

## Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Mehmet ATASEVER  
Kamu İhale Kurumu  
Kurul Üyesi

Ankara, 29.11.2018

1

### Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

#### Sağlık Nedir?

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı şöyle tanımlanmıştır:

**“Sağlık insanın; beden, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik halidir.”**

2

2

### Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

#### Türkiye’de Sağlık Hakkı (1982 Yılı T.C. Anayasası 56.Madde)

##### Madde 56 – .....

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.

3

3

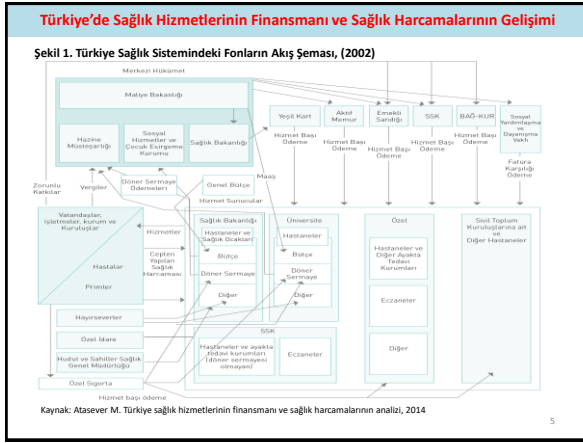
### Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

#### Türkiye’de Sosyal Güvenlik Hakkı (1982 Yılı T.C. Anayasası 60.Madde)

**Madde 60 – Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar.**

4

4



5

**Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi**

**Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-1**

Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
Hastaların rehlin alınma uygulamalarına son verilmesi	Ocak 2003	Aktif
Ücretsiz gezeici sağlık hizmetleri tüm kırsala yaygınlaştırılması	Mart 2003	Aktif
Sağlık Bakanlığında Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemine Geçilmesi	Ocak 2004	Aktif
İllaçlarda KDV oranının %18'den %8'e düşürülmesi	Mart 2004	Aktif
112 acil sağlık hizmetlerinin ücretsiz hale getirilmesi	Haziran 2004	Aktif
Acil durumlarda tüm hastanelerin tedavi etme mecburiyeti getirildi	Aralık 2004	Aktif
Yeşil kartlı vatandaşların ayakta tedavide ilaç giderlerinin karşılanması	Aralık 2004	Aktif

6

**Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi**

**Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-2**

Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
Eydeğer ilaç gruplarıyla ilgili düzenlemeler	Aralık 2004	Aktif
Aile hekimliği	Aralık 2004	Aktif
İlaç fiyatlarında indirim	Nisan 2004, Şubat- Temmuz 2005	Aktif
SSK Hastanelerinin Sağlık Bakanlığına Devri	Şubat 2005	Aktif
112 acil sağlık hizmetleri ile şehir dışı sevk işlemlerinin ücretsiz yapılması	Mayıs 2005	Aktif
GSS sisteminin kurulması	Haziran 2005	Aktif
Sağlık yatırımları için kamu özel işbirliği yasaı kabul edilmesi	Temmuz 2005	Aktif
Verem hastaları ile temaslarına veremle ilgili sağlık hizmetlerinin ücretsiz hale getirilmesi	Şubat 2006	Aktif
Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Teislerinin Hizmet Bedellerinin Ödenmesinde Global Bütçe Sistemine Geçilmesi	Haziran 2006	Aktif

7

**Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi**

**Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-3**

Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
Birinci basamak sağlık hizmetlerinin ücretsiz yapılması	Nisan 2007	Aktif
Sağlık Bakanlığı hastanelerinin finansal risklere göre yönetilmesi	Aralık 2007	Aktif
Kanser Taramalarının yaygınlaştırılması ve ücretsiz hale getirilmesi	Mayıs 2005, Ocak 2007, Ekim 2008	Aktif
Yurtiçinde mümkün olmayan tedavilerin ücretlerinin karşılanması	Ekim 2008	Aktif
Acil durum, yoğun bakım, kanser gibi hastalıklardan özel hastanelerin fark ücreti alınmasının önlenmesi	Ekim 2008	Aktif
Hastanelerde nitelikli yataklardan fark alınmasının önlenmesi	Ekim 2008	Aktif
Sigortalı olmasa bile herkesin salgın hastalık, iş kazası ve meslek hastalığında her türlü sağlık yardımından ücretsiz yararlanması	Ekim 2008	Aktif

