

# Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirlik

*Kuram ve Uygulama*

Dr. Özlem Özer  
Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım  
Doç. Dr. Türkan Yıldırım



***Sağlık Sistemlerinde  
Finansal Sürdürülebilirlik  
Kuram ve Uygulama***

***Dr. Özlem Özer  
Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım  
Doç. Dr. Türkan Yıldırım***



*Mayıs 2015, Ankara  
1. Baskı*

ISBN: 978-605-84583-3-8

© 2015 ABSAM

Sertifika no: 28976

ISBN: 978-605-84583-3-8

1. Baskı, Mayıs 2015, Ankara

Baskıya Hazırlık : ABSAM

Baskı : MT Butik Matbaa (Hülya Başol)

Zübeyde Hanım Mah. Çilingir 2 Sok. No: 27/A İskitler-ANKARA

© *Bu kitabın tüm hakları ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi'ne aittir. ABSAM'ın izni olmaksızın kitabın tümünün veya bir kısmının elektronik veya mekanik (fotokopi, kayıt, bilgi depolama ve diğerleri) yollarla basımı, yayını, çoğaltılması veya dağıtımı yapılamaz. Kaynak göstermek suretiyle alıntı yapılabilir.*

#### **Atf**

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

#### **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

## Yazarlar Hakkında

### Dr. Özlem Özer

Ankara doğumlu olan Özlem Özer, 2009 yılında Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü'nden birincilikle, 2013 yılında ise Anadolu Üniversitesi İktisat Bölümü'nden yüksek onur derecesiyle mezun olmuştur. Yükseköğretim Kurulu Öğretim Üyesi Yetiştirme Programı kapsamında 2011 yılında Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Yönetimi Bölümü'ne araştırma görevlisi olarak atanmıştır ve yine aynı yıl Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü'ne 35. madde ile araştırma görevlisi olarak görevlendirilmiştir. 2015 yılında Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne bağlı Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı bütünlük doktora programından mezun olmuştur. Özer, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Yönetimi Bölümü'nde öğretim elemanı olarak görev yapmaktadır.

Araştırmaları sağlık ekonomisi, sağlık politikaları ve sağlık yönetimi üzerine yoğunlaşan Özer'in ilgi alanına giren konularda ulusal ve uluslararası yayını ve bildirisi bulunmaktadır.

### Doç. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM

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.

Hacettepe Teknokent'te yerleşik ABSAM Sağlık Araştırmaları Merkezi Ltd. Şti.'nin (www.absam.com.tr) kurucusu ve genel müdürü olan Yıldırım; TOBB Sağlık Sektör Kurulu üyeliği, ABD merkezli International Healthcare Research Center'in ve Sağlık-Sen'in Bilimsel Danışma Kurulu üyeliği, Avrupa Birliği Sağlık Araştırmaları Merkezi Derneği'nin (ABSAMDER) kurucu başkanlığı, ABSAĞLIK (www.absaglik.com) web sitesinin kurucu editörlüğü gibi görevlerde bulunmuştur.

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.

### Doç. Dr. Türkan YILDIRIM

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 alanındaki 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.



## 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 Kitap

- ☞ Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Sağlık Finansmanı, Sağlık Sigortacılığı ve Ödeme Yöntemleri*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım HH, Yıldırım T, Özer Ö ve Konca M. (2015). *Sağlık Okuryazarlığı: Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Sağlık Turizmi: Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Atasever M, Yıldırım T ve Yıldırım HH. (2015). *Türkiye Sağlık İnsangücü Politikaları Analizi*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım HH. (2015). *Sağlık ve Siyaset® Yazıları*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Avrupa Birliği Sağlık Politikaları ve Sağlık Sistemleri*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 3. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım HH. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları: Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Atasever M. (2015). *Türkiye İlaç Sektörü Analizi*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Özer Ö, Yıldırım HH ve Yıldırım T. (2015). *Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirlik: Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım T ve Yıldırım HH. (editör). (2015). *Avrupa Birliği'ne Üyelik Sürecinde Türkiye Sağlık Sektörü Araştırmaları*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 3. Baskı, ABSAM, Ankara.
- ☞ Yıldırım T. (2015). *Avrupa Birliği, Sağlık Çalışanları ve Türkiye: Serbest Dolaşım ve Potansiyel Göç*. 1. Baskı, ABSAM, Ankara.



