. Bilimsel olarak yanlış olmayan bu sistem, özellikle sağlık hizmetinin geri ödemesinde çokça eleştirilmektedir.

Temel eleştiri noktası ise hekime parça başı para ödemenin etik dışı olduğu üzerinden yola çıkmaktadır. Ancak unutulmamalıdır ki; esasen kadro bazlı (Host Based) sabit ödeme sisteminde

de yine parça başı fonksiyonel iş yükü ve kapasite oranı hesaplanarak sabit ücrete varılması gerekmektedir. Bunun sabit ücret amaçlı hesaplanmadığı sistemlerde parça başı ücretlendirme (Activity Based) mecburen yapılmaktadır. Çünkü fonksiyonel iş yükü analizi ve fayda maliyet hesabı yapılmadan sabit ücretli ödeme sistemine geçmek ciddi bir hata olduğundan "Salla Baş, Al Maaşı" bir atasözü olmuştur. Benzeri bir diğer atasözü de "İşini bileceksin, işe gitmeyeceksin" sözüdür. Bu sebeple meslek gurubu içinde anılan adıyla performans sistemi ya da gerçekte olduğu gibi **katkı oranına göre ek ödeme sistemi**, Türkiye sağlık hizmeti alanında yeni bir ufuk başlatacaktır.

Activity Based Costing sisteminde, gerçekçi iş yükü ve fayda maliyet analizleri ile puantaj tabii tutulan işlere göre ana sisteme ve alt sisteme katkı oranları belirlenerek oransal hak ediş hesabı vardır. Dolayısı ile bunda doğru ölçüm yöntemleri bulunursa bu sistemde "tavan" ve "taban" oranlarından söz edilemez. Siz bir şekilde birine, "1000 metre yürü, şu-raya varırsın" veya "Yürümenize göre su vereceğiz" diyeceksiniz, ancak 2000 metre yürüme imkânı olan ve gerçekten bu oranda katkı sağlayana "Olmaz, sen fazla yürümüşsün, biz bu kadar beklemiyorduk" diyeceksiniz. İşte geçilen sistemde temel felsefe hatası budur, yoksa ideal sistemlere doğru ilerlemekteyiz. Burada "Sen fazla yürümüşsün, bu kadar olmaz" tanımı, bir tek şekilde makul gösterilebilir ki o da; fonksiyonel iş yükünün doğru hesaplandığından şüphe duyulan hallerdedir. Burada ölçüm metotlarını gerçekleştirmesi gerekenler, öncelikle meslek mensupları olmalıdır. Ülkemizde bu konuyu savunması gereken meslek mensuplarının, buna karşı çıkması ciddi bir yanlışlıktır. Meslek mensupları tarafından kendini inkâr eden bu karşı çıkış ciddi yanlışlar getireceğinden, tavan belirlemek koruma amaçlı yapılabilir ki geçilen sistem de buna yöneliktir.

"Biralalım, insanlar ne kadar yaparlarsa o kadar alsınlar" tanımı mantıken olması gerektir ve sağlık hizmetleri dışında döner sermaye ek ödeme sistemi, kanunun ilk çıktığı halinde öyle kurgulanmıştır. Yani kişi kuruma ne kadar getirirse, üst sınırı olmadan kamusal bir takım maliyet ve yasal ödemeler kesildikten sonra kalanını katkırı sağlayana ödemek üzerine kurgulanmıştır. Yapılan toplantılarda da bunun hükümet politikası olduğu ve buralara yönetmelikle tavan konmaması gerektiği dile getirilmiştir. Burada sağlık hizmetlerinde tavan olması, sağlık hizmetlerinde temel finansörün kamu olmasından dolayı makul karşılanmalıdır. Esasen aktivite tabanlı sisteme uymasa da kamusal dengeler ve hizmet alanının ölçümlenmesinin zorluğundan dolayı

otokontrol tavanları konabilir. Ancak burada temel hata, mesleki hizmet ve fonksiyonel yükler değerlendirilmeden tavan belirlenmiş olmasındadır.

