

# Sağlık Harcamalarının Kontrolü Yöntemleri ve Tasarruf

## Sağlık Harcamalarının Kontrolü Yöntemleri ve Tasarruf

### Sağlık Bakım Sistemleri: Pazar Ekonomisi ve Sosyal Politika

Pazar ekonomisi ve sosyal refah uygulamalarının birbiri ile çelişkili olup olmadığı uzun zamandır tartışılan bir konudur. Bir yaklaşım, bu ikisi arasında klasik bir çelişki olduğunu ileri sürmektedir. Bu yaklaşıma göre, sosyal politikaların işlevi, Pazar ekonomilerinin toplumsal olarak istenmeyen etkilerini azaltmak ve böylece Pazar ekonomisinin meşruiyet krizine girmesini geciktirmek ya da önlemektir. Fakat, 1970'lerden sonra sosyal politikaların da dönüşüme uğraması ve pek çok ülkede sosyal

**Özellikle Batılı ülkelerde ortalama yaşam süresinin uzaması ve buna bağlı olarak nüfusun yaşlanması ile birlikte emeklilik sistemlerinin finansmanı ciddi bir sorun haline gelmiştir. Bu sorun, Dünya Bankası gibi kimi uluslararası finans kuruluşlarının gündemine, sosyal politikalarla bireylere sağlanan hakların özelleştirilmesi şeklinde girmiştir. Uzun zamandır birçok Batı ülkesinde sağlık ve sosyal güvenliğin finansmanı, özel sektör ve devlet arasında bir tür işbölümü ile çözülmektedir.**

refah haklarının budanması ile birlikte, Pazar sosyal politikalar açısından daha belirleyici bir hal almış, onun daha da temel bir bileşeni haline gelmiştir.

Elbette, özel sektör bunu "kamu yararı" gözettiği için değil, primlerin çeşitli finansal araçlar aracılığı ile paraya dönüştürülmesini sağlayabildiği ve bundan kar elde edebildiği için yapmaktadır. Pazar temelli bu tür çözümler, finansman yükünü devletin omzundan aldığı için de genel bir kabul görmektedir. Buradaki sorun, daha çok pazarın hangi ölçüde, nereye kadar devletin rolünü üstlenebileceği noktasında tartışılmaya devam edilmektedir. Çünkü hastalık fonları ve sağlık hizmeti sağlayıcılar arasındaki rekabet gün geçtikçe hükümet düzenlemelerinin yerini almaya, ya da onların hıfına çalışmaya başlamıştır. Burada güçlü olan, son tahlilde elbette ki hastalık fonlarını yöneten finansal kuruluşlardır. Bu nedenle, sağlık alanı için üretim yapan büyük çokuluslu şirketler ve bu fonlar, bir noktada hükümet politikalarında da belirleyici etmen haline gelmeye başlamıştır. Hastalar tüketici haline dönüşmüş ve hastalık maliyetleri pazar fiyatları üzerinden he-



saplanmaya, dolayısı ile artmaya başlamıştır. Devletin bu konudaki müdahalesi, bir yandan sosyal güvenliğini yarattığı finansman yükünü özel sektörle paylaşmak konusunda gösterdiği iradi kararlılığın kendi payına düşen maliyetlerin artması sonucuna katlanma, diğer yandan bu maliyetleri aşağı çekmek için çeşitli tasarruf yöntemlerini uygulamaya çalışma şeklinde vuku bulmaktadır. Maliyet kontrol yöntemleri, sağlıkta tasarruf adı ile de anılmaktadır. Sağlıkta tasarruf, bir başka deyişle devletin sağlık harcamalarını kısması, tek başına yanlış ya da doğru olarak değerlendirilebilecek bir olgu değildir. Buradaki konu, hangi maliyet kontrol yönteminin kullanılacağıdır.

### Maliyet Kontrolünün Hedefleri

**Maliyet kontrol yöntemleri “sağlık pazarını” aşağıdaki hedeflere ulaşmak için denetim altında tutmayı hedefler:**

1. Sağlık harcamalarını sağlık sisteminde elde edilen gelirle denkleştirmek, sınırlamak
2. Sağlık harcamalarının büyümesini toplam ekonominin büyümesi ile denk hale getirmek
3. Faydaların niteliğini artırmak
4. Sağlık sistemindeki tarafların arasındaki çatışmaları kendi kendilerine çözmelerini cesaretlendirmek



Fakat, sağlık sistemlerindeki finansal durumların analizi, genel olarak hükümetleri ve yetkilileri sağlık harcamalarını reel olarak azaltmak şeklinde bir hedefe itmektedir.

