

## Sağlık Hizmetlerinin Bedeli ve Sağlık Sigortası

Yıldırım Aktuna\*

Türkiye'de sağlık sektörünün çok önemli sorunları olduğu ve bu sorunların çözümlenebilmesi için köklü değişiklikler yapılmasının zorunlu olduğu konusunda artık aşağı yukarı herkes hemfikir. Ancak değişikliklerin nasıl ve ne yönde olması gerektiği konusunda -çok doğal olarak- farklı yaklaşımlar gözleniyor.

Sağlık hizmetlerinin tartışılması Türkiye'ye özgü değil. Bugün dünyanın pekçok ülkesinde sağlık hizmetleri ile ilgili pek çok konu tartışılıyor. Amerika Birleşik Devletleri'nden doğu Avrupa ülkelerine, Çin'den Latin Amerika'ya kadar birçok ülke, sağlık alanında reform yapmak istiyor. Dünyanın her köşesinde sağlık hakkı, sağlık hizmetlerinin sunumu, finansmanı, sağlık insangücü, devletin sağlık hizmetlerindeki rolü ve bunlar gibi daha pek çok konu tartışılıyor, her ülke kendisi için en uygun çözümü arıyor.

Ancak tartışma geleneği konusunda toplumumuzun ilginç bir özelliği var. Birçok konuyu tartışırken hemen yandaş olanlar/karşıt olanlar diye ikiye ayırıyoruz ve teknik ayrıntıları konuşmaktan sanki özellikle kaçınıyoruz. Bir tartışmaya katıldığımızda, konuyu irdelemek yerine önce kendimize bir "taraf" seçiyoruz, sonra bu "taraf"ın tezine uyacak gerekçeler üretmeye çalışıyoruz. Bu yaklaşım biçiminin sorunları çözmek için hiç de uygun bir yöntem olmadığını rahatlıkla söyleyebilirim. Sağlık hizmetlerinin karşı karşıya olduğu anahtar sorunları çözümlenebilmek için her şeyden önce önyargılardan arınmak ve soğukkanlı bir bakış açısına sahip olmak gerekiyor.

Bugün Türkiye'de sağlık alanındaki anahtar sorunlardan birisi, hizmetin kalitesinin artırılmasıdır. Bunu sağlamak için çeşitli araç ve yöntemler kullanılabilir. Ancak denetim için uygulanan yöntem ne

olursa olsun, verilen hizmetin bedelinin bir şekilde ödenmesi şarttır. Sağlık hizmetlerinin bedeli denildiğinde, sağlık personelinin ücretlerinden, kullanılan malzemenin fiyatına kadar birçok kalem girer. Bir sağlık hizmeti sisteminin iyi işleyebilmesi için, hizmetin bedeli gerçekçi biçimde belirlenmeli ve ödenmelidir. Emeğinin karşılığını alamayan bir hekimden kaliteli hizmet beklenemez, ürettiği hizmetin gerçek bedeli ödenmeyen bir hastanenin de verimli çalışması beklenemez.

Buna ek olarak, finansman sisteminin hizmet kalitesini düzeltici bir etkisi olması gerekir; bunun için de kaliteli hizmete yüksek ücret ödenmesini sağlayacak bir mekanizma kurulması zorunludur. Bu açıdan bakıldığında, "sağlık hizmetleri parasız olmalıdır" şeklinde hâlâ zaman zaman ifade edilen sözün aslında bir slogandan öteye gidemediği anlaşılıyor. Çünkü, hiçbir hizmet parasız olmaz, önemli olan bu paranın, bu bedelin kim tarafından ve nasıl ödendiğidir. "Parasız hizmet" sloganının, finansmanla ilgili gerçek durumu tartışmayı imkansız hale getirdiği ve adeta kalitesiz hizmetlere ve düşük ücretlere zemin hazırladığı rahatlıkla söylenebilir.

Bugün Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanı alanındaki sorunlar iki ana başlıkta toplanabilir: 1. Sağlık hizmetlerine harcanan mali kaynak yetersizdir, 2. Sağlık hizmetlerine ayrılan kaynak verimli ve etkin biçimde kullanılmamaktadır.

İlk önce şunu belirtmek gerekiyor: Sağlık hizmetlerine harcanan miktar, bir-iki kişinin öznel seçimi olarak anlaşılmalı, sağlık sektöründeki pek çok faktörün bir sonucu olarak görülmelidir. "Daha çok para harcamak" diye bir amaç olmaz. Ama sistemde öyle değişiklikler yaparsınız ki, sağlığa harcanan para olumlu biçimde artar. Harcanan paranın fazlalığının kendi başına bir değişken olmadığını da hatırlamak gerek. Bugün gayri safi milli hasılasının % 14 kadarını sağlığa harcayan Amerika Birleşik

\* Dr.; Sağlık Bakanı (28.5.1993).

