



**13.OHSAD KURULTAYI  
SAĞLIKTA ORTAK GELECEK  
7 Aralık 2023, Antalya**

**SAĞLIK FİNANSMANI VE GERİ ÖDEME SİSTEMLERİ**

**Prof. Dr. S. Haluk ÖZSARI**  
**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Öğretim Üyesi**  
**Değer Temelli Sağlık Derneği Kurucu Yönetim Kurulu Başkanı**  
[halukozsari@gmail.com](mailto:halukozsari@gmail.com), [www.halukozsari.com](http://www.halukozsari.com)

# İÇERİK

- ✓ **Kavramsal Çerçeve;**  
Sağlık Finansmanı, Sağlık Sigortacılığı, Geri Ödeme
- ✓ **Yeni Yaklaşımlar**
- ✓ **Kritik Karar Noktaları**

# SAĞLIK FİNANSMAN YÖNTEMLERİ

## Kamusal Finansman

### Prim Tabanlı (Bismarck Modeli-Sosyal Sigortacılık)

Vergi Tabanlı (Beveridge Modeli)

Genel Vergiler

Özel Vergiler

## Özel Finansman

### Özel Sağlık Sigortacılığı

Tıbbi Tasarruf Hesapları

Cepten Harcamalar

Doğrudan Cepten Ödeme

Kullanıcı Katkısı

Resmi Olmayan Ödemeler

## Karma Model



**KİŞİ**

# SAĞLIK SİGORTACILIĞI

## Sosyal Sağlık Sigortacılığı,

Standartları Belirlenmiş Hizmeti  
Önceden Ödenen Prim Karşılığı Alma,

## Neden Sosyal Sağlık Sigortacılığı ?

### Çünkü,

Sağlık Hizmetleri;

Talebini tüketici belirlemediğinden  
Arzı pahalı olduğundan  
İkamesi olmadığından  
gerekir...

SİSTEM,  
DENETİM,  
**RİSK PAYLAŞIMI**

# SAĞLIK SİGORTACILIĞI

## Özel Sağlık Sigortacılığı,

Standartları Belirlenmiş Hizmeti

Önceden Aktüeryası Hesaplanan Prim Karşılığı Alma,

## Neden Sağlık Sigortacılığı ?

### Çünkü,

Sağlık Hizmetleri;

Talebini tüketici belirlemediğinden

Arzı pahalı olduğundan

İkamesi olmadığından

gerektirir...

SİSTEM,

DENETİM,

**RİSK PAYLAŞIMI**

# VERGİ İLE FİNANSMANI SAĞLANAN SİSTEMİN SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞINDAN FARKLARI

- ✓ Devlet' in vergi gelirleri sorumluluđu artar,
- ✓ Kapsam altındaki nüfus ülke geneline yaygındır,
- ✓ Fonlar bağımsızlığını kaybetme eğilimindedir,
- ✓ Sağlık hizmet sunumu kamunun sorumluluğundadır.

# SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞINDA KULLANILMASI GEREKEN MEKANİZMALAR

- ✓ Sosyal sigortayı zorunlu hale getirerek riski yaygınlaştırma,
- ✓ Çalışanın priminin bir kısmını karşılayacak işverenlerin varlığı,
- ✓ Kamu veya yarı kamu, kar amacı gütmeyen kuruluşlar aracılığıyla sağlık sigortası sağlanması,
- ✓ Dengeli gelir dağılımı geliştirilmesi,

# SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞI TARİHİ, DÜNYA

- ✓ Almanya' da 1883-BISMARC, Fransa' da 1921,
- ✓ Zorunlu,
- ✓ İlk uygulama, işçi ve işveren katkısı ile, sonra Devlet,
- ✓ Finansmanında genel vergiler ağırlıklı,
- ✓ Sosyal sigorta kuruluşları;  
bazı ülkelerde kar amaçlı,  
bazı ülkelerde kar amaçlı değil



# SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞI OLMAZSA OLMAZLARI

- ✓ Sağlık fonuna katkılarla ayakta durur,
- ✓ Katkıların en önemli kısmı hem çalıştıran hem de çalışandan kesilen primlerdir,
- ✓ Katkılar ödeme gücüne göre, hizmete erişim de ihtiyaca göre ayarlanır.
- ✓ Sağlık fonu genellikle hükümetten bağımsız ama hükümetin mevzuat düzenlemelerine göre şekillenir ve çalışır.

# SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞI OLMAZSA OLMAZLARI

- ✓ Hizmetlere kesintisiz bir finansman akışı,
- ✓ Aktarılan kaynakların görünürlüğü,
- ✓ Hizmeti kullananların tarafını tutma=hasta hakları,
- ✓ Hizmetleri ihtiyaca göre,  
finansal yükü de ödeme gücüne göre belirlediğinden,  
risk havuzu ve  
güçsüzü destekleme yaklaşımlarını birlikte sergiler,
- ✓ Maliyetleri azaltmada sorunlar yaşanır,

# SOSYAL SAĞLIK SİGORTACILIĞI OLMAZSA OLMAZLARI

- ✓ Ülkenin finansal gücü yeterli değilse, sosyal sigorta modeli ile ek kaynak oluşturulamaz, çünkü sosyal sigorta var olan kaynakların sağlığa aktarılmasına katkı sağlayan bir modeldir,
- ✓ Sosyal sigortanın en önemli özelliği; vergi toplayarak genel bütçeden ödendiği için;
  - ✓ yönetim giderleri yüksektir ve
  - ✓ eğitilmiş yöneticilere ihtiyaç duyulur,
- ✓ Vergi bazlı sistemde yöneticilik yapanlar, bu sistemde yetersiz kalabilirler,

# SAĞLIK SİGORTACILIĞI SÜRECİ, TÜRKİYE

- ✓ 1945 SSK,
- ✓ 1950 Emekli Sandığı,
- ✓ 1971-1972 Bağ-Kur,
- ✓ 1992 Yeşil Kart,
- ✓ 2006 Sosyal Güvenlik Kurumu.

# GENEL SAĞLIK SİGORTASI SÜRECİ, TÜRKİYE

- ✓ 1967 30.Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti; Genel Sağlık Sigortası
- ✓ 1989-1990 Sağ-Kur,
- ✓ 1992-1994 Genel Sağlık Sigortası,
- ✓ 1995-1996 Sağlık Finansman Kurumu,
- ✓ 1997-1998 Kişisel Sağlık Sigortası,
- ✓ 1999-2002 Sağlık Sandığı,
- ✓ 2006 5502-5510 Sayılı Yasa; 59.Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti,  
20.5.2006,5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Yasası,  
16.6.2006,5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve GSS Yasası.
- ✓ 2008-2010 Uygulama; 61.Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti

# GERİ ÖDEME MODELLERİ

## Hizmet Sunucu Ödeme Modelleri

- ✓ Geriye Dönük Bedellerin İadeten Ödenmesi,
- ✓ Hizmet Veya Vaka Başına İleriye Yönelik Ödemeler;  
Hizmet Ücreti,  
Günlük Ücret,  
Katılma Ücreti,  
Teşhise Dayalı Gruplara Göre Ödeme (DRG)
- ✓ Bütçe Yoluyla Ödeme;  
Kategorilere Göre (Maaş, Malzeme, Farmasötik, vb.),  
Global Bütçe,
- ✓ Kişi Bazında Ödeme

# GERİ ÖDEME MODELLERİ-II

## Sağlık Profesyonelleri Ödeme Modelleri

- ✓ Hizmet Başına,
- ✓ Maaş,
- ✓ Kişi Başına,
- ✓ Hedef Ödemeleri (Bonus),
- ✓ Karma Ödeme Sistemleri;  
Maaş + Bonus  
Maaş + Hizmet Başına

# GERİ ÖDEME MODELLERİ ETKİ ANALİZİ

Ödeme mekanizması	Maliyet düşürme	Kalite	Yönetim
Hizmet başına	Zayıf	Çok Güçlü	Çok zor
Vaka bazlı	Güçlü	Orta	Zor
Gün başına	Orta	Zayıf	Çok kolay
Bonus	Güçlü	Güçlü	Kolay
Kişi başına	Çok Güçlü	Orta	Çok kolay
Maaş	Orta	Zayıf	Kolay
Bütçe	Çok Güçlü	Orta	Kolay



