



Araştırma Makalesi • Research Article

Değer Temelli Geri Ödeme (Value-Based Reimbursement) Konulu Çalışmaların Akademik Profilinin İncelenmesi

Examination Of Academic Profiles Of Value-Based Reimbursement Issued Studies

Yasin Çilhoroz ^{a,*}^a Arş.Gör., Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara/Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-5171-7779.

MAKALE BİLGİSİ

Makale Geçmişi:

Başvuru tarihi: 02 Eylül 2019
Düzeltilme tarihi: 13 Nisan 2020
Kabul tarihi: 20 Nisan 2020

Anahtar Kelimeler:

Sağlık hizmetleri
Geri ödeme
Değer temelli geri ödeme

ÖZ

Sağlık hizmetleri finansmanın gelir toplama, fon havuzlama ve hizmet sunuculara ödeme yapma şeklinde işlevleri bulunmaktadır. Bu işlevlerden olan hizmet sunucularına ödeme yapma işlevi, toplanan gelirlerin üyelerin sağlık hizmetleri kullanımını karşılığında hizmet sunuculara aktarılmasıdır. Hizmet sunucularına ödeme yapmada kullanılan birtakım yöntemler bulunmaktadır. Bunlardan olan değer temelli ödeme yöntemi, ortaya çıkan sağlık sonuçlarına dayalı olarak yapılan ödeme sistemini ifade etmektedir. Değer temelli ödeme yönteminin bilimsel literatürde ne ölçüde yer aldığı belirli parametreler çerçevesinde incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada Web of Science veri tabanı kullanılmıştır. Ulaşılan çalışmalar bibliyometrik analize tabi tutulmuştur. Araştırma alanlarına ilişkin bulgular incelendiğinde yayınların en fazla “Genel sağlık bakım hizmetleri” alanında (%24,7) ve en az “Hemşirelik” alanında (%5,2) yapıldığı görülmektedir. En fazla yayının %24,7 ile 2018 yılında yapıldığı ortaya konulmuştur.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 02 September 2019
Received in revised form 13 April 2020
Accepted 20 April 2020

Keywords:

Healthcare services
Reimbursement
Value-based reimbursement

ABSTRACT

Healthcare services financing has functions that collecting revenue, pooling funds and reimbursing (paying) service providers. The function of reimbursing to the service providers is to transfer the collected revenues to the service providers in exchange for the use of the members' healthcare services. There are a number of methods used to reimburse service providers. One of these methods, value-based reimbursement method, refers to the payment system based on the health outcomes. In this study, which has been conducted in order to examine the extent to which the value-based reimbursement method takes place in the scientific literature within the framework of certain parameters, has been used Web of Science database. The obtained studies have been subjected to bibliometric analysis. When the findings related to the research areas have been examined, it has been seen that the publications are mostly conduct in the field of “Healthcare Sciences Services” (24.7%) and at least in the “Nursing” area (5.2%). The highest number of publications has been in 2018 with 24.7%.

1. Giriş

Genel olarak sağlık sektöründe yer alan finansal kaynakların harekete geçirilmesi ve kullanılmasını içeren geniş kapsamlı bir kavram olan sağlık hizmetleri finansmanının gelir toplama, fon havuzlama ve hizmet sunuculara ödeme yapma şeklinde 3(üç) önemli işlevi bulunmaktadır (Lee ve Goodman, 2002; Murray ve Frenk, 2000). Sağlık hizmetleri finansmanında gelir toplama işlevi; sağlık sisteminin kişiler, işletmeler ve bağışlar yoluyla para toplama yöntemlerini gösteren bir fon oluşturma sürecidir (WHO, 2000). Fon havuzlama işlevi; sunulan sağlık

hizmetleri karşılığında yapılacak ödemelere yönelik ortaya çıkan riskin fonlara katkı sağlayan tüm üyelere paylaşılması mantığına dayalı bir gelir birikim şeklidir (WHO; 2000; Kutzin, 2000). Hizmet sunucularına geri ödeme yapma işlevi ise, toplanan gelirlerin üyelerin sağlık hizmetleri kullanımını karşılığında hizmet sunuculara aktarılmasını ifade etmektedir (Dixon ve diğerleri, 2004).

