

# Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları

*Editörler&Yazarlar*

**Doç. Dr. Türkan Yıldırım**

**Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım**



*Gözden geçirilmiş ve güncellenmiş 3. baskı*

***Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde  
Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları***

*Editörler&Yazarlar*

***Doç. Dr. Türkan Yıldırım***

***Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım***



Nisan 2015, Ankara  
*Gözden Geçirilmiş ve  
Güncellenmiş 3. Baskı*

ISBN: 978-605-84583-1-4

© 2015 ABSAM YAYINLARI

Sertifika no: 28976  
ISBN: 978-605-84583-1-4

3. Baskı, Nisan 2015, Ankara

Baskıya Hazırlık : ABSAM Yayınları  
Baskı : MT Butik Matbaa (Hülya Başol)  
Zübeyde Hanım Mah. Çilingir 2 Sok. No: 27/A İskitler-ANKARA

© *Bu kitabın yayın hakları ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi'ne aittir. Hiçbir bölümü ve paragrafı kısmen veya tamamen ya da özet halinde, fotokopi, faksimile veya başka herhangi bir şekilde çoğaltılamaz, dağıtılamaz, transfer edilemez. Normal ölçüyü aşan iktibaslar yapılamaz. Normal ve kanuni iktibaslarda kaynak gösterilmesi zorunludur.*

#### **Atıf**

Yıldırım T ve Yıldırım HH (editör). (2015). *Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları*. Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 3. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

#### **Bölümler için Örnek Atıf**

Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). Avrupa Birliği Müzakereleri, Sağlık ve Sağlık Politikaları, İçinde: Yıldırım T ve Yıldırım HH. (editör). *Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları*. Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 3. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara, Bölüm 1: 1-24.

#### **ABSAM Yayınları**

ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi  
Dan. Arş. Eğt. Yaz. Yay. Tic. Ltd. Şti.  
Hacettepe Teknokent No: 95/50 Beytepe/ANKARA  
T: 0 (312) 227 00 62 | F: 0 (312) 227 00 63 | M: 0 (543) 302 40 80  
info@absam.com.tr | www.absam.com.tr | www.absamyayinlari.com

## Editörler/Yazarlar Hakkında

### Doç. Dr. Türkan Yıldırım

Ankara doğumlu olan Türkan Yıldırım, 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu'ndan mezun olmuştur. 2002 yılında Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'ne araştırma görevlisi olarak atanan T Yıldırım, 2004 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne bağlı Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı'nda bilim uzmanlığını almış olup, aynı bilim dalının doktora programından 2009 yılında mezun olmuştur.

T Yıldırım; London School of Hygiene and Tropical Medicine, ECOHOST Araştırma Merkezi ve London School of Economics and Political Science, LSE Health Araştırma Merkezi'nde eş zamanlı olarak (2005-2006) ziyaretçi doktora öğrencisi olarak bulunmuştur. Bu ziyareti esnasında, diğer araştırmalara ek olarak doktora tezi ile ilgili çalışmalarda bulunmuştur. Bu süre zarfında aynı zamanda LSE Language School'a devam etmiştir. Sağlık Kurumları Yönetimi alanında doçent olan T Yıldırım şu anda Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yöneticiliği Bölümü'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. T Yıldırım aynı zamanda Hacettepe Teknokent'te faaliyet gösteren ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi'nde kıdemli danışman ve araştırmacı olarak çalışmaktadır.

Araştırmaları AB, sağlık ve sağlık politikaları üzerine yoğunlaşan T Yıldırım'ın ilgi alanına giren konularda çok sayıda ulusal ve uluslararası yayını, bildirisi, danışmanlığı ve projesi mevcuttur.

### Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım

Malatya doğumlu olan Hasan Hüseyin Yıldırım, Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu'ndan 1996 yılında *dönem birincisi* olarak mezun olmuştur. Aynı yıl Sağlık İdaresi Yüksekokulu'nda araştırma görevlisi olarak akademik hayata başlamıştır. Yüksek lisans ve doktora derecelerini Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı'ndan alan Yıldırım; British Council'in Chevening Bursu ile London School of Economics and Political Science, LSE Health Araştırma Merkezi'nde Visiting Research Associate (2005-2006) olarak çalışmıştır. HH Yıldırım bu ziyaret esnasında ağırlıklı olarak Avrupa Birliği sağlık politikalarının Türkiye sağlık politikaları ve sistemi üzerine etkileri konusunda araştırmalar yapmıştır. "Yönetim ve Strateji" alanında Doçent olan HH Yıldırım, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

HH Yıldırım, TBMM'de kurulan "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu"nda (2012-2013) ve "Manisa'nın Soma İlçesinde Meydana Gelen Maden Kazalarının Araştırılarak Bu Sektörde Alınması Gereken İş Sağlığı ve İş Güvenliği Tedbirlerinin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu"nda (2014) Komisyon Uzmanı sıfatı ile görev yapmıştır.

ABD merkezli International Healthcare Research Center'nin ve SAĞLIK-SEN'in Bilimsel Danışma Kurulu üyesi olan HH Yıldırım, Ankara merkezli Avrupa Birliği Sağlık Araştırmaları Merkezi Derneği'nin (ABSAMDER) kurucu başkanı olup, ABSAĞLIK ([www.absaglik.com](http://www.absaglik.com)) web sitesinin de kurucusu ve editörüdür. HH Yıldırım, 2013 yılında Hacettepe Teknokent'te kurulan ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi Ltd. Şti.'nin ([www.absam.com.tr](http://www.absam.com.tr)) kurucusu ve genel müdürüdür. HH Yıldırım aynı zamanda SASAM Enstitüsü Sağlık Politikaları Direktörüdür.

HHY Yıldırım'ın araştırmaları; sağlık, sağlık hizmetleri ve sağlık sistemleri ile ilgili politika, ekonomi ve yönetim konularına yoğunlaşmaktadır. Sağlık politikaları ve planlaması, sağlık turizmi, AB sağlık politikaları ve Türkiye, sağlık sigortacılığı ve ödeme sistemleri, sağlık ve toplum, sağlık sosyolojisi, karşılaştırmalı sağlık sistemleri, sosyal politika, küresel sağlık diplomasisi, sağlık ekonomisi ve sağlık yönetimi alanlarında uzmanlaşan HH Yıldırım'ın ilgi alanına giren konularda 100'ü aşkın ulusal ve uluslararası yayını, bildirisi, danışmanlığı ve projesi mevcuttur.



## ABSAM Hakkında

ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi; sağlık, sağlık hizmetleri ve sağlık sistemlerinin başta politika, yönetim ve ekonomi boyutları olmak üzere, ilgili diğer alanlarda danışmanlık, araştırma, eğitim yazılım ve yayın faaliyetlerini entegre bir şekilde gerçekleştirmek suretiyle Ar-Ge'ye dayalı yenilikçi, özgün, yaratıcı ve kullanılabilir bilgi üreterek ve yayarak “yaşama yıllar ve yıllara yaşam katmak”, böylece toplumsal gelişmeye katkı sağlamak amacıyla 2013 yılında Hacettepe Teknokent'te kurulmuş bağımsız ve tarafsız bir Ar-Ge ve inovasyon kuruluşudur.

