



**T.C. CUMHURBAŐKANLIĐI  
STRATEĐİ VE BÜTÇE BAŞKANLIĞI**

# **Sağlık Finansmanı**

**Yılmaz TUNA**  
BaŐkan Yardımcısı

**İstanbul, 01 MART 2019**

# Sunum İçeriği

## 1. Sağlıkta Gelişmeler

- Temel Göstergeler
- Finansal Göstergeler

## 2. Sağlıkta Mali Sürdürülebilirlik

# Sağlıkta Dönüşüm Programı

## *Sağlık hizmetlerine erişimde ve kalitesinde önemli ilerlemeler kaydedildi*

- Genel Sağlık Sigortası
- Aile Hekimliği
- Koruyucu ve Birinci Basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi
- Hastanelerin tek çatı altında toplanması
- Anne ve çocuk sağlığında iyileşme
- Hastane ve hasta yatakları ile sağlık personeli sayılarında artış
- Bulaşıcı hastalıklarda önemli azalma
- Hasta hakları

# Temel Sağlık Göstergelerinde Gelişmeler

*Temel sağlık göstergelerinde önemli iyileşmeler oldu*

	2003	2017
Bebek ölüm oranı*	28,5	6,8
Anne Ölüm Oranı	28,5	14,6
Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi	72,5	78
Kişi Başı Hekim Müracaat Sayısı	3,2	8,9
Sağlık Personeli Sayısı	378.000	920.939
Aşılama Oranı	%78	%96
Sağlıktan Memnuniyet Oranı	39,5	71,7

\*28 hafta ve üzeri bebek ölüm rakamlarıdır.

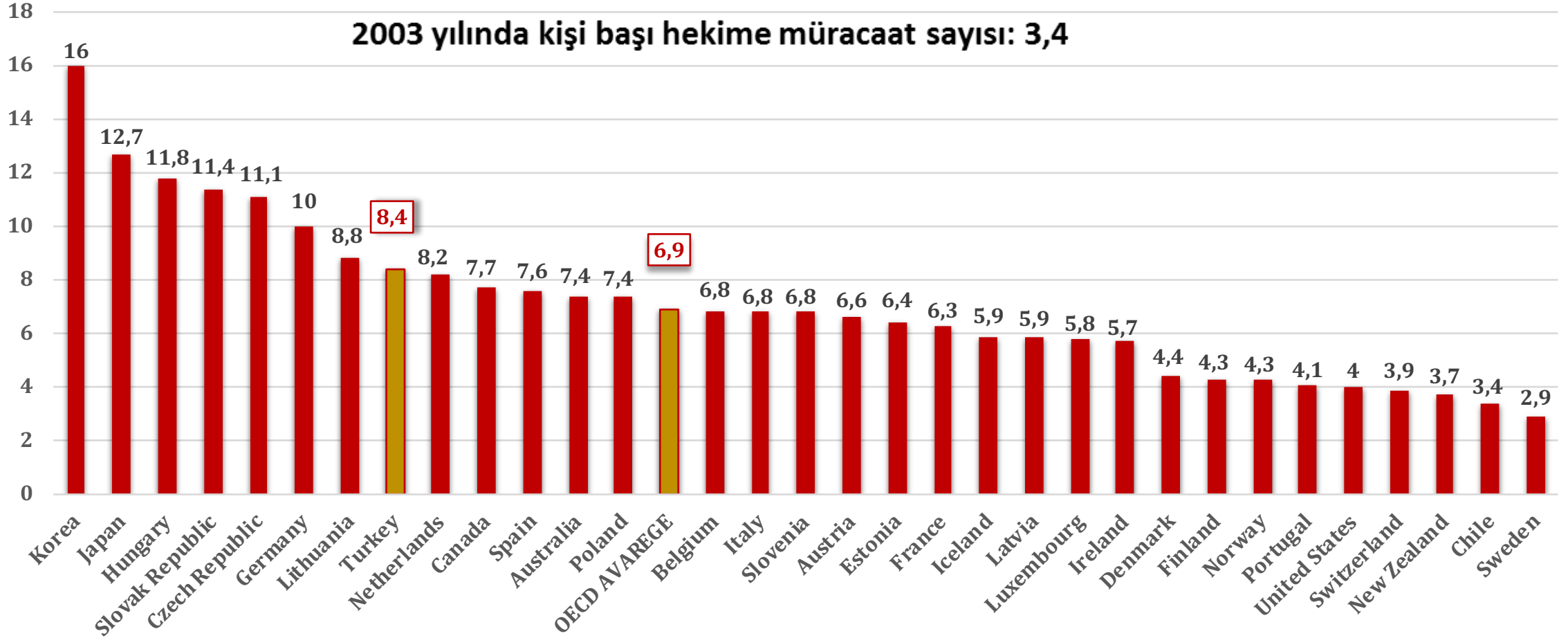
# Fiziki ve Beşeri Göstergelerde Gelişmeler

