

SAĞLIK HARCAMALARI ARTIYOR, BUNDAN NE ANLAMALIYIZ?

Sağlık harcamalarının finansmanı ise birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak baktığımızda sağlık harcamalarının finansmanı konusunda 3 farklı yöntem bulunmaktadır. Bu yöntemlerden birincisi kamusal finansman modelidir; bu model temelde kamu tarafından toplanan vergiler yoluyla (Beveridge modeli) veya primler yoluyla (Bismark modeli) finanse edilmektedir. İkinci yöntem özel finansman modelidir ve bu yöntemde özel sağlık sigortaları ve cepten yapılan harcamalar söz konusudur. Üçüncü yöntemde ise karma finansman modelidir ve bu modelde hem kamu hem özel sektör finansmanı söz konusudur. Ülkemizde sağlık sisteminin finansman yapısı karma özellik göstermektedir. Bir taraftan belirli bir kesim için sağlık sigortacılığı uygulanırken diğer taraftan kamu finansmanı modeli uygulanmakta ve sistemin finansmanında özel harcamalar da yer almaktadır.

Ülkemizde 2003 yılı itibariyle sağlıkta dönüşüm programının yürürlüğe girmesi ile birlikte sağlık sektöründe birçok politika ve sistem değişikliği yaşanmıştır. Parçalı bir geri ödeme sisteminden vazgeçilip tüm geri ödeme kurumlarının tek bir çatı altında birleştirilerek Sosyal Güvenlik Kurumunun kurulması ve Genel Sağlık Sigortası uygulamasına geçilmesi sağlık reformlarının temel yapıtaşını oluşturmaktadır. Sağlık hizmeti sisteminin de tek elden yürütülmesi amacıyla 2005 yılında SSK hastaneleri de Sağlık Bakanlığı'na devredilerek sağlık hizmetinin sunumu ile finansman yapısı tamamen birbirinden ayrılmıştır. Yine sağlık finansmanı alanında yaşanan önemli reformlardan biri de sağlık alanında ekonomik bir etki doğurabilecek bütün kararların alındığı sağlıkla ilgili ekonomik koordinasyon kurulunun çalışmalarıdır. Ekonomik koordinasyon kurulu bünyesinde, sağlık harcamalarının sistematik bir şekilde izlenmesi, değerlendirilmesi ve oluşabilecek finansal risklerin hızlı bir şekilde tespit edilebilmesini sağlamaya yönelik olarak Sağlık Harcamaları İzleme ve Değerlendirme Komisyonu kurulmuştur.

Sağlık harcamaları yaşanan ve artan nüfus, teknolojik ilerlemeler, sağlık sistemlerinde ve sağlık politikalarındaki değişimler, sağlık sigortasının varlığı, ekonomik gelişmeler ve sosyo-kültürel faktörler gibi birçok etkenle birlikte her geçen yıl sürekli artış göstermektedir. Sağlık harcamalarının GSYİH artışıyla orantılı bir yükseliş trendi sergilemesi yanında, sağlığa ayrılan kaynakların çeşitliliği ve sağlığa ilişkin alt yapının gücü, bir ülkenin ekonomik yönden kalkınmasında önemli bir faktör olarak değerlendirilir. Türkiye'de ekonomik büyüme endeksleri içerisinde sağlık harcamalarının temel makro göstergelerinin karşılaştırılması, finansal sürdürülebilirliğin bir ölçümü olarak görülebilir.

Sağlık harcamalarının artması herkes tarafından beklenen bir durum olmasına karşın esas üzerinde durulması gereken nokta sağlık harcaması düzeyinin ne olması gerektiği ve harcamaların etkili ve verimli kullanılıp kullanılmadığı konusu olmalıdır. Türkiye İstatistik Kurumu tarafından her yıl kasım ayında sağlık harcamaları ile ilgili güncel veriler yayınlanmaktadır. (Tablo 1)

Tablo 1: Sağlık Harcamaları İstatistikleri (TUİK)

Yıllar	Toplam Sağlık Harcaması (milyon TL)	Toplam Sağlık Harcamalarının GSYH içindeki payı (%)
2000	8.248	4,8
2001	12.396	5,1
2002	18.774	5,2
2003	24.279	5,2
2004	30.021	5,2
2005	35.359	5,2
2006	44.069	5,6
2007	50.904	5,8
2008	57.740	5,8
2009	57.911	5,8
2010	61.678	5,3
2011	68.607	4,9
2012	74.189	4,7
2013	84.390	4,7
2014	94.750	4,6
2015	104.568	4,5
2016	119.756	4,6

En son 2016 yılına ait veriler 2017 yılı Kasım ayı içerisinde yayınlanmıştır. Yayınlanan verilere göre; toplam sağlık harcamaları 119.756 milyon TL olarak gerçekleşmiştir. Bunun %79'unu kamu sağlık harcamaları olup, %21'ini ise özel sağlık harcamalarını oluşturmaktadır. Sağlık harcamaları içerisinde kamu harcamalarının payının yüksek olması genel sağlık sigortasının nüfusun çok büyük çoğunluğunu kapsamamasından kaynaklanmaktadır.

Yine toplam sağlık harcamaları verilerine göre 2000 yılların başında bir önceki yıla oranla sağlık harcaması daha çok artıyorken 2006 yılı sonrası bu oran çok daha azalarak devam etmiştir. 2016 yılında sağlık harcaması 2015 yılına göre artış oranı %14,5 olduğu görülmektedir. Bunun sebebini 2005 yılı itibariyle özellikle ilaç sektöründe geri ödeme sisteminin oluşturulması ve sıkı geri ödeme politikalarının uygulanması ile ilişkili olduğunu düşünebiliriz.

Sağlık harcamalarının Gayrı Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH) içindeki payı ve satın alım gücü paritesi üzerinden kişi başı sağlık harcaması düzeyleri incelendiğinde, sosyal sigortacılıkla finanse edilen ülkelerin sağlık harcamalarının daha yüksek olduğu, dolayısıyla daha maliyetli sistemler oldukları belirlenmiştir. Türkiye'de finansman yapısının değişmesine rağmen sağlık harcamalarının GSYH içindeki payı çok fazla değişkenlik göstermemiştir. 2000'li yıllarda %5 civarında olan pay, 2010 yılı sonrasında %4 civarlarında seyretmiş olup, 2016 yılındaki artış bir önceki yıla oranla yalnızca %0,1 olarak gerçekleşmiştir.

Kişi başı sağlık harcamaları ise; 2015 yılında 1.345TL iken, 2016 yılında %13,3 artarak 1.524TL'ye ulaşmıştır. Son yıllarda sağlık hizmeti alımında fark ücretlerinin artması ve katılım payı düzenlemelerinin bu artışta rolü olduğu düşünülmektedir.

AYŞEN ŞENTÜRK
Genel Müdür
Axel Sağlık Çözümleri Ltd. Şti.