### ABSAM Yayınları

☞ Yıldırım HH. (2015). *Sağlık ve Siyaset\* Yazıları*. 1. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

☞ Özer Ö, Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirlik: Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

☞ Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Avrupa Birliği Sağlık Politikaları ve Sağlık Sistemleri*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 3. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

☞ Yıldırım T ve Yıldırım HH. (editör). (2015). *Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 3. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

☞ Yıldırım T. (2015). *Avrupa Birliği, Sağlık Çalışanları ve Türkiye: Serbest Dolaşım ve Potansiyel Göç*. 1. Baskı, ABSAM Yayınları, Ankara.

ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi

[www.absam.com.tr](http://www.absam.com.tr)



## Önsöz

Günümüzde eriştiği merhaleye bir genişleme ve derinleşme süreci sonucunda ulaşan Avrupa Birliği (AB), 1950'lerde temellerinin atılmasından bu yana yetkilerinin kapsamını, sağlık ve sağlık politikaları dahil sosyal politika alanlarını da kapsayacak biçimde gittikçe artan bir ivmeyle genişletmeye devam etmektedir. Özünde ekonomik entegrasyon merkezli bir bütünleşme süreci yaşayan AB, özellikle "yayıma etkisi" ile sosyal sektörleri de etkiler ve kapsar duruma gelmiştir. Üye ve aday ülkelerin diğer alanlara ek olarak sağlık ve sağlık politikalarını, AB'nin dinamiklerinden muaf tutması mümkün değildir. Sağlık sektörü ülkelerin gerek adaylık, gerek katılım müzakereleri ve gerekse de katılım süreci ile birlikte, doğrudan ve dolaylı olarak etkilendiği ve uyumlaşma ve yakınlaşma göstermesi gereken alanlardan birisidir.

1999 Helsinki Zirvesi'yle AB'ye adaylık statüsü kazanan, 17 Aralık 2004 tarihindeki Brüksel Zirvesi'nde alınan bir kararla da tam üyelik müzakereleri 3 Ekim 2005 tarihinde başlatılan Türkiye, Helsinki Zirvesi'nden bu yana katılım öncesi strateji çerçevesinde diğer alanlarda olduğu gibi sağlık sektörü alanında da AB ile müktesebat uyumu konusunda çalışmalarını sürdürmektedir. Ancak, bu çalışmalara karşın diğer birçok alanda olduğu gibi AB ve sağlık konusuna ilişkin olarak Türkiye'de bilgi açığının ve kaynak ihtiyacının oldukça fazla olduğu kanaatindeyiz. İşte bu bilgi açığını ve kaynak ihtiyacını bir nebze de olsa gidermek ve toplumsal aydınlanmayı sağlamak amacıyla ve gelinen aşamada Türkiye'nin AB ile ilgili olarak artık genel geçer sloganları geride bırakıp derinlemesine bir şekilde sektörel analizlere yönelmesi gerektiği inancıyla gerçekleştirmiş olduğumuz araştırmalarımızı; "Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları" başlığı altında bir kitap halinde sizlerle paylaşmaktan büyük mutluluk duymaktayız.

Kitabımızın bu gözden geçirilmiş ve genişletilmiş üçüncü baskısı için teorik kısımlarda olanaklı olduğu ölçüde güncel gelişmeler yansıtılmaya çalışılmıştır. Ancak Türkiye – AB ilişkileri ve AB'nin yapısı ve politika üretimi süreci dinamik bir olgu olduğundan, bu çalışmada kullanılan verilerin toplandığı tarihlerdeki cari politikaların ve uygulamaların da dikkate alınarak okunmasında ve değerlendirilmesinde yarar vardır.



Bu kitabın temel amacı, AB'ye adaylık ve üyelik sürecinde Türkiye sağlık sektörünü, yapılan araştırmalar ve incelemeler ışığında çeşitli boyutları ile ortaya koymaktır. Bu bağlamda kitabın *birinci bölümünde* AB müzakereleri, sağlık ve sağlık politikaları kısaca ele alınmaktadır. *İkinci bölümde* Türkiye - AB ilişkileri üzerinde durulmaktadır. *Üçüncü bölümde* AB'ye uyum süreci ve Türkiye sağlık sisteminde reform tartışmaları ele alınmaktadır. *Dördüncü bölümde* AB'ye üyeliğin Türkiye sağlık sistemi üzerine olası etkileri serbest dolaşım açısından değerlendirilmektedir. *Beşinci bölümde* AB'ye uyum ve katılım sürecinde Türkiye sağlık sisteminin karşılaşılabileceği sorunlar ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri ele alınmaktadır. *Altıncı bölümde* AB'ye uyum sürecinde Türkiye sağlık sisteminin karşılaşılabileceği ihtiyaçlar ve bu ihtiyaçlara yönelik çözüm önerileri tartışılmaktadır. *Yedinci bölümde* AB'ye üye ve aday ülke sağlık sistemlerinin karşılaştırmalı performans analizi ortaya konulmaktadır. *Sekizinci bölümde* AB'de serbest dolaşım, sağlık hizmetleri ve Türkiye konusu hekim ve hemşirelerin serbest dolaşıma ilişkin görüşleri ve potansiyel göç bağlamında tartışılmaktadır. *Dokuzuncu bölümde* AB yolunda Türkiye'nin sağlığı, AB'ye uyum süreci ve sağlık reformları bağlamında ele alınmaktadır. *Onuncu bölümde* Avrupa Çalışma Süresi Direktifi ve Türkiye sağlık çalışanları ile ilgili genel bir değerlendirme yapılmaktadır. *Onbirinci bölümde* AB yolunda Türkiye'nin aile hekimliği modeli açısından değerlendirmeler ortaya konulmaktadır. *Onikinci bölümde* ise, Türkiye'nin sağlık ve sağlık hizmetleri açısından ne kadar Avrupalı olduğu kavramsal bir çerçevede ortaya konulmaktadır.

Kitabımızın ilgilenen herkes için yararlı olması dileğiyle...

*Türkan Yıldırım, Hasan Hüseyin Yıldırım*

*3. Baskı, Nisan 2015, Ankara*

**İÇİNDEKİLER**

EDİTÖRLER/YAZARLAR HAKKINDA.....	iii
ABSAM HAKKINDA.....	v
ÖNSÖZ .....	vii
İÇİNDEKİLER .....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xvii
TABLolar DİZİNİ .....	xxi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xxvi

**BÖLÜM 1****AVRUPA BİRLİĞİ MÜZAKERELERİ, SAĞLIK VE SAĞLIK POLİTİKALARI***Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım*

1.1. Giriş .....	1
1.2. AVRUPA BİRLİĞİ .....	1
1.3. AVRUPA BİRLİĞİ MÜZAKERE SÜRECİ .....	3
1.3.1. Müzakere Sürecinin Aşamaları .....	4
1.3.1.1. Tarama Süreci .....	5
1.3.1.2. Müzakere Pozisyonlarının Hazırlanması .....	7
1.3.1.3. Pozisyon Belgelerinin AB Dönem Başkanlığı'na Sunulması .....	13
1.3.1.4. Müzakerelerin Açılması .....	13
1.3.1.5. Müzakerelerin Tamamlanması.....	16
1.3.1.6. Katılım Antlaşması'nın Onay Süreci.....	17
1.3.2. Müzakere Sürecinin Temel Aktörleri .....	17
1.3.2.1. Avrupa Komisyonu .....	17
1.3.2.2. AB Konseyi ve Hükümetlerarası Konferans .....	18
1.3.2.3. Avrupa Parlamentosu.....	19
1.3.2.4. Üye Ülkeler .....	19
1.4. AVRUPA BİRLİĞİ MÜZAKERELERİ, SAĞLIK VE SAĞLIK POLİTİKALARI .....	20
1.5. KAYNAKLAR .....	24