## Temel sağlık göstergelerinde önemli iyileşmeler oldu

	2003	2017			
	Toplam	Sağlık Bak.	Üniversite	Özel	Toplam
Yatak Sayısı	165.465	135.339	41.324	49.200	225.863
Nitelikli Yatak Sayısı	21.280	72.561	22.639	32.147	127.347
Nitelikli Yatak Oranı (%)	12,9	60,3	63,8	95,1	67,2
2018 Yılı Nitelikli Yatak Oranı Hedefi (%)	-	100	54,5	83,5	85,5
10.000 Kişiye Düşen Yatak Sayısı	23	16,2	-	-	27,9
100.000 Kişiye Düşen Hekim Sayısı	141	-	-	-	186
100.000 Kişiye Düşen Hemşire Sayısı	111	-	-	-	205

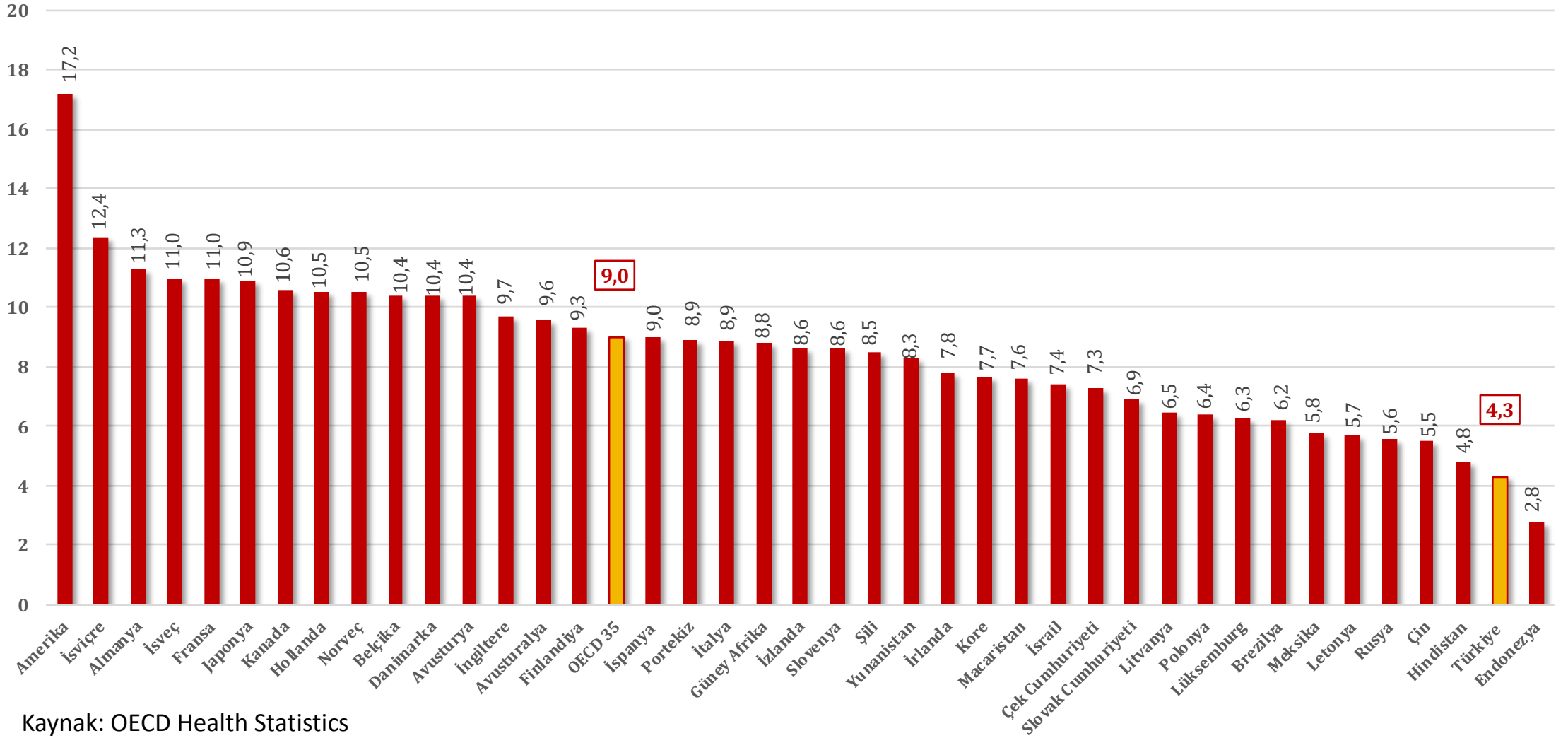
Kaynak: 2017 Sağlık İstatistikleri Yıllığı

# Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı



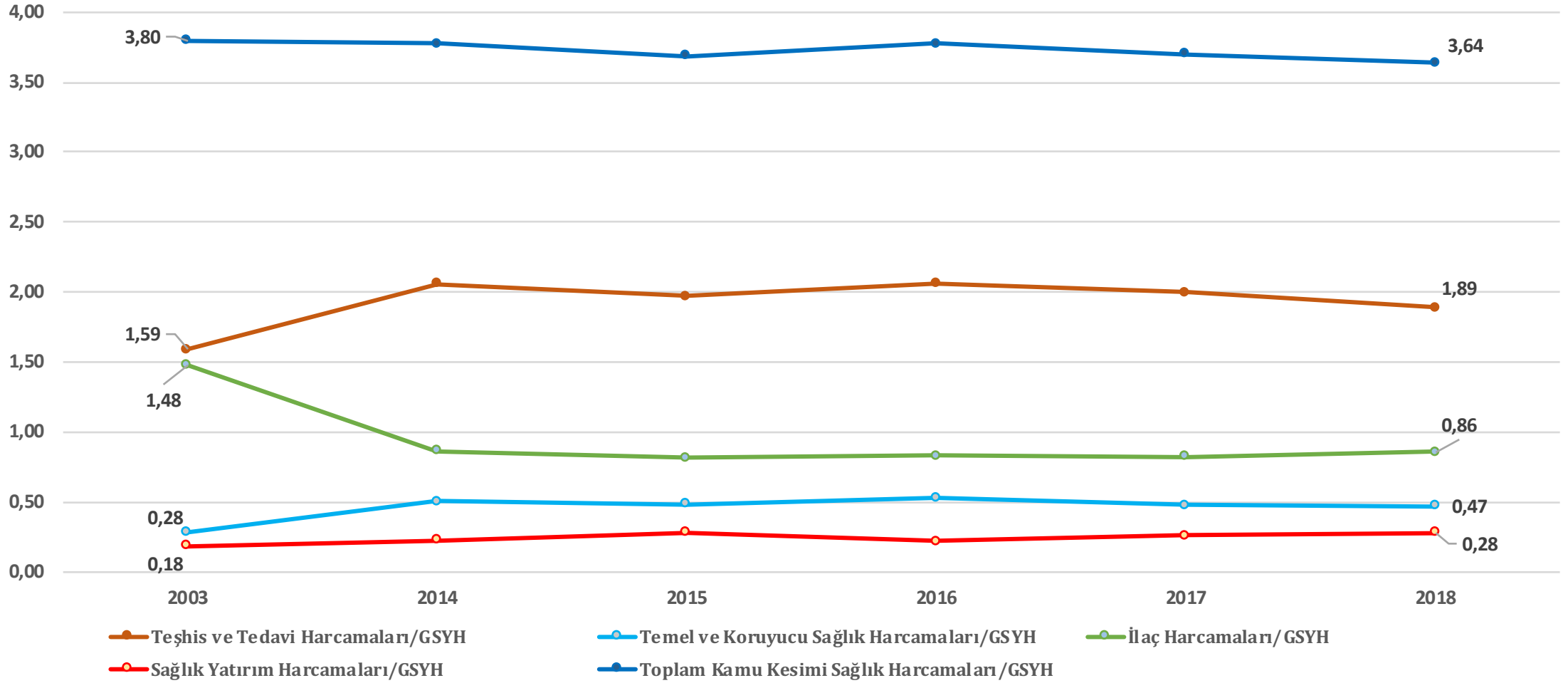
Kaynak: OECD Health Statistics, 2017

# Sağlık Harcamalarının GSYH'ya Oranı, 2016



Kaynak: OECD Health Statistics

