

DOSYA**İSTANBUL ÖLÇEĞİNDE ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNE BİR BAKIŞ***Kadir DADAN****GİRİŞ**

Ülkemiz sağlık sektöründe son onbeş yıldan beri köklü değişikliklerin oluşmaya başladığını görmekteyiz. Hemen her gün yeni bir özel sağlık kuruluşun hizmete girdiğine tanık oluyoruz. Bu kuruluşlar, kimi zaman beş yıldızlı otelleri aratmayacak bir konfora sahip bir hastane olurken, kimi zaman en yeni teknolojiye sahip bir tanı merkezi, kimi zaman ise köşe başını tutmuş bir dispenser olmaktadır.

Sayıları inanılmaz bir hızla artan bu kuruluşlar elbette bir takım sorunları da beraberinde getiriyor. Sağlık hizmeti sunumunda ve kullanımında artan eşitsizlikler, sağlık hizmetinin kamu hizmeti olma niteliğini kaybetmesi, rekabetin getirdiği usulsüzlükler gibi.

Özel sağlık hizmetleri bu hızla ve sorunlarla artış gösterirken aynı zamanda araştırmalara en uzak kalan sağlık hizmeti özelliğini de kazanmış durumda. Kısmen sektörün yeni oluşmaya başlamasından, kısmen de bilgi toplama zorluğundan olsa gerek araştırmacıların pek ilgisini çekmemiş gibi gözüküyor.

Bu çalışmada İstanbul ölçeğinde, özel sağlık kuruluşlarının kaba ölçekte bir değerlendirilmesini yapmak ve gelecekteki çalışmalara zemin oluşturmak amaçlanmıştır.

TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN FİNANSMANINDA ÖZEL SEKTÖRÜ

Finansman kaynaklarının araştırılması açısından ülkemizde sağlıklı veri bulmak mümkün olmamakla birlikte, DİE ve Sağlık Bakanlığı'na ait verilerin, kaba olarak bir fikir vermede yararlı olabileceğini düşünüyorum.

İlk tabloya bakıldığında görülmektedir ki; 1985-1993 yılları arasında kamu harcamalarının finansmana olan katkısı giderek artmakta, özel harcamaların katkısı ise azalmaktadır. Ancak ikinci tablodan da anlaşılacağı üzere özel harcamaların katkısının azalması göreceli bir azalmadır. Aslında özel sağlık harcamalarının GSMH'ya oranı değişmemektedir. Değişen şey kamu sağlık harcamalarıdır. Sağlık sektörünün finansmanında kamu sektörünün rolü giderek artmaktadır.

Elbette bu artışın alt bileşenlerine göz gezdirmek, olup biteni anlamayı daha da kolaylaştıracaktır. İlk olarak prim gelirlerinde artışı vurgulamak gerekmektedir. Tablo 3'te verildiği gibi kamu sağlık harcamalarında sağlık primi toplayan tek kuruluş olarak SSK'nın katkısının 1988-1991 dönemindeki artışı gözlenmektedir. Tablo 4'te ise Sağlık Bakanlığı'nın yatırım harcamalarındaki düşüş izlenmektedir. Keza diğer büyük finansman kuruluşu olan SSK'da da durum aynıdır.

Sağlık harcamalarının kullanıldığı yerler ise daha çok kamu dışındaki kuruluşlardır. Özel sağlık harcamalarının % 87'si özel sağlık kuruluşlarına ve ilaç şirketlerine aktarılmaktadır. Kamu harcamalarında ise özel sektöre aktarılan kaynak giderek artmaktadır. SSK'nın kurum dışından sağlanan hizmetlere aktarımlarındaki artış buna iy bir örnek teşkil etmektedir.

Tüm bunlar devletin finansmanı tek elde toplamaya çalıştığını ancak aynı zamanda da hizmet sunumundan hızla çekilmekte olduğunu düşündürmektedir. Zaten sağlık reformu paketi içinde hazırlanan kanun tasarıları da bu doğrultudadır.

İSTANBUL'DA ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ GELİŞİMİ

İstanbul'da özel sağlık kuruluşları 1980 öncesine kadar

* İstanbul Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Dokt. Öğr.

