



Selin ARSLANHAN MEMİŞ¹

Analist,

TEPAV Yaşam Bilimleri ve Sağlık Politikası Enstitüsü

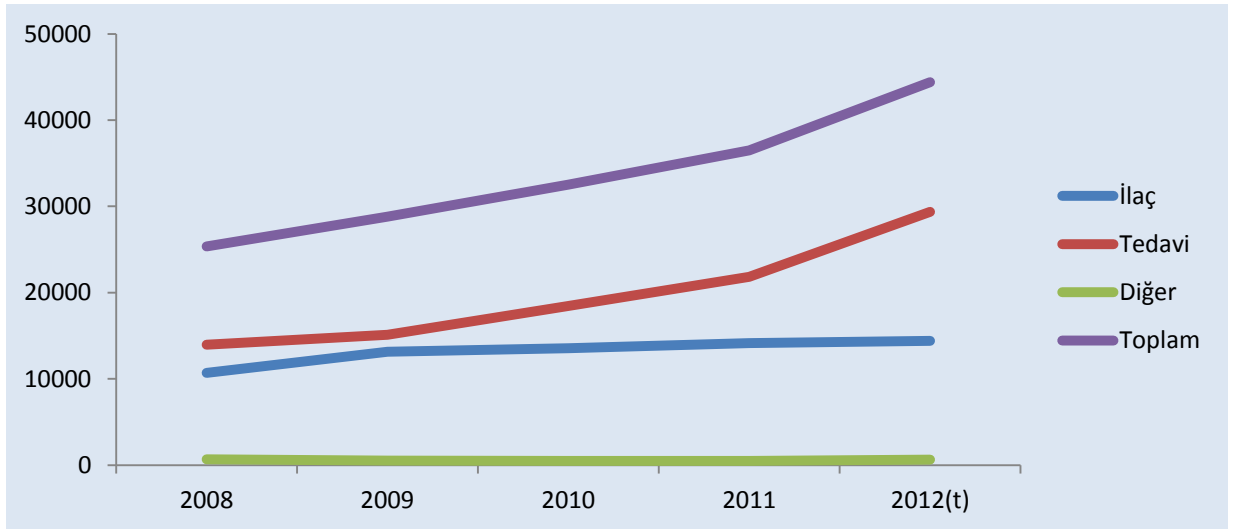
Son Dönemdeki Sağlık Harcamalarının Analizi

Son yıllarda sağlık harcamaları birçok ülkenin gündemindedir. Finansal krizin kamu bütçesi üzerinde yarattığı baskı nedeniyle önemi daha da artan sağlık harcamaları tasarruf tedbirlerinin de odağı haline gelmiştir. Böyle bir ortamda ve Türkiye'de sağlık sisteminin dönüşüm geçirdiği bu dönemde, sağlık harcaması ve politikalarının düzenli olarak izlenmesi ve analizi sürdürülebilirlik tartışmaları açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle TEPAV Yaşam Bilimleri ve Sağlık Politikası Enstitüsü, düzenli olarak sağlık harcamalarının ve politika değişimlerinin analizine ilişkin değerlendirme notları yayımlayacaktır. Bu başlangıç çalışması, son dönemdeki sağlık harcamalarını SGK ve Sağlık Bakanlığı verileri ışığında analiz etmekte ve harcamalardaki artışın kaynaklarını incelemektedir. Bunu takip edecek çalışmalarda, hem benzer analizlere ve durum tespitiye devam edilecek hem de harcamaları etkileyebilecek politika değişimleri incelenerek sürdürülebilirlikleri tartışılacaktır.