Hizmet sunucularına ödeme yapmada kullanılan birtakım yöntemler bulunmaktadır. Bunlar arasında; kişi başına ödeme, hizmet başına ödeme, gün başına ödeme, vaka başına ödeme, bütçe ödemesi ve ücret ödemesi

* Sorumlu yazar/Corresponding author.
e-posta: yasincilhoroz@gmail.com

bulunmaktadır (Çelik, 2011). Kişi başına ödeme, sağlık sunucularına sağlık hizmeti sunduğu her bir kişi için yapılan ödeme; hizmet başına ödeme, hizmet sunucusunun ürettiği her bir hizmet kalemi için yapılan ödeme; gün başına ödeme, sağlık kurumunda yatarak hizmet alan her bir kişi için hizmet verilen gün sayısına göre yapılan ödeme; vaka başına ödeme, ortaya çıkan her bir vaka için önceden belirlenmiş bir oranda yapılan ödeme; bütçe ödemesi, sağlık hizmet sunucusuna belirli bir sürede kullanması için yapılan sabit olarak yapılan ödeme ve ücret ödemesi ise, sağlık hizmet sunucularına aylık olarak maaş şeklinde yapılan ödeme ifade etmektedir (Akyürek, 2012; Aydemir & Ağırbaş, 2017; Çelik, 2011). Ancak, birçok hükümet, hastalar, sağlık sigortaları, sağlık hizmeti sunucuları ve sağlık yöneticileri sağlık hizmetlerini daha maliyet-etkili sunmak adına yeni ödeme yöntemlerinin geliştirilip kullanılması konusunda birtakım arayışlar içine girmişlerdir. Bu arayışların sonucunda ortaya çıkan bir diğer ödeme yönteminin ise değer temelli ödeme olduğu ortaya koyulmuştur (Top ve Tarcan, 2007; Rapsilber, 2019). Bu çalışma kapsamında incelenecek olan değer temelli ödeme yöntemi, ortaya çıkan sağlık sonuçlarına dayalı olarak yapılan ödeme sistemini ifade etmektedir. Bu sistemde aynı zamanda hizmet kalitesi ve hizmet maliyeti oldukça önem arz etmektedir. Bu sayede, belirlenmiş hizmet kalitesi puanına ulaşan hastaneler daha fazla ödeme ile ödüllendirilmekte ve belirlenen puanlara ulaşamayan hastanelere ise daha az ödeme yapılmaktadır (Rapsilber, 2019; American Academy of Family Physicians, 2019; Miltenberger ve diğerleri, 2012).

Ödeme yöntemleri hizmet sunucularının davranışlarını etkileyebilmesi bakımından önemli görülmektedir. Özellikle, hastalıkların teşhis edilmesi, sağlık hizmetinin şekli, reçete edilen ilaçların miktarı ve türleri, sunulan sağlık hizmetlerinin miktarı, hastanede yatış süresi, ayakta tedavi edilen hastaların yatarak tedavi edilenlere oranı, uzman doktora sevk edilme ve tahlil istenme sıklığı gibi konularda çeşitli etkilere sahiptir (İstanbuluoğlu ve diğerleri, 2010).

Bu bağlamda, sağlık hizmetleri finansmanında önemli bir işleve sahip geri ödeme yöntemlerinden olan değer temelli ödeme konusunun bilimsel literatürde ne ölçüde yer aldığına belirli parametreler çerçevesinde incelenmesi amacıyla tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirilen bu çalışmada, tanımlayıcı çalışmalarda en sık başvurulan yöntemlerden olan ve literatürü kapsamlı olarak inceleme imkanı sunan bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır (Jia ve diğerleri, 2014).

2. Metot

2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada, değer temelli ödeme konusunun bilimsel literatürde ne ölçüde yer aldığına belirli parametreler çerçevesinde incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu parametreler; yayınların araştırma alanları, yılları, doküman türleri, araştırma türleri ile en fazla atıf yapılan yayınlar, yayınların en sık yayımlandığı dergiler ve yayınlarda adı en sık geçen coğrafi alanlar şeklinde sıralanabilir.