Tablo 1: 1982-1994 Yılları Arasında Sağlık Sektörünün Finansmanında Kamu ve Özel Sektörün Payları (%)

Yıl	Sağlık Bakanlığı	Diğer Kamu	Toplam Kamu	Özel Sektör
1982	15.4	30.2	45.6	54.4
1983	17.0	29.0	46.0	54.0
1984	14.6	29.3	43.9	56.1
1985	13.3	31.3	44.6	55.4
1986	13.2	33.3	46.5	53.5
1987	13.6	36.2	49.8	50.2
1988	14.5	37.7	52.2	47.8
1989	11.6	46.9	58.5	41.5
1990	18.9	43.0	61.9	38.1
1991	19.0	44.5	63.5	36.5
1992	22.6	43.6	66.2	33.8
1993	21.4	46.8	68.2	31.8
1994	19.2	45.5	64.7	35.3

Tablo 2: Türkiye'de Kamu ve Özel Sektörün Sağlık Harcamalarının Finansmanına Katkılarının Gayrisafi Milli Hasılaya (GSMH) Oranları 1988-1991 (%)

	1988	1989	1990	1991
Kamu sağlık harcamaları/GSMH	1.4	1.8	2.1	2.2
Özel sağlık harcamaları/GSMH	1.4	1.4	1.4	1.4

Tablo 3: Kamu Sağlık Harcamalarının Finansman Kaynakları 1988-1991 (%)

	1988	1989	1990	1991
Vergiler	71.0	68.0	69.3	69.1
Sigorta primleri	24.8	28.7	27.6	28.6
Fon gelirleri	4.2	3.3	3.1	2.3

Tablo 4: Sağlık Bakanlığı Bütçesinde Yatırım Harcamalarının Diğerleri İçindeki Durumu (%)

	1988	1989	1990	1991	1994
Personel gideri	63.7	74.7	76.7	77.7	79.1
Diğer cari harcamalar	18.9	11.3	8.4	7.6	7.9
Yatırım harcamaları	13.0	10.5	8.1	8.0	8.5

daha çok azınlık hastanelerinden oluşmaktadır. Bu hastaneler genelde yatak kapasiteleri yüksek, bahçeli, müstakil binalar şeklinde kurulmuşlardır. 1980'li yılların başında bu tür hastanelere benzer hastaneler (Özel Amerikan Hastanesi, Balat Or-ahayim Hastanesi, Fransız Lape Hastanesi, Alman Hastanesi, Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi) açılmakla birlikte düşük kapasiteli, bahçesiz, işyerlerine bitişik çok katlı binalar şeklinde de hastaneler açılmaya başlamıştır. Bu sonuncular özellikle son on yıl içerisinde oldukça yüksek bir sayıya ulaşmıştır (tüm özel hastanelerin % 75 kadarı).

Özel hastanelerin toplam yatak sayıları ise 1989'dan itibaren fark edilir bir düzenli artış kaydetmişlerdir.

Yatak doluluk oranlarına bakıldığında ise özel hastanelerin kamu hastanelerine göre oldukça geride olduğu ortaya çıkmaktadır.

Türkiye genelinde ise özel hastanelerin yatak doluluk oranları ve ortalama yatış süreleri biraz daha düşüktür. Özel sağlık kuruluşlarına ait yatakların tüm yataklara oranı, İstanbul'da % 17 iken Türkiye genelinde % 6'dır.

Özel hastanelerin gelişmesine paralel olarak, özel poliklinik ve dispanser de son on yıl içerisinde büyük bir hızla artmıştır.

Özel dispanserlerin bu hızdaki artışı ve sektörün henüz

Tablo 5: Kurum Dışında Gerçekleşen Tedavi Giderlerinin SSK Sağlık Harcamaları İçindeki Payının Yıllara Göre Değişimi (%)

1986	1987	1988	1989	1990	1992	1993
13	19.6	24.9	27.5	25.2	23.4	23.9

Tablo 6: Özel Sağlık Harcamalarının Kuruluşlara Göre Dağılımı (%) 1992

İlaç	41
Özel hastane	14
Kamu hastanesi	13
Özel poliklinik	8
Özel muayenehane	8
Özel dış hekimliği	7
Diğer	8

emekleme döneminde olması, aşırı bir rekabet ortamı doğurmuştur, fiyatlar hızla aşağıya çekilmiş, bunun sonucunda da birçok kuruluş kapanmak durumunda kalmıştır.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ İLÇELERE GÖRE DAĞILIMI

Özel hastanelerin ilçelere göre dağılımına baktığımızda nüfusla korele bir dağılıma sahip olduğunu görmekteyiz. Keza, özel poliklinikler de nüfusla korele bir şekilde dağılmışlardır (Tablo 14).