## Önsöz

Günümüzde sağlık mal ve hizmetlerinin üretimi ve tüketimi modern sağlık sistemleri aracılığıyla olmaktadır (Yıldırım 2015a). Bir sağlık sistemi; sağlık hizmetleri arzı, talebi, yönetimi, kaynakları, örgütlenmesi, finansmanı, mevzuatı ve politikasından oluşan bir bütünü ifade etmektedir. Herhangi bir sağlık sisteminin temel amacı; nüfusun sağlığını yükseltmek ve geliştirmek, insanların beklentilerini karşılamak ve hastalığın maliyetlerine karşı finansal koruma sağlamaktır.

Sağlık sistemlerinde son yıllarda tartışılan en önemli konuların başında sürdürülebilirlik gelmektedir. Sürdürülebilirliğin tartışılmasının altında yatan temel nedenler ise yükselen maliyetler ve kaynak kıtlığıdır (WHO 2000). Bu amaca ulaşabilmek için sağlığın, sağlık mal ve hizmetlerinin tüm vatandaşlarca ulaşılabilir, hakkaniyetli ve sürdürülebilir olması gerekmektedir (Akdağ 2011).

Çoğu ülkede olduğu gibi, Türkiye sağlık sisteminde de son dönemlerde finansal sürdürülebilirlik önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir. Bu çalışma ile genel olarak sağlık sistemlerinde finansal sürdürülebilirlik konusu kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Çalışmanın araştırma kısmında ise Türkiye sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliği sayısal verilere ve paydaşların görüşlerine dayalı olarak ortaya konulmaya çalışılmış, bunlardan hareketle değerlendirmeler yapılmış ve Türkiye'nin bu yöndeki politikalarına yönelik olarak önerilerde bulunulmuştur.

Bilimsel bilgi birikimimizin ve bu kitabın vücuda gelmesinde birçok kişinin de büyük bir payı vardır: Ailelerimiz, danışmanlarımız, yetişmemizde emeği geçen hocalarımız ve diğerleri... Emeği geçen herkese ve bu kitap bağlamında özellikle de Prof. Dr. Yusuf Çelik, Doç. Dr. Yasemin Akbulut, Doç. Dr. Necmettin Cihangiroğlu, Doç. Dr. Özgür Uğurluoğlu ve paydaş katılımcılara teşekkür ederiz.

Referans niteliği taşıdığına inandığımız kitabımızın *sağlık sistemlerinin finansal sürdürülebilirliği* ile ilgilenen herkes için faydalı olması dileğiyle...

Özlem Özer, Hasan Hüseyin Yıldırım, Türkan Yıldırım  
1. Baskı, Mayıs 2015, Ankara





## İÇİNDEKİLER

<b>YAZARLAR HAKKINDA .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSAM HAKKINDA .....</b>	<b>V</b>
<b>ÖNSÖZ.....</b>	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER .....</b>	<b>ix</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>ŞEKİLLER.....</b>	<b>xv</b>
<b>TABLolar .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BÖLÜM 1</b>	
<b>GİRİŞ</b>	
1.1. GİRİŞ .....	1
<b>BÖLÜM 2</b>	
<b>SAĞLIK SİSTEMLERİ</b>	
2.1. GİRİŞ .....	3
2.2. SAĞLIK SİSTEMİNİN TANIMI VE KAPSAMI .....	3
2.3. SAĞLIK SİSTEMİNİN AMAÇLARI VE FONKSİYONLARI.....	5
2.3.1. Yönetim ve Düzenleme .....	6
2.3.2. Hizmet Sunumu .....	7
2.3.3. Kaynak Yaratma .....	7
2.3.4. Sağlık Finansmanı.....	8
2.4. SAĞLIK SİSTEM(LER)İ ÜRETİM FONKSİYONU .....	9
2.4.1. Sağlık Harcamaları Düzeyini Belirleyen Faktörler.....	11
2.4.1.1. Siyaset ve Sosyo-Ekonomik Değişkenler .....	12
2.4.1.2. Teknolojik Yenilik ve Gelişmeler.....	13
2.4.1.3. Yaşlanma ve Demografik Değişim .....	13
2.4.1.4. Artan Beklentiler .....	13
2.4.2. Sağlık Harcamaları Düzeyini Belirleme Yaklaşımları: Ülkeler Sağlıkları İçin Ne Kadar Harcamalıdır?.....	14
2.4.2.1. Emsal Ülke Yaklaşımı .....	15
2.4.2.2. Politik Ekonomi Yaklaşımı .....	15
2.4.2.3. Sağlık Üretimi Fonksiyonu Yaklaşımı .....	16
2.4.2.4. Bütçe Yaklaşımı.....	17
2.4.3. Türkiye Sağlıkına Yeterli Kaynak Ayırıyor mu? .....	17
<b>BÖLÜM 3</b>	
<b>SAĞLIK SİSTEMLERİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK</b>	
3.1. GİRİŞ .....	21
3.2. TOPLUMSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK.....	22
3.3. SAĞLIK SİSTEMLERİNDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK .....	28
3.4. SAĞLIK SİSTEMLERİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK.....	34
3.4.1. Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirlik Kavramı.....	34