# Kamu Sağlık Harcamalarının GSYH'ya Oranı

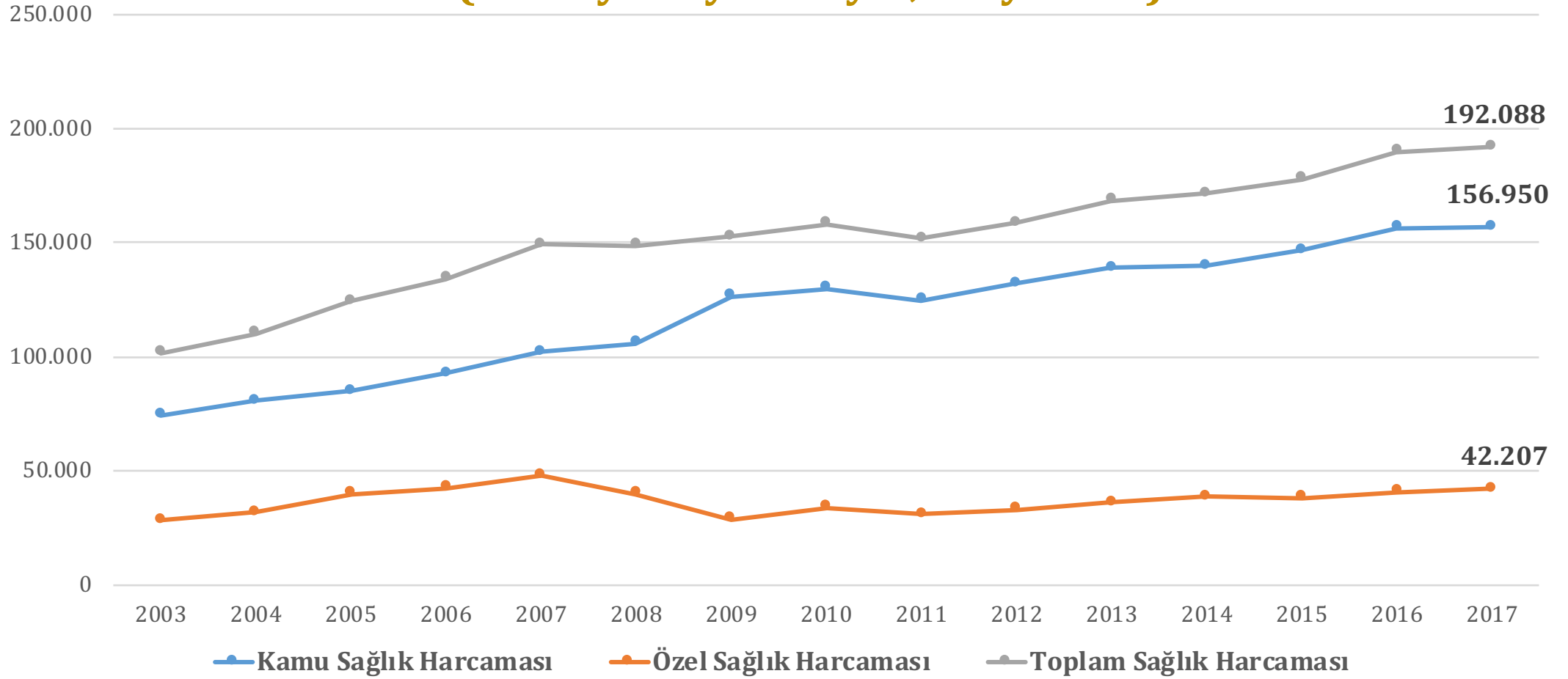


**Kaynak:** Strateji ve Bütçe Başkanlığı  
\* 2018 Gerçekleşme tahminleridir.



# Sağlık Harcamalarının Gelişimi

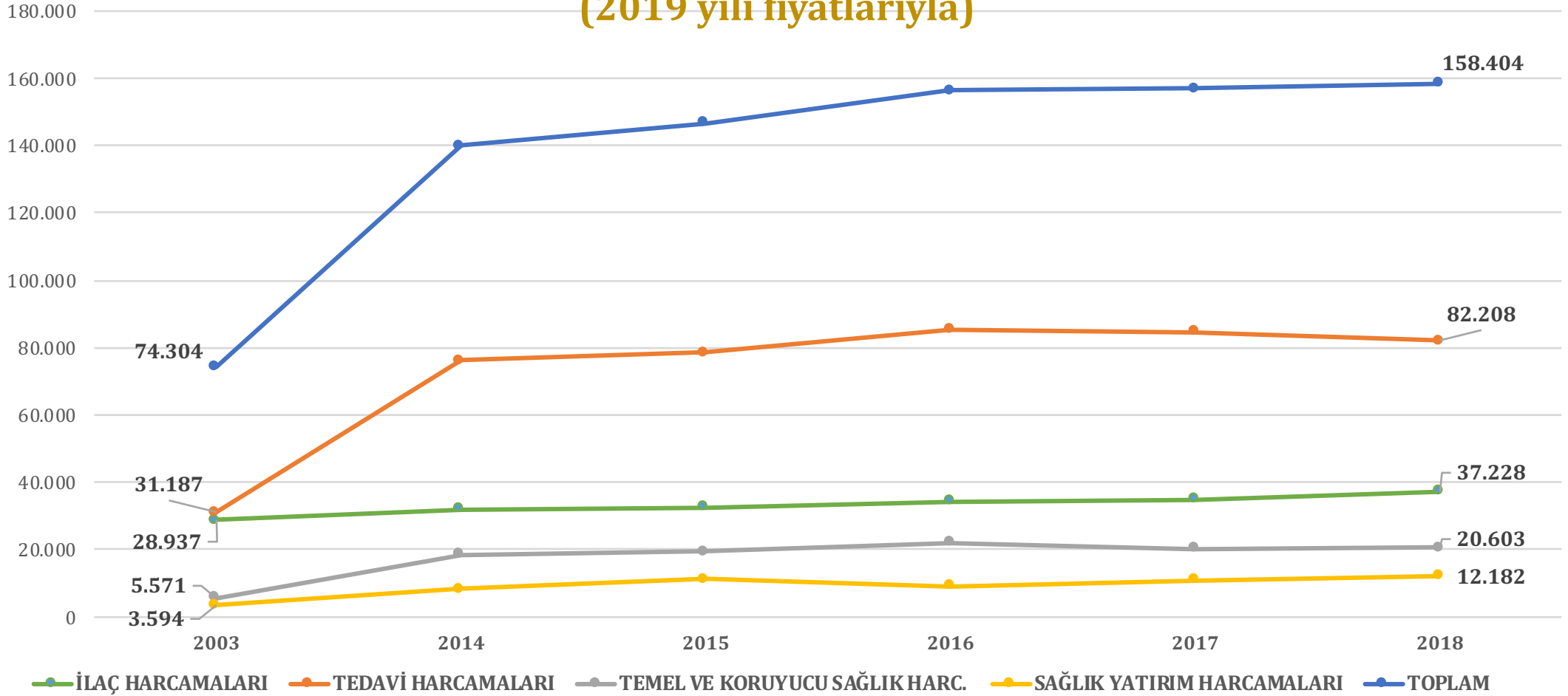
## (2019 yılı fiyatlarıyla, milyon TL)



