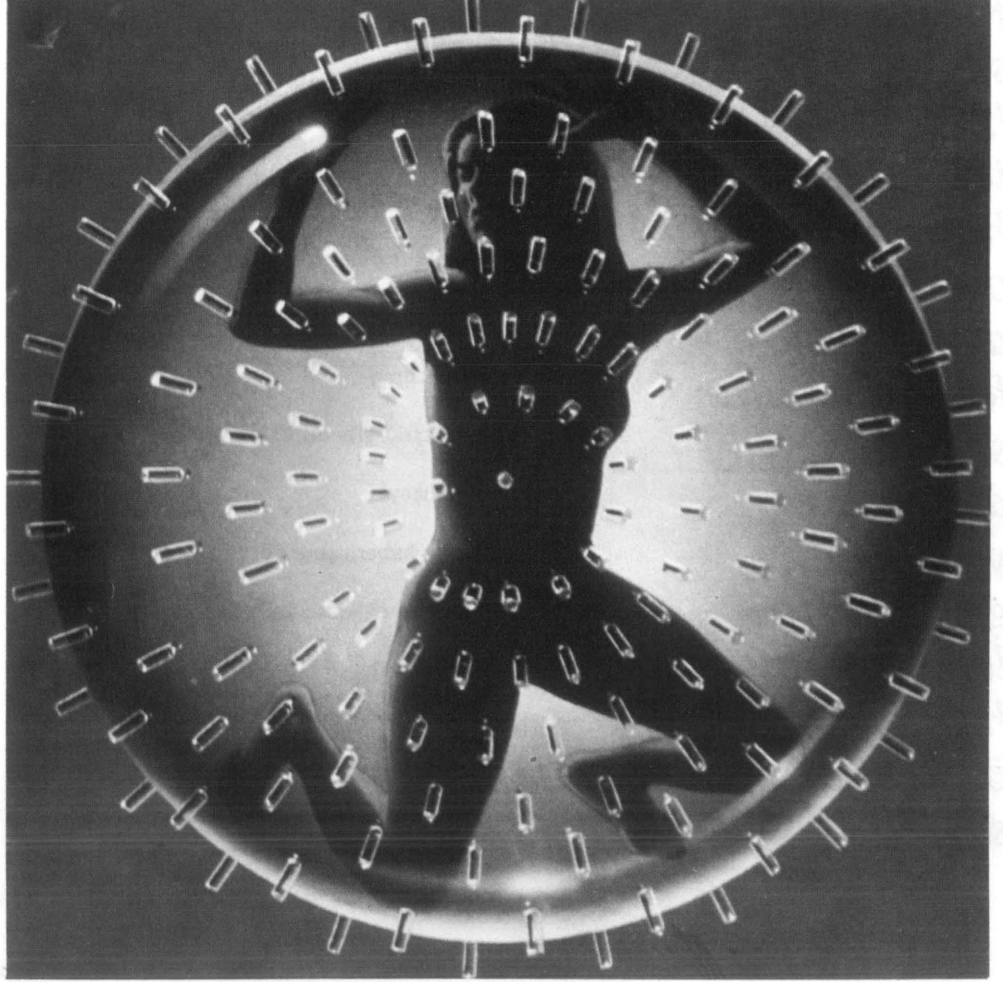


Sağlık hizmetlerinin gelişmesi insanlara daha yüksek bir yaşam düzeyi sağlamayı amaçlayan kalkınma anlayışının önemli öğelerinden biridir.



Ekonomi, kalkınma ve sağlık

İlker TENGİLİMOĞLU

Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Kuramları Yönetimi

Uzmanlığı Öğrencisi

Ü. Çocuk Hastanesi Başhekimlik

çe Yöneticisi

Bugün tüm gelişmekte olan ülkelerin amacı ekonomik kalkınmayı sağlamak'dır. Ekonomik kalkınma ise, ülkenin ekonomik, toplumsal siyasal yapılarının değişerek insan yaşamının maddi ve manevi ilerlemesi ve giderek toplumun refahının artması olarak tanımlanmaktadır. (1). Bir ülkenin kalkınıp kalkınmadığını çeşitli göstergelere bakmak suretiyle anlayabiliriz. Bu göstergeler şöyle özetlenebilir.(2).

1— Sağlık göstergeleri: Doğum hızı doğal artış hızı bebek ölüm hızı genel ölüm

toplum ve hekim

*Koruyucu
sağlık
hizmetleriyle
toplumda
hastalık
olasılığı
azaltılarak
kamusal yarar
sağlandığı gibi
aşı ve ilaç
yolu ile
gerçekleştirilen
koruma
hizmeti ile de
özel yarar
sağlanır.*

oranı doğumda beklenen yaşam süresi, 10 bin kişiye düşen yatak sayısı 10 bin kişiye düşen hekim sayısı, v.b.