Bilindiği üzere geri ödeme yöntemleri hizmet sunucularının davranışlarını etkilemektedir. Bu yöntemlerden olan değer temelli ödeme yönteminde de sağlık sonuçlarına, hizmet kalitesine ve hizmet maliyetine göre geri ödeme yapıldığından daha uygun görülmektedir. Bu açıdan değer temelli ödeme konusunun ne ölçüde bilinir olduğu ve kullanım durumlarının ne derece olduğunun ortaya koyulması hizmet sunucuları ve ödeyici kuruluşlara rehberlik edebilecektir. Bu kapsamda değer temelli ödeme yöntemi yoluyla sağlık kurumlarına yapılacak ödemeler hem daha kalite odaklı hem de daha maliyet etkili olacaktır. Bu sayede sağlık sektöründe mevcut olan en önemli sorunlardan olan kalite ve maliyet dikkate alınmış olacaktır. Özellikle, sağlık sonuçları ve bu sonuca ulaşırken ortaya çıkan maliyetler ödeyici kuruluşlar tarafından dikkatle takip edilerek ödemenin kanıtı dayalı olarak gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini 1945-2019 yılları arasında Web of Science akademik veri tabanında “Değer Temelli Ödeme” konusunda yayımlanan tüm akademik yayınlar oluşturmaktadır. Ayrıca, araştırma kapsamında örneklem seçimi yapılmayıp, tüm yayınlar analize tabi tutulmuştur.

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi

Bu çalışmaya ait verilere, Ağustos 2019’da Web of Science akademik veri tabanı yoluyla ulaşılmıştır. Web of Science’in kullanılmasının temel sebebi çalışmanın analizine en uygun akademik veri tabanı olarak kabul edilmesidir (Yang ve diğerleri., 2013). “Value-based reimbursement” ve “Value-based payment” anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilmiş olup bu konuda kaç adet yayın yapıldığı bulunmuştur.

Zaman aralığı olarak 1945-2019 arası seçilmiştir. Başlangıç tarihinin 1945 yılı seçilmesinin nedeni, Web of Science veri tabanında akademik yayınların ilk kez belirtilen yılda yer almaya başlamasıdır. Mevcut tarama farklı bir zamanda gerçekleştirilirse sonuçlar da farklı olabilecektir. Bunun nedeni Web of Science akademik veri tabanının sürekli güncellenmesidir. Yapılan arama sonucunda değer temelli ödeme konusunda 97 akademik yayına ulaşılmış ve bunlar analize tabi tutulmuştur.

2.4. Araştırmanın Verilerinin Analizi

Web of Science’tan elde edilen verilerin analizinde bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu analiz gerçekleştirilirken elde edilen veriler Excel’e aktarılmaktadır. Daha sonra yayınlara ait yayın sayıları, yayın yılları, araştırma türleri vb. bulgulara ulaşılmaktadır.

3. Bulgular

Bu bölümde, araştırma kapsamında ulaşılan yayınların araştırma alanları, yayım yılları, doküman türleri, araştırma türleri, atıf alma sıklığı, yayımlandığı dergiler, yayımlandığı ülkeler kategorilerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

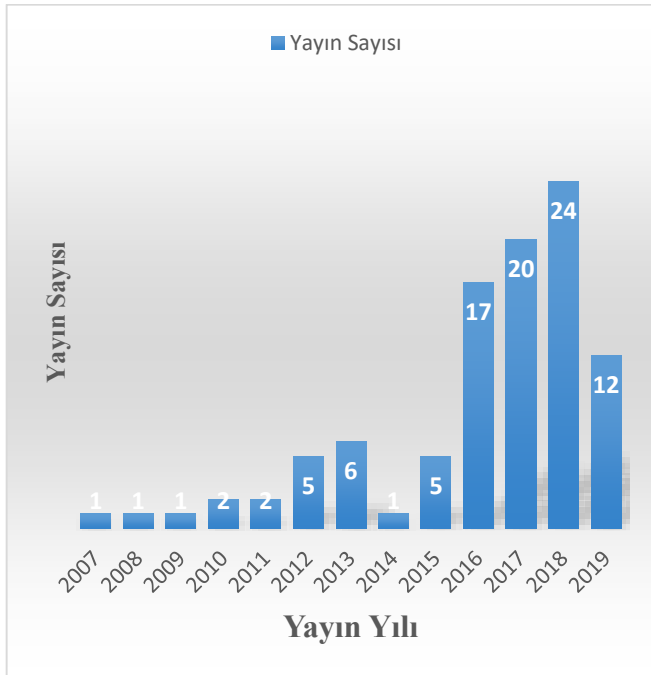
Araştırma alanlarına ilişkin bulgular incelendiğinde yayınların en fazla “Genel sağlık bakım hizmetleri”

alanında (%24,7) ve en az “Hemşirelik” alanında (%5,2) yapıldığı görülmektedir. Bu durum Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Yayınların Araştırma Alanları