# **YENİ YAKLAŞIMLAR-I**

## **DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ**

### **I.DÖNEM (1950'ler)**

Girdi Yönetimi = Kaynak Yönetimi

### **II.DÖNEM (1960'lar)**

Paket Yönetimi = Hizmet Başına Ödeme (Fee For Service)

### **III.DÖNEM (1980'ler)**

Sunum Yönetimi = DRGs (TİG)

### **IV. DÖNEM (2000'ler)**

**Sonuç (KAZANIM) Yönetimi = Hastayı Yönetme**

# YENİ YAKLAŞIMLAR-II DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ

**Accountable Care = Sorumluluk Verme Süreci**

## **Amaç**

En değerli nasıl harcanacağını bilme

## **Yöntem**

- ✓ Hedef nüfus belirleme,
- ✓ Hedef çıktı/etki saptama,
- ✓ Farklılıkları öğrenme ve ölçme,
- ✓ Hizmet ile koordine tedavi yolları belirleme,
- ✓ Ödeme ve teşvikleri sıralama.

# YENİ YAKLAŞIMLAR-III

## DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ

**Accountable Care = Sorumluluk Verme Süreci**

- ✓ Klinik rehberler,
- ✓ Değer bazlı yönetim (ödeme),
- ✓ Hasta angajmanı (engagement),
- ✓ Oluşan katma değeri geri ödeme ile finansal teşvik oluşturma,
- ✓ Entegre hizmet ve basamaklararası koordinasyon

# YENİ YAKLAŞIMLAR-IV

## DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ OLMAZSA OLMAZLARI\*

- ✓ Odak noktası sadece maliyetleri düşürmek değil hastalar olmalı,
- ✓ Sonuçlara dayalı sınırsız bir rekabet ortamı kurulmalı,
- ✓ Rekabet, tüm hizmeti kapsayan tıbbi koşullara odaklanmalı,
- ✓ Paydaşların deneyim, ölçek ve öğrenmesiyle belirlenmeli,
- ✓ Rekabet, sadece yerel değil, bölgesel ve ulusal olmalı,
- ✓ Rekabet için gerekli sonuç ve fiyatlara ilişkin bilgilere ulaşılmalı,
- ✓ Değeri artıran yenilikler güçlü bir şekilde ödüllendirilmeli,

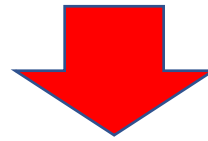
# DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ YAKLAŞIMI

KAYNAK: Implementing Value-based Pricing For Pharmaceuticals In The UK, [www.2020health.org](http://www.2020health.org)

- ✓ **odakta hasta** olan,
- ✓ **360 derece** yöntemiyle,
- ✓ tüm **paydaşlar sürece dahil** edilerek,
- ✓ **iyi uygulamalara ulaşmak** hedeflenmekte,

Böylelikle sağlık sistemleri;

- ✓ sadece **maliyete değil değere** doğru yönelmekte,
- ✓ **büyükler yerine kazanımlara** odaklanmakta,
- ✓ hekim, hasta, hizmeti sunucusu gibi tüm **paydaşlarla** birlikte karar vermekte,
- ✓ sağlık hizmet sürecinde ve sonrasında **ortak değer** üretmekte,



***"uygulamayla yaşam kalitesi nasıl değişti?"***

# SAĞLIKTA "DEĞER": FARKLI BAKIŞLAR

- ✓ **Hastalar açısından**, yeni teknolojinin ya da ilacın yaşam kalitesi ve yaşam süresine yaptığı etki ile anlamlandırılır,
- ✓ **Geri ödeme kurumu açısından**, elde edilen sağlık kazanımına ilave olarak bu kazanımı elde etmek için katlanılan maliyet ile değerlendirilir  
(hangi kaynakları ne kadar kullanarak sağlandığı)
- ✓ **Hizmet sunucular** açısından, yeni teknolojinin;  
hizmete,  
verimlilik ve kaliteye,  
geri ödeme kararlarına ve  
Ar-Ge çalışmalarına yaptığı katkı dikkate alınır,
- ✓ **Toplum açısından**, yeni teknolojinin toplumsal refah ve ekonominin gelişmeye yaptığı katkı önemli görülür...