- 2- Kişi başına düşen milli gelir.
- 3- Beslenme düzeyi
- 4- Çalışma koşulları
- 5- İstihdam durumu
- 6- Toplam harcama ve biriktirme
- 7- Konut durumu
- 8- Su ve elektrik gibi alt yapı durumu
- 9- Eğitim düzeyi
- 10- Ulaşım ve haberleşme durumu
- 11- Dinlenme ve eğlenme durumu
- 12- Sosyal güvenlik
- 13- İnsan Özgürlükleri

Ülkelerin sağlık düzeyleri kalkınmışlıkla yakından ilgilidir. Kalkınmış ülkeleri sağlık düzeyi, kalkınmakta olan ve geri kalmış ülkelere nazaran daha iyidir. Nitekin (3)

KALKINMIŞ, KALKINMAKTA OLAN VE GERİ KALMIŞ ÜLKELERE İLİŞKİN BAZI ÖLÇÜTLER

	Kalkınmış Ülkeler	Kalkınmakta olan ülkeler	Geri kalmış ülkeler
Ortalama ömür	73-75	53	40
Genel ömür oranı	08-011	015	025
Çocuk ölüm oranı	010-014	075	0180

Kalkınmış ülkelerde ölüm nedenleri sıralamasında ön sıraları kronik hastalıklar alırken kalkınmakta olan ve geri kalmış ülkelere ise koruyucu hekimlik hizmetleri ile ölenebilecek tedavisi kolay hastalıklar almaktadır.

Ekonomik kalkınma ile sağlık hizmetleri arasında iki yönlü bir ilişki vardır. Şöyle ki, Sağlık hizmetlerinin gelişmesi insanlara daha yüksek bir yaşam düzeyi sağlamaya amaçlayan kalkınma olayının önemli öğelerinden biridir. Öte yandan, insanların çerelelerini daha iyi kontrol edebilmelerini, geleceklerini planlama konusunda daha istek davranmalarını ve üretime katkılarında daha verimli olmalarını sağlaması nedeniyle kalkınmanın aracı durumuna gelmektedir.

Yakın zamana dek, ileri sanayi ülkelerinde ulusal refahı, hatta büyüme hızını arttırmak için tarım ve sanayideki fiziki yatırımlar yanında doğrudan insana yapılacak

yatırımların önemi gözden kaçmıştır. Her türlü üretimle insanların ve toplumun refahı amaçlanıyorsa, öncelikle sağlıklı, iyi eğitilmiş ve yeterli beslenebilmiş bir nüfusa sahip olmaları gerektiği ancak son yıllarda açıklığa kavuşmuştur.

Yukarıda belirtildiği gibi sağlıklı ve eğitilmiş insanların oluşturduğu bir toplumun ileri bir toplum sayıldığı ve sahip oldukları işgücüyü hertürlü üretimde en yüksek verimin alınacağı gerek kapitalist gerekse kollektivist sistemler kabul etmiş bulunmaktadır (4).

Geçen yüzyılda mikroorganizmaların halk sağlığındaki önem ve hastalıkların bulaşma süresi konusundaki bilgiler ilerledikçe, bireyin sağlığı ile toplumun sağlığı arasındaki sıkı ilişki daha iyi anlaşıldı. Başka bir deyişle iyileştirilmeyen hastanın çevresi için "dış zarar" yarattığı, tedavinin ise "dış kazanç" sağladığı anlaşıldı.

Hasta kişilerin tedavisinin toplum ve sağlıklı bireyler üzerindeki etkisi olumlu olmaktadır ki buna tedavinin dışsal yararlılığı (external economies) diyebiliriz. Aksi takdirde, hastaların tedavi edilmemesinin etkisi olumsuz olacaktır ki buna da dışsal zararlılık (external diseconomies) denmektedir.(5).

Dışsal yararlar sağlayan, işgücünün verimini arttıran, büyüme hızını olumlu yönde etkileyen ve doğrudan insana yönelik olan sağlık hizmetleri tedavi edici ve koruyucu hizmetler olarak yürütülmektedir.