¹ <http://www.tepav.org.tr/tr/ekibimiz/s/1280/Selin+Arslanhan+Memis>

1. 2012 yılının ilk 8 ayındaki gerçekleştirmelere göre tahmin edilen toplam sağlık harcamasının, yıl sonunda yüzde 22'lik bir yıllık artış oranı ile 44,4 milyar TL'ye ulaşacağı hesaplanmaktadır. Bunun 14,4 milyarını ilaç harcamaları oluştururken, 29,4 milyarını tedavi harcamaları oluşturmaktadır. 2008-2011 döneminde yıllık ortalama yüzde 13 artış gösteren sağlık harcamalarının 2011-2012 döneminde artış hızındaki yükselme dikkat çekicidir. Bir diğer dikkat çekici durum ise son yıllarda kamu iskonto oranlarındaki artış, referans fiyat düşüşleri, global bütçe, reçete kurallarına ilişkin SUT² değişiklikleri gibi tasarruf tedbirlerine konu olan ilaç harcamalarındaki durağanlıktır. **2012 yılında sağlık harcamalarındaki artışın kaynakları incelendiğinde, artışın yüzde 95'inin tedavi, yüzde 3'ünün ilaç, yüzde 2'sinin ise diğer harcamalar kaynaklı olduğu görülmüştür.** Sağlık harcamalarındaki artışın kaynaklarından tedavi harcamalarının payı 2011'de yüzde 85, 2010'da yüzde 90, 2009'da ise son üç yıldan farklı olarak yüzde 34'tür. 2009 yılında sağlık harcamalarındaki artış, yüzde 71'lik bir katkı ile ilaç harcamalarından kaynaklanmıştır.

Şekil 1. İlaç ve tedavi alt kalemlerinde sağlık harcamalarının değişimi (2008-2012, Milyon TL)



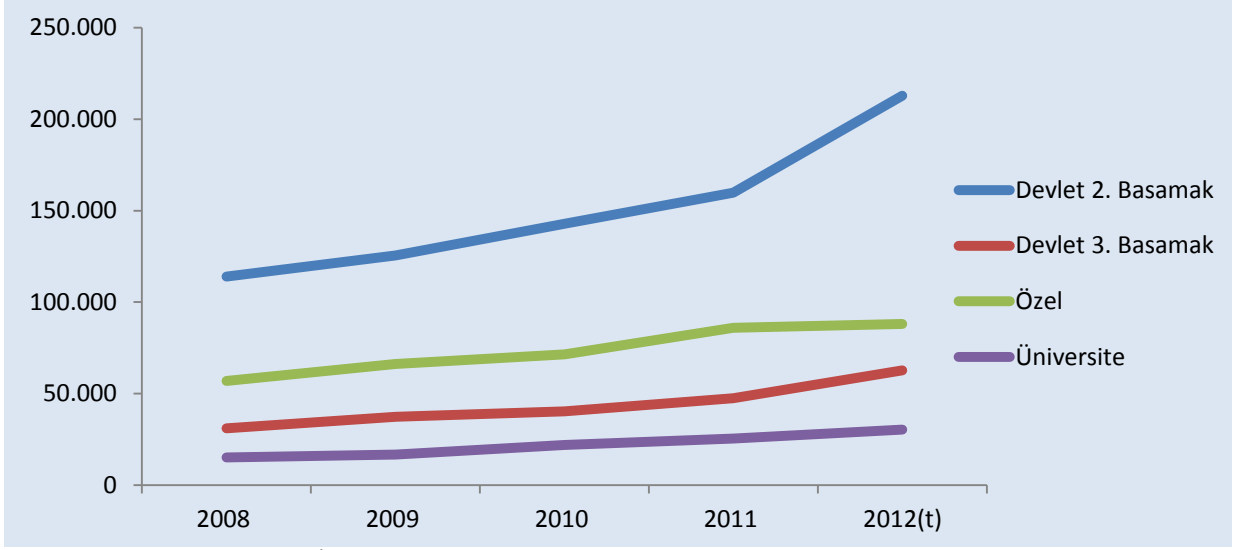
Kaynak: SGK Mali İstatistikleri, Ağustos 2012

2. Tedavi harcamalarının kaynağını oluşturan hastaneye başvuru sayılarının³ yüzde 24'lük bir artışla 2012 yılı sonunda 304 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. **Başvuru sayılarındaki artışa yüzde 90 oranla devlet ikinci ve üçüncü basamak hastaneleri katkı yaparken, özel hastaneler ve üniversite hastanelerinin artıştaki payı sırasıyla yüzde 3 ve yüzde 6 olmak üzere oldukça düşüktür. Önceki yıllarda hızla artan özel hastanelere başvuru sayılarının yerini 2012 yılında ikinci basamak devlet hastanelerindeki başvuru artışlarının aldığı görülmektedir.**

² Sağlıkta Uygulama Tebliği

³ Devlet 2. Ve 3. Basamak hastaneleri, özel hastane ve Üniversite hastanelerini kapsamaktadır.