# DEĞER TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI ÇERÇEVESİ

Kaynak: Rifat ATUN, TUSAP Zirve, 23 Aralık 2017, İstanbul

## "EPİZODİK TEDAVİ" DEN "KRONİK HASTALIK YÖNETİMİ" NE KLİNİK KALİTE İLİŞKİSİ



# **KRİTİK KARAR NOKTALARI-I KOŞULLARA GÖRE DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ**

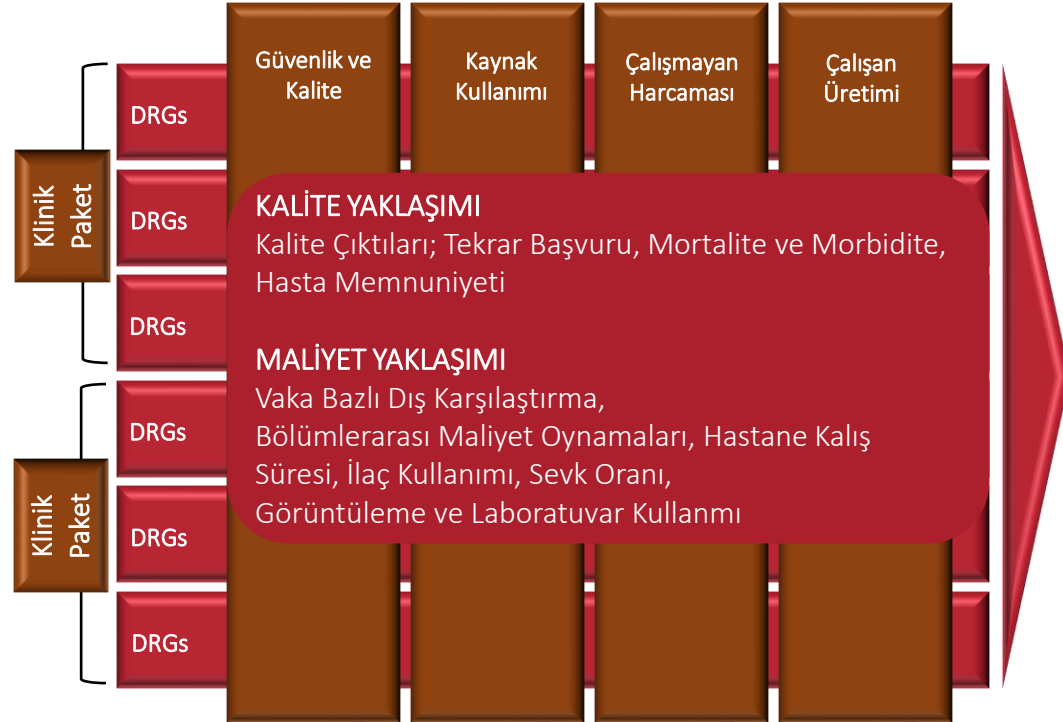
## **Ödeme Yöntemleri Değerlendirme Ölçütleri**

- ✓ Sunulan hizmetin kalitesi,
- ✓ Maliyeti azaltma etkisi (sağlık harcamalarını azaltma etkisi),
- ✓ Yönetim giderleri ( idare, izleme, güçlendirme vb.),
- ✓ Teknik verimliliğe ve tahsisat verimliliğine etkisi,
- ✓ Hakkaniyete etkisi.