Araştırma Alanı	Sayı (f)	Yüzde (%)
Genel Sağlık Bakım Hizmetleri	24	24,7
Ortopedi	14	14,4
Cerrahi	13	13,4
Onkoloji	10	10,3
Sağlık Politikası	9	9,3
Klinik Nöroloji	8	8,3
İlaç	7	7,2
Ekonomi	6	6,2
Hemşirelik	6	6,2
Toplam	97	100,0

Çalışmaların yayımlandığı yıllara ilişkin bulgular incelendiğinde en fazla yayının %24,7 ile 2018 yılında, en az yayının ise, %1,0 ile 2007, 2008, 2009 ve 2014 yıllarında yapıldığı ortaya koyulmuştur. Bu durum Grafik 1’de belirtilmiştir.



Grafik 1. Yayınların Yılları

Çalışmaların doküman türlerine ilişkin bulgular incelendiğinde en fazla yayımlanan doküman türünün makale (%73,2) olduğu ve en az yayımlanan doküman türünün ise, bildiri (%5,2) olduğu bulunmuştur. Bu durum Tablo 2’de ifade edilmiştir.

Tablo 2. Yayınların Doküman Türleri

Doküman Türü	Sayı (f)	Yüzde (%)
Makale	71	73,2
Derleme	15	15,4
Editöryal Metin	6	6,2
Bildiri	5	5,2
Toplam	97	100,0

Çalışmalarda kullanılan araştırma türlerine ilişkin bulgular incelendiğinde en sık nitel araştırmaların (%68,1) ve en az ise, karma araştırmaların (%8,2) kullanıldığı görülmüştür. Bu durum Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Yayınların Araştırma Türleri

Araştırma Türü	Sayı (f)	Yüzde (%)
Nitel	66	68,1
Nicel	13	13,4
Deneyssel	10	10,3
Karma	8	8,2
Toplam	97	100,0

Çalışmalardan en fazla atıf alan yayınlara ilişkin bulgular incelendiğinde en fazla atıf alan çalışmanın 41 atıf ile Paulden ve diğerleri (2015) tarafından yapılan “Value-Based Reimbursement Decisions for Orphan Drugs: A Scoping Review and Decision Framework” adlı çalışma olduğu görülmüştür. Bu durum Tablo 4’te belirtilmiştir.

Tablo 4. En Fazla Atıf Alan Yayınlar

Yayın Adı	Yazar (lar)	Atıf Sayısı
Value-Based Reimbursement Decisions for Orphan Drugs: A Scoping Review and Decision Framework	Paulden ve diğerleri, 2015	41
The AGA Institute Process for Developing Clinical Practice Guidelines Part One: Grading the Evidence	Sultan ve diğerleri, 2013	37
Ambulatory Surgery Centers and Interventional Techniques: A Look at Long-Term Survival	Center ve diğerleri, 2011	37
Integrating Patient-reported Outcomes Into Orthopaedic Clinical Practice: Proof of Concept From FORCE-TJR	Ayers ve diğerleri, 2013	32
Measuring Radiology's Value in Time Saved	Lee ve Enzmann, 2012	28

Çalışmaların en sık yayımlandığı 10 dergi incelendiğinde değer temelli ödeme konusunda en sık yayım yapılan derginin Clinical Gastroenterology And Hepatology dergisi (4 yayın) olduğu görülmüştür. Bu durum Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Yayınların En Sık Yayınlandığı Dergiler

Dergi Adı	Sayı (f)
Clinical Gastroenterology and Hepatology	4
Journal of General Internal Medicine	4
Clinical Spine Surgery	3
Journal of Arthroplasty	3
Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons	3
Value in Health	3
Circulation Cardiovascular Quality and Outcomes	2
Journal of Clinical Oncology	2
Journal of Oncology Practice	2
Journal of The American College of Radiology	2

Çalışmalarda adı en sık geçen yapıldığı coğrafi alanlara (ülkeler) ilişkin bulgular incelendiğinde en fazla adı geçen coğrafi alanın (ülkenin) Amerika Birleşik Devletleri (86 yayın) olduğu görülmüştür. Türkiye, İspanya, İsveç, Bulgaristan vb. gibi birçok ülkenin adı 1 defa geçmiştir. Ancak, tabloda gösterilmemiştir. Bu durum Tablo 6'da belirtilmiştir.