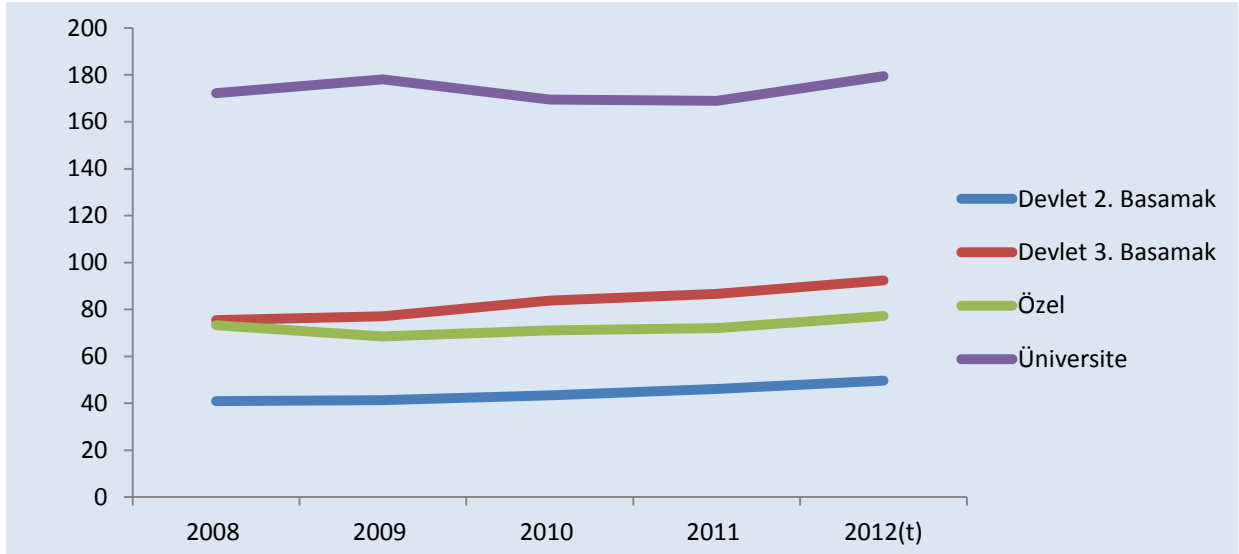
Şekil 2. Sağlık hizmet sunucusuna göre hastaneye müracaat sayısı (2008-2012, Bin adet)



Kaynak: SGK Sağlık İstatistikleri, Ağustos 2012

3. Hastanelere başvurulardaki artışların yanı sıra tedavi harcamalarına etki eden dikkat çekici bir diğer faktör hastanelerde başvuru başına düşen ortalama maliyetlerdir. **2012 yılında en fazla başvuru başına düşen ortalama maliyet artışı yaşanan hastaneler yüzde 8'lik artış ile devlet ikinci basamak hastaneleridir.** Bunları yüzde 7'lik artış ile devlet üçüncü basamak hastaneleri ve özel hastaneler izlemektedir. Üniversite hastanelerinde ise, 2012 yılında yüzde 6'lık bir ortalama maliyet artışı gerçekleşmiştir.