Kaynak: TÜİK, Strateji ve Bütçe Başkanlığı

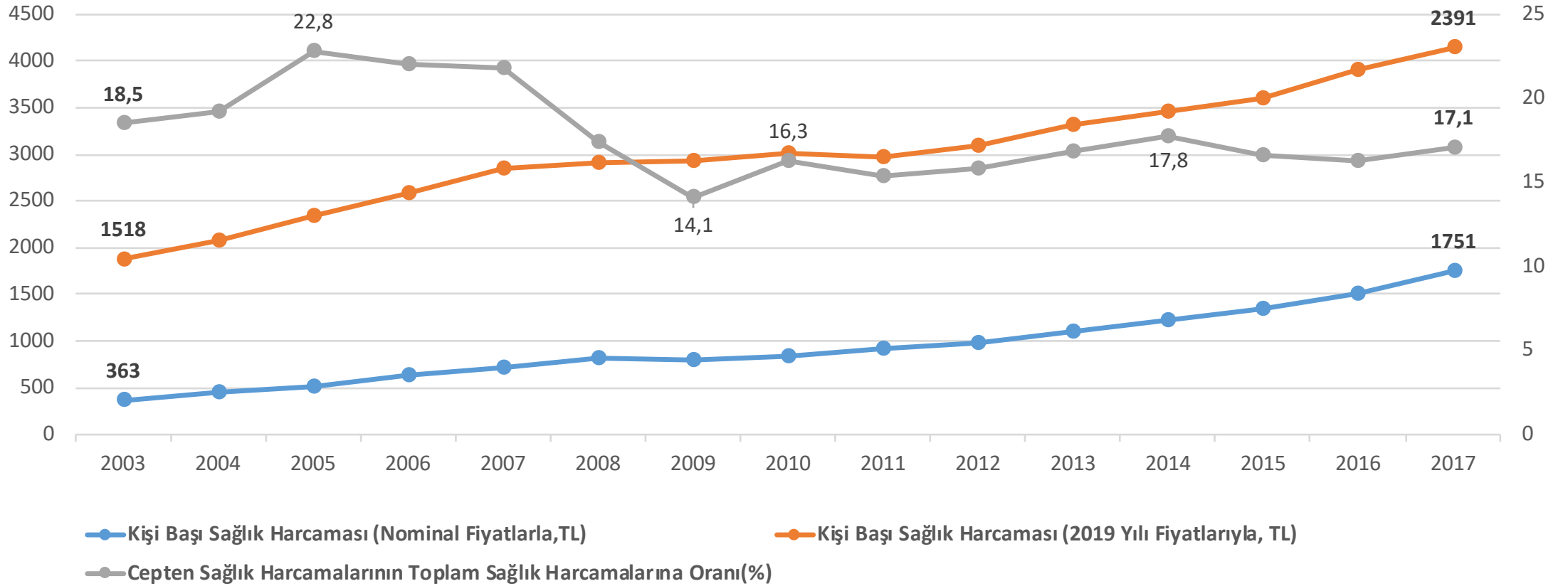
# Kamu Sağlık Harcamaları

(2019 yılı fiyatlarıyla)



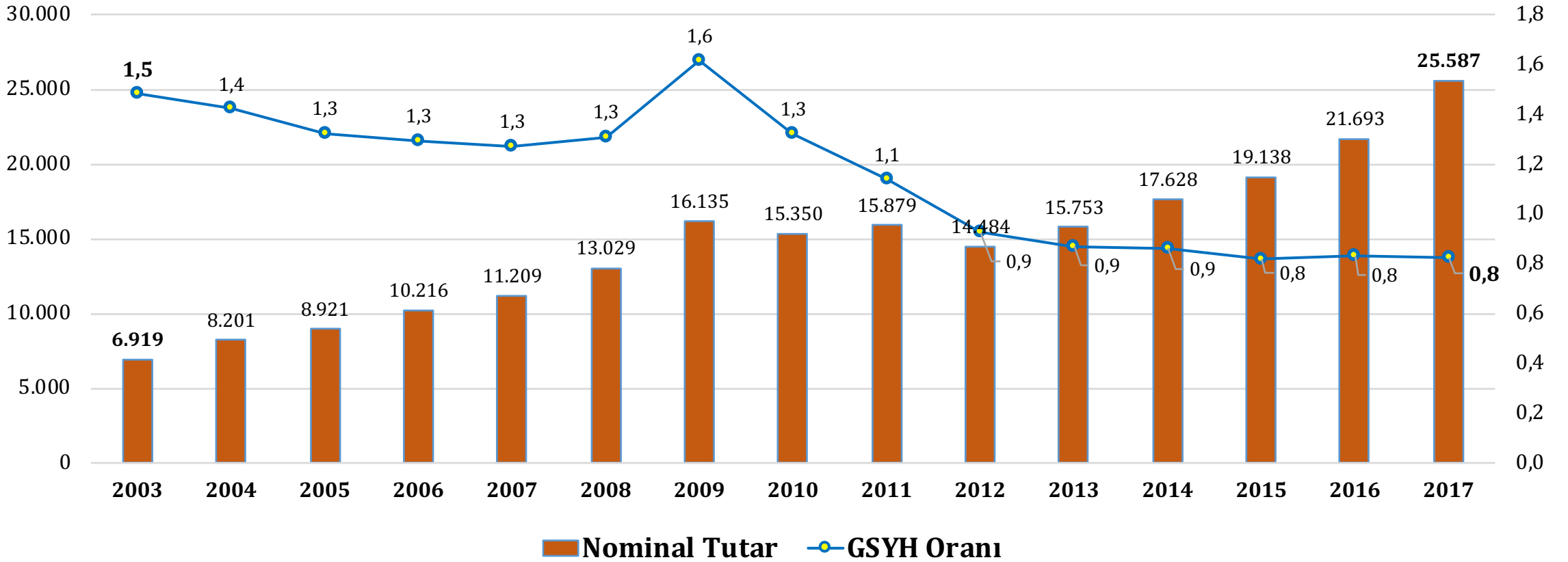
**Kaynak:** Strateji ve Bütçe Başkanlığı  
\* 2018 Gerçekleşme tahminleridir.