Devletleri'ndeki sağlık hizmetlerinin yeterli olduğu söylenemez. Bu ülkede sağlık hizmetleri o kadar önemli bir şikayet kaynağıdır ki, son Başkanlık seçimlerinin en önemli propaganda konularından birisi sağlık hizmetleri idi.

Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğünün yaptırdığı bir araştırmaya göre Türkiye'de sağlık için harcanan miktar, 1991 yılında gayri safi milli hasılanın % 4.5'i olmuştur<sup>1</sup>. Dünya Sağlık Örgütü'nün "2000 Yılında Herkese Sağlık" hedefleri, bu rakamın en az % 5 olmasını önermektedir.

Öte yandan, sağlık alanında tüketilen mali kaynağın gerçekten ihtiyaç olan alanlara harcanması gerekmektedir. Bu sorun da "devlet memuru sağlık personelinin tümünün maaşını aynı oranda arttırmak" gibi bir yöntemle toptancı biçimde çözümlenemez. Bunun yerine ihtiyaca cevap veren hizmetleri yürüten kişi ve kuruluşları destekleyecek mekanizmalar kurmak gerekmektedir.

Bunlara ek olarak, şu anda sağlık hizmetine ulaşamayan kesimlere hizmet götürebilecek, hem de ihtiyaç duydukları hizmet biçimin onlara sunabilecek bir sistem oluşturmak gereklidir.

İşte bütün bunların ve sağlık sistemimizdeki öteki sorunların- çözümlenebilmesi için bir "reform" yapılması gerektiğini düşünüyoruz. Bu reformun finansman bölümü, bazı temel öneriler içeriyor. Bunları özet olarak şöyle sıralayabilirim:

**1-** Şu anda sağlık sigortası olmayan kesim için bir sağlık sigortası kurumu oluşturmak. Bu kesim, şu anda hastalandıkça hizmeti ücreti karşılığı almaktadır. Oysa sigortalandıklarında bu kişiler için ücret yerine prim ödenmiş olacaktır. Böylece "risk paylaşımı" denen yöntemle kişilere düşen yük azalmış olacaktır.

**2-** Ödenmesi gereken prim miktarları, doğrudan doğruya hizmetin bedeline göre hesaplanacaktır. Böylece gerek ücretlerin, gerekse araç ve gereçlerin gerçek karşılığı ödenebilecek ve gayri safi milli hasıladan sağlığa ayrılan pay artacaktır.

**3-** Yeni kuruma kaydolacak kişiler, gelir durumlarına göre bazen primin tamamını, bazen de bir kısmını ödeyecektir. Bugün kendilerine "yeşil kart" verilen kesimin primlerinin tamamı ile ara grupların primlerinin bir kısmı kamu bütçesinden ödenecektir. Böylece sağlık harcamaları içinde kamu payı artacaktır.

**4-** Şu anda devlet, kendi sunduğu sağlık hizmetlerini sübvansede edilmektedir. Yani devlet hastanelerinde hizmetin fiyatı, verilen hizmetin ancak küçük bir kısmının karşılığıdır. Devlet hastanelerinde hizmeti ne kadar ucuz sunarsanız sunun, bu parayı da vere-meyecek kişiler vardır. Üstelik, hizmeti sübvansede ettiğinizde, o hizmete ulaşabilen kişileri sübvansede

etmiş olursunuz. Bir başka deyişle bugün devlet, "ucuz" sağlık hizmeti sunarak hastanelerine ulaşabilen kişilere, yani şehirlilere ve ülkenin batısında oturanlara yardım etmektedir. Bütçenin önemli bir kısmı ücretlilerden geldiğine göre, bu yardım da büyük ölçüde ücretlilerin sırtından olmaktadır. Bu haksızlığın düzeltilmesi için hizmetlerin sübvansede edilmesi, yani fiyatların gerçek piyasa düzeyine çekilmesi, ama buna karşılık "kişilerin sübvansede edilmesi", yani ödeyemeyen kişinin priminin devlet tarafından ödenmesi gerekmektedir. Yeni sigorta kurumu da bunu hedeflemektedir.

Bu noktada konunun üç yönüne daha değinmek gerekiyor. Birincisi, kamu sigortacılığı ile özel sigortacılığın farkı, ikincisi de hizmet biçiminin yönlendirilmesi, yani sevk zincirinin kurulması, üçüncüsü ise finansmanı sağlayan kurum ile hizmet sunan kurumun ayrılması.