8

Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi		
Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-4		
Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
18 yaş altı tüm nüfusun ve eğitim görenlerin GSS kapsamına alınması	Ekim 2008	Aktif
Sağlık Bakanlığında Stok Yönetim Programı (MKYS) kullanılması	Kasım 2008	Aktif
Kamu sağlık tesislerinin birbirlerinden mal veya hizmet almasının önünün açılması	Aralık 2008	Aktif
Sağlıkta ayakta müracaatlar için katılım payının uygulaması	Ekim 2009	Aktif
İlaçlarla ilgili fiyat düşürücü düzenlemeler yapılması	Aralık 2009	Aktif
Özel hastanelere ödenen ek ücretlere sınırlama getirilmesi	Ocak 2010	Aktif
Üniversite ve Sağlık Bakanlığında Tam Gün Çalışma getirilmesi	Ocak 2010	Kisim Aktif

Kaynak: Atasever, 2014

9

Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi		
Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-5		
Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Sağlık Tesisleri İçin Birlikte kullanım uygulamasının getirilmesi	Ocak 2010	Aktif
Üniversite hastanelerine finansal destek sağlanması	Ocak, Temmuz 2010	Pasif
Yeşil kartların dışı, kanal ve dolgu hizmetlerinden, özel hastanelerin acil servis ve yoğun bakımlarından faydalanabilmesi ve Ayakta tedavi kapsamında tıbbi cihazların ödenmesi	Ekim 2010	Aktif
Üniversite sağlık tesislerinde özel muayene, özel işlem için ücret alınmasının yasaklanması ve bu kaybın telafisi için 2011 yılına mahsus olmak üzere Hazineden 448 milyon TL ödenmesi	Şubat 2011	Pasif
Üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde vefat eden ve sosyal güvenceden yararlanamayan ve ödeme gücü olmayan kişilerin borçlarının terkin edilmesi	Haziran 2011	Aktif

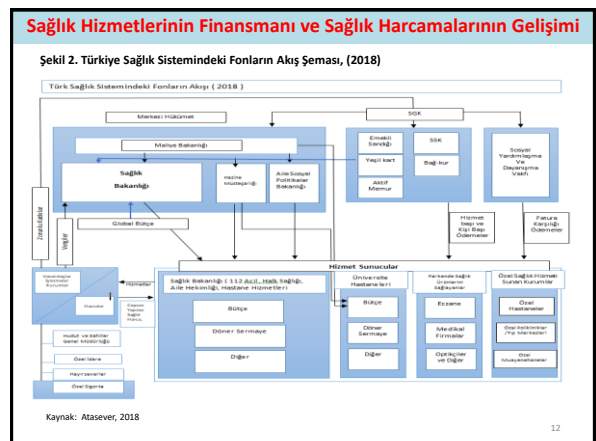
Kaynak: Atasever, 2014

10

Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi		
Türkiye'de Sağlık Hizmet Finansmanını Etkileyen Önemli Politikalar-6		
Uygulamalar	Başlangıç Tarihi	Durumu
Trafik Kazazedelerinin tedavi Bedellerinin SGK'ca karşılanması	Ağustos 2011	Aktif
İlaçlarla ilgili fiyat düşürücü düzenlemeler yapılması	Kasım 2011	Aktif
Sağlık Bakanlığı Teşkilat yasaasının çıkarılması	Aralık 2011	Kisim aktif
Üniversite hocalarının özde çalışabilmesi ve hastane içinde fark alabilmesine yönelik düzenleme yapılması	Mayıs 2013	Aktif
Özel Hastanelerin vatandaştan alacağı farkın %90'dan %200'e çıkarılması	Ekim 2013	Aktif
Üniversite Hastanelerinin Borçlarının Ödemesi	Haziran 2018	Aktif
Kanser hastalarına yapılacak ameliyatlarda ilave ücret alınmaması	Ağustos 2018	Aktif