3.4.2. Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirliğin Ölçümü ve Değerlendirmesi.....	36
3.4.2.1. Sağlık Harcamalarına ve Gelirlerine/Kaynaklarına Dayalı Ölçümler ve Değerlendirmeler.....	36
3.4.2.2. Paydaş Görüşlerine Dayalı Ölçümler ve Değerlendirmeler.....	40
3.4.3. Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirliği Etkileyen Faktörler: Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirliğin Doğası ve Zorluklar.....	41
3.4.3.1. Sağlık Harcamalarındaki Artış.....	41
3.4.3.1.1. Sağlık Hizmetleri Talebi.....	42
3.4.3.1.1.1. Artan Hastalık Yükü.....	42
3.4.3.1.1.2. Artan Hasta Beklentileri.....	43
3.4.3.1.2. Sağlık Hizmetleri Arzı.....	44
3.4.3.1.2.1. Kaynakların Yetersiz Tahsisi.....	44
3.4.3.1.2.2. Yükselen Hizmet Birim Maliyetleri.....	44
3.4.3.2. Kaynakların Yetersizliği.....	45
3.4.4. Sağlık Sistemlerinde Finansal Sürdürülebilirliği Sağlamak ve Yönetmek İçin Ne Yapılmalıdır?.....	46
3.4.4.1. Gelir-Gider Dengesini Sağlamaya Yönelik Stratejiler Yaklaşımı.....	46
3.4.4.1.1. Gelir Artırıcı Önlemler.....	47
3.4.4.1.2. Gider Azaltıcı Önlemler.....	48
3.4.4.1.3. Sağlık Sisteminin Performansının Geliştirilmesi Önlemleri.....	50
3.4.4.2. Sürdürülebilirliğe Giden Yol Çerçevesi Yaklaşımı.....	51
3.4.4.3. Sürdürülebilir Sağlık Sistemleri İçin İlkeler ve Faktörler Çerçevesi Yaklaşımı.....	52
3.4.4.3.1. Sağlık Sistemlerinin Sürdürülebilirliği İçin Yol Gösterici İlkeler.....	53
3.4.4.3.1.1. Sonuçlar İçin Hesap Verebilirlik.....	53
3.4.4.3.1.2. Paranın Değeri.....	54
3.4.4.3.1.3. Adil ve Zamanından Erişim.....	54
3.4.4.3.1.4. Uygunluk.....	54
3.4.4.3.2. Sağlık Sistemlerinin Sürdürülebilirliği İçin Temel Unsurlar.....	54
3.4.4.3.2.1. Sağlığın Etkili Bir Şekilde Korunması ve Geliştirilmesi.....	54
3.4.4.3.2.2. Etkili ve Verimli Sağlık Sistemleri: Sağlık Sistemlerinde Değer Yaratma.....	54
3.4.4.3.2.3. İstenen Davranışsal Değişimlere Yol Açan Finansman Modelleri.....	57
3.4.4.3.2.4. Yenilik ve Yenilikçi Teknolojileri Geliştirmek.....	57
3.4.4.3.2.5. İnsan Kaynaklarının Uyumu, Desteği ve Optimal Gelişimi.....	57
3.4.4.3.2.6. Sağlığın Belirleyicileri ile Stratejik Uyum.....	57

## BÖLÜM 4

### TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

4.1. Giriş.....	59
4.1. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİ.....	60
4.1.1. Tarihsel Arka Plan.....	60
4.1.1.1. Reform Öncesi Dönem: 1920-1960.....	60
4.1.1.2. Birinci Dalga Sağlık Reformları: 1961-1980.....	60
4.1.1.3. İkinci Dalga Sağlık Reformları: 1981-2002.....	61
4.1.1.4. Üçüncü Dalga Sağlık Reformları: Sağlıkta Dönüşüm Program 2003-2013.....	62
4.1.1.5. Yeni Türkiye'nin Sağlık Vizyonu: 2014-2023.....	64
4.1.2. Türkiye'de Sağlık Finansmanı ve Sağlık Harcamaları.....	67