"Sağlık sigortası" denildiğinde bazen yanlışlıkla aklı yalnızca özel sigortalar geliyor ve "sigorta" sözcüğü, "kâr" sözcüğü ile bir arada anılıyor. Oysa, sağlık sigortası kurumları özel şirketler olabileceği gibi, kamu kuruluşları da olabilir. Bu iki tür sigorta arasında bazı temel farklar vardır. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki sistem özel sigorta kuruluşlarına dayanır. Bu kuruluşlar kişilerin taşıdıkları sağlık risklerine göre prim miktarının kişiden kişiye farklı olarak belirler. Bu sistemde orta yaşlı, şişman ve ailesinde kalp hastalığı öyküsü bulunan bir erkek, genç, sağlıklı ve hastalık riski az bir kişiden daha fazla prim ödemek zorundadır. Oysa kamu sigortacılığında "risk paylaşımı" denen bir ilke vardır. Yani primler kişisel risklere göre değil, toplumsal risklere, yani toplumda harcanması beklenen toplam paraya göre hesaplanır. Böylece kişi başına düşen prim miktarı azalır.

Sağlık hizmetinin büyük bir bölümünün birinci basamakta karşılanabileceği bilindiği halde hastane polikliniklerinin yıldan yıla arttığı bir gerçektir. Bu durum, hem hizmetin anonimleşmesine, yani herhangi bir hastanın herhangi bir hekime başvurmasına yolaçmakta, hem de hastanelerin gereksiz kullanımıyla hizmetin pahalılaşmasına yol açmaktadır. Oysa önerilen modelde herkesin sigortalanması, herkesin klinik hizmetlerden sorumlu bir birinci basamak hekime kaydolması ve ancak onun gerek gördüğü hallerde hastaneye gitmesi anlamına gelecektir. Böylelikle sağlık hizmetleri şimdikinden daha verimli bir hale gelecektir.

Üçüncü olarak, sağlık sigortası için para toplayan kurumla hizmet sunan kurumun bir şekilde ayrılması gerekmektedir. Aksi halde, şu anda Sosyal Sigortalar Kurumunda olduğu gibi, verilen hizmetin denetlenmesi mümkün olmamakta, bu da kalitenin düşmesine yol açmaktadır. Zorunlu kesilen sigorta primlerine rağmen, SSK mensuplarının SSK ku-

rumlarını tercih yüzdesi son derece düşüktür. Bu olgu, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğünce yaptırılan yeni bir araştırmada bir kez daha ortaya çıkmıştır<sup>2</sup>.

Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinin finansmanı konusunda önerdiklerimizi şöyle özetleyebilirim: Sağlık hizmetlerinde fiyatlar maliyetlere göre belirlenmeli, ücretler ise gerçek düzeylerine getirilmelidir. Devletin sübvansiyonu, hizmetlerden çekilip kişilere kaydırılmalıdır. Bunu sağlamak için toplumun tümü sağlık hizmetleri için sigortalanmalı, şu anda sigortasız olanlar için yeni bir kamu sigorta kurumu oluşturulmalıdır.

İşte, Genel Sağlık Sigortası Kurumu kurmayı da içeren yasa taslaklarımızda somutlaşan sağlık reformunun hedefleri de bunlardır. Reform gerçekleştiğinde, sağlık için harcanan toplam para ile bunun içindeki kamu payı artmış olacaktır.

### Kaynaklar

1. Tokat Prof Dr M: Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı, SB Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1993.
2. Health Services Utilization Survey in Turkey, Final Draft, SB Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1993.

sağlık, sağlık hizmeti, sağlık örgütlenmesi gibi kavramların birer toplumsal yapıdır. Bu kavramların, çeşitli ve yönlü değişim süreçlerinde anlaşılması, anlaşılması gerekenleri anlamak için gereklidir. Bu kavramların birimleri farklı alanlar, konular, alanlar, alanlar için gereklidir. Bu kavramların birimleri farklı alanlar, konular, alanlar, alanlar için gereklidir. Bu kavramların birimleri farklı alanlar, konular, alanlar, alanlar için gereklidir.

sağlık, sosyal bir kavramdır. "bedenen, ruhen ve zihnen bakımdan tam bir iyilik hali içinde olmak" anlamına gelir. "Tam bir iyilik hali" kavramı, her toplum ve içindeki birey için geçerlidir. Bu kavramın her toplum ve içindeki birey için geçerlidir. Bu kavramın her toplum ve içindeki birey için geçerlidir. Bu kavramın her toplum ve içindeki birey için geçerlidir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri, toplumun bu kavramı gerçekleştirmek için sunduğu hizmetlerdir.

Prof. Dr. Uludağ Ü. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Anabilim Dalı, 1993