Tablo 6. Yayınlarda Adı En Sık Geçen Coğrafi Alanlar (Ülkeler)

Coğrafi Alan (Ülke)	Sayı (f)
ABD	86
İngiltere	7
Kanada	3

4. Sonuç ve Öneriler

1945-2019 yılları arasında yayımlanan değer temelli geri ödeme konulu yayınların bibliyometrik analizini içeren bu çalışmada birtakım önemli sonuçlar elde edilmiştir. Özellikle 2016 yılından itibaren değer temelli ödeme konusunda araştırma sayısında bir artış trendi yakalanmıştır. Bu durum ilerleyen yıllarda konunun öneminin daha çok anlaşılmasının ve konuya daha fazla ilgi duyulmasının önünü açabilecektir. Öyle ki, Garrison ve diğerleri (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, dünya genelinde sağlık sistemlerinin daha değer temelli, daha esnek ve hastayı daha fazla koruyan ödeme yöntemlerinin giderek yaygınlaşması gerektiği vurgulanmıştır.

Daha çok makale türünde olan 97 yayının araştırma alanlarının odak noktaları, genel sağlık bakım hizmetleri, ortopedi ve cerrahi olmuştur. En fazla yayının kabul edildiği dergiler ise, Clinical Gastroenterology and Hepatology ve Journal of General Internal Medicine olmuştur. Ayrıca, yayınların büyük çoğunluğunun ABD'de gerçekleştiği görülmüştür. Bu durumun sebebi olarak ABD'nin içinde bulunduğu ekonomik şartlar gösterilebilir. Çünkü, sağlık hizmetlerinin mali yükünün artmasından dolayı yeni ödeme yöntemleri tartışılmaya başlanmıştır. Bunlardan biri de değer temelli ödeme yöntemidir (Sieck, 2017).

Ulaşılan çalışmaların büyük çoğunluğunun nitel araştırma türünde olduğu görülmektedir. Daha sonra yapılacak çalışmalarda bu araştırma türüne yönelik bir tasarım

kullanılabilir. Ayrıca, daha az kullanılan araştırma türleri olan nicel, karma ve deneysel araştırmalar da kullanılarak alandaki boşluk doldurulabilir.

Bu çalışma sayesinde araştırmacıların Değer temelli ödeme konusuyla alakalı olarak yapacakları çalışmaları kurgulamaları daha kolay hale gelebilecektir. Öyle ki, Değer temelli ödeme konulu yayınların büyüme eğiliminde olması, hangi dergilerde yayım imkanının olması, hangi türde yayımlandıkları gibi bulgulara ulaşılması bu sonuca katkı sağlayacaktır. Dolayısıyla elde edilen bulguların bir rehber niteliğinde olacağı öngörülmektedir.

Bibliyometrik analiz tekniğinin kullanıldığı çalışmalarda birtakım kısıtlar da bulunmaktadır. Bunlardan ilki, ulaşılan yayınların sadece Web of Science akademik veri tabanından elde edilmesidir. Diğer veri tabanları olan Google Scholar, Scopus, Pubmed vb. de kullanılarak çalışmalar tasarlanabilir. Diğer kısıt, bibliyometrik analiz yönteminde yayınların içeriği ve kalitesi hakkında veri yer almamaktadır (Dunk ve Arbon, 2009).

