

Evrensel Sağlık Kapsamı: Türkiye'nin evrensel sağlık kapsamına ulaşma hedefleri ve stratejileri

Prof. Dr. Seçil Günher Arıca



1978 yılında Eskişehir'de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Eskişehir'de tamamladı. 2002 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Aile Hekimliği uzmanlığını 2007 yılında İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaptı. 2013'te doçent, 2018'de profesör oldu. Hâlen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Başkanı olup; İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği Eğitim ve İdari Sorumlusu olarak çalışmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı "sadece hastalıklardan korunma değil; fiziki, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma hâli" olarak tanımlar (WHO, 2014-2019). Sağlık, insan varlığı için temel bir unsurdur; hem bireylerin hayatta kalması hem de insan soyunun devamı için gereklidir. Diğer canlılar içgüdüsel davranışlarla sağlıklarını korurken, insanlar tedavi süreçlerine ihtiyaç duyar.

Evrensel Sağlık Kapsamı (ESK), sağlık hizmetlerinin tüm bireyler için erişilebilir, uygun maliyetli ve kaliteli olması hedefini taşır. Bu hedef, sadece hastalıkların tedavisini değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin tüm alanlarını kapsar. Ülkemizde, sağlık sisteminin etkinliğini artırmak, eşitliği sağlamak ve toplumsal sağlık standartlarını yükseltmek için çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. 2015 yılında belirlenen "Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri", sağlık başta olmak üzere temel alanlardaki eşitsizlikleri ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır. Bu hedeflerin üçüncüsü, Evrensel Sağlık Kapsayıcılığı'na ulaşmaktır. Bu yazıda, Türkiye'nin evrensel sağlık kapsamına ulaşma hedefleri ve bu hedeflere yönelik stratejilerin detaylı bir şekilde ele alınması amaçlanmıştır.

Türkiye'nin Evrensel Sağlık Kapsamı Hedefleri

1- Sağlık Hizmetlerine Erişimin Artırılması: a) Kapsamlı Sağlık Sigortası: Türkiye'nin sağlık sisteminin en önemli hedeflerinden biri, toplumdaki tüm bireylerin genel sağlık sigortası kapsamına alınmasıdır. Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemi, ülkemizde 2012 yılında uygulanmaya başlamıştır. **b) Coğrafi erişim:** Aile Hekimliği uygulamaları ile birlikte kırsal ve dezavantajlı bölgelerde sağlık hizmetlerine erişim artırılmıştır. Bu bölgelerdeki sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilebilmesi için birinci basamağın altyapı ve donanım olarak güçlendirilmesi gereklidir.

2- Kaliteli Sağlık Hizmetlerinin Sunulması: a) Standartların yükseltilmesi: Sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için, uluslararası standartlara uyum sağlamak ve kalite iyileştirmeleri yapmak gerekli ve önemlidir. Toplumun rahat ulaşabildiği birinci basamağın güçlendirilmesi, aile hekimlerinin ilaç reçeteleme ve tetkik yetkisinin genişletilmesi gerekmektedir. **b) Hizmet çeşitliliği:** Hem acil hem de kronik hastalıkların tedavisinde kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması, birinci basa-

makta yapılan koruyucu sağlık hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi ve aile hekimlerinin desteklenmesi (ilaç yazımı, riskli bireylere öncelikli yeşil alan açma yetkisi) sağlık sisteminin etkinliğini artırır.

3- Sağlık Harcamalarının Şeffaflığı ve Etkinliği: a) Finansal yönetim: Sağlık harcamalarının şeffaf bir şekilde yönetilmesi ve kaynakların etkin kullanımı, sistemin sürdürülebilirliğini sağlar. **b) Bütçe ve kaynak yönetimi:** Sağlık bütçesinin etkili yönetimi, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin desteklenmesi ile sağlanabilir.