4.1.2.1. Sağlık Harcamalarının Gayrisafi Yurtiçi Hasıla İçerisindeki Oranı.....	72
4.1.2.2. Kişi Başı Sağlık Harcamaları.....	73
4.1.2.3. Kamu Sağlık Harcamaları .....	75
4.1.2.4. Cepten Yapılan Sağlık Harcamaları .....	76
4.1.2.5. İlaç Harcamaları .....	78
4.1.2.6. Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Fonksiyonlara ve Kurumlara Göre Dağılımı.....	80
4.1.3. Sağlık Hizmetleri Sunum Sistemi .....	84
4.1.4. Sağlık Hizmetlerinde Finansal Kaynak Tahsisi ve Ödeme Yöntemleri	85
4.2. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK.....	86

## BÖLÜM 5

### ARAŞTIRMA: TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNİN TEST EDİLMESİ

5.1. Giriş: MATERYAL VE METOD .....	93
5.1.1. Amaç.....	93
5.1.2. Problem Cümlesi.....	93
5.1.3. Evren ve Örneklem.....	93
5.1.4. Kısıtlılıklar ve Varsayımlar.....	94
5.1.5. Veri Toplama.....	94
5.1.6. Verilerin Analizi .....	96
5.2. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNİN SAYISAL VERİLERE DAYALI OLARAK TEST EDİLMESİ: SAĞLIK HARCAMALARINA VE GELİRLERİNE DAYALI DEĞERLENDİRMELER .....	97
5.2.1. Toplam Sağlık Harcamaları/Gayri Safi Yurt İçi Hasıla Oranları .....	97
5.2.1.1. Yıllara Göre Kişi Başı Kamu ve Özel Sağlık Harcamaları.....	100
5.2.1.2. Kamu Sağlık Harcamalarının Artış Eğilimi.....	101
5.2.1.3. Sağlık Enflasyonu Oranları .....	103
5.2.1.4. Genel Sağlık Sigortası Gelir-Gider Düzeylerinin Projeksiyonu (2006-2023) .....	105
5.2.1.5. Sağlık Harcamaları İçin Alternatif Büyüme Yollarının Aktüeryal Analizi, 2008-2033.....	108
5.2.1.6. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HARCAMALARININ ARTIŞ EĞİLİMİ VE NEDENLERİ / BELİRLEYİCİLERİ .....	109
5.3. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİN PAYDAŞ GÖRÜŞLERİNE GÖRE TEST EDİLMESİ.....	111
5.3.1. Genel Bulgular: Kişisel ve Demografik Bilgiler: Çalışmaya Katılan Paydaşların Tanımlayıcı Özellikleri.....	111
5.3.2. Finansal Sürdürülebilirliği Sağlama Konusunda Paydaşların Görüşleri .....	115
5.3.3. Finansal Sürdürülebilirliği Sağlama Konusunun Tanımlayıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması .....	118
5.3.3. İçerik Analizi Bulguları .....	125
5.3.3.1. Sağlık Sisteminin Finansal Sürdürülebilirliği Kavramı .....	125
5.3.3.2. Türkiye Sağlık Sisteminin Finansal Açıdan Sürdürülebilirliği.....	127
5.3.3.3. SGK’nın Mevcut Teminat Paketinin Kapsamı .....	131
5.3.3.4. Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Hakkındaki Görüşler.....	132
5.3.3.5. Finansal Sürdürülebilirlik Konusunun Türkiye Sağlık Sistemi Açısından Öncelikli Olma Durumu.....	135

5.3.3.6. Türkiye Sağlık Sisteminde Finansal Sürdürülebilirliğin Nasıl Sağlanabileceği Durumu .....	138
5.3.3.7. Türkiye Sağlık Sisteminin Finansal Sürdürülebilirliğini Sağlama Sürecinde Rol Alması Gereken Taraflar.....	142
5.3.3.8. Türkiye Sağlık Sisteminin Finansal Sürdürülebilirliği Konusunda En Önemli Engeller/Riskler .....	143
5.3.3.9. Türkiye Sağlık Harcamalarının Düzeyi Hakkındaki Görüşler .....	145
5.3.3.10. Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Artmasına Neden Olan Faktörlere Yönelik Görüşler.....	148

