

# Sağlıkta Talep ve Arz, Sağlık Sektörü Talep Sistemlerinin Özellikleri

# Tanımı

- **Talep:** Belirli zaman diliminde çeşitli fiyatlar üzerinden satın alınmaya hazır olunan malın miktarıdır
- Sağlık hizmeti talebi toplumun sosyo-ekonomik, demografik ve ekonomik yapısına göre nüfusun ortaya koyduğu **koruyucu, tedavi edici hizmetler ile ilaç ve tıbbi malzeme** ihtiyacını içerir.

- Ekonomi literatüründeki talep ile sağlık hizmetleri talebi arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır.
- Bu durum sağlık mal ve hizmetlerinin farklı olmasından kaynaklanmaktadır. **Sağlık hizmeti talebi türetilmiş bir talep** olma özelliği ile de diğer mal ve hizmet taleplerinden ayrılmaktadır.

- Sağlık sistemi talep sistemlerinin ortak bazı özelliklerin etkisi altında olduğu görülür:
  - Kişiler, sağlık hizmeti ihtiyaçlarını, taleplerini, bunun nicelik ve niteliğini çoğunlukla önceden bilemez, tahmin edemez, dengeleyip düzenleyemez.
  - İhtiyacın belirsizliği, talebi de düzensiz ve kişi bakımından süreksiz hale getirmektedir.
    - Talepteki kişi kaynaklı düzensizlik ve süreksizlik hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetleri alanında da geçerlidir.

- **Sağlık talebi stoklanamaz**; Bu sebeple, eğer varsa sağlık güvencesi, güvenliği veya sigortası sistemleri ve **sağlık hizmeti sunucuları**, hizmeti stoklayamayacakları için, **hizmet üretim unsurlarını, her an üretim yapabilecek biçimde hazır tutmalıdırlar.**

- Sağlık hizmeti talep edicileri, hizmetin gerekliliği, niceliği ve niteliği bakımından, hizmet sunucusu olan sağlık personeline birinci derecede bağımlıdır. (bilgi asimetrisi)
- Bilgi seviyesi farklılığı, bu bilginin dinamik, yani her an değişip gelişir olması, uzmanlık alanlarına ayrılması, her alanda da ayrıntılanıp çoğalması sebebiyle, kapanmamamacasına açılmaktadır.

- Bu bağımlılık ikinci derecede ilaç ve sağlık donatımı (araç-gereç, cihaz ve malzeme) bakımından da geçerlidir.
- Bilgi asimetrisi bir yandan talebi arza bağımlı hale getirirken, öte yandan da talep edicinin kişisel olarak hizmetin bedelini bilmesini de engellemekte ve diğer seçeneklerin değerlendirilmesine imkan vermemektedir.

- Bilgi eksikliğini gidermek için bir danışmandan yararlanma(kamu sağlık güvenliği örgütü veya sigorta) söz konusu olabilir.
  - Eğer hizmeti varsa ve bunlar gerektiği gibi çalışıyorsa, talebi ve bu talebe yönelik olan arzı büyük ölçüde denetlemek mümkün olabilir.



- Serbest Pazar olarak düşünüldüğünde sağlık hizmetleri, hiç bir zaman serbest olmayıp, pazar üstünlüğü, hem yapay talep yaratma ve hem de talebi yönlendirme bakımından, hizmet sunucunun kesin hakimiyetinde çalışmaktadır.
  - Pazarı etkileme, yönlendirme ve düzenleme gücü asimetrisi, sağlık hizmetleri talebinin örgütlenmesi ve tüm fertleri kapsamı gereğini bir zorunluluk haline getirmektedir.

- Yaşama, sağlıklı olma ve sonuçta sağlık hizmetinden yararlanma temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir. **Ancak, hizmet talebinde ekonomik yapı ve imkanlar güçlü bir etki yaratabilmekte, kuvvetli bir belirleyici olabilmektedir.**
  - Bu yüzden, toplum halinde yaşamının getirdiği bir sosyal hak olarak, kişilerin ve toplumun sağlıklı olması için, **sağlık hizmeti bir kamu malı kabul edilmektedir.**
    - **Kamu malları, mevcut ve yararlanılabilir olması devlet tarafından garanti edilmesi gereken mallardır.**