# Kişi Başı Sağlık Harcamaları ve Hanehalkı Sağlık Harcamaları



Kaynak: TÜİK

# Kamu İlaç Harcamalarının Gelişimi



- *Kamu ilaç harcamalarının GSYH'ya oranı 2002 yılında % 1,5 iken 2017 yılında % 0,8'e ulaşmıştır.*
- *Kamu ilaç harcamalarının GSYH'ya orandaki azalmada, ilaç fiyatlandırma ve geri ödeme sistemlerinde yapılan düzenlemeler etkili olmuştur.*

# SGK Reçete Analizi

(2019 yılı fiyatlarıyla; Tahakkuk bazlı)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Değişim Oranı (2015-2016)	Değişim Oranı (2016-2017)
Reçete Sayısı (Bin Adet)	339.225	336.106	338.021	337.403	339.224	349.749	363.584	3,10	3,96
Fatura Tutarı (Milyon TL)	15.247	13.854	14.883	16.354	18.104	21.290	25.144	17,60	18,10
Reçete Başına Tutar (TL)	44,95	41,22	44,03	48,47	53,37	60,87	69,15	14,05	13,60

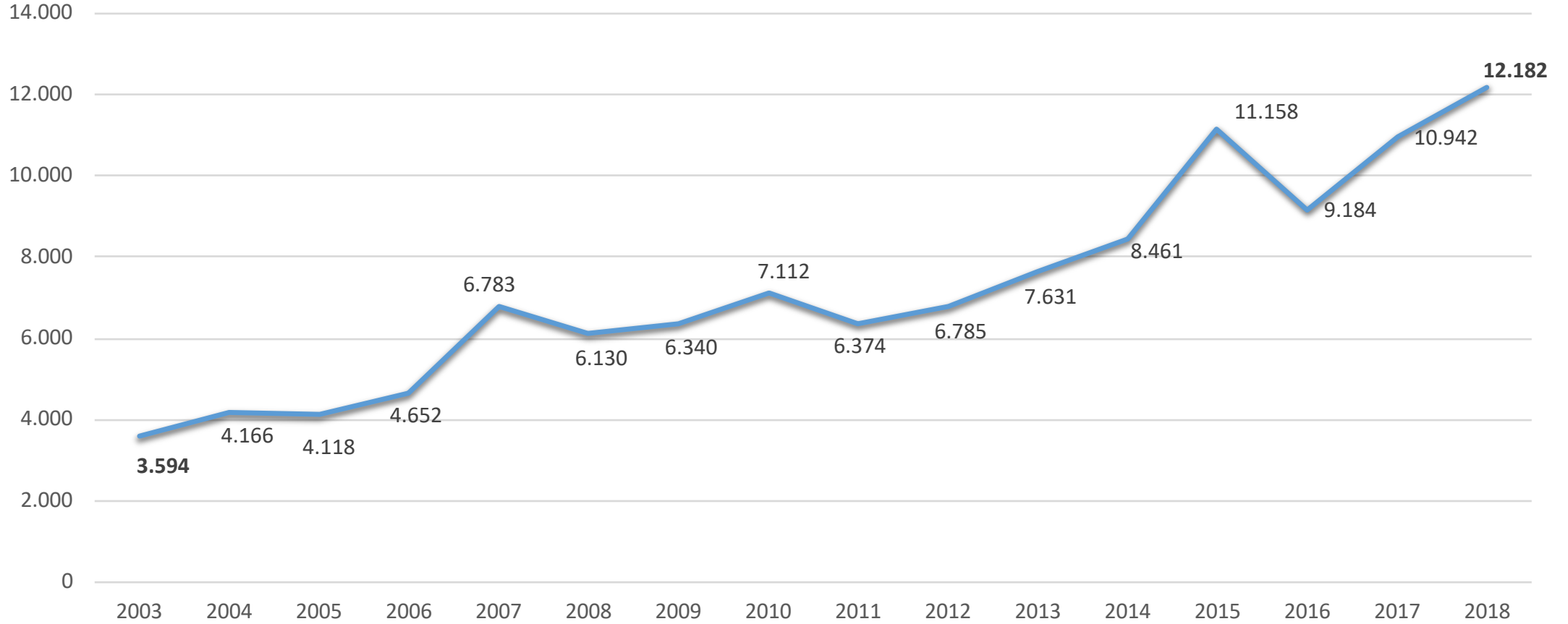
Tutarlar; katılım payı, eczane ve kamu iskontosundan arındırılmıştır.