## BÖLÜM 6

### TARTIŞMA VE ÖNERİLER: SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞE GİDEN YOL

6.1. Giriş.....	151
6.2. FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI .....	151
6.3. ÖNCELİKLİ BİR KONU OLARAK SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK.....	152
6.4. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ .....	152
6.5. TEMEL TEMİNAT PAKETİ.....	155
6.6. TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI.....	157
6.7. AKILCI İLAÇ KULLANIMI .....	158
6.8. FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK SÜRECİNDE AKTÖRLER .....	160
6.9. FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİN SAĞLANMASI KONUSUNDA GÜÇLÜKLER/RİSKLER.....	160
6.10. POLİTİK VE SOSYO-EKONOMİK DURUMLAR .....	161
6.11. SAĞLIK HARCAMALARININ DÜZEYİ .....	161
6.12. PERFORMANSA DAYALI ÖDEME.....	162
6.13. FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞE İLİŞKİN PAYDAŞ TERCİHLERİ .....	163
6.14. VATANDAŞLARIN GÜÇLENDİRİLMESİ: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI.....	164
6.15. SAĞLIK SİSTEMİNİN AMAÇLARI ARASINDA DENGELİ SAĞLAMA.....	165
6.16. DAHA FAZLA GELİR ELDE ETMEK .....	166
6.17. MALİYET SINIRLAMA VE KATKI PAYLARI .....	167
6.18. SAĞLIĞIN BELİRLEYİCİLERİNİ KAPSAMLI BİR ŞEKİLDE ELE ALMAK .....	167
6.19. KURUMSAL KAPASİTELERİN GELİŞTİRİLMESİ .....	168
6.20. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, AİLE HEKİMLİĞİ VE SEVK ZİNCİRİ .....	168
6.21. DESANTRALİZASYON, ÖZERKLEŞME, HASTANELER VE PROFESYONEL YÖNETİM.....	171
6.22. BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİ .....	172
6.23. KRONİK HASTALIK YÖNETİMİNDE BÜTÜNLEŞTİRİLMİŞ SAĞLIK HİZMETLERİNİN ROLÜ.....	173
6.24. SAĞLIK BAKANLIĞI STRATEJİK PLANI 2013-2017 VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK İÇİN ÖNERİLER .....	174
6.25. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK İÇİN FELSEFİ TEMELDE STRATEJİK SAĞLIK POLİTİKASI ÖNERİLERİ .....	175

KAYNAKLAR.....	179
----------------	-----

**SİMGELER VE KISALTMALAR**

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AEP	Acil Eylem Planı
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AK PARTİ	Adalet ve Kalkınma Partisi
BM	Birleşmiş Milletler
Bağ-Kur	Esnaf Sanatkâr ve Diğer Bağımsız Çalışanların Sosyal Güvenlik Kurumu
BASYS	Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung
BYKP	Beş Yıllık Kalkınma Planı
DB	Dünya Bankası
DEF	Dünya Ekonomik Forumu
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DSR	Dünya Sağlık Raporu
et al.	Et alii/ve dilerileri
EUROSTAT	Statistical Office of the European Communities
GSS	Genel Sağlık Sigortası
GSMH	Gayrisafi Milli Hâsıla
GSYİH	Gayrisafi Yurt İçi Hâsıla
HLS-EU	Health Literacy Survey – European Union
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IOM	Institute of Medicine
KBSH	Kişi Başı Sağlık Harcaması
KETEM	Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
KİT	Kamu İktisadi Teşebbüsü
KSH	Kamu Sağlık Harcamaları
LSE	London School of Economics and Political Science
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
MG	Milli Gelir

---

OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
ÖSH	Özel Sağlık Harcamaları
PDEÖS	Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi
PWC	PricewaterhouseCoopers
SB	Sağlık Bakanlığı
SDP	Sağlıkta Dönüşüm Programı
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SGP	Satınalma Gücü Paritesi
SKH	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUT	Sağlık Uygulama Tebliği
SÜFY	Sağlık Üretim Fonksiyonu Yaklaşım
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TEPAV	Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı
TİG	Teşhis İlişkili Gruplar
TL	Türk Lirası
TSS	Tamamlayıcı Sağlık Sigortası
TSH	Toplam Sağlık Harcamaları
TRIPS	The Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD	Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Programme
USAID	United States Aid
WB	World Bank
WHO	World Health Organization
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
\$	Amerikan Doları