Kaynakça

- Akyürek, Ç.E. (2012). Sağlıkta Bir Geri Ödeme Yöntemi Olarak Global Bütçe Ve Türkiye. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 2(2), 124-153.
- American Academy of Family Physician. (2019). *Value-Based Payment*. <https://www.aafp.org/about/policies/all/value-based-payment.html>. Erişim Tarihi: 05.08.2019.
- Aydemir, İ., & Ağırbaş, İ. (2017). Sağlık Kurumlarına Yapılan Geri Ödeme Yöntemleri: Teşhis İlişkili Gruplar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 1-21.
- Ayers, D. C., Zheng, H., & Franklin, P. D. (2013). Integrating Patient-Reported Outcomes into Orthopaedic Clinical Practice: Proof of Concept from FORCE-TJR. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 471(11), 3419-3425.
- Çelik, Y. (2011). *Sağlık Ekonomisi*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Dixon, A., Langenbrunner, J. and Mossialos, E. (2004), *Facing the Challenges of Health Care*. In Josep Figueras et al (eds), *Health Systems in Transition: Learning From Experience*, s.52-84, European Observatory on Health Care Systems Series.
- Dunk, A. M. & Arbon, P. A. (2009). Is it Time for a New Descriptor'pressure Injury': A Bibliometric Analysis. *Wound Pract. Res*, 17(4), 201-207.
- Garrison Jr, L. P., & Austin, M. F. (2007). The Economics Of Personalized Medicine: A Model of Incentives For Value Creation and Capture. *Drug Information Journal*, 41(4), 501-509.
- İstanbuluoğlu, H., Güleç, M., & Oğur, R. (2010). Sağlık Hizmetlerinin Finansman Yöntemleri. *Dirim Tıp Gazetesi*, 85(2), 86-99.
- Jia X., Tao D. ve Xinbiao G. (2014). Comprehensive Exploration of Urban Health by Bibliometric

- Analysis: 35 Years and 11,299 Articles. *Scientometrics* 99(3), 881-894.
- Kutzin, J., (2000). *Towards Universal Health Care Coverage: A Goal-oriented Framework for Policy Analysis*. The World Bank.
- Lee, C. I., & Enzmann, D. R. (2012). Measuring Radiology's Value in Time Saved. *Journal of the American College of Radiology*, 9(10), 713-717.
- Lee, K. and Goodman, H., (2002). *Global Policy Networks: The Propagation of Health Care Financing Reform Since the 1980s*. In Lee, K., Buse, K., Fustukian, S., (eds.), *Health Policy in a Globalising World* içinde, s.97-119, Cambridge University Press.
- Manchikanti, L., Parr, A. T., Singh, V., & Fellows, B. (2011). Ambulatory Surgery Centers And Interventional Techniques: A Look at Long-Term Survival. *Pain Physician*, 14(2), E177-215.
- Miltenberger, B., Downs, S., & Greene, L. A. (2012). Value-Based Purchasing—What's Ahead for Healthcare Providers. *AHLA Connections (February)*, 16-22.
- Murray, C.J.L. & Frenk, J. (2000). A Framework for Assesing the Performance of Health Systems. *Bulletin of World Health Organisation*, .78(6),717-731.
- Paulden, M., Stafinski, T., Menon, D., & McCabe, C. (2015). Value-based Reimbursement Decisions for Orphan Drugs: A Scoping Review and Decision Framework. *Pharmacoeconomics*, 33(3), 255-269.
- Rapsilber, L. (2019). Incident to Billing in A Value-Based Reimbursement World. *The Nurse Practitioner*, 44(2), 15-17.
- Sieck, S. (2017). Emerging Trends in Health Care Costs and Reimbursement for Heart Failure. *Current Emergency and Hospital Medicine Reports*, 5(2), 76-82.
- Sultan, S., Falck-Ytter, Y., & Inadomi, J. M. (2013). The AGA Institute Process for Developing Clinical Practice Guidelines Part One: Grading the Evidence. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 11(4), 329-332.
- Top, M. ve Tarcan, M. (2007). Hastane Sektöründe Kaynak Akışı: Hastane Ödeme Yöntemleri (Mekanizmaları). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi)*, 9(1), 169-189.
- WHO, (2000). *The World Health Report 2000*. Health Systems: Improving Performance, Geneva.
- Yang L., Chen Z., Liu T., Gong Z., Yu Y. ve Wang J. (2013). Global Trends of Solid Waste Research from 1997 to 2011 by Using Bibliometric Analysis. *Scientometrics*, 96(1), 133-146.