**BÖLÜM 2****TÜRKİYE - AVRUPA BİRLİĞİ İLİŞKİLERİ***Türkan Yıldırım, Hasan Hüseyin Yıldırım*

2.1. Giriş .....	25
2.2. TÜRKİYE – AVRUPA BİRLİĞİ İLİŞKİLERİNİN TARİHSEL ARKA PLANI .....	25
2.2.1. Ortaklık Antlaşması ve Katma Protokol.....	25
2.2.2. Türkiye - Avrupa Birliği İlişkilerinin Dondurulması.....	26
2.2.3. Gümrük Birliği'ne Tam Üyelik .....	26
2.2.4. Helsinki Zirvesi .....	27
2.2.5. Kopenhag Zirvesi.....	27
2.3. AVRUPA BİRLİĞİ'NİN TÜRKİYE'YE İLİŞKİN KATILIM ÖNCESİ STRATEJİSİ .....	30
2.3.1. Katılım Ortaklığı Belgesi .....	30
2.3.2. Ulusal Programlar .....	31
2.3.3. Katılım Öncesi Ekonomik Programlar.....	31
2.3.4. Türkiye - Avrupa Birliği Mali İşbirliği .....	32
2.3.5. Türkiye'nin Katılımına Açık Olan Programlar.....	32
2.3.5.1. Ufuk 2020 .....	34
2.3.5.2. Erasmus + .....	34

2.3.5.3. Yaratıcı Avrupa (Creative Europe) .....	35
2.3.5.4. İşletmelerin ve KOBİ'lerin Rekabet Edebilirliği Programı .....	35
2.3.5.5. AB İstihdam ve Sosyal Yenilik Programı .....	35
2.3.5.6. Avrupa Birliği Ajansları .....	36
2.4. TÜRKİYE – AVRUPA BİRLİĞİ İLİŞKİLERİ: KURUMSAL YAPI VE AKTÖRLER .....	37
2.4.1. Hükümetlerarası Konferans .....	38
2.4.2. Ortaklık Konseyi.....	39
2.4.3. Ortaklık Komitesi.....	40
2.4.3.1. Alt Komiteler.....	41
2.4.4. Karma Parlamento Komisyonu.....	42
2.4.5. Türkiye – Avrupa Birliği Karma İstişare Komitesi.....	43
2.4.6. Gümrük Birliği Ortaklık Komitesi .....	43
2.4.7. Gümrük İşbirliği Komitesi.....	45
2.4.8. Eşleştirme.....	45
2.4.9. TAİEX .....	47
2.5. TÜRKİYE-AVRUPA BİRLİĞİ İLİŞKİLERİ: KATILIM MÜZAKERELERİ SÜRECİNİN AŞAMALARI .....	48
2.5.1. Müzakere Kararının Alınması .....	48
2.5.2. Katılım Müzakerelerinin Başlaması .....	48
2.5.3. Hükümetlerarası Katılım Konferansı.....	48
2.5.4. Tarama Süreci .....	49
2.5.5. Tarama Sonu Raporları.....	50
2.5.6. Fasılların Müzakereye Açılması .....	50
2.5.7. Türkiye'nin Müzakere Pozisyon Belgesini Hazırlaması.....	50
2.5.8. Avrupa Birliği'nin Ortak Tutum Belgesi Hazırlaması.....	51
2.5.9. Müzakere Başlıklarının Geçici ve Nihai Olarak Kapatılması .....	51
2.5.10. "Diğer" ve "Kurumlar" Başlıklarının Müzakeresi.....	52
2.5.11. Katılım Antlaşmasının İmzalanması.....	52
2.6. KAYNAKLAR .....	52

### BÖLÜM 3

#### AVRUPA BİRLİĞİ'NE UYUM SÜRECİ VE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE REFORM TARTIŞMALARI

Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım

3.1. GİRİŞ .....	55
3.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	56
3.2.1. Avrupa Birliği ve Sağlık Politikaları .....	56
3.2.2. Avrupa Birliği'ne Uyum Süreci ve Türkiye Sağlık Sisteminde Reform Tartışmaları .....	56
3.3. MATERYAL VE METOD.....	58
3.3.1. Amaç.....	58
3.3.2. Evren ve Örneklem.....	58
3.3.3. Veri Toplama ve Analiz .....	58
3.4. BULGULAR .....	59
3.4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri.....	59
3.4.2. Reform Önerilerine Yönelik Bulgular.....	60
3.4.3. Araştırma Sorusunun Bulguları İle SDP'deki ve 2004 Yılı Katılım Öncesi Ekonomik Programı Reform Konularının Karşılaştırılması .....	64

3.5. TARTIŞMA.....	66
3.6. KAYNAKLAR.....	66

## BÖLÜM 4

### AVRUPA BİRLİĞİ'NE ÜYELİĞİN TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİ ÜZERİNE OLASI ETKİLERİ: SERBEST DOLAŞIM AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

*Türkan Yıldırım, Hasan Hüseyin Yıldırım*

4.1. Giriş.....	69
4.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	70
4.2.1. Avrupa Birliği ve İç Pazar: Avrupa Birliği'nde Serbest Dolaşım ve Sağlık Hizmetleri .....	70
4.2.1.1. Serbest Dolaşımın Unsurları.....	71
4.2.1.1.1. Kişilerin Serbest Dolaşımı .....	71
4.2.1.1.1.1. Sağlık Çalışanlarının Serbest Dolaşımı .....	71
4.2.1.1.1.1.1. Sağlık Çalışanlarının Serbest Dolaşımını Belirleyen Unsurlar.....	72
4.2.1.1.1.2. Hastaların Serbest Dolaşımı.....	72
4.2.1.1.1.2.1. Hastaların Serbest Dolaşımını Belirleyen Faktörler... 73	
4.2.1.1.1.2. Malların Serbest Dolaşımı.....	74
4.2.1.1.1.3. Hizmetlerin Serbest Dolaşımı.....	74
4.2.1.1.1.4. Sermayenin Serbest Dolaşımı .....	75
4.2.1.2. Serbest Dolaşımın Sağlık Hizmetleri Üzerine (Olası) Etkileri.....	75
4.2.1.2.1. Sağlık Çalışanlarının Serbest Dolaşımının Sağlık Hizmetleri Üzerine Potansiyel Etkileri.....	76
4.2.1.2.2. Hastaların Serbest Dolaşımının Etkileri.....	78
4.3. MATERYAL VE METOD .....	78
4.3.1. Amaç.....	78
4.3.2. Evren ve Örneklem .....	79
4.3.3. Veri Toplama ve Analiz.....	79
4.4. BULGULAR .....	79
4.5. TARTIŞMA.....	85
4.6. KAYNAKLAR.....	86

## BÖLÜM 5

### AVRUPA BİRLİĞİ'NE UYUM VE KATILIM SÜRECİNDE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN KARŞILAŞABİLECEĞİ SORUNLAR VE BU SORUNLARA YÖNELİK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