Kaynak: Atasever, 2014

11



12

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansman Yapısı

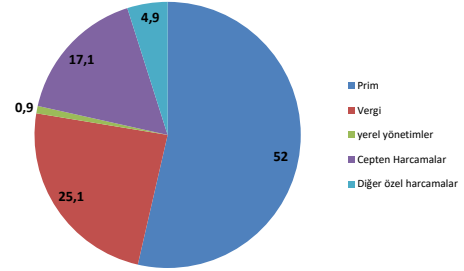
- Türkiye'de sağlık sisteminin finansman yapısı karma özellikli göstermektedir.
- Bir taraftan belirli bir kesim için sağlık sigortacılığı (Bismark Modeli) uygulanırken diğer taraftan kamu yardımı (Beveridge Modeli) modeli uygulanmakta ve sistemin finansmanında özel harcamalar da pay almaktadır.
- Bu finansmanların yanında Türkiye'de düşük ölçekte olsa da özel sağlık sigortacılığı, sigorta sandıkları, vakıf üniversiteleri gibi kaynaklar ve hane halkının sağlık harcamaları (cepten harcamalar) olmak üzere özel sektör sağlık harcaması kullanılmaktadır.

13

13

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 1. 2017 Yılı Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansman Yapısı

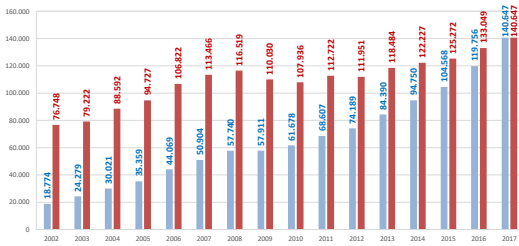


14

14

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Tablo 2. Yıllara Göre Sağlık Harcamaları, Türkiye, (2002-2017), (Milyon TL)



Kaynak: TÜİK

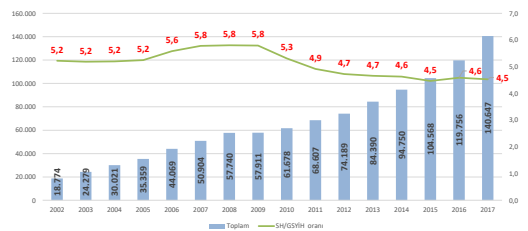
Son 16 yılda Türkiye'de sağlık harcamaları reel olarak %83 civarında artmıştır.

15

15

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 3. Sağlık Harcamalarının GSYİH Oranı (%), (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

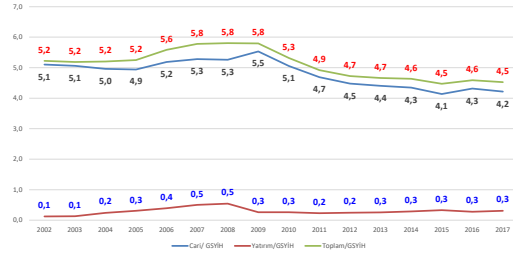
2002-2017 yıllarındaki sağlık hizmetlerinde sağlanan gelişmelere rağmen sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı %5,2'den %4,5'a düşmüştür.