4- Sağlık Bilgilerinin ve Verilerinin Kullanımı: a) Veri yönetimi: Sağlık verilerinin etkili bir şekilde toplanması ve analiz edilmesi, sağlık politikalarının geliştirilmesinde ve hizmetlerin iyileştirilmesinde önemli rol oynar. E-nabız da hastane ve aile hekimliği bilgi sistemlerine ait veriler zamanında entegre edilmelidir. Muayene eden hekim ya da kişinin kendi aile hekimi e-nabızda kişiye ait geçmiş sağlık bilgilerini filtresiz görebilmelidir. **b) Araştırma ve Geliştirme:** Sağlık bilgileri ve araştırmaların desteklenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına katkıda bulunur. Özellikle halkın sağlığı

ğını geliştirmeye yönelik çalışmalar öncelikli olarak desteklenmelidir. Birinci basamakta yapılacak çalışmalar için online başvuru oluşturulmalıdır.

Stratejiler ve Politika Önerileri

1- Sağlık Altyapısının Güçlendirilmesi:

a) Yeni sağlık tesisleri: Kırsal ve şehir merkezlerinde yeni sağlık tesislerinin inşası, mevcut tesislerin yenilenmesi ve sağlık altyapısının genel olarak güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu hem fiziksel sağlık altyapısını hem de teknik donanımı içerir. **b) Mobil sağlık araçları:** Özellikle ulaşım sorunu yaşayan bölgelerde, mobil sağlık araçları ve kliniklerinin kullanımı, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini artırmak için etkili bir çözüm sunmaktadır.

2- Sigorta ve Finansman Modellerinin İyileştirilmesi:

a) Genel Sağlık Sigortası: Vatandaşlarımızın sağlığı ülkemizde genel sağlık sigortası ile güvence altına 1/1/2012 tarihinden itibaren alınmıştır. Birinci basamakta sağlık hizmeti toplumdaki tüm bireylere ücretsiz olarak verilmektedir. Bu bağlamda birinci basamağın alt yapı ve sağlık personeli ile güçlendirilmesi gerekmektedir. **b) Kapsayıcı finansman modelleri:** Kamu ve özel sektör iş birlikleri ile sağlık hizmetlerinin finansmanının çeşitlendirilmesi, mali kaynakların etkin kullanımı için önemli bir stratejidir. Ayrıca, devlet destekli sağlık sigortası sistemlerinin yanı sıra, özel sağlık sigortalarının da desteklenmesi düşünülebilir.

3- Sağlık Profesyonellerinin Eğitimi ve Dağılımı:

a) Eğitim ve sertifikasyon: Sağlık profesyonellerinin sürekli eğitim ve sertifikasyon süreçlerinin iyileştirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için önemli bir adımdır. Meslek içi eğitimlerin düzenli olarak yapılması ve yeni tıp bilgilerine ulaşmanın sağlanması gerekmektedir. **b) Kadro dağılımı:** Sağlık personelinin ülke genelinde daha dengeli bir şekilde dağıtılması, özellikle kırsal bölgelerdeki sağlık personeli açıklarının kapatılması, hizmet kalitesinin artırılmasında önemli rol oynar.

4- Teknolojinin Entegre Edilmesi:

a) Dijital Sağlık Sistemleri: Elektronik sağlık kayıtları, tele-tıp ve diğer dijital sağlık teknolojilerinin entegrasyonu, sağlık hizmetlerinin verimliliğini ve eri-

şilebilirliğini artırır. **b) Veri Analitiği:** Sağlık verilerinin analizi ile sağlık politikalarının ve hizmetlerinin iyileştirilmesi, karar alma süreçlerini destekler ve hizmet kalitesini artırır.

5- Halk Sağlığı ve Önleyici Hizmetler:

a) Aşı programları: Ulusal aşı programlarının etkinliğinin artırılması ve aşı kapsamının genişletilmesi, bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde önemli bir adımdır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de aşı kararsızlığı giderek artmaktadır. Aşı kararsızlığını önemli ölçüde azaltmak için sosyal medyada konusunda uzman sağlık profesyonelleri tarafından programlar hazırlanmalıdır. **b) Sağlık eğitimi ve farkındalık:** Bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmalarına destek olmak, sağlık okuryazarlığını artırmak için sağlık eğitimi programları düzenlenmelidir. Gelecek nesillerimiz için sağlık dersi ilk-orta ve lise ders programlarına entegre edilmeli ve Sağlık TV sağlık profesyonellerinin desteği ve denetimiyle Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu tarafından açılmalıdır. Bu programlar; sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite ve hastalıkların erken teşhisi gibi konuları kapsamalıdır.