*Türkan Yıldırım*

5.1. Giriş.....	89
5.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	90
5.2.1. Avrupa Birliği ve Genişleme Süreci.....	90
5.2.1.1. Avrupa Birliği'nin Yeni Genişleme Süreci .....	92
5.2.1.1.1. Yeni Genişlemenin Yansımaları.....	93
5.2.2. Avrupa Birliği Genişlemesi ve Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Sağlıkla İlgili Sorunlar ve Bu Sorunlara Yönelik Çözüm Önerileri.....	94
5.2.2.1. Sağlık Alanında Karşılaşılan (Ortak) Güçlükler.....	94
5.2.2.1.1. Finansman .....	94
5.2.2.1.2. İnsan Kaynakları .....	95
5.2.2.1.3. Aday Ülkelerde Sağlık Reformları.....	95

5.2.2.2. Avrupa Birliği Genişlemesinin Sağlıkla İlgili Diğer Yansımaları ve Sorunlar .....	97
5.2.2.3. Avrupa Birliği Genişlemesi ve Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecindeki Sorunlara Yönelik Çözüm Önerileri.....	98
5.3. MATERYAL VE METOD.....	101
5.3.1. Amaç.....	101
5.3.2. Evren ve Örneklem.....	102
5.3.3. Veri Toplama ve Analiz .....	102
5.4. BULGULAR .....	103
5.4.1. Genel Bilgilere İlişkin Bulgular.....	103
5.4.2. Sorun ve Çözüm Alanlarına İlişkin Bulgular.....	105
4.5. TARTIŞMA .....	112
4.6. KAYNAKLAR .....	113

## BÖLÜM 6

### AVRUPA BİRLİĞİ'NE UYUM SÜRECİNDE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN KARŞILAŞABİLECEĞİ İHTİYAÇLAR VE BU İHTİYAÇLARA YÖNELİK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

*Türkan Yıldırım, Hasan Hüseyin Yıldırım*

6.1. GİRİŞ .....	115
6.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	116
6.2.1. Avrupa Birliği Genişlemesi ve Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Aday Ülkeler Açısından Sağlık Sektöründeki Temel İhtiyaçlar ve Bunlara Yönelik Çözüm Önerileri.....	116
6.2.1.1. Avrupa Birliği Genişlemesi .....	116
6.2.1.2. Avrupa Birliği'ne Uyum ve Katılım Sürecinde Sağlık Sektöründeki Temel İhtiyaçlar.....	116
6.2.1.2.1. Finansal Kaynak İhtiyacı .....	116
6.2.1.2.2. Yetişmiş İnsangücü İhtiyacı.....	117
6.2.1.2.3. Modern Halk Sağlığı Bakış Açısı İhtiyacı .....	117
6.2.1.2.4. Sağlık Sistemlerinde Reform İhtiyacı .....	118
6.3. MATERYAL VE METOD.....	118
6.3.1. Çalışmanın Amacı.....	118
6.3.2. Evren ve Örneklem.....	118
6.3.3. Veri Toplama ve Analiz .....	119
6.4. BULGULAR .....	119
6.4.1. Genel Bilgilere İlişkin Bulgular.....	120
6.4.2. İhtiyaçlar ve Çözüm Alanlarına İlişkin Bulgular .....	121
6.5. TARTIŞMA .....	126
6.6. KAYNAKLAR .....	127

**BÖLÜM 7****AVRUPA BİRLİĞİ'NE ÜYE VE ADAY ÜLKE SAĞLIK SİSTEMLERİNİN  
KARŞILAŞTIRMALI PERFORMANS ANALİZİ: VERİ ZARFLAMA ANALİZİNE  
DAYALI BİR UYGULAMA***Hasan Hüseyin Yıldırım*

7.1. Giriş .....	129
7.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	130
7.2.1. Avrupa Birliği'ne Üye ve Aday Ülke Sağlık Sistemlerinin Sınıflandırılması .....	130
7.2.1.1. Ulusal Sağlık Hizmetleri Modeli (USHM): Beveridge Modeli .....	131
7.2.1.2. Sosyal Sigorta Modeli: Bismark Modeli.....	133
7.2.1.3. Semashko Sağlık Sistemi .....	135
7.2.2. Sağlık Sistemlerinde Performans Ölçümü ve Karşılaştırılması ..	136
7.2.2.1. Performans Ölçümünün Zorlukları .....	137
7.2.2.2. Sağlık Sistemleri Performans Ölçümünün Amaçları ve Nedenleri .	138
7.2.2.3. Avrupa Birliği'ne Üye ve Aday Ülke Sağlık Sistemlerinin Karşılaştırılmasının Nedenleri.....	139
7.2.2.4. Sağlık Sistemlerinde Performans Ölçümü ve Değerlendirilmesi Çalışmaları .....	142
7.2.2.5. DSÖ ve Sağlık Sistemleri Performans Çalışmaları: Dünya Sağlık Raporu 2000 (DSR 2000).....	149
7.2.2.5.1. DSR 2000'e Getirilen Eleştiriler .....	150
7.3. SAĞLIK SİSTEMLERİNDE VERİMLİLİK PERFORMANSI ÖLÇÜMÜ İÇİN BİR MODELLEME .....	153
7.3.1. Çalışmanın Amacı.....	153
7.3.2. Ölçülecek Performans Boyutu.....	154
7.3.2.1. Sağlık Sistemlerinde Beklentilerin Karşılanması Performansı.....	154
7.3.2.2. Sağlık Sistemlerinde Hakkaniyet Performansı .....	155
7.3.2.3. Sağlık Sistemlerinde Kalite Performansı .....	155
7.3.2.4. Sağlık Sistemlerinde Etkililik Performansı .....	155
7.3.2.5. Sağlık Sistemi Memnuniyet Performansı .....	155
7.3.2.6. Sağlık Sistemlerinde Verimlilik Performansı.....	155
7.3.2.6.1. Verimlilik Performansı Ölçüm Yaklaşımları .....	156
7.3.2.6.1.1. Oran Analizi.....	156
7.3.2.6.1.2. Parametrik Yöntemler.....	157
7.3.2.6.1.3. Parametrik Olmayan Yöntemler .....	158
7.3.2.6.1.3.1. Veri Zarflama Analizi Yöntemi .....	158
7.3.2.6.1.3.1.1. VZA'nın Avantajları.....	159
7.3.2.6.1.3.1.2. VZA'nın Dezavantajları.....	160
7.3.3. Karar Birimlerinin Seçimi: Evren ve Örneklem.....	160
7.3.4. Sağlık Sisteminde Girdi ve Çıktının Belirlenmesi: Sağlık Sistemleri Üretim Sistemi .....	161
7.3.4.1. Sağlık Belirleyicileri.....	162
7.3.4.1.1. Girdiler .....	163
7.3.4.1.2. Çıktılar ve Sonuçlar .....	164
7.3.5. Performans Ölçüm Tipi.....	167
7.3.6. Performans Analizinde Kıyaslama Yapma .....	168
7.3.7. Verilerin Toplanması ve Analiz.....	169
7.3.7.1. VZA'da Model Seçimi ve Formülasyon.....	170
7.4. BULGULAR VE TARTIŞMA .....	174