Örneğin; kanunun ilk halinde okutman, uzman tabip ve 657 sayılı kanuna tabi hekimler kapsama alınmamıştı ve bu yanlışlıktı. Esasen görev unvanı ve mesleki fonksiyonuna göre katkı oranı temelli bir tavana tabi olmaları gerekiyordu. Yani aynı ameliyatı yapan bir cerrah veya aynı cama bakan bir patologun kadrosu 2547 veya 657 olunca tavanı 8 kat ile 1,5 kat arasında değişmemeli. Hele aynı meslek guruplarının Sağlık Bakanlığı'nda 8 katı iken üniversitede 1,5 katı tavana sahip olması temel bir hatadır. Bir cerrahımız yasal olarak sahip olduğu mesleki ehliyeti ile katkı gerçekleştiriyorsa "Olmaz sen bu kadar gidemezsin" denmemelidir. Bu, eşitlik ilkesine de aykırıdır. Kanunun ilk halinde bu hiç yazılmamış ve yorumla yapılabilecek iken, 6114 sayılı yasa ile aynı işi yapan ve aynı mesleki yetkinliğe sahip kişiler, kadroları 657 olduğu için diğer personel sınıfına sokularak 1,5 kat tavan oranı ile sınırlandırılmışlardır. "Üniversitede 657 hizmet kadrosu bulunmaz" görüşü bu durumu açıklamaya yetecek midir, o ayrı bir tartışma konusu. Elbette üniversiteler eğitim kurumlarıdır ve mesleki olarak eğitim kadrolarının 2547 kapsamında olması beklenir. Ancak üniversiteler bir yandan da eğitim amaçları için uygulama alanı olmak üzere hizmet geliştirmektedirler ve buralarda 657 kadroları çalışmaktadır. Bu kadrolar genelde yardımcı sağlık hizmetleri olarak düşünülmektedir. Sağlık hizmetlerini verenler olarak ise zor şartlar altında yetişen doçent ve profesör kadroları düşünülmektedir. Ancak sağlık hizmetlerinin doğası gereği her kademede değişik yetkinlikte personele ihtiyaç vardır. Üniversitelerde yeni insan gücü kaynağı uzman hekimler, 657 sayılı personel kanuna tabi olarak mecburi hizmet yapan veya kadro bulan hekimler ile karşılanmaktadır. Bu kişiler hizmetlerin nitelikli olarak sürdürülmesinde de olağanüstü aktif katkı sağlamaktadır. Henüz akademisyen olmayan bu kişilere yönelik kadroların da artırılması talebi, yetkililere talep olarak iletilmekte iken bu kişilerin Sağlık Bakanlığı'ndaki bir meslektaşına göre oldukça düşük bir tavana sahip olması, hele bir de üniversitedeki bir araştırma görevlisinin üçte biri tavana sahip olması çok ciddi bir hata olmuştur. Bunun düzeltilmemesi durumunda; üniversitelerde bulunan uzman hekim, gelir getiren birimlerde çalışan okutman, 657 sayılı kanuna tabi hekimler ciddi derecede zarar görmektedir. Bu kadrolar mesleki unvanına göre, katkı oranına göre ve Sağlık Bakanlığı eşdeğerlerine göre değerlendirilmek zorundadır.

Bunun düzeltilmesi beklenirken 6114 sayılı yasa ile iyice çıkmaza girmiştir. Bu-

nun yanında katkıya dayalı ek ödeme sistemine yeni geçen üniversitelerden bazıları bu haksız uygulamayı kendilerince risk olarak Sağlık Bakanlığı veya görev eşdeğer unvanlara göre yasaya aykırı olarak yapmaya başlamışlardır. "Haksızlık oluyor" diyerek alt birim ortalaması yerine birim ortalamasından veren üniversiteler, belli meslek gruplarını eşdeğer yapan üniversiteler, aslında aktivite tabanlı ek ödeme sistemine karşı yıkıcı etki gösterebilecektir. Ayrıca 6111 sayılı yasada yapılan bazı tanımlamalar ve 6114 sayılı yasa ile getirilen bazı düzenlemeler ile "düzenli döner sermaye ödemesi" adı altında bir tanım getirilmiştir. Burada ciddi uygulama karışıklıkları olmaktadır. Yılın 6 ayı döner sermaye alan ve miktarı her ay değişen bir sistemde bu düzenli ödeme tanımı karışıklık doğurmaktadır.

Sürekli eğitim merkezleri, dil merkezleri, uzaktan eğitim merkezleri gibi 657 sayılı kanuna tabi personelin ağırlıklı iş yaptığı, okutman ve uzmanların ağırlıklı çalıştığı birimlerde kişilerin aktivite katkıları fonksiyonel iş yüküne göre ciddi bir şekilde gösterildiği halde, bu kişilerin 1,5 kat tavanla sınırlanmaları, esasen her ay 5-6 katı tavan oranlarında gerçek katkı sağlayan bu kişileri mağdur etmiştir. Biz kamu personelinin maksimum iş üretimi beklerken, kişiler bunu gerçek ölçekte saydam bir şekilde geliştirip gösterebilirken, "2000 metre koşamazsın otur" "Sallabaşı al maaşı" sözlerine dönmek zorunda kalmaktadır.

