



---

# **SAĞLIK EKONOMİSİ**

---

**SAG303U**



**KISA ÖZET**



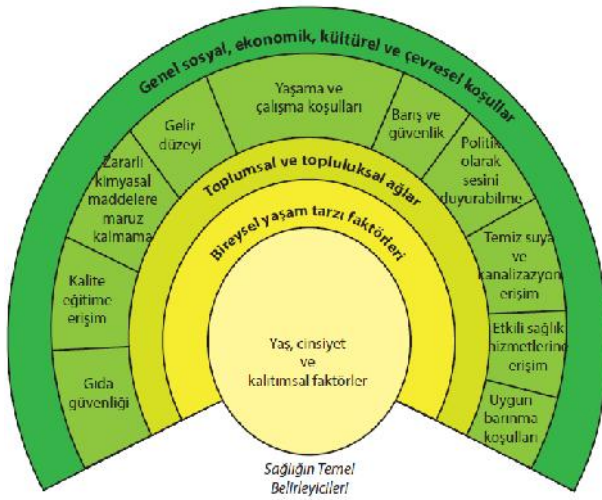
## 1.ÜNİTE Sağlık Ekonomisine Giriş

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre sağlık, sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil kişinin bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik hâlidir. Çoğu kültürde sağlık “en önemli zenginlik” olarak nitelenir. Tarihimizden bugüne ve geleceğe intikal eden “olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi” şiirsel ifadesini asan bir tanımlama muhtemelen cihanda yoktur. Fakat sağlık kavramına yüklenen anlam toplumdan topluma değişmektedir.

### SAĞLIK VE EKONOMİYE İLİŞKİN KAVRAMLAR

Dünya Sağlık Örgütünün tanımı sağlığın ne kadar karmaşık bir durum ve kavram olduğuna dair ipuçları vermektedir. İnsanı, insan hayatını etkileyen faktörler doğal olarak sağlığı da etkilemektedir. Sağlığı etkileyen faktörlere **sağlığın belirleyicileri** denilmektedir. Bunlar aşağıdaki şekilde özetlenmiştir:



Sağlığı farklı perspektiflerden değerlendirmek mümkündür:

- Sağlık bir **insan hakkıdır**.
- Sağlık (hizmeti) **tüketilen bir şeydir**.
- Sağlık bir **yatırımdır**.

Sağlık Ekonomisi içinde yer alan kavramlardan bir diğeri ekonomidir. Simdi gelin ekonomi kavramının neyi ifade ettiğini hep birlikte inceleyelim. İskoç filozof Adam Smith ekonomi biliminin babası olarak kabul edilir. On sekizinci yüzyıl sonlarında yazdığı ve kısaca “Ulusların Zenginliği” olarak bilinen kitabında “Her birey kendi çıkarını gözeterek hareket ettiğinde toplumun yararını gözettiğinde topluma yapacağı katkıdan fazlasını yapmış olacaktır.” demiştir. Böylece her bireyin bencil olduğu bir toplumda dahi uyum veya toplum için en iyi durum “görünmez bir el” tarafından sağlanmış olur. “Görünmez el” pazar koşullarıdır. Her şeyin kendi haline bırakılmasını öngören bu teoriye (“**laissezfaire**”) göre kişisel çıkarlar ekonominin itici gücüdür ve tam rekabet ortamında gerek bireyler gerekse de şirketler çıkarlarını maksimize ederken oluşan fiyatlar toplumun tamamının çıkarına hizmet eder. Üreticiler ve tüketiciler çıkar çatışması yaşamazlar, aksine çıkar paylaşımı gerçekleşir.

Ekonomi sözcüğü; Yunanca “oikia” (ev) ve «nomos» (kural) köklerinin birleşmesinden oluşmuştur ve «ev yönetimi» anlamındadır. Çeşitli tanımları olsa da su tanım daha açıklayıcıdır: Ekonomi, kıt üretim faktörlerinin çeşitli mal ve hizmetlerin üretiminde kullanılmak üzere nasıl seçileceğini ve üretilen malların / hizmetlerin toplumun bireyleri arasında en fazla yararı sağlayacak şekilde nasıl dağıtılacağını konu alan bilim dalıdır. Kısaca, “kıtlık/azlık bilimi” de denilmektedir. Anılan süreçlerle ilgili olarak özellikle neyi, kime ve nasıl sorularının cevaplarını araştırır. Ekonominin çeşitli sınıflamaları yapılmıştır. Bunlardan biri ekonomiyi; • Pozitif ekonomi

- Normatif ekonomi olarak ikiye ayırır.