7.4.1. VZA'da Kullanılan Gözlenen Girdi ve Çıktı Değişkenleri Tanımlayıcı İstatistikleri .....	174
7.4.2. Verimlilik Performansı Sonuçları .....	175
7.4.3. Fazla Kullanılan Girdiler ve Yetersiz Üretilen Çıktılar .....	177
7.4.4. Ülkelere Göre Ölçek Verimliliği .....	181
7.5. TARTIŞMA .....	185
7.6. KAYNAKLAR .....	188

## BÖLÜM 8

### AVRUPA BİRLİĞİ'NDE SERBEST DOLAŞIM VE SAĞLIK HİZMETLERİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SERBEST DOLAŞIMA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ VE POTANSİYEL GÖÇ

Türkan Yıldırım

8.1. GİRİŞ .....	197
8.2. KURAMSAL ÇERÇEVE .....	199
8.2.1. Avrupa Birliği, Serbest Dolaşım, Sağlık Çalışanları ve Göç .....	199
8.2.1.1. Genel Olarak Serbest Dolaşım ve Göç Olgusu .....	199
8.2.1.2. Avrupa Birliği'nde Sağlık Çalışanlarının Serbest Dolaşımı .....	201
8.3. MATERYAL VE METOD .....	202
8.3.1. Amaç .....	202
8.3.2. Hipotezler .....	203
8.3.3. Evren ve Örneklem .....	204
8.3.4. Varsayımlar ve Sınırlılıklar .....	208
8.3.5. Verilerin Toplanması .....	209
8.3.6. Verilerin Analizi .....	211
8.4. BULGULAR .....	212
8.4.1. Tanımlayıcı Bilgilere İlişkin Bulgular .....	212
8.4.2. Serbest Dolaşıma İlişkin Bulgular .....	217
8.4.3. Avrupa Birliği Sürecine İlişkin Bulgular ve Tartışma .....	238
8.4.4. Hipotezlere İlişkin Bulgular .....	277
8.4.5. Hekimlerin ve Hemşirelerin Göç Düşüncesini Etkilemesi Olası Faktörler ve Etki Derecelerine İlişkin Bulgular ve Tartışma .....	301
8.5. TARTIŞMA .....	305
8.5.1. Sonuçlar .....	307
8.5.1.1. Tanımlayıcı Bulgulara Yönelik Sonuçlar .....	307
8.5.1.2. Serbest Dolaşım İlgili Bulgulara Yönelik Sonuçlar .....	308
8.5.1.4. Avrupa Birliği Süreciyle İlgili Bulgulara Yönelik Sonuçlar .....	311
8.5.1.4. Hipotezlere Yönelik Sonuçlar .....	315
8.5.1.5. Araştırma Grubunun Göç Düşüncesini Etkileyebilecek Faktörler ve Etki Derecelerine Yönelik Sonuçlar .....	320
8.5.2. Öneriler .....	321
8.6. KAYNAKLAR .....	324

**BÖLÜM 9****AVRUPA BİRLİĞİ YOLUNDA TÜRKİYE'NİN SAĞLIĞI: AVRUPA BİRLİĞİ'NE UYUM SÜRECİ VE SAĞLIK REFORMLARI***Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım*

9.1. Giriş: AB VE SAĞLIK .....	331
9.2. AVRUPA BİRLİĞİ'NE UYUM SÜRECİ VE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE REFORMLAR	332
9.2.1. AB'ye Uyum Süreci Kapsamındaki Sağlık Reformları .....	332
9.2.1.1. Malların Serbest Dolaşımı .....	333
9.2.1.2. İşçilerin Serbest Dolaşımı .....	333
9.2.1.3. İş Kurma Hakkı ve Hizmet Sunumu Serbestisi .....	333
9.2.1.4. Gıda Güvenliği, Veterinerlik ve Bitki Sağlığı Politikası .....	334
9.2.1.5. Sosyal Politika ve İstihdam .....	335
9.2.1.6. Sağlık ve Tüketicinin Korunması .....	338
9.2.2. Sağlıkta Dönüşüm Programı .....	341
9.2.2.1. Genel Sağlık Sigortası: Türkiye Sağlık Sisteminin Anayasası .....	343
9.2.2.2. Aile Hekimliği .....	343
9.3. SONUÇ .....	343
9.4. KAYNAKLAR .....	344

**BÖLÜM 10****AVRUPA ÇALIŞMA SÜRESİ DİREKTİFİ VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK ÇALIŞANLARI: GENEL BİR DEĞERLENDİRME***Hasan Hüseyin Yıldırım*

10.1. GİRİŞ .....	345
10.2. AVRUPA ÇALIŞMA SÜRESİ DİREKTİFİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI .....	346
10.2.1. Direktifin Akıbeti: Direktifin Revizyonu ve Komisyon, Konsey ve Parlamento'nun Direktife İlişkin Pozisyonları .....	347
10.2.1.1. Katılmama Durumu .....	350
10.2.1.2. Çağrı Üzerine Çalışma .....	351
10.2.1.3. Referans Dönemleri .....	351
10.2.1.4. Aile Yaşamı .....	352
10.3. AVRUPA ÇALIŞMA SÜRESİ DİREKTİFİ VE TÜRKİYE SAĞLIK ÇALIŞANLARI .....	352
10.3.1. AÇSD'nin Türkiye'de Uygulanması ile Birlikte Ne Olur? .....	356
10.4. KAYNAKLAR .....	357

**BÖLÜM 11****AVRUPA BİRLİĞİ YOLUNDA TÜRKİYE AİLE HEKİMLİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRMELER***Hasan Hüseyin Yıldırım*

11.1. GİRİŞ .....	361
11.2. AVRUPA BİRLİĞİ'NDE AİLE HEKİMLİĞİ .....	362
11.3. TÜRKİYE'DE AİLE HEKİMLİĞİ .....	363
11.4. AB ÜLKELERİNDE AİLE HEKİMLİĞİ PRATIĞI İLE TÜRKİYE AİLE HEKİMLİĞİ MODELİNİN KARŞILAŞTIRILMASI .....	366
11.4.1. Tanımlar .....	366
11.4.2. Eğitim .....	366
11.4.3. Örgütlenme, Sisteme Giriş ve İkinci Basamağa Erişim: Hasta Listeleri ve Kapı Doktoru Rolü .....	368



11.4.4. Aile Hekimi Ödeme Yöntemleri.....	370
11.4.5. Nüfus Başına Düşen Aile Hekimi Sayısı .....	370
11.4.6. Gelir .....	372
11.4.7. İş Tatmini .....	373
11.5. TARTIŞMA VE ÖNERİLER .....	374
11.6. KAYNAKLAR .....	376

## **BÖLÜM 12**

### **TÜRKİYE, SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ\_AÇISINDAN NE KADAR AVRUPALI?**

*Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım*

12.1. GİRİŞ .....	379
12.2. SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ ALANINDA TÜRKİYE'NİN AVRUPALILIĞINI SORGULAMA YAKLAŞIMLARI .....	379
12.2.1. Geleneksel Yaklaşım: Sağlık Sistemleri Üretim Sistemi Bağlamında Bir Değerlendirme .....	381
12.2.2. Çağdaş Yaklaşım: Türkiye'nin Avrupalılaştırma Süreci Bağlamında .....	383
12.2.2.1. Mekanik Yaklaşım.....	383
12.2.2.2. Organik Yaklaşım.....	386
12.3. KAYNAKLAR .....	388