Tedavi edici hizmetlerde doğrudan yararlanan tedavi gören bireydir. Tedavinin faydası tıpkı bir yatırım gibi, kazanılan işgücünün topluma sağladığı gelir artışı olarak görülmektedir. Tedavi hizmetinin tedavi görene sağladığı özel yarardan başka, hastayı iyileştirmenin toplumun öteki üyelerine sağladığı dış yararı da dikkate almak gerekir. Bir hastanın iyileştirilmesi toplumun öteki üyelerini bulaşma tehlikesinden koruduğu gibi, onların insancıl duygularını da tatmin ederek toplumsal bir yarar sağlar.

Koruyucu sağlık hizmetlerinden ise doğrudan yararlanan bir bütün olarak toplumdur. Koruyucu sağlık hizmetleriyle toplumda hastalık olasılığı azaltılarak kamusal yarar sağlandığı gibi aşı ve ilaç yolu ile gerçekleştirilen koruma hizmeti ile de özel yarar sağlanır. Koruma hizmetinin üretimi kişilerin fiziki varlıklarından daha çok çevrede gerçekleştirilir.

Sağlık hizmetleri ile kişiler duyduğu acılardan, ıstırap ve endişelerden kurtarılıp, yeniden sağlıklarına kavuşturularak parayla ölçülemeyecek yarar sağlandığı gibi üretim faktörlerinden biri olan insanın sağlığındaki düzelme ve iyileşme sonucunda üretimde artış (ve gelir artışı) sağlanarak ekonomik bir yarar sağlanmış olur. Aşağıdaki tabloda sağlık hizmetlerinin toplum açısından nasıl getiri yaratacağı sergilenmektedir.(6)

Nüfusun sağlık durumunu iyileştiren yatırımların sağladığı parasal faydalar

<u>YARARALANLARI</u>	<u>EKONOMİK ETKİSİ</u>	<u>YARARIN TÜRÜ</u>
1— Hastalıkların neden olduğu zamansız ölümler	Adam-saat olarak Mutlak artış	Adam saat arzının miktar açısından artışı
2— Nüfus içerisinde sakatların ya da hastaların sayısının azaltılması	Adam-saat olarak görelî artış	—
3— Zafiyet ve güçsüzlerin azaltılması	Adam-saat başına üretken kapasitenin artışı	Adam-saat başına ürünün nitelik açısından artışı

Sağlık sektörüne yapılacak yatırımlar, yalnız o sektörde değil, dolaylı ve dolaysız sosyo ekonomik bağlantılar nedeniyle, o sektöre bağlı diğer sektörler üzerinde de etkiler doğuracaktır.

toplum ve hekim

Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesi için, mevcut sorunları çözecek, bilinçli sağlık politikaları yürütecek, planlayacak, organize edecek ve harcamaları yönlendirecek olan sağlık yöneticilerinin yetiştirilmesi gereklidir.

Lees ise kalkınmış bir ülkede sağlık harcamalarının parasal yatırımlar olduğunu öne sürmekte ve gerekçelerini şöyle özetlemektedir. Ölüm oranlarının azalması gıda oranındaki ve toplum sağlığındaki iyileşmeler ile mümkün olabilmiş ve bu gelişme arz yönünden önemli etkilerde bulunmuştur. Arz yönünden etkisi iş gücü miktarında önemli mutlak artışlara yolaçması ve işgücünü koruyup, geliştirip, iş verimini artırmıştır(7).

A.B.D.' de Kendrick tarafından yapılan araştırmaya göre 1889 yılından 1957 yılına kadar olan dönemde verim düzeyinde görülen artışın en önemli nedeni, insan unsurunun ortalama verim gücünün artmasını olanaklı kılan eğitim ve sağlık hizmetlerine yapılan harcamaların artmış olmasıdır.(8)

Diğer yönden sağlık sektörüne yapılacak yatırımlar, yalnız o sektörde değil, dolaylı ve dolaysız sosyo ekonomik bağlantılar nedeni ile, o sektöre bağlı diğer sektörler üzerinde de etkiler doğuracaktır. Nitekim Dünya bankasının sağlık sektörüne ilişkin raporunda kalkınma ile sağlık arasındaki ilişki anlatılırken, daha üstün bir sağlık düzeyine ulaşmış ülkelerin mallarının dış ülkeler tarafından daha çok talep edileceği ve daha üstün sağlık düzeyinin ülkeye daha çok turist gelmesine neden olacağı belirtilmektedir.(9).

Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ile sağlık harcamalarına avırdıkları pay arasında doğrusal bir ilişki vardır. Gelişmiş ülkelerin sağlık harcamalarının Gayri Safi Milli Hasılatları (G.S.M.H) içindeki payı yıllara göre artan bir trend izlemektedir. Bugün bu ülkelerin sağlık harcamalarının G.S.M.H. içindeki payı % 9-15 arasındadır. Gelişmekte olan ülkelerde bu oran % 3-5 iken az gelişmiş ülkelerde ise bu oranın da altındadır.