- **Sağlık hizmetlerini bir kamu malı olması ve onun tüm talep edicilerce mutlaka kullanılabilir halde bulundurulması gereği, bu hizmetlerin mutlaka devletçe ve devlet eliyle verilmesini gerektirmez.** Devlet bu amaçla çok farklı araçları çok farklı karışımlarla kullanabilir.
  - **Sağlık Bakanlığı eliyle** ülke sağlık hizmetleri ülke çapında yönlendirilip denetlenirken,
  - Görev ve sorumluluk devlette kalır, uygulamada öncelikle hizmet arzında olmak üzere, **kamu, özel ve diğer müteşebbislerin** hizmet üretip arz etmesini daha yararlı bulabilir,
  - Fakat **sistem ne olursa olsun, hizmet talep edenlerin karşısında temel görev ve sorumluluk devlete ait olmaya devam etmelidir.**

- Sağlık hizmetleri talebini etkileyen unsurlar:
  - Kişilerin ve toplumun demografik, antropolojik ve sosyal nitelikleri,
  - Kişilerin ve toplumun imkanları,
  - Algılanan, açıklanan, kıyaslanan ve normatif ihtiyaçlar.

- Yaşama, sağlıklı olma ve sağlık hizmetlerinden yararlanma temel bir insan hakkı olarak kabul edilmesine karşın, **insanların kendileri de sağlıklarını ve daha önemlisi hastalıklarını kolayca ihmal edebilmektedirler.**

- İnsanların sağlık ve hastalıklarına karşı genelde ihmalci olan yaklaşımları yanında, **genel sınıflandırmada sağlık hizmeti temel ihtiyaçlardan biri değildir denilebilir.** A. H. Maslow'un “İhtiyaçların Hiyerarşisi” sıralamasında da temel ihtiyaçlar arasında yer almaz.

- **Maslow'un İhtiyaç Hiyerarşisi Teorisi**
- Abraham Maslow, insanların neden farklı zamanlarda farklı gereksinimlerini ön plana çıkardıklarını araştırmış ve bir ihtiyaç hiyerarşisi teorisi geliştirmiştir.
- Bu teoriye göre, insanın gereksinimleri 1'den 5'e doğru önem sırasıyla:
  - 1. Fiziksel gereksinimler (yiyecek, su, barınma...)
  - 2. Güvenlik gereksinimi (emniyet, korunma, ...)
  - 3. Sosyal gereksinimler (bir topluluğa ait olma hissi, sevgi...)
  - 4. Saygı görme gereksinimi (toplumda sayılma, sosyal statü...)
  - 5. Kişisel ilgileri/fikirleri/idealleri ortaya koyma gereksinimi (kendini geliştirme, kişisel yaşamı zenginleştirme, kişisel hedefleri gerçekleştirme...)

MASLOW'un  
İHTİYAÇLAR HİYERARŞİSİ

ABRAHAM  
MASLOW





- Bu bakımdan sağlık hizmetleri **talebinin**
  - genel esnekliği çok yüksektir.
  - gelire bağlı talep esnekliği yine yüksek,
  - fiyata göre esnekliği acil olmayan hallerde yüksek
  - acil ve hayati tehlike olan hastalık hallerinde esnekliği çok düşük (sıfıra yakın),
  - arz-talep ve finans sistemi niteliklerine göre esnekliği ise değişkendir.

- Sağlık hizmeti ihtiyacına **ihmalci yaklaşım**, sağlık hizmetlerinin, hem kişiler ve hem de sorumlular bakımından talep esnekliği yüksek bir ürün olarak algılanıp, ihmalin kurumsallaşmasına yol açmaktadır.
- Aynı yaklaşıma dayanan bundan daha önemli ve yaygın bir zarar, **sağlık hizmetlerini sunmakla çeşitli seviyelerde görevli ve sorumlu olanlar**, bu talep esnekliğini istismar ederek, kendi görevlerini ihmal etmeleridir.

- Bu talep esnekliği sebebiyle **sağlık hizmetleri**, özü bakımından temel değil fakat gerektiğinde zorunlu bir ihtiyaç, kişi bakımından temel bir hak, devlet bakımından temel bir görev ve sorumluluk, toplum bakımından da bir hak olduğu kadar bir görev ve bir sorumluluktur.

- Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık hizmetinin kişiler bakımından güçlendirilmesi, hastalıkların ve bunların olumsuz sonuçlarının azaltılması için;
  - Sağlıkta eşitlik (farklılıkların ortadan kaldırılması),
  - Hayata anlam kazandırılması (insanın zihin, fizik ve ruhsal kapasitesini tam kullanması),
  - Hayata sağlık kazandırılması (hastalık ve sakatlık olmadan yaşanan sürenin uzatılması),
  - Hayatın uzatılması (doğuşta beklenen hayat süresinin yükseltilmesi) hedeflerinin gerçekleştirilmesini tavsiye etmektedir.