## ŞEKİLLER

ŞEKİL 1. SAĞLIK SİSTEMİNİN AMAÇLARI VE FONKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ .....	6
ŞEKİL 2. SAĞLIK SİSTEMLERİ ÜRETİM SİSTEMİ .....	10
ŞEKİL 3. TOPLUMSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK, SAĞLIK SİSTEMİNDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK VE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK HİYERARŞİK İLİŞKİSİ .....	22
ŞEKİL 4. SÜRDÜRÜLEBİLİR TOPLUMSAL KALKINMANIN KAVRAMSAL BİR MODELİ .....	25
ŞEKİL 5. SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMANIN İLKELERİ VE EYLEM ALANLARI .....	25
ŞEKİL 6. SAĞLIK SİSTEMİNDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ .....	33
ŞEKİL 7. FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK GÖSTERGELERİ .....	38
ŞEKİL 8. ARTAN SAĞLIK HARCAMALARININ TEMEL DİNAMİKLERİ VE BELİRLEYİCİLERİ .....	42
ŞEKİL 9. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK İÇİN YOLLAR .....	52
ŞEKİL 10. SÜRDÜRÜLEBİLİR SAĞLIK SİSTEMLERİ İÇİN BİR ÇERÇEVE .....	53
ŞEKİL 11. SAĞLIK HARCAMALARINDA İSRAF .....	56
ŞEKİL 12. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN GÖRÜNÜMÜ .....	66
ŞEKİL 13. TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL AKIŞ .....	70
ŞEKİL 14. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARININ GSYİH İÇİNDEKİ ORANI (2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	72
ŞEKİL 15. TOPLAM SAĞLIK HARCAMASININ ORTALAMA YILLIK BÜYÜME ORANLARI (2000-2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	73
ŞEKİL 16. OECD ÜLKELERİNDE KİŞİ BAŞI SAĞLIK HARCAMALARI SGP, ABD \$ (2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	74
ŞEKİL 17. KİŞİ BAŞI KAMU SAĞLIK HARCAMASI SGP, ABD \$ (2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	74
ŞEKİL 18. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI İÇİNDE KAMUNUN PAYI, % (2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	75
ŞEKİL 19. KAMU SAĞLIK HARCAMASININ ORTALAMA YILLIK BÜYÜME ORANI (2000-2012 VEYA EN YAKIN YIL) .....	76
ŞEKİL 20. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI İÇİNDE CEPTEN YAPILAN ÖDEMELERİN PAYI, % (2012 YILI VEYA EN YAKIN YIL) .....	76
ŞEKİL 21. KİŞİ BAŞI CEPTEN SAĞLIK HARCAMALARI SGP, ABD \$ (2012 YILI VEYA EN YAKIN YIL) .....	77
ŞEKİL 22. OECD ÜLKELERİNDE FİNANSMAN TÜRÜNE GÖRE SAĞLIK HARCAMALARI, (2011 YILI VEYA EN YAKIN YIL) .....	78
ŞEKİL 23. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI İÇİNDE İLAÇLARIN PAYI, % (2012 YILI VEYA EN YAKIN YIL) .....	79
ŞEKİL 24. KİŞİ BAŞI İLAÇ HARCAMASI SGP, ABD \$ (2012 YILI VEYA EN YAKIN YIL) .....	79
ŞEKİL 25. SAĞLIK BAKANLIĞI FİNANSMANININ GSYİH İÇİNDEKİ PAYI (% , 2002-2013) .....	86
ŞEKİL 26. SAĞLIK HARCAMALARININ GSYİH İÇİNDEKİ PAYI, (%) .....	98
ŞEKİL 27. YILLARA GÖRE TOPLAM SAĞLIK HARCAMASI, KAMU SAĞLIK HARCAMASI VE GSYİH BÜYÜMESİ (2000-2012) .....	99
ŞEKİL 28. YILLARA GÖRE GSYİH BÜYÜMESİ VE TOPLAM SAĞLIK HARCAMASI ARTIŞ ORANI (2000-2013) .....	99
ŞEKİL 29. YILLARA GÖRE KİŞİ BAŞI KAMU VE ÖZEL SAĞLIK HARCAMASI SGP, ABD \$ .....	100
ŞEKİL 30. YILLARA GÖRE KİŞİ BAŞI CEPTEN YAPILAN SAĞLIK HARCAMASI SGP, ABD \$ .....	101
ŞEKİL 31. FAİZ DIŞI GENEL KAMU HARCAMALARI VE KAMU SAĞLIK HARCAMALARININ ARTIŞ EĞİLİMLERİ, (2014 FİYATLARIYLA - MİLYON) .....	101
ŞEKİL 32. KAMU SAĞLIK HARCAMALARININ FAİZ DIŞI KAMU HARCAMALARI İÇİNDEKİ PAYI, (2013 FİYATLARIYLA) .....	102