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AAD	Avrupa Adalet Divanı
AAET	Avrupa Atom Enerjisi Topluluğu
AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ABGS	Avrupa Birliği Genel Sekreterliği
ABSAM	Avrupa Birliği Sağlık Araştırmaları Merkezi
AÇSD	Avrupa Çalışma Süresi Direktifi
AEA	Avrupa Ekonomik Alanı
AEP	Acil Eylem Planı
AET	Avrupa Ekonomik Topluluğu
AİDA	Avrupa İlaçları Değerlendirme Ajansı
AK PARTİ	Adalet ve Kalkınma Partisi
AKÇT	Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu
AKGM	Atıl Kullanılan Girdi Miktarları
AKTT	Avrupa Komisyonu Türkiye Temsilciliği
AOD	Avrupa Ortak Değerleri
ASM	Avrupa Sosyal Modeli
AT	Avrupa Topluluğu
Bkz.	Bakınız
BMA	British Medical Association
BÖH	Bebek Ölüm Hızı
CCR	Charnes-Cooper-Rhodes
CEPS	Centre for European Policy Studies
COM	Commission
DALE	Disability Adjusted Life Expectancy
DALYs	Disability Adjusted Life Years
DB	Dünya Bankası
DBYS	Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi
DG SANCO	Direction Generale de la Sante et des Consommateurs/ Directorate General for Health and Consumers
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DSR	Dünya Sağlık Raporu
EAH	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri
EASI	Employment and Social Innovation Programme
EC	European Commission
ECOHST	European Centre on Health of Societies in Transition
EEC	European Economic Communities
EHPF	European Health Policy Forum
EMEA	European Medicines Evaluation Agency
EPŞ	Ek Protokol Şartı

et al.	Et alii/ve diğerleri
EUPHA	European Public Health Association
EÜÇM	Eksik Üretilen Çıktı Miktarları
EWRS	Early Warning and Response System
EWTD	European Working Time Directive
FD	Fiili Değerler
GİDİK	Genel İşler ve Dış İlişkiler Konseyi
GKRY	Güney Kıbrıs Rum Yönetimi
GSD	Genel Sistem Direktifi
GSMH	Gayri Safi Milli Hasıla
GSS	Genel Sağlık Sigortası
GSYİH	Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
HAK	Hükümetler Arası Konferans
HALE	Health Adjusted Life Expectancy
HD	Hedef Değerler
HFAD	Health For All Database
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome
HS	Hekim Sayısı
HU%	Hedefe Ulaşma Yüzdesi
İGE	İnsani Gelişme İndeksi
İKV	İktisadi Kalkınma Vakfı
ILO	International Labour Organisation
IMF	International Monetary Fund
IOM	International Organization for Migration
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KOB	Katılım Ortaklığı Belgesi
LSE	London School of Economics and Political Science
MAX	Maksimum
MÇB	Müzakere Çerçeve Belgesi
MDA	Merkez ve Doğu Avrupa
MİN	Minimum
n	Sayı/Frekans
NGOs	Non-Governmental Organisation
NHS	National Health Systems
OB	Okullaşma Beklentisi
ODTÜ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
Ort.	Ortalama
OTP	Ortak Tarım Politikası
ÖV	Ölçek Verimliliği
PPP	Purchasing Power Parity

---

RAND	Research and Development
SB	Sağlık Bakanlığı
SD	Sektörel Direktifi
SDP	Sağlıkta Dönüşüm Programı
SF	Stochastic Frontier
SFA	Stochastic Frontier Approach
SGS	Sosyal Güvenlik Sistemi
SH	Sağlık Harcaması
SHF	Sosyal Hastalık Fonu
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SS	Standart Sapma
SSM	Sosyal Sigorta Modeli
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
TAP	Tek Avrupa Pazarı
TAPDK	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurulu
TAS	Tek Avrupa Senedi
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TCD	Tıbbi Cihaz Direktifi
TDK	Türk Dil Kurumu
TDV	Türkiye Demokrasi Vakfı
TOBB	Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
TSH	Temel Sağlık Hizmetleri / Toplam Sağlık Harcamaları
TTB	Türk Tabipleri Birliği
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
UP	Ulusal Program
USH	Ulusal Sağlık Hizmetleri
USHM	Ulusal Sağlık Hizmetleri Modeli
USS	Ulusal Sağlık Sistemleri
vd.	ve diğerleri
VRS	Variable Return to Scale
vs.	ve saire
VZA	Veri Zarflama Analizi
WHO	World Health Organisation
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
$\bar{X}$	Ortalama
YS	Yatak Sayısı
%	Yüzde



**TABLolar DİZİNİ**

Tablo 1.1.	Müzakere Başlıkları ve Sağlıkla İlgili Olma Durumları .....	23
Tablo 2.1.	Türkiye – AB Katılım Müzakerelerinde Mevcut Durum .....	29
Tablo 2.2.	Türkiye'nin Katılımına Açık Olan Belli Başlı Topluluk Programları .....	37
Tablo 3.1.	Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilere Göre Dağılımı .....	59
Tablo 3.2.	AB'ye Uyum Süreci ve Türkiye Sağlık Sisteminde Reform Tartışmalarına Yönelik Alan ve Konuların Dağılımı .....	61
Tablo 3.3.	Araştırma Sorusunun Bulguları ile SDP'deki ve 2004 Yılı Katılım Öncesi Ekonomik Programı Reform Konularının Karşılaştırılması .....	64
Tablo 4.1.	Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı.....	80
Tablo 4.2.	Katılımcıların, Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Üyelik Türkiye Sağlık Sistemi Açısından Getirebileceği Serbest Dolaşımın Yönü ve Boyutuna İlişkin Değerlendirmeleri .....	82
Tablo 4.3.	Türkiye ile AB Ülkeleri Arasında Sağlık Özelinde Serbest Dolaşımın Yönünü ve Boyutuna İlişkin Değerlendirmeler .....	84
Tablo 4.4.	Avrupa Birliği'ne Üyelik Türkiye Sağlık Sistemini Ne Yönde Etkileyeceğine İlişkin Değerlendirmeler.....	85
Tablo 5.1.	Avrupa Birliği Genişlemesi .....	91
Tablo 5.2.	Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilere Göre Dağılımı .....	103
Tablo 5.3.	Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminin Karşılaştığı/Karşılaşabileceği Sorun Alanları ve Konuları .....	105
Tablo 5.4.	Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminin Karşılaştığı/Karşılaşabileceği Sorunlara Yönelik Önerilen Çözümler ...	108
Tablo 6.1.	Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilere Göre Dağılımı .....	121
Tablo 6.2.	Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminin Karşılaştığı/Karşılaşabileceği İhtiyaç Alanları ve Konuları .....	121
Tablo 6.3.	Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminin Karşılaştığı / Karşılaşabileceği İhtiyaçlara Yönelik Önerilen Çözümler	123
Tablo 7.1.	Avrupa Sağlık Sistemlerinde İki Temel Model .....	131
Tablo 7.2.	Analizde Kullanılan Girdi ve Çıktı Değişkenleri ve Tanımları ....	166
Tablo 7.3.	Analizde Kullanılan Girdi ve Çıktı Değişkenlerine İlişkin Veriler .....	167
Tablo 7.4.	Araştırmada Kullanılan Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler .....	175
Tablo 7.5.	Ülkelere Göre Verimlilik Performansı Skorları ve Verimlilik Durumları (Girdi Yönelimli, BCC).....	176