Sonuç

Türkiye'nin evrensel sağlık kapsamına ulaşma hedefleri, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini, kalitesini ve etkinliğini artırmaya yönelik kapsamlı bir strateji gerektirir. Sağlık altyapısının güçlendirilmesi, sigorta ve finansman modellerinin iyileştirilmesi, sağlık profesyonellerinin eğitim ve dağılımının optimize edilmesi, e-nabızda hasta konsültasyon notlarının hekimler arasında etkin bir şekilde kullanılabilmesi ve halk sağlığı stratejilerinin uygulanması, bu hedeflere ulaşmanın anahtar unsurlarıdır. Türkiye'nin sağlık sistemindeki bu reformlar ve stratejik adımlar, toplumsal sağlık hizmetlerini daha kapsayıcı, etkili ve sürdürülebilir bir hâle getirebilir.

Sonuç olarak; sağlık, bireylerin yaşam kalitesi ve toplumların sürdürülebilirliği için hayati öneme sahiptir. Türkiye, Evrensel Sağlık Kapsamı hedeflerine ulaşmak için çeşitli stratejiler geliştirmiştir. Bu stratejiler, sağlık hizmetlerine ulaşım ve eşitliği artırarak, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri doğrultusunda sağlık alanındaki eşitsizlikleri azaltma-

yı hedeflemektedir. Bu adımlar, daha sağlıklı bir gelecek için önemli bir katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

Aydın, N. (2022). *Historical Perspective on the Health Transformation in Turkey*. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), 188-193.

Castañeda-Vasquez, D. E., Ruiz-Padilla, J. P., & Botello-Hernandez, E. (2021). *Vaccine hesitancy against SARS-CoV-2 in health personnel of Northeastern Mexico and its determinants*. *Journal of occupational and environmental medicine*, 63(8), 633-637.

de Santana, W. K. F., Canto, E. A. A., de Oliveira, L. C., da Silva, F. J. A., Dos Santos, R. M. F., Lucena, J. B., Augusto, P. S., de Almeida Faria, C., Schon, G., & de Menezes, A. (2022). *Sobre Atenção Básica à Saúde e Letramento Docente: Profissionais da Ciência e da Educação em Formação*. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*.

Dixit, P. (2023). *Nutrition Education and Behaviour Change Strategies, Effectiveness, and Implications for Promoting Healthy Eating Habits*. *Journal of Sports Science and Nutrition*, 4(2), 127-132.

Erus, B. (2020). *Out of pocket health expenditures in Turkey following introduction of co-payments along with improved primary care services*. *Int J Health Plann Manage*, 35(2), 433-440.

Esra, K. (2022). *Ekonomik Büyüme ile Kişi Başına Düşen Sağlık Harcamalarını Artırılabilir miyiz? Türkiye Örneği*. *EKOIST Journal of Econometrics and Statistics*(36), 137-152.

Ooms, G., Brolan, C., Eggemont, N., Eide, A., Flores, W., Forman, L., Friedman, E. A., Gebauer, T., Gostin, L. O., & Hill, P. S. (2013). *Universal Health Coverage Anchored in the Right to Health*. In (Vol. 91, pp. 2-2a): *SciELO Public Health*.

Pınarbasi, S. & Piyal, B. (2022). *Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Üç'ün Sağlık Kapsayıcılığı İşlevi*. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 7(2), 379-391.

Sparkes, S. P., Atun, R., & Bärnighausen, T. (2019). *The impact of the Family Medicine Model on patient satisfaction in Turkey: Panel analysis with province fixed effects*. *PLoS one*, 14(1), e0210563.

Wang, C., Zheng, Y., Luo, Z., Xie, J., Chen, X., Zhao, L., Cao, W., Xu, Y., Wang, F., Dong, X., Tan, F., Li, N., & He, J. (2024). *Socioeconomic characteristics, cancer mortality, and universal health coverage: A global analysis*. *Med*, 5(8), 926-942.e923.

World Health Organization. (2014). *Twelfth general programme of work 2014-2019*. WHO. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112792/GPW_2014-2019_eng.pdf (Erişim Tarihi: 17 Ekim 2024).

Yardim, M. S., Cilingiroglu, N., & Yardim, N. (2014). *Financial Protection in Health in Turkey: the Effects of the Health Transformation Programme*. *Health policy and Planning*, 29(2), 177-192.