- Bu tavsiyeler iyi bir sağlık hizmeti sunum sistemi yanında, iyi bir talep sisteminin de kurularak tüm fertleri kapsamasi ile gerçekleştirilebilir.

- - Yine WHO, sağlık hizmetlerinden hakkaniyetle yararlanılmasını sağlamak için şunları önermektedir:
  - Sağlık hizmetlerinin var olması (availability) ve bunlara kolayca ulaşılabilmesi),
  - Hizmetlerin talep edicilerce kabul edilebilir olması (acceptability) (hizmetlerin kişilerin ve toplumun inanç, gelenek, kültür ve benzeri özelliklerine uygun olarak verilmesi),
  - Hizmetlerden bütün olarak yararlanılması (integration) (koruyucu, ayakta ve yataklı tedavi sağlık hizmetlerinin sürekli bir bütün halinde olması)
  - Hizmetlerin ekip anlayışıyla verilmesi

- Sağlık Sektörü Talep Sistemlerinin Arz Sistemlerine Etkisi

- Sağlık sektörünün istenilen seviyede gelişmesi için arz ve talep sistemlerinin ve alt sistemlerinin ayrı ayrı önemi vardır.
  - Her biri için gerekli olan insangücü, yardımcı unsurlar, düzenler, yönetim yapılarının ve ilgili alt sistemlerin de ayrı ayrı varlıklarının ve yeterliliklerinin sağlanması gerekmektedir
- Yeterince iyi yapılandırılmış olan sağlık sektörü talep sistemlerinin arz sistemleri üzerindeki belirleyicilik ve güdüleyicilik özelliğinin genellikle daha üstün olduğu görülür.

- Sağlık sektörü talep sistemleri (etkileyen faktörler)
  - Sağlık İnsangücü Talebi,
  - Yardımcı Unsurlar Talebi (mal ve hizmet),
  - Asıl Sağlık Hizmetleri Talep Düzenleri (mekanizmaları),
  - Talep Yönetim Yapıları,
  - Bu dört unsurdan birkaçına birden yönelik karma nitelikli talep,
  - Talep ve Arz amaçlarının bir arada bulunduğu karma nitelikli sistemler olmak üzere altı grupta toplanabilecek sistem ve ürünlere sahiptir denilebilir.



- Sağlık sistemlerinde birbirinden farklı iki tür talep görülür.
  - İlki, kişilerin (ve toplumun) ihtiyacı olan **Asıl Sağlık Hizmetlerinin talebi**;
  - ikincisi, bu hizmeti sunabilmek için **sağlık hizmeti arz edicilerinin ihtiyaç duydukları sağlık hizmeti üretim unsurlarına yönelik talepleridir**.
  - Birinci tür talepler sonuç çıktılar olarak, ikinci tür talepler malî boyutları ve varlıklarının sonuç için gerekliliği bakımından ayrı ayrı önemlidir.

- **SAĞLIK İNSANGÜCÜ TALEBİ**
- Sağlık İnsangücü talebi ülke ve kurumsal olmak üzere iki yönlü ele alınabilir.
  - Ülke boyutunda sağlık insangücü talebi, ülkede ihtiyaç duyulan tüm sağlık insangücü ihtiyacını ifade ettiğinden, kurumsal ihtiyaçları da içerir. Ülke boyutundaki talep **ülkenin sosyal, ekonomik, coğrafi, epidemiyolojik ve diğer özellikleri dikkate alınarak siyasi otorite tarafından belirlenip planlanmalıdır.**

- Kurumsal sağlık insangücü talebi kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kişisel hizmet sunumları için ihtiyaç duyulan taleplerden oluşur.
- sağlık insangücü, hizmet arzının olduğu gibi (ve bunun sonucu olarak) talebin de olmazsa olmaz, belirleyici unsurdur.
- Çoğu ülkede sağlık insangücü taleplerinin nicelik ve nitelik bakımından bütünüyle karşılanamadığı görülmektedir.

- **YARDIMCI UNSURLAR TALEBİ**

- Yardımcı Unsurlar talebi de çoğunlukla kamu ve özel sağlık hizmeti arz kuruluşlarının, hizmetlerinin gereği ve parçası olarak talep ettikleri **ilaç ve sağlık donatımı ile diğer nesnelerdir**. Ancak ilaç ve bazı nesneler doğrudan kişisel taleplerle de tüketilmektedir.
  - Sağlık uygulamaları içindeki yeri ve harcamalar içindeki payı sürekli olarak artmakta olan bu unsurlar gittikçe dış üreticilere bağımlılığa yol açmakta ve stratejik bir boyut kazanmaktadır.
  - Hızla değişen bu teknolojilere ödeyecek kaynağı olmayan ülkelerde sağlık hizmetleri, talepleri karşılayamaz seviyede kalmakta ve gerilemektedir.