Tablo 7.6.	VRS Modele Göre Verimli ve Verimsiz Sağlık Sistemlerinin Girdi ve Çıktı Değişkenleri Bakımından Karşılaştırılması.....	177
Tablo 7.7.	Verimlilik Değerleri Özet İstatistikleri.....	177
Tablo 7.8.	Verimlilik Hesaplamalarına Göre Verimsiz Ülke Sağlık Sistemlerinin Analiz Sonuçları, Hedefe Ulaşma Yüzdesi, Atıl Kullanılan Girdi ve Eksik Üretilen Çıktı Miktarları, Potansiyel İyileştirmeler ve Belirlenen Referans Grupları.....	179
Tablo 7.9.	Verimli Ülkelerin Referans Gruplarında Yer Alma Sıklığı .....	181
Tablo 7.10.	Ülkelere Göre VRS ve CRS Modeli Teknik Verimlilik Skorları ve Ölçek Verimliliği.....	182
Tablo 7.11.	Verimli ve Verimsiz Ülke Sağlık Sistemlerinin Üye, Yeni Katılan ve Aday Ülke Gruplarına Göre Dağılımı.....	183
Tablo 7.12.	VRS Modele Göre Üye, Yeni Katılan ve Aday Ülke Gruplarının Girdi ve Çıktı Değişkenleri Bakımından Karşılaştırılması.....	183
Tablo 7.13.	VRS Modele Göre Üye, Yeni Katılan ve Aday Ülke Sağlık Sistemlerinin Verimlilik Skorları Bakımından Karşılaştırılması.....	184
Tablo 7.14.	Verimli ve Verimsiz Ülke Sağlık Sistemlerinin Sağlık Sistemleri Sınıflamasına Göre Dağılımı.....	184
Tablo 7.15.	VRS Modele Göre Bismarck, Beveridge ve Karma Sağlık Sistemlerinin Girdi ve Çıktı Değişkenleri Bakımından Karşılaştırılması.....	185
Tablo 7.16.	VRS Modele Göre Bismarck ve Beveridge Sağlık Sistemlerinin verimlilik Skorları Bakımından Karşılaştırılması.....	185
Tablo 8.1.	Hastanelere Göre Hekim ve Hemşire Sayısı (Ankara) .....	206
Tablo 8.2.	Örneklemeye Seçilen Hastanelerdeki Hekim ve Hemşire Sayısı (Ankara) .....	207
Tablo 8.3.	Muş İl Merkezindeki Hastanelerde Hekim ve Hemşire Sayısı.....	208
Tablo 8.4.	Hekimlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....	212
Tablo 8.5.	Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....	214
Tablo 8.6.	Hekim ve Hemşirelerin Çalıştıkları Yerlere ve Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı .....	215
Tablo 8.7.	Hekimlerin Mesleki Özelliklere Göre Dağılımı .....	216
Tablo 8.8.	Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine ve Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı.....	217
Tablo 8.9.	Araştırma Grubunun Göç Düşüncesi .....	218
Tablo 8.10.	Hekimlerin Göç Nedenlerinin Önem Derecesine Göre Dağılımı .....	220
Tablo 8.11.	Hemşirelerin Göç Nedenlerinin Önem Derecesine Göre Dağılımı .....	223
Tablo 8.12.	Hekimlerin Göç Etmek İstedikleri Ülkeler .....	225
Tablo 8.13.	Hemşirelerin Göç Etmek İstedikleri Ülkeler .....	228

Tablo 8.14.	Araştırma Grubunun Yurt Dışında Kalmak İsteddiği Süre.....	229
Tablo 8.15.	Araştırma Grubunun Yurt Dışına Beraber Gitmek İsteddiği Kişiler .....	231
Tablo 8.16.	Araştırma Grubunun Yurt Dışında Sağlık Sektöründe Dışında Çalışmak İsteme Durumu .....	231
Tablo 8.17.	Hekimlerin Çalışmak Amacıyla Yurt Dışına Gitmelerini Engelleyebilecek Olası Nedenler.....	232
Tablo 8.18.	Hemşirelerin Çalışmak Amacıyla Yurt Dışına Gitmelerini Engelleyebilecek Olası Nedenler.....	234
Tablo 8.19.	Araştırma Grubunun Kariyer veya Çalışmak Amacıyla Yurt Dışında Bulunma Durumu.....	235
Tablo 8.20.	Araştırma Grubunun Son 10 Yılda Kariyer Amacıyla Yurt Dışında Bulunma Nedenleri .....	235
Tablo 8.21.	Araştırma Grubunun Yurt Dışında Sağlık Sektöründe Çalışma Durumu .....	236
Tablo 8.22.	Araştırma Grubunun Yurt Dışında Sağlık Sektörü Dışında Çalışma Durumu .....	237
Tablo 8.23.	Araştırma Grubundan Daha Önce Yurt Dışında Sağlık Sektöründe Çalışmış Olanların Türkiye'ye Dönüş Yapma Nedenleri .....	238
Tablo 8.24.	Hekim ve Hemşirelerin Avrupa Birliği'ne İlişkin Görüşleri.....	239
Tablo 8.25.	Araştırma Grubunun AB'ye Üye Olunduğu Takdirde AB Ülkelerine ve Türkiye'ye Hekim ve Hemşirelerden Bazılarının Göç Etmesine İlişkin Görüşleri .....	240
Tablo 8.26.	Hekimlerin Türkiye AB'ye Üye Olduğu Takdirde, Türkiye'deki Hekim ve Hemşirelerden Bazılarının AB Ülkelerine Göç Etme Durumuna İlişkin Görüşleri.....	241
Tablo 8.27.	Hemşirelerin Türkiye AB'ye Üye Olduğu Takdirde Türkiye'deki Hekimlerin ve Hemşirelerden Bazılarının AB Ülkelerine Göç Etme Durumuna İlişkin Görüşleri .....	242
Tablo 8.28.	Hekimlerin Türkiye AB'ye Üye Olduğu Takdirde AB Ülkelerinden Bazı Hekimlerin ve Hemşirelerin Türkiye'ye Göç Etme Durumuna İlişkin Görüşleri .....	244
Tablo 8.29.	Hemşirelerin Türkiye AB'ye Üye Olduğu Takdirde AB Ülkelerinden Bazı Hekim ve Hemşirelerin Türkiye'ye Göç Etme Durumuna İlişkin Görüşleri.....	245
Tablo 8.30.	Hekimlerin AB ve Sağlıkla İlgili Konular Hakkındaki Bilgi Düzeyleri .....	246
Tablo 8.31.	Hemşirelerin AB ve Sağlıkla İlgili Konular Hakkındaki Bilgi Düzeyleri.....	247
Tablo 8.32.	Araştırma Grubunun AB ve AB Müzakere Süreci ile ilgili Bilgi Kaynakları .....	248