---

ŞEKİL 33. VERGİ GELİRLERİ VE KAMU SAĞLIK HARCAMALARININ ARTIŞ EĞİLİMLERİ, (2014 FİYATLARIYLA - MİLYON).....	102
ŞEKİL 34. YILLARA GÖRE SAĞLIK ENFLASYON ORTALAMASI VE ENFLASYON ORANI (2005-2014) .....	103
ŞEKİL 35. YILLIK SAĞLIK ENFLASYONU VE GENEL ENFLASYON ORANI (2005-2014).....	104
ŞEKİL 36. YILLARA GÖRE SAĞLIK ENFLASYONU VE GENEL ENFLASYONUN ARTIŞ ORANI .....	104
ŞEKİL 37. GELİRİN BASİT DOĞRUSAL REGRESYON ANALİZİ (2006-2023) .....	105
ŞEKİL 38. GİDERİN BASİT DOĞRUSAL REGRESYON ANALİZİ (2006-2023).....	106
ŞEKİL 39. GELİR VE GİDERİN BASİT DOĞRUSAL REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARININ GÖSTERİMİ (2006-2023) .....	108

**TABLolar**

TABLO 1. TÜRKİYE, BELLİ BAŞLI ÜLKELER VE ÜLKE GRUPLARI SAĞLIK HARCAMALARI (2012) ..	19
TABLO 2. BİNYILLIK KALKINMA HEDEFLERİ VE SAĞLIK.....	26
TABLO 3. SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA HEDEFLERİ VE SAĞLIK .....	26
TABLO 4. SAĞLIK SİSTEMLERİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK GÖSTERGELERİ.....	38
TABLO 5. HARCAMA-KAYNAK TEMELLİ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK GÖSTERGELERİ .....	39
TABLO 6. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK PROBLEMİ.....	40
TABLO 7. GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAMI VE KATKI ORANLARI .....	67
TABLO 8. 2000-2013 YILLARI ARASI SGK'NİN SAĞLIK HARCAMALARI (MİLYON TL) .....	71
TABLO 9. TÜRKİYE SAĞLIK HARCAMASI ORANLARI (2005-2012).....	71
TABLO 10. TÜRKİYE'DE 2001-2013 YILI KAMU SAĞLIK HARCAMALARININ KURUMLARA GÖRE DAĞILIMI (BİN TL).....	81
TABLO 11. SAĞLIK HARCAMALARININ FONKSİYONLARA GÖRE DAĞILIMI.....	83
TABLO 12. İŞLEMLERİNE GÖRE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE YER ALAN KURUM VE KURULUŞLAR .....	84
TABLO 13. SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARIN 2015 YILI MERKEZİ YÖNETİM BÜTÇESİ (MİLYON TL).....	85
TABLO 14. GELİRİN BASİT DOĞRUSAL REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI .....	106
TABLO 15. GİDERİN BASİT DOĞRUSAL REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	107
TABLO 16. GSS KAPSAMINDAKİ ALTERNATİF MALİYET SENARYOLARI .....	109
TABLO 17. ÇALIŞMAYA KATILAN PAYDAŞLARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ .....	111
TABLO 18. ÇALIŞMAYA KATILAN PAYDAŞLARIN MEZUN OLDUKLARI ÜNİVERSİTELER VE FAKÜLTELER .....	112
TABLO 19. ÇALIŞMAYA KATILAN PAYDAŞLARIN MEZUN OLDUKLARI BÖLÜMLER .....	114
TABLO 20. ÇALIŞMAYA KATILAN PAYDAŞLARIN LİSANSÜSTÜ ALANLARI.....	114
TABLO 21. PAYDAŞLARIN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ SAĞLAMA KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ .....	116
TABLO 22. EĞİTİM DURUMUNA GÖRE PAYDAŞLARIN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	120
TABLO 23. ÇALIŞILAN KURUMA GÖRE PAYDAŞLARIN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	122
TABLO 24. PAYDAŞLARIN SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ KAVRAMI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ.....	126
TABLO 25. PAYDAŞLARIN TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL AÇIDAN SÜRDÜRÜLEBİLİR OLMA DURUMU HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ.....	127
TABLO 26. PAYDAŞLARIN TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL AÇIDAN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ KONUSUNDAKİ OLUMLU VE OLUMSUZ GÖRÜŞLERİ.....	128
TABLO 27. PAYDAŞLARIN SGK'NİN MEVCUT TEMİNAT PAKETİ KAPSAMI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ .....	131
TABLO 28. PAYDAŞLARIN TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ .....	133
TABLO 29. PAYDAŞLARIN TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI HAKKINDAKİ OLUMLU VE OLUMSUZ GÖRÜŞLERİ .....	133
TABLO 30. PAYDAŞLARIN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KONUSUNUN TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİ AÇISINDAN ÖNCELİKLİ OLMA DURUMU HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ.....	136
TABLO 31. PAYDAŞLARIN TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİN NASIL SAĞLANABİLECEĞİ KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ.....	138
TABLO 32. PAYDAŞLARA GÖRE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNİ SAĞLAMA SÜRECİNDE ROL ALMASI GEREKEN TARAFLAR.....	142