Pozitif ekonominin argümanları araştırmayla, veriyle doğrulanabilir veya yanılabilir.

Normatif ekonomininkiler ise tartışılabilir da doğru veya yanlış diye nitelendirilemez; tercih ve politika meselesidir. Ekonominin bir başka sınıflaması ise

- Mikroekonomi

- Makroekonomi şeklindedir.

### SAĞLIK VE EKONOMİ İLİŞKİSİ

Sağlık ve ekonomi arasındaki ilişki iki yönlüdür. Önce sağlık hizmetlerinin çeşitli ekonomik sonuçlarını gözden geçirelim:

- 1. Üretkenliği ve ekonomik çıktıyı artırmak:** Sağlıklı insanların üretim potansiyeli daha yüksektir. Ayrıca genel olarak sağlık çalışanlarının diğer çalışanlardan daha üretken oldukları, daha doğrusu insanların üretkenliğini artırdıkları söylenebilir.
- 2. Kişisel ve ulusal geliri artırmak:** Sağlıklı çalışanlar ise devamsızlık yapmaz, iş gücü devir hızının düşmesine katkı yapar ve dolayısıyla daha çok kazanır.
- 3. Yurtiçi ve dışı yatırım hızını artırmak:** Endemik ve epidemik hastalıkların az olduğu yerler daha çok yatırım çeker
- 4. Tasarrufları artırmak:** Sağlıklı insanlar daha çok kazanır ve tasarruf ederler. Bu da yatırım fonlarının artmasına katkı yapar.
- 5. Beşerî sermayeyi geliştirmek:** İnsanın ekonomik bakımdan üretken olmasını sağlayan doğuştan getirdiği özellik ve yetenekleri ile bilgi beceri ve deneyimlerine beşerî sermaye denilmektedir Sağlıklılık okula ve ise devamı artırır.
- 6. Yoksulluğu azaltmak:** Sağlık harcamaları azalır; üretim ve gelir getirici işler artar. Dünya Sağlık Örgütü'nün; toplumun tüm bireylerinin ekonomik olarak zorlanmadan ihtiyaç duyduğu destekleyici, önleyici, tedavi edici, rehabilite edici, hafifletici (palyatif) tüm sağlık hizmetlerine ulaşımı olarak tanımladığı ‘Genel Kapsam’ veya ‘Genel Sağlık Kapsamı’ (Universal Health Coverage) kavramı sağlığın ekonomik boyutunu algılamak bakımından önemlidir.

## SAĞLIK HARCAMALARININ ARTIŞ NEDENLERİ

Sağlık harcamalarının artış göstermesi çeşitli nedenlere bağlı olarak açıklanabilir. Şimdi sırasıyla bu nedenleri başlıklar hâlinde inceleyelim:

- 1. Toplumun Yaslanması (demografik dönüşüm):** Aşağıdaki grafikte yaslamanın boyutu ve hızı çarpıcı şekilde görülmektedir.
- 2. Hastalık profilinin değişmesi (Epidemiyolojik dönüşüm):** Yirminci yüzyıla kadar bulaşıcı hastalıklar en önemli ölüm nedeni idi. Artık bulaşıcı hastalıklar yerine bulaşıcı olmayan hastalıklar ağırlık kazanıyor.
- 3. Beslenme tarzının değişmesi (Beslenme dönüşümü):** Eskiden yetersiz beslenmeye bağlı sorunlar yaygındı; artık fazla ve dengesiz beslenmeden kaynaklanan sorunlarla karşı karşıyayız. Kıtliktan kaynaklanan sağlık sorunlarının yerini varlıktan / bolluktan kaynaklanan sağlık sorunları alıyor. *Obezite kalp damar hastalıkları, belirli kanserler, şeker hastalığı ve diğer kronik hastalıklara zemin hazırlıyor, harcamaları artırıyor.*
- 4. Konforlu yaşam isteğinin artması:** Daha nitelikli binalar, odalar, mobilya, malzemeler vb. yaygınlaştıkça harcamalar da artmaktadır.
- 5. Sağlık kavramının kapsayıcılığının artması:** Şekil 1.2'de açıklanan Genel Sağlık Kapsayıcılığının artırılması günümüzde önemli bir eğilimdir.
- 6. Emek-yoğunluğu ve teknoloji-yoğunluğunun artması:** Diğer alanlarda genel olarak teknoloji yoğunluğu arttıkça emeğin payı azalmaktadır. Ancak sağlık alanı bu bakımdan da farklılık göstermektedir.
- 7. İnsanların beklentileri ve taleplerinin artması:** Toplumda yaşayan bireylerin çeşitli nedenlere bağlı olarak talep ve beklentilerinin artması da sağlık harcamalarını arttıran faktörler arasında görülmektedir.
- 8. Erişilebilirliğin artması:** Ekonomik durum, ulaşım imkânları vb. faktörler sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmaktadır.
- 9. Koruyucu sağlık hizmetlerinde yeterli bilincin gelişmemesi:** Sağlık personeli ve halkta, yönetici ve politik karar vericilerde koruyucu sağlık hizmetlerinin kritik önemi konusunda yeterli bilinç hala gelişmemiş durumdadır.
- 10. Protokol ve rehberlik hizmetlerinin yetersiz olması:** Tanı, tedavi ve izlemde standart protokol ve rehberlerinin yetersizliği, sağlık harcamalarında ek maliyetlere neden olmaktadır.

**11. Sağlık Yönetiminde yetersizliklerin olması:** Sağlık alanında profesyonel yönetici eksikliği önemli bir sorundur. Sağlık yönetimi, sağlık ekonomisi vb. eğitimler yakın zamanda yaygınlaşmaya başlamıştır. Sağlık hizmetlerinin yönetimi zordur. Yönetim kapasitesindeki yetersizlikler maliyetlere ve harcamalara olumsuz olarak yansımaktadır.

**12. Sağlık profesyonellerinde eğitim eksikliğinin yaşanması:** Sağlık profesyonellerinin eğitiminde sağlık yönetimi ve ekonomisine yeterince yer verilmemesi sağlık harcamalarının yükünü arttıran bir diğer faktör olarak değerlendirilmektedir.

**13. Gereksiz harcamaların yapılması:** Hizmetlerin ve ilaç başta olmak üzere ürünlerin kullanımında ciddi boyutta israfın olduğu bilinmektedir.

### **SAĞLIK EKONOMİSİ**

Sağlık ekonomisi, ekonomi biliminin teori, kavram ve tekniklerinin sağlık sektörüne uygulanması biçiminde tanımlanmaktadır. Bir başka tanıma göre, sağlık sektörüne tahsis edilen kaynakların en verimli şekilde kullanılarak olabilecek en yüksek düzeyde sağlık hizmeti üretmek ve bunu topluma en iyi şekilde dağıtmaktır. Sağlık ekonomisi;

- Çeşitli sağlık faaliyetlerine kaynak tahsisi
- Sağlık hizmetlerinde kullanılan kaynakların kalitesi
- Sağlık kuruluşlarının organizasyonu
- Sağlık için kaynakların tahsis ve kullanımının verimliliği
- Sağlık hizmetlerinin kişi ve toplum üzerindeki etkileri
- Hastalık maliyetleri
- Sağlık programlarının yararları
- Yatırımların geri dönüşleri / getirileri vb. konular ile ilgilenmektedir.

### **SAĞLIK SİSTEMİNİN AMAÇLARI**

Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlık sisteminin üç amacı vardır:

1. Sağlık; yani bireylerin ve toplumun sağlık düzeyini yükseltme 2. Cevap verebilirlik; yani hizmetten yararlanma sürecinde kişilerin sağlık dışı beklentilerinin karşılanması 3. Finansal riske karşı koruma; yani kişinin ağır sağlık harcamaları dolayısıyla yoksullaşmasını engelleme Bu üç amaca ulaşma yolunda ara amaçlar olarak tanımlanmış dört kavram vardır:

1. Etkililik 2. Verimlilik 3. Hakkaniyet 4. Seçim

Bunlardan ilk üçünü "sağlık sisteminin ekonomik amaçları" olarak tanımlayan yazarlar olduğu gibi "sağlık sisteminin ilkeleri" diye adlandıranlar da vardır.