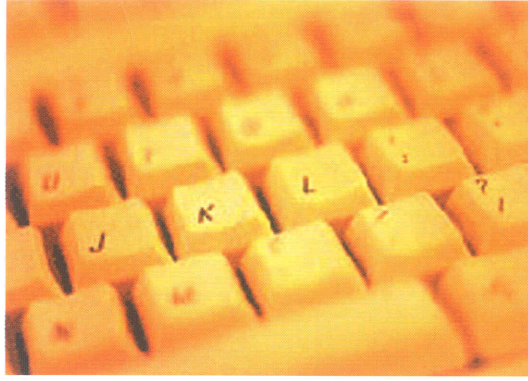
Her zaman sağlık harcamaları açısından hizmet sağlayıcı en yüksek karı elde etmeye, alıcı ise en düşük fiyattan hizmet veya ürün satın almaya çalışır. Sağlık hizmetlerinin en büyük alıcısı sosyal sigorta kurumları aracılığı ile devlet olduğu için, devlet her zaman maliyetleri düşürme eğiliminde olacaktır. Fakat, maliyeti düşürmenin yöntemleri; geri ödeme sisteminde yapılacak değişiklikler, ilaç fiyatlarının kontrol altına alınmasından, sosyal güvenlik kapsamını daraltmaya kadar uzanan bir yelpazedir.

Genel olarak maliyet kontrol yöntemleri

- 1) Hastaları,
- 2) Hastalık fonlarını,
- 3) Doktorlar ve hastaneleri ve
- 4) Farmasötik ürün ve hizmet sağlayıcıları hedef alır.



Bir kural olarak, hastalar ve hastalık fonları talep, farmasötik ürün ve hizmet sağlayıcılar ise arz yönünde yer alır. Doktorlar her iki tarafta da yer alır, zira hem ilaçların kullanılmasına karar verirler hem de ilacı reçetelerler.



Bu yazıda, Türkiye’de maliyet kontrolü daha çok hastalara yönelik önlemler bakımından tartışıldığı için, sadece bu önlemleri ele almakla yetineceğiz.

### **Hastalara Yönelik Maliyet Kontrol Yöntemleri:**

Bu yöntemler genel olarak maliyet paylaşımı, özel sigorta, hastane ve doktor seçimini sınırlamak olarak sınıflandırılabilir.

Maliyet paylaşımı; katılım payı, sigorta prim ödemesi ya da sigorta tarafından karşılanmayan kalemlerin hasta tarafından ödenmesi olarak gerçekleşir. Maliyet paylaşımı genel ilke olarak hastaların ilaç fiyat duyarlılığını artırdığı için, özellikle eşdeğer ilaçların kullanılmasını önendirmek konusunda uygulanan bir yöntemdir.

Fakat, hastaların tedavi maliyetine katılması, sosyal refah ve sosyal politika uygulamalarını dışarıda bırakmayacak şekilde olmalıdır. Bugün Türkiye’de sağlıkta tasarruf adı altında alınan önlemlerin bir kısmının rasyonellikten uzak olması, tam da yukarıda belirttiğimiz önermenin yanlışlanması ile ilgilidir. Özellikle

sigorta tarafından karşılanmayan tedavi giderlerinin hangi kalemleri içerdiği, temel önemde olan bir tartışma konusudur. Öncelikle toplam nüfusun genel bir refah düzeyine ulaşmadığı ülkelerde sigortalıların bazı tedavi kalemlerini karşı-

lamaması, tedavinin kendisini olanaksız hale getirebilir. Nitekim, Türkiye de böyle bir ülkedir. Özellikle zamanında tedavi edilemeyen hastalıkların başka hastalıkları tetiklemesi, sigorta kapsamında olsun ya da olmasın, tedavi maliyetlerini artırıcı bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bakımdan, tedavi maliyetlerini rasyonel olmayan bir biçimde düşürmek, çelişkili bir biçimde aslında onları artırmak anlamına da gelebilmektedir.

Diğer yandan, bu tür önlemlerin hasta sağlığı bakımından ciddi sonuçlar doğurabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle, bu önlemler alınırken genel olarak önlemden etkileneceklerin fikrini almak ve bu etkinin yaygınlığını bilimsel bir yöntemle araştırmak genel kural olmalıdır.