16

16

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 4. Sağlık Harcamalarının GSYİH Oranı (%), (Cari-Yatırım) (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

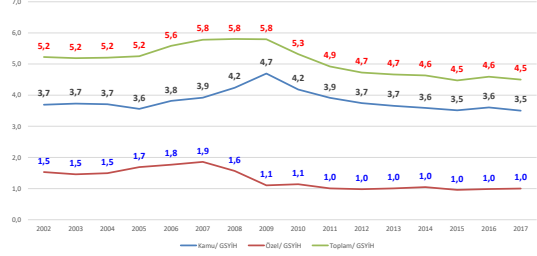
Yatırım niteliğindeki sağlık harcamalarının GSYİH payı 2002 yılında % 0,1 iken 2017 yılında % 0,3'e yükselmiştir.

17

17

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 5. Sağlık Harcamalarının GSYİH Oranı (%), (Kamu-Özel), (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

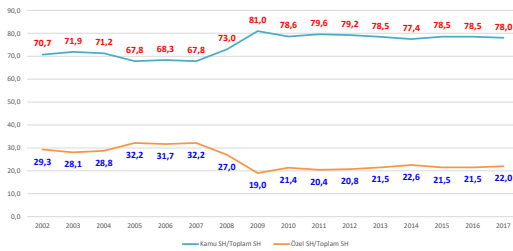
Özel sektör sağlık harcamalarının GSYİH payı 2002 yılında % 1,5 iken 2017 yılında %1'e gerilemiştir.

18

18

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 6. Kamu ve Özel Sağlık Harcamalarının Oranı (%), (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

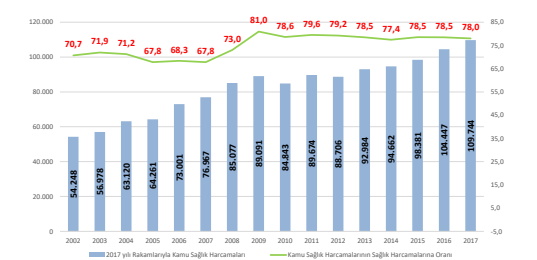
Kamu sağlık harcamalarının payı 2002 yılında % 70,7 iken 2017 yılında % 78'e yükselmiştir.

19

19

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 7. Kamu Sağlık Harcamalarının Sağlık Harcamalarına Oranı (%), Milyon TL, (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

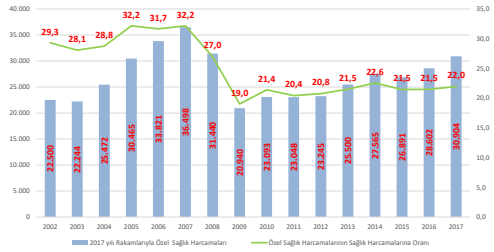
Kamu sağlık harcamalarının payı 2002 yılında % 70,7 iken 2017 yılında % 78'e yükselmiştir. Son 16 yılda Türkiye'de kamu sağlık harcamaları reel olarak % 100'den fazla artmıştır.

20

20

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 8. Özel Sektör Sağlık Harcamalarının Sağlık Harcamalarına Oranı %, Milyon TL, (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

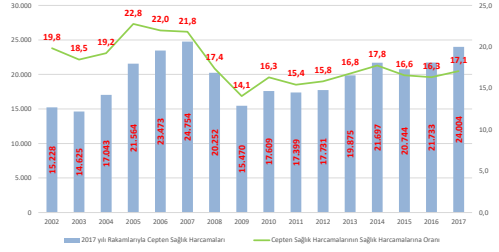
Özel sektör sağlık harcamalarının payı 2002 yılında % 29,3 iken 2017 yılında % 22'ye gerilemiştir. Son 16 yılda Türkiye'de özel sağlık harcamaları reel olarak % 38 civarında artmıştır.