### **PAZARIN ÖZELLİKLERİ VE SAĞLIK PAZARLARI**

Arz ve talebin bir araya gelmesiyle pazar oluşur. Arz, diğer değişkenler sabitken belli bir zaman diliminde pazarda üreticilerin değişik fiyat düzeylerinde satmaya hazır oldukları mal ve hizmet miktarıdır. Talep ise diğer değişkenler sabitken belirli bir zaman diliminde pazarda tüketicilerin değişik fiyat düzeylerinde satın almaya hazır oldukları mal veya hizmet miktarıdır. Pazar şartlarında alışveriş gerçekleştiğinde satıcı ile alıcının en uygun noktada buluşmuş, yani her ikisi için de "en kârlı" durumun gerçekleşmiş olduğu varsayılır. Maliyet, arz, talep, devletin düzenlemeleri ve kararları gibi çeşitli faktörler fiyatın oluşumunda etkilidir.

## **Pazar Şartları**

Ekonominin dengeli şekilde gelişmesi için tam rekabet şartlarına ihtiyaç olduğu kabul edilir. Tam (mükemmel) rekabet pazarında çok sayıda oyuncu, yani satıcı ve alıcı bulunur. Bu tür pazarlarda arz ve talebe göre fiyat kendiliğinden oluşur. Tam rekabet pazarının gerçekleşmesi için birtakım şartlar vardır:

### **1. Homojenlik**

Alışverişe konu ürün veya hizmetler birbirinin aynı olmalıdır. Örneğin, ürün araba ise, alıcının almayı düşündüğü kategoride bütün satıcıların tek tip ve markasız araba satıyor olması gerekir. Ürün/hizmet aynı olduğu gibi girdiler de aynı olmalıdır.

### **2. Tam bilgi**

Alıcı yapacağı alışverişle, ürün veya hizmetle ilgili her türlü bilgiye sahip olmalıdır.

### **3. Belirlilik**

Satıcı ve alıcı birbirinin beklenmedik olumsuz davranışlarına maruz kalmamalıdır. Satıcı muhtemel alıcıların hangi ürünü/hizmeti, ne miktarda, ne fiyatla ve ne zaman talep edeceğini kestirebilmelidir. Alıcı ise neyi talep edeceğini, fiyatı, miktarı, diğer özellikleri, rekabet olup olmayacağı, kimlerle yarışacağı, kendisi için uygun fiyat aralığı vb. konuları bilmelidir. Bu yukarıda açıklanan "tam bilgiyle bağlantılı bir şarttır; talebe ilişkindir.

### **4. Tekelciliğin olmaması**

Ne satıcı ne de alıcı tekel olmalıdır. Tekelciliğin olduğu pazarlarda rekabetten söz edilemez.

### **5. Pazara girişte ve çıkışta kısıtlama olmaması**

Gerek satıcı gerekse alıcıların pazara serbestçe girebilmesi ve istediği zaman çıkabilmesi gerekir. O kadar ki, ekonomik gücü farklı olan aktörler dahi aynı serbestiye sahip olmalıdır.

### **6. Dışsallıkların olmaması**

Bir ürün/hizmetin üretiminin ve tüketiminin satıcıları ve alıcıları dışındaki kişilere bir maliyet yüklemesine veya bir yarar sağlamasına dışsallık denir. Ekonomik veya sosyal yük negatif dışsallık; yarar ise pozitif dışsallık olarak adlandırılır.

### **7. Kamu malı olmaması**

Kamu kaynaklarıyla üretilen ürün veya hizmetlerden, bazı kişiler maliyeti paylaşmaksızın yararlanabilmektedir.

### **8. Devletin müdahale etmemesi**

Devlet pazarda satıcı veya alıcı olarak yer alan taraflara, fiyatlara veya yukarıda sıralanan şartlara müdahale etmemelidir. Devletin olumlu veya olumsuz müdahalesi tam rekabet şartlarını zedeler.

## **Sağlık Hizmetleri Pazarının Özellikleri**

Bu bölümde sağlık hizmetlerini yukarıda sıralanan tam rekabet şartları bakımından değerlendireceğiz. Sağlık hizmetleri hemen bütün maddeler bakımından farklılık göstermektedir.