# Sağlık hizmeti talebinin özellikleri

- 1. Düzensiz ve önceden tahmin edilemez
- 2. Sağlık hizmetlerinin yerine başka bir mal veya hizmet kullanımı söz konusu değildir.
- 3. Sağlık hizmetlerinin ülke çapında yaygın olarak sunulması sağlık hizmetlerine olan talebi arttırır.
- 4. Talebin yönlendirilmesinde, özellikle hizmet sunan doktorun etkisi büyüktür
- 5. Talep hizmetin finansman şekline ve ödenen hizmet düzeyine göre değişir
- 6. İnsanlar kişisel bütçelerinden sağlık için pay ayırmazlar
- 7. Sağlık hizmetleri talebi hem bir tüketim hem de bir yatırım malı özelliği taşır

- Sağlık hizmet talebini etkileyen faktörler
  - Fiyat,
  - Gelir düzeyi
  - Sağlık güvencesi ve güvencenin tipi
  - Nüfus yapısı
  - Kişisel tercihler ve zevkler
  - İlişkili mal ve hizmetlerin fiyatı,
  - Sağlık işletmelerinin tanıtım kampanyaları
  - Sağlık hizmeti ya da malın kalitesi
  - Hava koşulları

- **Sağlıkta Talep**

- Birey sağlık sorununun olduğunu hissedebilir (sağlık ihtiyacı), ancak bu sorun mutlaka bir hastalık belirtisi olabilir ya da olmayabilir.
- Ayrıca birey diyabet ya da hipertansiyonda olduğu gibi hasta olduğunun farkına dahi varmayabilir.
- Bireyin kendi sağlık algısı (sübjektif sağlık) ile hekimin değerlendirmesi (objektif sağlık) arasında fark olabilir.
- Özetle,
- \_ Bireyler hasta olduklarında kendi çıkarlarıyla ilgili olarak sıklıkla iyi kararlar alamayabilirler.

# **Arz ve Sağlık Hizmetleri Arzı**



- **Arz**, belirli bir zamanda, üreticilerin çeşitli fiyatlardan satmak üzere piyasaya sundukları mal veya hizmet miktarı olarak tanımlanmaktadır.
- herhangi bir alandaki üretici firmaların arzları toplamına **piyasa arzı** adı verilir.

- Sağlık hizmeti arzı
- Her türlü sağlık hizmeti vermeye yönelik birimlerin verdikleri sağlık hizmetleri,
  - Sağlık personeli sayısı
  - Hasta yatağı sayısı
- İlaç üretimi
- Diğer tıbbi alet ve malzemelerin miktarı

# Sağlık Bakımı arzının özellikleri

- Sağlık hizmet üretimi (arz) kısa dönemde artırılamaz
  - (Dr. 6 yıl, Dt. 6yıl Ecz. 5yıl, hemşire 4yıl)
- Hükümetler piyasaya çeşitli şekillerde müdahale eder
  - (koruyucu/tedavi edici hizmete öncelik, fiyat belirleme vb)
- Ürünün karmaşıklığı
  - Ürün karmaşıktır ve nesnel olarak ölçümü zor olan bir nitelik boyutu vardır
- Organizasyonun karmaşıklığı
  - Özellikle ticari olmayan kuruluşların davranışlarını belirlemek zordur
- İhtisaslaşmış girdi piyasaları
  - Temel girdiler hizmeti üretenler tarafından sıkı bir şekilde kontrol edilmektedir

- Bu nedenle;

Arz fonksiyonu

$Arz = f(\text{Fiyat}, \dots)$

# Arzı Etkileyen Faktörler

- En önemlisi malın fiyatıdır
- Malın fiyatı artıkça arzı da artar
- Arzın fiyat esnekliği; arzın fiyattaki değişikliğe tepkide bulunma durumunu ifade eder
- Esneklik malın üretimindeki kolaylığa bağlıdır. Değişik şekillerde olabilir

# Arzı Etkileyen Diğer Faktörler

- Üreticinin amaçları: Kar mı? Kalite mi?
- Hizmetin üretimi konusundaki bilgi ve teknolojinin düzeyi
- Diğer malların fiyatı
- Üretimde kullanılan faktörlerin fiyatları
- Hükümet kararları