Yurtdışı sigortalılara ait ilaçlar ile TEB aracılığıyla getirilen ithal ilaçlar hariçtir.

Kaynak: SGK

# Kamu Sağlık Yatırım Harcamaları

## (2019 Fiyatlarıyla, Milyon TL)



**Kaynak:** Strateji ve Bütçe Başkanlığı

## Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanması

- ❖ *Sağlık harcamalarının GSYH'ye oranı OECD ortalamasının altında*
- ❖ *Ancak bu düşük oranın sürekliliği mümkün görünmemekte*
  - Şehir hastanelerindeki artış
  - Sağlık personeli ve harcamalarında artış
  - Sağlık teknolojilerindeki gelişme
  - Tedavi sağlık harcamalarındaki artış
  - Kişiyeye özel tedavi yöntemlerinin yaygınlaşması
  - Yaşlı nüfus oranının giderek artması



# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

1. Hasta Sevk Zinciri ve Katılım Payı
2. Tamamlayıcı Sağlık Sigortacılığı
3. Üniversitelerin Mali Sürdürülebilirliği
4. Doktorlara İlişkin Performans Sistemi
5. Akılcı İlaç Kullanımı
6. Sağlık Turizmi
7. Sağlık Ürün ve Teknolojilerinde Yerli Üretim
8. Kamu Özel İşbirliği Modeli (Şehir Hastaneleri)



# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 1. Hasta Sevk Zinciri ve Katılım Payı

- ❖ Basit vakaların üst basamak sağlık kuruluşlarına gitmesini engellemek ve koruyucu sağlık hizmetlerinden beklenen faydayı maksimize etmek
- ❖ Bu amaçla ilgili basamaklarda katılım paylarını farklılaştırmak

Müracaat Başına Ortalama Maliyet (TL), 2017	
Aile Hekimliği Birimleri	28,49
Devlet 2. Basamak Hastaneler	52,62
Devlet 3. Basamak Hastaneler	101,44
Özel 2. Basamak Hastaneler	110,61
Üniversite Hastaneleri	208,45
<b>Genel Toplam</b>	<b>85,82</b>



# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 2. Tamamlayıcı Sağlık Sigortacılığı

- ❖ Geri ödeme kapsamında olmayan hizmetlerin sağlanmasında TSS'nin teşviği
- ❖ Sağlık teminat paketinin maliyet etkinlik açısından güncellenerek bu kapsamdaki ürün ve hizmetlerin TSS tarafından finanse edilmesinin sağlanması

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 3. Üniversite Hastanelerinin Mali ve Yapısal Sorunları

- ❖ Borç : 5,5 milyar TL (2016)
- ❖ Borç/gelir oranı : % 73 (2016)
  - *Profesyonel yönetim ve otomasyon*
  - *Komplikasyonu yüksek sağlık hizmetlerin (çoklu tanı gibi) fiyatlarının revize edilmesi*
  - *Fiziki altyapıların iyileştirilmesi*
  - *Eğitim, Ar-Ge ve sağlık hizmet sunumu rollerinin ayrıştırılması*

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## Üniversite Hastanelerine İlişkin Temel Mali Göstergeler

(Milyon TL)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Gelirler</b>	<b>2.725</b>	3.530	3.943	4.742	4.911	4.842	5.194	6.079	6.688	<b>7.612</b>
<b>Giderler</b>	<b>2.964</b>	3.634	4.126	4.666	4.779	5.184	5.644	6.622	7.426	<b>8.909</b>
<b>Gelir-Gider Açığı</b>	<b>239</b>	104	183	-76	-132	342	450	543	738	<b>1.297</b>
<b>Borçlar</b>	<b>860</b>	1.022	1.392	1.593	1.547	2.074	2.721	3.386	4.007	<b>5.522</b>
<b>Borç/Gelir Oranı</b>	<b>32%</b>	29%	35%	34%	32%	42%	52%	56%	60%	<b>73%</b>

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## SB Hastaneleri Döner Sermayelerine İlişkin Temel Mali Göstergeler