1. **Homojenlik yoktur:** Birbirinin aynı iki hasta olmadığı gibi, alacakları hizmetler de farklı olmak durumundadır. Hizmetin girdileri de tek tip olamaz. Sağlık hizmeti sunucuları da aynı kişiye farklı önerilerde bulunabilirler.
2. **Tam bilgi mümkün değildir:** Bir tarafın diğeriyle aynı ölçüde bilgiye sahip olmamasına bilgi asimetrisi denir. Sağlık hizmetlerinden yararlanmada bilgi asimetrisi vardır. Eğitimli ve deneyimli hastalar kısmen bilgili olabilirler, ancak –kendi uzmanlık alanına giren sağlık sorunu olan hekimler hariç- sağlık profesyonelleri dahi hasta olduklarında çeşitli derecelerde bilgi asimetrisini tecrübe edebilirler.
3. **Talep belirli değildir:** Asılama gibi bazı koruyucu hizmetler ve tedavisi sürmekte olan hastalıklar dışında ne alıcılar ne de hizmet sunucular talebin/ihtiyacın ne olacağını bilebilirler. Hastalar önceden teşhis koyulmamış hastalıklarının ne olduğunu bilmezler, bildikleri tek şey kendilerini normal hissetmedikleridir. Bu durumda talebin belli olması mümkün değildir.
4. **Tekelcilik bazen kaçınılmazdır:** Hangi pazarda olursa olsun satıcı / girişimci kazancını maksimize etmek ister. Yatırım ne kadar büyük olursa risk de o ölçüde olacaktır. Bazı yerlerde yatırımlar ve işletilmesi daha maliyetli olabilmektedir. Küçük, kırsal bölgelerde özel girişimciler yatırımı tercih etmezler.
5. **Pazara girişte ve çıkışta kısıtlama gerekebilir:** Sağlık hizmetleri insan hayatıyla ilgilidir; yeterlik, yetkinlik ve kalite önemlidir. Gerek ruhsatlandırma gerekse sonraki aşamalarda devletin yaptığı düzenlemelere uymak zorunludur
6. **Dışsallıklar vardır, hatta pozitif dışsallıklar olmalıdır:** İnsanlar kendileriyle ilgili bağımsız kararlar alırken başkalarının bundan nasıl etkileneceğini genellikle tam olarak düşünmezler. Gribe yakalandığında bile dersleri kaçırmamak için özen gösterip okula gelen bir öğrenci oradaki herkesi enfeksiyon riskine maruz bırakır. Bu bir negatif dışsallık örneğidir.
7. **Bazı hizmetler kamu tarafından sunulmalıdır:** Bazı temel sağlık hizmetleri bütün vatandaşlara ücretsiz olarak sunulur. Hatta ülke vatandaşı olmayan turist, sığınmacı gibi kişilere sunulan hizmetler de vardır. Bu gibi hizmetler genellikle rekabet şartlarında sunulmaz; özel girişimciler de ilgi duymaz.

#### 8. Devletin müdahalesi kaçınılmazdır

Yukarıdaki bazı maddelerde devletin rolü ve etkisi açık olarak ifade edilmiştir. Devlet hemen her ülkede;

- Özel ve kamu için rehberler hazırlar,
- Sağlık çalışanlarının yeterlik ve niteliklerini ölçer,
- Fiyat belirler, yer belirler,
- Eğitim sunar veya finanse eder,
- Araştırma yapar, yaptırır.



Devletin pazara müdahalesi üç şekilde gerçekleşir:

1. Doğrudan hizmet sunumu: Yukarıda anlatıldığı üzere, devlet bazı temel hizmetleri ülkenin her yerinde bizzat sunar, sunmak zorundadır. Bazı yerlerde ise bütün hizmetlerde tekel olabilir.
2. Düzenleme: Yatırım ve işletmenin bütün aşamalarıyla ilgili devletin düzenlemeleri vardır. Özel girişimcilere en geniş alan bırakan ülkelerde dahi devlet düzenlemeler yapar. Rekabet şartlarını da düzenleyebilir.
3. Destekleme: Devlet gerek vatandaşa sunulan bazı hizmetleri sübvansedebilir, gerekse de yatırımcıları çeşitli şekillerde destekleyebilir.

**Bu Özetin tamamını,Çıkmış Sorularını,Deneme Sorularını adresinize gönderiyoruz!...**

**Tıklayınız**



<https://www.kolaysnavlar.com/saglik-ekonomisi-ady212u?search=SA%C4%9E303U>