# Sağlık hizmetleri arzını etkileyen faktörler

- Sağlık sistemi ve sağlık politikaları (ayrılan kaynaklar, Finansman yöntemi)
- Fiyat
- Sağlık işgücü
- Sağlık kuruluşlarının sayısı ve kapasitesi
- Tıbbi teknoloji
- Kapasite kullanım oranı

# Fiyat ve diğer faktörlerin sağlık hizmetleri arzına etkisi

- Sağlık hizmetlerinin fiyat esnekliği katıdır.
- Fiyat yükselmelerine karşı anında cevap verme şansına sahip değildir
- Arzı kısa dönemde etkileme şansı;
  - Personel verimliliğini artırarak
  - Yatak kapasitesi kullanım oranlarını artırmak

Sağlık hizmetleri ertelenemez olduğundan arz yetersizliğine karşı; Kamu müdahalesi zorunludur.



- **a. Fiyat:**

- Diğer mal veya hizmetlerin üretiminde olduğu gibi sağlık hizmetlerinin üretiminde de fiyat önemli rol oynayabilir.
- Ancak sağlık hizmetleri üretimi söz konusu olduğu zaman fiyat, üretilmek istenen sağlık hizmetlerinin miktarını her zaman artırır veya düşürür demek doğru değildir.

- Sağlık hizmetleri içinde çok farklı türden ihtiyaçları karşılamaya yönelik çok farklı sağlık hizmeti ve malı vardır. Bunun için fiyatı konuşulan sağlık hizmetinin aciliyeti, pozitif dışsallık durumu, nerede ve kim tarafından verildiği gibi bazı özellikleri üretilmek istenen sağlık hizmetinin miktarı üzerinde farklı etkilerde bulunacaktır.

- **b. Sağlık işgücü:**
  - Sağlık hizmetlerinin çok önemli bir bölümünde sağlık hizmetlerini sunan sağlık personeli oldukça önemli bir rol oynar.
  - Sağlık sektörü emek yoğun bir sektör olmasının yanı sıra,
  - bu sektörde çalışan personelin çoğu alanında lisans eğitimi alması gereken personeldir.
  - nitelikli bir sağlık personelinin eğitimi değişmekle birlikte 4-10 yıldır.

- Bu durumda sağlık hizmetlerinin üretilmesinde sağlık personeli çok önemli rol oynadığı, yetiştirilmelerinin de önemli bir zamanı gerekli kılması nedeni ile sağlık hizmetinin fiyatı çok yükselmiş olsa bile sağlık hizmeti üreticileri çok kısa süre içerisinde üretmek istedikleri miktarı çok yüksek seviyelere çıkaramazlar.

- c. **Pahalı Yatırımın Gerekli Olması**

- Sağlık sektörü aynı zamanda çok pahalı yatırımları gerekli kılar. Dolayısıyla fiyatı yükselen sağlık hizmetinin miktarını artırmak için üreticilerin çok pahalı yatırımları göze alması gerekli olabilir. Bu da çoğu zaman zordur.

- **d. Tıbbi Teknoloji**

- diğer sektörlerle karşılaştırıldığında hem daha ileri hem de daha pahalı bir teknolojinin kullanılması söz konusudur.
- Eğer **sağlık sektöründe yeni bir teknoloji gelişirse çoğu zaman bu maliyetleri düşüren değil yükselten bir etkiye sahip** olabilir. Çünkü sağlık sektöründe teknoloji gelişimi çok önemli araştırma-geliştirme faaliyetlerini ve süreyi gerekli kılar ve bunun sonunda geliştirilen teknoloji genellikle de pahalıdır.

- e. Kapasite Kullanım Oranı
  - Fiyatı değişen ve artan sağlık hizmetlerinin miktarının artırılması, belki de kısa vadede kapasite kullanım oranlarının artırılmasıyla mümkün olabilir. Ancak sağlık hizmetlerinin yapısal özelliklerinden dolayı da sağlık kurumlarında çok ender durumlar hariç %100 kapasiteyi yakalamak mümkün olmayabilir.

- Kısaca açıklanan gerçeklerden dolayı sağlık hizmetlerinin fiyatları çok yükselse bile kısa dönemde üretilmek istenen miktarı her zaman yükseltmek mümkün değildir. Bunun için sağlık hizmetlerinde arz esnekliği katsayısı çoğu zaman katıdır.



# SAĞLIK SİGORTASININ ARZ VE TALEP ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