Tablo 8.33.	Araştırma Grubunun Türkiye Sağlık Sisteminin AB'ye Hazır Olma Durumuna İlişkin Görüşleri .....	248
Tablo 8.34.	Hekimlerin Türkiye Sağlık Sisteminin AB'ye Hazır Olup Olmadığına İlişkin Görüşleri (Ankara).....	250
Tablo 8.35.	Hekimlerin Türkiye Sağlık Sisteminin AB'ye Hazır Olup Olmadığına İlişkin Görüşleri (Muş).....	253
Tablo 8.36.	Hemşirelerin Türkiye Sağlık Sisteminin AB'ye Hazır Olup Olmadığına İlişkin Görüşleri (Ankara).....	254
Tablo 8.37.	Hemşirelerin Türkiye Sağlık Sisteminin AB'ye Hazır Olup Olmadığına İlişkin Görüşleri (Muş).....	258
Tablo 8.38.	Hekimlerin Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminde Düzeltilmesi/Geliştirilmesi Gereken Unsurlar Hakkındaki Görüşleri (Ankara).....	261
Tablo 8.39.	Hekimlerin Avrupa Birliği Sürecinde Türk Sağlık Sisteminde Düzeltilmesi/Geliştirilmesi Gereken Unsurlar Hakkındaki Görüşleri (Muş) .....	264
Tablo 8.40.	Hemşirelerin Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye Sağlık Sisteminde Düzeltilmesi/Geliştirilmesi Gereken Unsurlar Hakkındaki Görüşleri (Ankara).....	265
Tablo 8.41.	Hemşirelerin Avrupa Birliği Sürecinde Türk Sağlık Sisteminde Düzeltilmesi/Geliştirilmesi Gereken Unsurlar Hakkında Görüşleri (Muş).....	269
Tablo 8.42.	Hekimlerin Türkiye'de Yabancı Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmesi Hakkındaki Görüşleri (Ankara).....	272
Tablo 8.43.	Hekimlerin Türkiye'de Yabancı Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmesi Hakkındaki Görüşleri (Muş) .....	274
Tablo 8.44.	Hemşirelerin Türkiye'de Yabancı Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmesi Hakkındaki Görüşleri (Ankara) .....	275
Tablo 8.45.	Hemşirelerin Türkiye'de Yabancı Hekimlerin Mesleklerini İcra Etmesi Hakkındaki Görüşleri (Muş).....	277
Tablo 8.46.	Hekimlerin Göç Düşüncesi .....	279
Tablo 8.47.	Hemşirelerin Göç Düşüncesi .....	285
Tablo 8.48.	Araştırma Grubunun Göç Düşüncesinin İş Doyumuna Göre Dağılımı.....	287
Tablo 8.49.	Hekimlerin Genel İş Doyum Düzeyinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı .....	289
Tablo 8.50.	Hemşirelerin Genel İş Doyum Düzeyinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	295
Tablo 8.51.	Araştırma Grubunun Minnesota Doyum Ölçeğine göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	298

Tablo 8.52.	Araştırma Grubunun Minnesota İş Doyum Düzeyi Puan Ortalamalarının Mesleğe Göre Dağılımı.....	299
Tablo 8.53.	Araştırma Grubunun İş Doyumunu Etkileyen Faktörlerin Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	300
Tablo 8.54.	Hekim ve Hemşirelerin Göç Düşüncelerine Göre Dağılımı .....	302
Tablo 8.55.	Regresyon Denklemi.....	303
Tablo 8.56.	Lojistik Regresyon Modelindeki Değişkenler .....	304
Tablo 8.57.	Sınıflandırma Tablosu .....	304
Tablo 10.1.	2003/88/EC sayılı Avrupa Çalışma Süresi Direktifi'nin Temel Özellikleri.....	347
Tablo 10.2.	2003/88/EC Sayılı Direktifin Akıbeti ve Komisyon, Konsey ve Parlamento'nun Direktife İlişkin Mevcut Pozisyonları (Şubat 2009 itibariyle) .....	349
Tablo 10.3.	Avrupa Birliği ve Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının Bazı Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması .....	353
Tablo 11.1.	Avrupa Ülkelerinde Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi.....	367
Tablo 11.2.	Aile Hekimlerinin Avrupa Sağlık Sistemlerindeki Pozisyonu: Ağırlyktaki Sunum ve Ödeme Yöntemleri, Kapı Doktoru Rolü, Hasta Kaydı, Aile Hekimini Seçebilme (1993 yılı ve sonrası için) ve Kişi Başına Aile Hekimi Sayıları (2006 yılı için).....	371
Tablo 11.3.	Seçilmiş Bazı Avrupa Ülkelerinde Yıllara Göre Aile Hekimlerinin Yıllık Gelirleri (Enflasyona göre düzeltilmiş, endeks yılı 2000=100, PPP, US\$) .....	373
Tablo 12.1.	Sağlık Sistemleri Üretim Sistemi Açısından Türkiye - AB28 Sağlık Sistemleri Performans Karşılaştırması (2011/2012) .....	383

**ŞEKİLLER DİZİNİ**

Şekil 7.1.	Sağlık Sistemleri Üretim Sistemi.....	161
Şekil 8.1.	Sağlık Çalışanlarının Göç Düşüncesi.....	218
Şekil 9.1.	Türkiye Sağlık Reformları .....	332
Şekil 12.1.	Sağlık Hizmetleri Alanında Türkiye'nin Avrupalılığını Sorgulama Yaklaşımları Modeli .....	380

# Bölüm 1

## Avrupa Birliği Müzakereleri, Sağlık ve Sağlık Politikaları

*Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım*

### 1.1. Giriş

Günümüze bir genişleme ve derinleşme süreci sonucunda ulaşan AB, 1950'lerde temellerinin atılmasından bu yana yetkilerinin kapsamını, sağlık ve sağlık politikaları dahil sosyal politika alanlarını da kapsayacak biçimde genişletmeye ve derinleştirmeye devam etmektedir. Özünde ekonomik entegrasyon merkezli bir bütünleşme süreci yaşayan AB, özellikle "yayıma etkisi" ile sosyal sektörleri de etkiler ve kapsar duruma gelmiştir. Üye ve aday ülkelerin sağlık hizmetlerini AB'nin dinamiklerinden muaf tutması mümkün değildir. Sağlık sektörü ülkelerin gerek adaylık, gerek katılım müzakereleri ve gerekse de katılım süreci ile birlikte, doğrudan ve dolaylı olarak etkilendiği ve uyumlaşma ve yakınlaşma göstermesi gereken alanlardan birisidir. Bu bölümde genel olarak AB, AB müzakere süreci ve AB sağlık politikaları konuları hakkında kısaca bilgi verilmektedir.

### 1.2. Avrupa Birliği

Avrupa savaşlarına son vermek, Sovyet tehdidini azaltmak ve Avrupa'da siyasi bir Birlik oluşturmak amacıyla geçmişi 1950'ler öncesine dayanan AB fikrinin ilk yasal temelleri; 1952 Paris Antlaşması ile Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu'nun (AKÇT), 1956 Roma Antlaşması ile Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET) ve Avrupa Atom Enerjisi Topluluğu'nun (AAET) kurulması ile atılmıştır. 1969'da ise, Füzyon Antlaşması ile bu üç örgütün organları birleştirilmiştir. 1987 yılında imzalanan Tek Avrupa Senedi (TAS) ile ilk kez, kurucu Antlaşma olan Roma Antlaşması'na değişiklikler getirilmiş, Tek Avrupa Pazarı'nın (TAP) 1992 itibarıyla tamamlanması öngörülmüş ve Birliğin yetkileri genişletilmiştir. 1993 yılında yürürlüğe giren ve AB'yi kuran Maastricht Antlaşması ile AET, Avrupa Topluluğu (AT) adını almış ve AB üç sütundan oluşan bir varlık haline gelmiştir.