Alma-Ata bildirgesinin birinci maddesinde sağlık sektörüne devlet bütçesinden ayrılan payın artırılması gerektiği vurgulanmıştır. Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı Bütçesinin devlet bütçesi içindeki oranında nisbi bir azalma görülmektedir. Örneğin: 1979 yılında S. ve S. Yar. Bakanlığı bütçesinin devlet bütçesi içindeki oranı % 4,2 iken, 1985 yılında % 2,5'e düşmüştür. (10). Toplam kamu yatırımları içerisinde sağlık sektörü yatırımlarının oranı ise 1983 yılında % 1,9 iken 1984 yılında % 1,8 olmuştur.(11)

Gelişmekte olan ülkeler üretkenliği yüksek olan sektörlerle yatırım yapmaktadırlar. Sağlıkla ilgili yatırımlar nüfusa orantılı ve geri dönüşleri kısa süreli olmadığından, toplam yatırımlar içinden daha az bir pay ayrılmaktadır. Bu ülkelerin toplam sağlık harcamalarının düşük olmasının ana nedeni kaynak yetersizliği ve ekonomik darboğazlardır. Geçim düzeyi gerileyen halkın sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı doğal olarak daha da artacaktır. Bu nedenle sağlık hizmetleri harcamalarında yapılan kısıtlamaların ileride daha fazla harcama yapılmasını zorunlu kılması doğaldır.

Gelişme sürecindeki ülkelerde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde aynı ölçüde olmasa da değişik ölçüde ve genellikle karşılaşılan sorunlar Dünya Bankasının sağlık sektörü raporunda liste halinde verilmiştir. Bu sorunların incelenmesinden anlaşılan gerçek odur ki sağlık koşullarının iyileştirilmesi konusunda karşılaşılan en önemli kronik sorunlar bile sağlık teknolojisinin çok karmaşık olmasından ya da sadece mali kaynakların yetersizliğinden kaynaklanmamaktadır. Sorunlar daha çok politika belirlenmesi ve uygulamasından, yönetimden ve lojistik nedenlerden kaynaklanmaktadır. Bu görüş Eylül 1978 de Birleşmiş Milletler Sağlık Teşkilatı, WHO ve Çocuk Fonu UNİCEF tarafından Alma-Ata'da düzenlenen temel sağlık hizmetleri konulu konferansta, gelişme sürecindeki ülkelerin çoğu tarafından kabul edilmiştir. (12).

Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesi için, mevcut sorunları çözecek, bilinçli sağlık politikaları yürütecek, planlayacak, organize edecek ve harcamaları yönlendirecek olan sağlık yöneticilerinin yetiştirilmesi gereklidir.

KAYNAKLAR

- 1- *Ekonomi ansiklopedisi, Paymaş Yayınları, İst. 1983, s. 722*
- 2- *Öztürk, Yusuf, Gelişme te olan ülkelerde tıbbi bakım hizmetleri, Çapa Matbaası, Ank.- 1983, s. 7*
- 3- *Tokat, Mehmet, "Sağlık harcamaları", konulu seminer, Sağlık İdaresi Yüksek Okulu, Şubat 1986*
- 4- *Bulutoğlu, Kenan, Kamu Ekonomisine Giriş, Servet Matbaası,İst.-1977,s.250-261*
- 5- *Şişik, Ülkü, kişisel görüşme.*
- 6- *Akalın, Güneri, Kamu ekonomisi, A. Ü. Basımevi, Ank. 1981, s. 215*
- 7- *Akalın, Güneri, Kamu ekonomisi, s. 216*
- 8- *Bulutoğlu, Kenan, Kamu ekonomisine giriş, s. 250*
- 9- *Araştırmalar, Cilt -X, Maliye ve Gümrük Bakanlığı'nın, araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Yayını, Ank. -1984, s. 21*
- 10- *Öztek, Zafer, Temel Sağlık Hizmetleri ve Türkiye, Toplum ve Hekim sayı 38, Eylül 1985, s. 8*
- 11- *1985 Yılı Uygulama Programı, DPT yayını No: s. 26*
- 12- *Araştırmalar, cilt 10 s. 21*

Para armağan etmenin çağdaş yolu...

Doğum günlerinde,
nişanlarda, düğünlerde,
yıldönümlerinde...
Sevinçleri paylaşmak,
mutlu anıları yıllarca
yaşatmak için.

Mavi Armağan
İş Bankası'ndan.