Özel sağlık kuruluşlarının İstanbul'da bu yaygınlığa ulaşmasının kanımca birçok sebebi bulunmaktadır. Bunları sıralayacak olursak;

Tablo 7: Özel Yataklı Sağlık Kuruluşlarının Yatak Sayılarına Göre Ruhsat Yıllarının Dağılımı, Mayıs 1996

Yatak Sayısı-1980	1981-1985	1986-1990	1991-1996	Toplam
01-20	2	4	2	2	10
21-40	0	4	0	16	20
41-60	3	1	7	19	30
61-80	0	0	2	2	4
81-100	1	1	1	2	5
101+	4	3	3	0	10
Toplam	10	13	15	41	79

Tablo 8: Yıllara Göre Özel Sağlık Kuruluşlarına Eklenen Yatak Kapasitesi

Yıllar	Açılan Kuruluş Sayısı	Eklenen Yatak Sayısı	Toplam Yatak Sayısı	Yıllar	Açılan Kuruluş Sayısı	Eklenen Yatak Sayısı	Toplam Yatak Sayısı
1983	1	30	2 004	1991	9	475	3 644
1984	3	79	2 083	1992	7	312	3 956
1985	3	39	2 122	1993	6	270	4 226
1987	3	122	2 244	1994	3	142	4 368
1988	3	166	2 410	1995	10	507	4 875
1989	6	420	2.830	1996 (Mayıs)	6	148	5 023
1990	3	339	3.169				

Tablo 9: İstanbul'daki Yataklı Tedavi Kuruluşlarının Sayıları, Yatak Sayıları, Ortalama Kalış Süreleri (Gün) ve Yatak Doluluk Oranları, 1995

Kurum	Sayı	Kadro Yatak	Mevcut Yatak	Ortalama Kalış	Doluluk (%)
Sağlık Bakanlığı	29	10 965	8 431	10.1	64.8
SSK	11	5 980	6 125	10.4	84.4
Üniversite	5	5 932	5 360	10.3	39.4
Diğer kurum	7	2 290	2 225	13.9	33.0
Özel	74	5 146	4 166	5.0	33.2
Toplam	126	30 313	26 307	9.5	56.5

Tablo 10: Türkiye'de Yataklı Sağlık Kuruluşlarının Sayı ve Yatak Kapasitelerinin Kurumlara Göre Dağılımı, 1995

Kurum	Kuruluş Sayısı	Oranı	Yatak Kapasitesi	Oranı
Sağlık Bakanlığı	677	64	76 991	51
SSK	115	11	25 397	17
Üniversite	-	3	20 811	14
Milli Savunma Bakanlığı	42	4	15 900	10
KİT	11	1	2 099	1
Diğer kamu	7	1	1 840	1
Özel	166	16	8 934	6

1- İstanbul, her yıl yüzbinlerce ifade edilen sayıda iç göçe maruz kalmaktadır. Bu boyutlarda bir göç zorunlu olarak gecekondulaşma ve çarpık kentleşmeyi beraberinde getirmektedir. Çarpık kentleşme ise sağlık kuruluşlarının planlanmasını ve inşa edilmesini zorlaştırmaktadır.

2- İstanbul, sosyalizasyon uygulamasına en son geçen illerimizdendir. Bu nedenle sağlık ocakları ve hizmet hastaneleri yeterince kurulmamıştır. Halkın sağlık ocağını kullanma alışkanlığı yoktur. Geleneksel olarak daha çok hekim muayenehanesine yönelik bir talep mevcuttur.

3- İstanbul'da yaşayanlar diğer illere oranla daha yüksek alım gücüne sahiptir. Bu nedenle sağlık harcamalarına fazladan kaynak ayırabilmektedirler.