(Milyon TL)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Gelirler</b>	<b>18.074</b>	21.327	23.066	24.861	30.812	34.075	<b>40.767</b>
<b>Giderler</b>	<b>18.706</b>	20.409	23.698	25.894	31.638	35.843	<b>43.548</b>
<b>Gelir-Gider Açığı</b>	<b>-632</b>	918	-632	-1.034	-826	-1.768	<b>-2.781</b>
<b>Borçlar</b>	<b>2.962</b>	2.055	2.687	3.288	4.114	5.882	<b>8.663</b>
<b>Borç/Gelir Oranı</b>	<b>16,4%</b>	9,6%	11,6%	12,9%	13,4%	17,3%	<b>21,3%</b>



# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 4. Doktorlara İlişkin Performans Sistemi

- ❖ Performansa dayalı ek ödeme sistemi tahlil, tetkik ve tedavi sayısına endeksli
- ❖ Performans sistemine yerindelik, hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti eklenmeli

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 5. Akılcı İlaç Kullanımı

- ❖ Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal EP: Gereksiz ilaç kullanımıyla mücadele
- ❖ 1.000 kişi başına düşen günlük antibiyotik tüketim miktarı 35,3 (2017). OECD ülkelerinde bu rakam 20,7
  - *Antibiyotik ve ağrı kesici gibi ilaçlarda farklılaştırılmış katılım payı*
  - *Bilinçlendirme ve farkındalık*

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 6. Sağlık Turizmi

- ❖ **Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Öncelikli Dönüşüm Programı Hedefleri**
  - *Termal* turizmde 100 bin yatak, 1,5 milyon turist, 3 milyar \$
  - *İleri yaş* turizminde 10 bin yatak, 150 bin turist, 750 milyon \$
  - *Medikal* turizmde dünyada ilk 5'te, 750 bin hasta, 5,6 milyar \$

Medikal Turizm Verileri	2014	2015	2016	2017	2018
Hasta Sayısı	<b>496.324</b>	808.599	858.047	1.046.288	<b>1.022.342</b>
Elde Edilen Gelir	<b>2,4 Milyar \$</b>	4,5 Milyar \$	4,5 Milyar \$	5,2 Milyar \$	<b>5,2 Milyar \$</b>



# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## Sağlık Turizmi Kapsamında Yapılan Faaliyetler

- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (**SATURKK**) kurulmuştur
- Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında **Yönetmelik** yayımlanmıştır
- Sağlık turizminde sunulan sağlık hizmetlerinin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve strateji geliştirmek ve Sağlık Bakanlığına önerilerde bulunmak için Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (**USHAŞ**) kurulmuştur

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 7. Sağlık Ürün ve Teknolojilerinde Yerli Üretim (1)

### ❖ Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Öncelikli Programı

- Yurtiçi üretim değer bazında
  - Tıbbi cihaz ihtiyacının %20'sinin,
  - İlaç ihtiyacının %60'ının karşılanması
- Er az bir orijinal ürün keşfi veya 2 mevcut molekülün farklı endikasyonlarda yeniden konumlandırılması
- Klinik araştırma sayısının yıl bazında % 25 oranında artması

## Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

- ❖ **Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesince yapılan çalışmalar (2)**
  - Yerli Plazmadan Plazma Ürünleri Üretimi Projesi
  - Tıbbi Cihaz Yerlileştirme Çalışması
  - Hepatit-A Aşısı Yerlileştirme Çalışması
  - İlaçta Yerleşme Çalışması Kapsamında İthalden İmale Geçiş Projeleri
    - İlk iki faz kapsamında çok sayıda firmadan yerelleşme taahhüdü alındı
    - Diğer fazlara yönelik çalışmalar sürüyor

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## 8. Kamu Özel İşbirliği Modeli (1)

**45.488 yataklı 34 hastane projesi YPK onayı aldı**

- ❖ 30.688 yataklı 21 projenin sözleşmesi imzalandı
- ❖ Bu 21 projenin yatırım tutarı 37,7 milyar TL:
  - Yozgat, Mersin, Isparta, Adana, Kayseri, Elazığ, Manisa ve Eskişehir Şehir Hastaneleri hizmete açıldı
  - Bilkent (Kısmi), Etlik ve Bursa Şehir Hastaneleri 2019 yılında
  - Diğer projeler 2020 ve 2021 yıllarında hizmete alınacak
- ❖ 14.800 yataklı 13 projenin sözleşmesi henüz imzalanmadı. Bunların yatırım tutarı yaklaşık 17,7 milyar TL

# Mali Sürdürülebilirliğin Sağlanmasına Yönelik Hususlar

## Kamu Özel İşbirliği Modeli (2)

### *Sözleşmesi imzalanan 30.688 yataklı 21 hastane projesinin*

- ❖ Bina kullanım bedeli ve binanın bakım onarım idamesine ilişkin 6 zorunlu hizmet için yıllık 8,4 Milyar TL,
- ❖ Binanın işletilmesine ilişkin tıbbi destek hizmetleri için yıllık 6,7 Milyar TL olmak üzere
- 25 yıl boyunca yıllık toplam 15,1 Milyar TL ödenecek
- 25 yıllık ödenecek toplam kira bedeli ise 377,5 Milyar TL



# *Teőekkürler*