21

21

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 9. Cepten Sağlık Harcamalarının Sağlık Harcamalarına Oranı %, Milyon TL, (2002-2017)



Kaynak: TÜİK

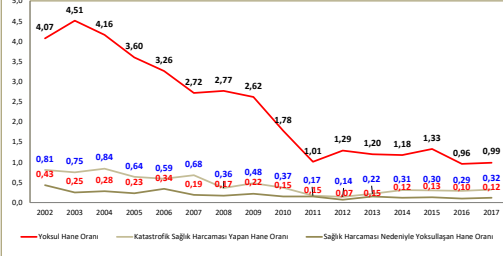
Cepten sağlık harcamalarının payı 2002 yılında % 19,8 iken 2017 yılında % 17,1'e gerilemiştir. Son 16 yılda Türkiye'de cepten sağlık harcamaları reel olarak % 58 civarında artmıştır.

22

22

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 10. Katastrofik Sağlık Harcamaları, (%), (2002-2017), Türkiye



Kaynak: TÜİK

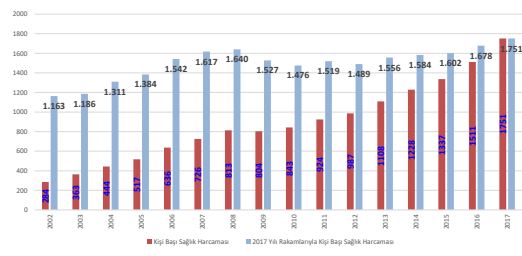
2002 yılında katastrofik sağlık harcaması yapan hane oranı % 0,81; katastrofik sağlık harcaması nedeniyle yoksullaşan hane oranı ise % 0,43 olarak bulunmuştur. 2017 yılında; katastrofik sağlık harcaması yapan hane oranı % 0,32'ye, katastrofik sağlık harcaması nedeniyle yoksullaşan hane oranı ise % 0,12'ye düşmüştür.

23

23

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

Grafik 11. Kişi Başı Sağlık Harcaması, TL, (2002-2017), Türkiye

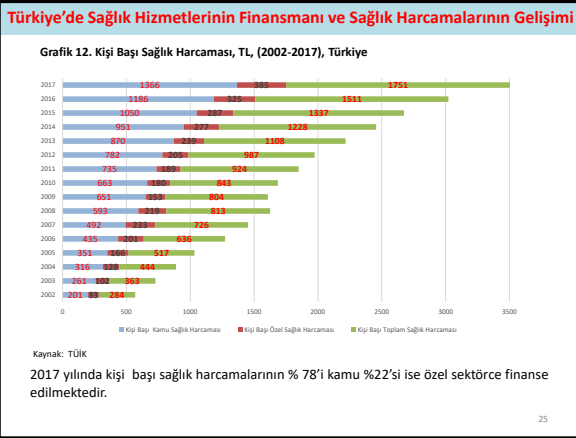


Kaynak: TÜİK

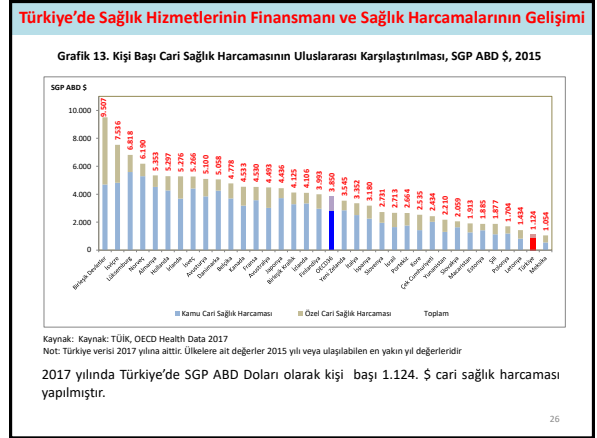
2017 yılı rakamıyla 2002 yılında 1.163.-TL olan kişi başı sağlık harcamaları %50 civarında artarak 2017 yılında 1.751.-TL'ye yükselmiştir.