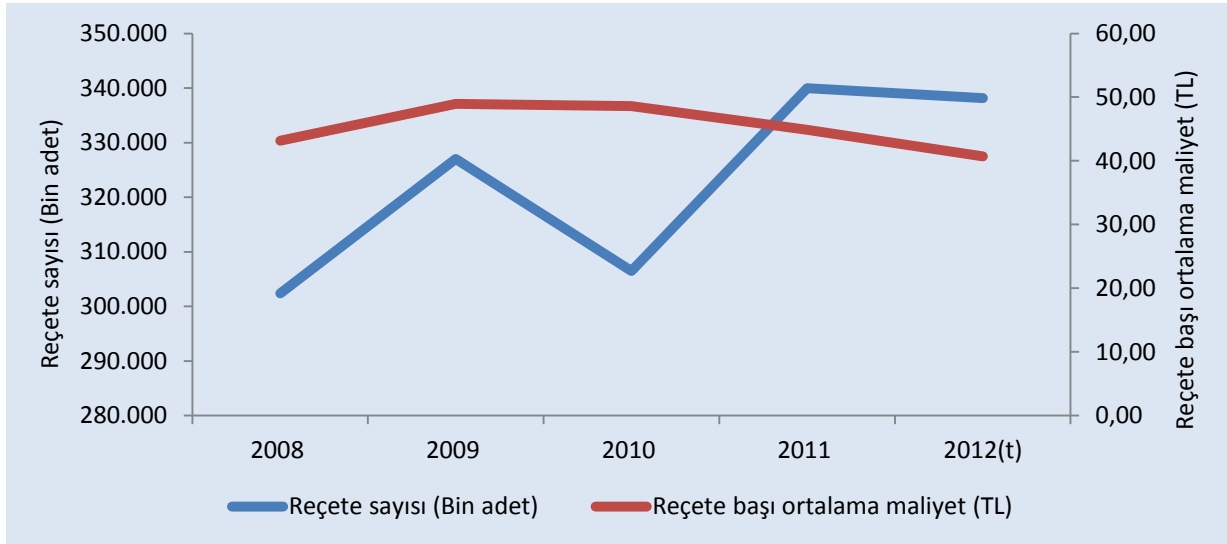
Şekil 3. Sağlık hizmet sunucusuna göre ortalama maliyet (2008-2012, TL)



Kaynak: SGK Sağlık İstatistikleri, Ağustos 2012

4. Sağlık harcamalarının bir diğer önemli bileşeni olan ve son yıllarda durağan bir seyir izleyen ilaç harcamalarının kaynağı olan reçete sayılarının 2012 yılı sonunda 338 milyona ulaşmış olacağı tahmin edilmektedir. **Reçete sayısında 2012 yılında 2011 yılına göre bir artış gözlenmiyor olup 8 aylık gerçekleştirmelere göre yapılan tahminde yüzde 1'lik bir düşüş olması beklenmektedir. Reçete başına ortalama maliyette ise 2009 yılından itibaren düşüş gözlenmektedir. 2012 yılında da 2011'e göre yüzde 9'luk bir düşüşle reçete başına maliyet 41 TL olmuştur.** Daha önce de belirtildiği gibi iskonto oranlarındaki artış, referans fiyat düşüşleri gibi faktörlerin etkisiyle ilaç fiyatlarındaki genel düşüşlerin reçete başına düşen ortalama maliyetler üzerinde etkisi olabileceği gibi reçetelerdeki ilaç kompozisyonlarında da değişimler gerçekleşmiş olabilir. Bu ayrıntının ilaç harcamaları özelinde yayınlanacak çalışmada değerlendirilmesi planlanmaktadır.

Şekil 4. Reçete sayısı ve reçete başına ortalama maliyet (2008-2012)



Kaynak: SGK Sağlık İstatistikleri, Ağustos 2012

Son dört yıldaki sağlık harcamaları analiz edildiğinde, harcamaların artışındaki kaynakların değişim eğiliminde olduğu görülmüştür. Tedavi harcamalarındaki artışın, son üç yılda dikkat çekici şekilde ilaç harcamalarındaki artışın önüne geçmesinin yanı sıra, hastanelere başvurularda ve maliyetlerde sağlık hizmet sunucularının eğilimlerinde değişimler gözlenmiştir. Reçete sayısı ve ortalama maliyetlerdeki değişimler nedeniyle ilaç harcamalarındaki durağan seyir ve azalma eğiliminde ise etkili olan faktörlerin ilaç özelinde yapılacak çalışmada detaylı değerlendirilmesi planlanmaktadır. Tedavi harcamalarında ise hastanelere başvurulardaki ortalama maliyetlerin artışının kaynaklarının ayrıca incelenmesi, sağlık hizmet sunucularına göre talep artışının analiz edilmesi gerekmektedir. Durum tespiti ve genel bir analiz içeren bu çalışmayı takip eden çalışmalarda, söz konusu değişimlere neden olan politikalar ve etki mekanizmaları değerlendirilecek ve sürdürülebilirlikleri tartışılacaktır.