4- İstanbul'da kamu sağlık kuruluşları oldukça dengesiz dağılmıştır (Tablo 11). 1990 nüfusu yaklaşık 3 milyonu bulan ve tümü yeni yerleşim bölgesi olan 11 ilçede kamuya ait yataklı sağlık kuruluşu yoktur. Kamu birinci basamak sağlık kuruluşları ise son derece dengesiz dağılmıştır. Fatih, Bakırköy, Şişli, Beyoğlu ve Kadıköy gibi köklü yerleşim yerlerinde sağlık ocağı başına düşen nüfus (1990 sayımına göre), 100.000'in üzerindedir. İlçe nüfusuna göre yeter sayıda görünen ilçelerdeki sağlık ocaklarının çoğu ise açıldıklarında köy sağlık ocağı olarak görev yapmakta olan sağlık ocaklarıdır. Tüm bunlar özel sağlık kuruluşlarının yaygınlaşmasına zemin hazırlamıştır.

5- İstanbul sağlık işverenleri açısından ucuz emek cennetidir. Sağlık ocağı ve devlet hastanelerindeki çok sayıda pratisyen, 14 eğitim hastanesindeki binlerce asistan, hatta tıp fakültelerindeki internler, özel sağlık kuruluşlarında düşük ücretle çalışabilmektedirler.

6- İstanbul'daki günlük yaşamın dinamiği, insanları yaşadıkları en yakın yerden sağlık hizmetini almaya zorlamaktadır. Öyle durumlar olmaktadır ki, kamu sağlık kuruluşundan hizmet alabilmek için ulaşım harcanacak para, köşe başındaki özel dispanserde muayene ücretinden fazla tutmaktadır. Ya da basit bir kan tetkikini yaptırmak kamu sağlık kuruluşunda iki ya da üç günü bulabilmektedir.

7- Sıkışık, karmaşık ve kalitesiz bir hizmet yerine, rahat bir ortamda, istenilen sürede, evrak ve kuyruklardan uzak, görece kaliteli bir hizmet tercih edilmektedir.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA REKABET

İstanbul'da özel sağlık kuruluşları arasında özellikle son beş sene içerisinde giderek artan bir rekabet ortamı gelişmiştir. Bu rekabet ortamı bugüne dek daha çok poliklinik ve dispanser bazında gerçekleşmiştir. 15 yıl öncesine kadar sayıları sadece 10 olan bu kuruluşlar, korkunç bir hızla artarak günümüzde 400'lü rakamlarla ifade edilir olmuşlardır. Kurulma aşamasında özel hastanelere oranla daha düşük bir sermaye birikimi gerektiren bu kuruluşlar,

Tablo 11: Türkiye Genelinde Özel Hastanelerin 1990-1995 Dönemine İlişkin Toplam Sayı, Ortalama Yatış Süreleri (Gün) ve Yatak Doluluk Oranları

Yıl	Hastane Sayısı	Ortalama Kalış Süresi	Yatak Doluluk Oranı
1991	112	3.7	23.0
1992	122	3.4	19.4
1993	129	3.1	19.8
1994	133	2.9	20.2
1995	141	2.9	22.8

Tablo 12: Mayıs 1996 İtibariyle Çalışır Durumdaki Özel Dispanser ve Polikliniklerin Ruhsat Tarihlerinin Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Sayı
1984 ve öncesi	21
1985-1987	29
1988-1990	57
1991-1993	97
1994-1996 Mayıs	182
Toplam	386

Tablo 13: Kapanan Dispanser ve Polikliniklerin Ruhsat Tarihlerinin Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Kapanan Birim Sayısı
1986-1990	49
1991-1996	55
Toplam	104

bireylerin özel sağlık harcamalarında kendilerini finanse edebilecek kadar bir artış gerçekleşmediği için öncelikle ücretlerini halkın alım gücüne göre aşağılara çekmek, buna rağmen gerekli ciroyu sağlayamayanlar ise kapanmak durumunda kalmışlardır. Burada altını çizmemiz gereken iki konu, tüm bunlar olurken sağlık personelinin emeğinin ucuzlaması ve hizmet kalitesinin gözardı edilmesidir.