24

24



25



26

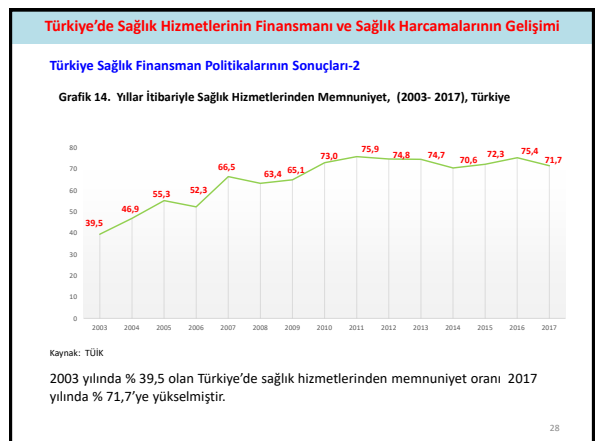
**Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi**

**Türkiye Sağlık Finansman Politikalarının Sonuçları-1**

Tablo 2. Sağlık Göstergeleri	2002	2017
Doğumda Beklenen Yaşam Süresi	72,5	78
Bebek Ölüm Hızı (bin canlı doğumda)	31,5	9,1
Beş Yaş Altı Ölüm Hızı (bin canlı doğumda)	40,0	10,9
Anne Ölüm Oranı (yüz bin canlı doğumda)	64,0	14,6
Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcamasına Oranı (%)	19,8	17,1
Katastrofik Sağlık Harcaması Yapan Hane Oranı (%)	0,81	0,32
Sağlık Hizmetlerinden Genel Memnuniyet Düzeyi (%)	39,5*	71,7
10 Bin Kişiye Düşen Yatak Sayısı	24,8	27,9
100 Bin Kişiye Düşen Hekim Sayısı	138	186
100 Bin Kişiye Düşen Ebe - Hemşire Sayısı	171	272
Hekim Başına Düşen Ebe - Hemşire Sayısı	2,44	1,46

Kaynak: TÜİK, Sağlık İstatistik Yıllıkları

27



28

## Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Gelişimi

## Türkiye Sağlık Finansman Politikalarının Sonuçları-3

**Tahlil ücreti kalkınca resmi nikah sayısı arttı**

**Evlenecek çiftlerden istenen bazı tahlillerden ücret alınmaması kararından sonra, İnegöl'de son 5 ayda resmi nikah sayısında yüzde 17 artış olduğunu açıkladı..**

İnegöl Belediye Başkanı Alınur AKTAS İnegöl'de 2007 yılı Temmuz ayından sonra nikah başvurularında ciddi artış gözlemlediklerini belirtti. Yapılan açıklamada 2006 yılında resmi nikah yaptırımlarının sayısı 1075 iken bu rakam 2007 yılında ise 1352'ye yükseldi. Artışın 2007 sonuna kadar devam ettiğini ve bir önceki yıla oranla yüzde 17 oranına ulaştığını kaydeden Başkan AKTAS, "Evlilik için bize başvuranlardan, yönetmelikler gereği kalıtsal ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili test yaptırılmalarını istiyoruz. Onlar da kan vererek, hepatit, HIV, talasemi gibi hastalıklara ilişkin test yaptırıp, bazı filmler çekiyorlar. 2006 yılının ortasına kadar bu işlemler için evlenecek her bir çift, yaklaşık 150 YTL ödüyordu. Sağlık Bakanlığının 1. Basamak Sağlık Kuruluşları ile ilgili hazırladığı ve 2007 Temmuz

Kaynak: Atasever, 2014

29

29

## Türkiye Sağlık Finansman Politikalarının Sonuçları-4



Uçak Ambulans

30

30

## Türkiye Sağlık Finansman Politikalarının Sonuçları-5



Mersin Şehir Hastanesi

31

31

## Türkiye Sağlık Finansman Politikalarının Sonuçları-6



Adana Şehir Hastanesi

32

32