Türkiye'de ve üniversitemizde saydamlığı ve hesap verilebilirliği sağlamadan sabit ödeme sistemine geçilemeyeceği açıktır. Ancak aktivite tabanlı bir sisteme geçilecekse onun da bilimsel şartları sağlanmalıdır ve burada en büyük iş yükü meslek mensuplarına düşmektedir. Burada aktivitelerin tanımlanması ve kalite verimlilik ölçüklerinin belirlenmesi meslek erbabına düşmektedir. Ancak ne tuhaftır ki, meslek erbapları, eleştirilerini usulsüzlük üzerinden yapmaktadırlar. Kişiler daha fazla gereksiz iş yapacak, para için fazla kayıt gösterecek, usulsüz gerçek dışı kayıtlar yapacak gibi bir mesleğe yakıştırılmaması gereken ithamlarda bulunmaktadır. Ayrıca bunun kontrol önlemlerini bu meslek grubunun oluşturması gereklidir. Hiçbir meslek grubunu veya sistemi, ölçme değerlendirmeye tabi tutmak başarısızlık getirmemiştir, getirmeyecektir. Burada kendi mesleğini kötülemek bilirkişilik gibi, bilge kişilik gibi görünür olmuştur ki bu ciddi bir ironidir. Bir kişinin fonksiyonel aktivitesinin her türüyle gerçekçi bir ölçme değerlendirme sonrası ciddi bir ek ödeme ile ödüllendirilmesinin neresi eleştirilebilir gerçekten cevap bulmak zor.

Üniversiteler için geliştirilen sistemde beş ana kategori belirlenmiştir. Bunlarda A puanı kurumsal aidiyet denen alt birim

ortalamasından alınan puandır. Burada sağlıkta ölçme değerlendirmenin çok sağlıklı yapılamadığı iddiasıyla makul görülen bir havuz sistemidir. Özellikle bireysel ölçme değerlendirmede ölçülebilir işlerin azlığı ve irili ufaklı çok çeşitli ara iş yapan kişiler için ana puan sistemidir. Öğretim üyeleri dışındaki genel popülasyon kendi alt biriminin havuzundan almaktadır. Yani alt birim, içinde kimin çok ürettiğine bakılmaksızın bir puanlama sistemidir. Ancak alt birimler arası çalışma ve fonksiyonel iş yükü farkına göre bir farklılık oluşmak zorundadır. Yıllarca yoğun bakım veya çocuk servisinde çalışan hemşirelerin dermatoloji, fizik tedavi gibi servislerde nöbet tutan hemşireler ile aynı parayı almasını eleştiren popülasyon nede bir anda kayboldu. Kalp damar cerrahisinde hiç oturmadan nöbet tutan bir asistan ile göz servisinde arada bir acile giden asistanın aynı maaş ve döneri almasına karşı çıkışlar neden kayboldu anlaşılamıyor.

Elbette kalibrasyonlar sürekli karşı çıkıştan dolayı yapılmadığından şimdi de herkes puanların adaletsizliğini eleştirmekte ancak bu puanları yapma yetkisi de YÖK ve üniversitelerdedir. Yapmadığımız bir işin, yapamadığımız bir işin makul sonuçlarına karşı çıkmak da kendini inkâr gibi görünebilmektedir. Aynı şekilde B, C, D ve E puanı gibi gelir getiren hizmetler, eskiden beri neden ölçme değerlendirme ile desteklenmediği eleştirilen eğitim ve bilimsel araştırma hizmetlerinin adını koymak ve puanını geliştirmek de üniversitelerin yükümlülüğünde idi.

Görüldüğü gibi, bu sistem bir ölçme değerlendirme sistemidir. Ölçeğimiz bileşenler çok farklı kategorilerde ve çok sayıda olduğundan, işin sonu "Elma, armut ve muz toplanamaz" teorisine gitmektedir. "Puan yerine para kullanalım" tezi; elma, armut ve şeftaliyi toplayarak sayısından hüküm çıkarmaya gidilen geçersiz bir mantık işlemidir. Ancak "Sepette ne kadar glikoz var?" sorusuna cevap ararsak ciddi bir şekilde birim dönüştürme felsefesi oluşturmalıyız. A, B, C, D ve E puanlarına yapacağımız ölçme puantaj setleri ya da başka bir deyişle glikoz veya üre kitleri test metodumuzu oluşturmaktadır. Gerçekte çok yüksek bir glikoz değerine sahip olan bir meyvede ölçüm düşük çıkıyor ise, ya kayıta bir sorunumuz vardır ya da ölçüm yaptığımız kit bozuktur. Aletlerimiz analizörlerimiz kalibre olmayabilir ve bunların da kontrol yöntemi belirlidir. Bu yöntemleri geliştirdiğimiz anda global sistemde rekabet edebilecek kurumlara dönüşeceğimizin bir çok örneği başka ülkelerde mevcuttur.

Ne tuhaftır ki, meslek erbapları, eleştirilerini usulsüzlük üzerinden yapmaktadırlar. Kişiler daha fazla gereksiz iş yapacak, para için fazla kayıt gösterecek, usulsüz gerçek dışı kayıtlar yapacak gibi bir mesleğe yakıştırılmaması gereken ithamlarda bulunmaktadır. Hiçbir meslek grubunu veya sistemi, ölçme değerlendirmeye tabi tutmak başarısızlık getirmemiştir, getirmeyecektir.