TABLO 33. PAYDAŞLARA GÖRE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİNİN FİNANSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ KONUSUNDAKİ EN ÖNEMLİ ENGELLER/RİSKLER .....	143
TABLO 34. PAYDAŞLARIN TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK HARCAMALARININ DÜZEYİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ.....	145
TABLO 35. PAYDAŞLARIN TÜRKİYE’DE SAĞLIK HARCAMALARININ NASIL AZALTI LABİLECEĞİ KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ .....	146
TABLO 36. PAYDAŞLARA GÖRE TÜRKİYE’DE SAĞLIK HARCAMALARININ ARTMASINA NEDEN OLAN FAKTÖRLER .....	148

# Bölüm 1

## Giriş

### 1.1. Giriş

Günümüzde sağlık mal ve hizmetlerinin üretimi ve tüketimi modern sağlık sistemleri aracılığıyla olmaktadır (Yıldırım 2015a). Bir sağlık sistemi; sağlık hizmetleri arzı, talebi, yönetimi, kaynakları, örgütlenmesi, finansmanı, mevzuatı ve politikasından oluşan bir bütünü ifade etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık sistemini; öncelikli amacı insan sağlığını korumak, iyileştirmek ve geliştirmek olan her türlü faaliyetleri kapsayan bir sistem olarak tanımlamaktadır. Herhangi bir sağlık sisteminin üç temel amacı bulunmaktadır. Bunlar; nüfusun sağlığını yükseltmek, beklentileri karşılamak ve hastalığın maliyetlerine karşı finansal koruma sağlamaktır (WHO 2000). Bu üç temel amacına ek olarak sağlık sistemlerinin; sağlık hizmetlerine erişim, toplum katılımı, *sürdürülebilirlik* ve yenilik gibi birçok amacı daha bulunmaktadır. Bu ikincil amaçlar; sağlık düzeyine, beklentileri karşılamaya ve finansmanda adalete etki edebilmektedir (Murray and Frenk 2000).

Sağlık sistemlerinde son yıllarda tartışılan en önemli konuların başında sürdürülebilirlik ve artan maliyet baskılarına karşı sistemin finansal gücü yer almaktadır. Daha yakın zamanlarda ise bazı ülkelerde bu konulara ekonomik krizler de eklenmiştir. Birçok Avrupa ülkesinde sağlık harcamaları, gayri safi yurt içi hâsıla (GSYİH) içinde oldukça yüksek bir artış göstermektedir. Kaynak sınırlılığı, nüfusun yaşlanması, yeni teknolojiler, artan beklentiler, ekonomik büyüme ve sağlık hizmetlerinin girdileri için daha yüksek maliyetler gibi faktörler sağlık sistemlerini zorlayan başlıca unsurlar arasında yer almaktadır. Bu faktörler maliyetlerin artmasına neden olmakta ve bu durum finansal sürdürülebilirliği de tehdit etmektedir (Figueras et al. 2012).

Çoğu ülkede olduğu gibi, Türkiye sağlık sisteminde de son dönemlerde finansal sürdürülebilirlik önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir. Bu süreçte sayısal verilerin ve paydaşların görüşlerinin ve değerlendirmelerinin ortaya konulması önem arz etmektedir ve sağlık politikalarının oluşturulmasında önemli bir veri sağlayabilecektir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, genel olarak sağlık sistemlerinde finansal sürdürülebilirliğin teorik ve kavramsal çerçevesini ortaya koymak, Türkiye sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini sayısal verilere