Özel hastanelere bakacak olursak, son birkaç yılda özellikle coğrafi olarak birbirine yakın düşük yatak kapa-

Tablo 14: İstanbul İli Özel Sağlık Birimlerinin İlçe Nüfuslarına Göre Dağılımı

İlçeler	Özel Hastane	Özel Poliklinik	1985 Nüfusu	1990 Nüfusu
Adalar	0	0	11.925	19.413
Avclar	4	9	56.246	126.493
Bağcılar	2	16	168.784	291.457
Bahçelievler	9	18	129.315	298.211
Bakırköy	5	12	132.924	301.673
Bayrampaşa	3	12	177.940	212.570
Beşiktaş	2	8	186.452	192.210
Beykoz	1	5	104.976	142.075
Beyoğlu	5	11	225.566	229.000
Büyükcçekmece	1	9	-	142.910
Eminönü	1	5	74.037	83.444
Esenler	0	10	135.373	223.826
Eyüp	0	12	145.216	200.045
Fatih	11	26	474.428	462.464
Gaziosmanpaşa	2	27	276.298	354.186
Güngören	1	12	123.476	213.109
Kadıköy	8	49	569.049	648.282
Kağıthane	3	22	180.930	269.042
Kartal	0	10	156.033	252.221
Küçükçekmece	1	22	197.890	342.938
Maltepe	4	12	209.499	254.256
Pendik	1	9	131.254	198.150
Sarıyer	0	8	131.176	160.075
Sultanbeyli	0	4	3.732	82.298
Şişli	9	25	260.502	250.478
Ümraniye	1	21	-	242.091
Üsküdar	3	18	267.063	395.623
Zeytinburnu	2	8	136.922	165.679
Toplam	79	405	4.667.006	6.754.219

Tablo 15: İstanbul İli Kamu Sağlık Kuruluşlarının İlçelere Göre Dağılımı

İlçeler	Üniv. Hast.	Dev. Hast.	Özel Dal ve Diğer Kamu Hast.*	SSK Genel Dal Hast(2).	Semt Poli-kliniği	SSK Dis-pan-seri(2)	AÇS AP	Sağlık Ocağı	1985 Nüfusu Sayımı	1990 Nüfus Sayımı
Adalar	0	1	1	0	0	0	0	1	11.925	19.413
Avcılar	0	0	0	0	0	0	1	7	56.246	126.493
Bağcılar	0	0	0	0	1	0	0	10	168.784	291.457
Bahçelievler	0	0	1	0	2	1	1	4	129.315	298.211
Bakırköy	0	1	4	0	1	1	0	1	132.924	301.673
Bayrampaşa	0	1	0	0	1	1	2	3	177.940	212.570
Beşiktaş	0	0	0	0	1	2	1	2	186.452	192.210
Beykoz	0	1	1	1	0	1	1	9	104.976	142.075
Beyoğlu	0	2	2	0	0	1	0	1	225.566	229.000
B.Çekmece	0	0	0	0	1	1	1	10	-	142.910
Eminönü	0	0	2	0	2	1	0	2	74.037	83.444
Esenler	0	0	0	0	3	0	1	3	135.373	223.826
Eyüp	0	0	0	1	1	0	2	4	145.216	200.045
Fatih	2	1	1	1	1	1	1	1	474.428	462.464
G.O.P.	0	0	0	0	2	0	1	7	276.298	354.186
Güngören	0	0	0	0	0	0	1	4	123.476	213.109
Kadıköy	0	0	3	1	1	1	1	5	569.049	648.282
Kağıthane	0	0	0	0	0	1	1	4	180.930	269.042
Kartal	0	1	2	1	1	0	1	6	156,033	252.221
K.Çekmece	0	0	0	0	1	1	1	7	197.890	342.938
Maltepe	0	0	1	0	1	0	1	5	209.499	254.256
Pendik	0	1	0	0	1	1	1	1	131.254	198.150
Sarıyer	0	2	1	0	2	1	1	5	131.176	160.075
Sultanbeyli	0	1	0	0	0	0	0	4	3.732	82.298
Şişli	0	1	0	2	1	0	2	2	267.063	395.623
Tuzla	0	0	0	0	1	0	1	3	136.922	165.679
Ümraniye	0	0	0	0	2	2	2	11	-	242.091

İlçeler	Üniv. Hast.	Dev. Hast.	Özel Dal ve Diğer Kamu Hast.*	SSK Genel Dal Hast(2).	Semt Poli-kliniği	SSK Dis-pan-seri(2)	AÇS AP	Sağlık Ocağı	1985 Nüfusu Sayımı	1990 Nüfus Sayımı
Üsküdar	2	1	6	0	0	1	2	7	267.063	395.623
Zeytinburnu	0	0	1	0	0	2	1	3	136.922	165.679
Toplam	3	16	26	7	28	19	30	17	4.667.006	6.754.219

* Bu sütunda Sağlık Bakanlığına ve SSK'ya ait tüm özel dal hastaneleri ile diğer Bakanlık ve genel müdürlüklere ait hastaneler toplam olarak verilmiştir.

siteli hastaneler arasında ciddi bir rekabet ortamının oluşmaya başladığını gözlemleyebiliriz. Kamu sosyal güvenlik kuruluşlarından kaynak transferi alamayan ve dar bölgede belirli bir nüfusa hizmet vermek durumunda kalan bu kuruluşlar, ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri ve doğumlardan finansmanlarını sağlamaktadırlar. Yatak doluluk oranlarının düşüklüğü bunun en güzel işaretlerinden biridir. Ayrıca yerel radyolarda sıkça yapılan reklamlar ile doğum ve poliklinik ücretlerindeki damping uygulamalarına ilişkin bir bina boyutlarında afişler de bu savları doğrulayan saptamalardır.

Oysa büyük sermaye çevrelerince kurulmuş, çoğu uluslararası destekli büyük ölçekli özel yataklı sağlık kuruluşları ise, büyük oranda kamu sosyal güvenlik kuruluşlarının sevkleri ile ayakta durmaktadırlar. Yüksek teknoloji ile pahalı tanı hizmetlerini ve kardiovasküler girişimleri gerçekleştirmekte olan bu kuruluşlar, ilginçtir ki mevcut talebi karşılamakta güçlük çekmektedirler. % 90'lara varan yatak doluluk oranları bunun en güzel göstergesidir. Sonuç olarak özel sağlık sektöründe hastaların sağlık hizmeti tercihinde muayenehane hekimliğinden, özel dispensar ve hastanelere doğru bir kayışın başladığı, bunun sonucunda ise küçük kuruluşlardan büyük kuruluşlara doğru giderek şiddetlenen bir rekabetin ortaya çıktığı, rekabeti göğüsleyemeyenlerin ise kapanma sürecine girdiği söylenebilir. Bir başka deyişle özel sağlık kuruluşları hızlı bir tekelleşme süreci içerisinde bulunmaktadır.

VE GELECEK

İstanbul'daki özel sağlık kuruluşlarının hakkında geleceğe ilişkin ayrıntılı bir yorumda bulunmak için yukarıda sıralanan verilerin yeterli olduğunu söylemek olanaklı değildir. Özellikle özel sağlık kuruluşlarını kullanan kişiler hakkında ve özel sağlık kuruluşlarının hizmet hacmi konu-

sunda ayrıntılı çalışmalar yapılması gereği bulunmaktadır.

Özel sağlık kuruluşlarındaki hızlı artış devam ettiği takdirde özel sağlık kuruluşlarının arasındaki rekabetin daha da şiddetleneyeceği, özel sağlık harcamalarında ülke genelindeki durgunluk da dikkate alındığında önümüzdeki dönemde ciddi finansal sorunlarla karşı karşıya kalacakları iddia edilebilir.

KAYNAKLAR

Dadan K., Yapıcı G., Demircan Ç., Şahin Ü., Can G., Kaypmaz A., (1996), İstanbul İlinde Kamuya ve Özel Sektöre Ait Sağlık Kuruluşlarının İlçelere Göre Dağılımı, V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul.

DİE, (1987), Hanehalkı Gelir ve Tüketim Harcamaları Anketi Sonuçları, Ankara.

İstatistik Yıllığı, (1995), TC. İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü, 1996 İstanbul.

Tokat M., (1993), Türkiye'de sağlık sektörünün finansmanı; TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara.

TTB Merkez Konseyi, (1992), Sağlıkta gündem: Herkese eşit fırsat mı? Serbest piyasa egemenliği mi? Ankara.

Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı, (1995), SB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1996 Ankara.

Yıldırım S., (1994), Sağlık Hizmetinde Harcama ve Maliyet Analizi, Devlet Planlama Teşkilatı Yayını, No: 2350, Ankara.