# KRİTİK KARAR NOKTALARI-II EKOSİSTEM VE KAZANIM ODAKLILIK

## Sonuçlar



Kalite iyileştirme



Hasta Deneyimlerini  
Güçlendirme



Maliyet Azaltma



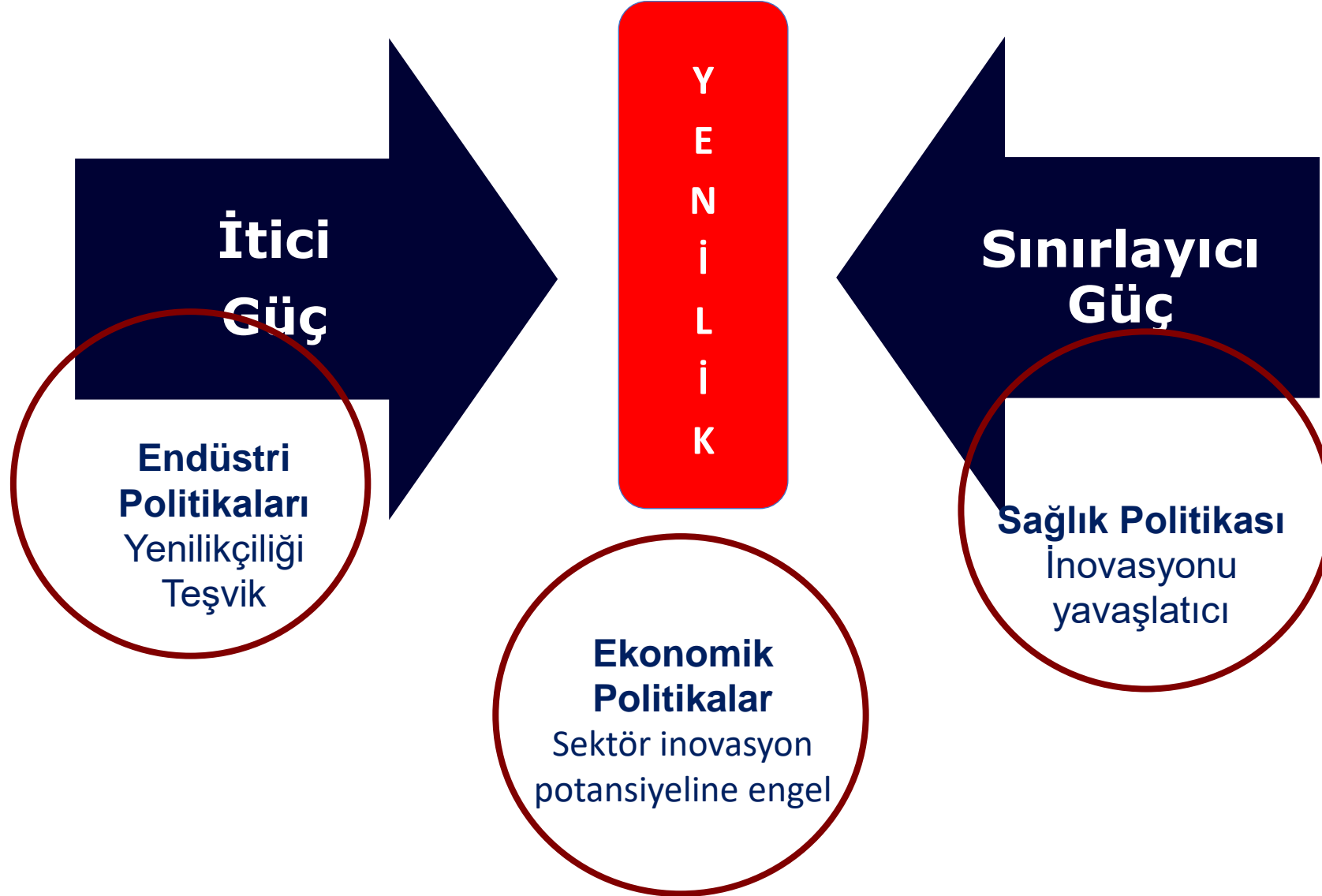
Hasta Odaklı  
Kazanım Odaklılık

# KRİTİK KARAR NOKTALARI-III

## EKİP YAKLAŞIMI İLE HASTADAN KİŞİYE ODAKLANMA

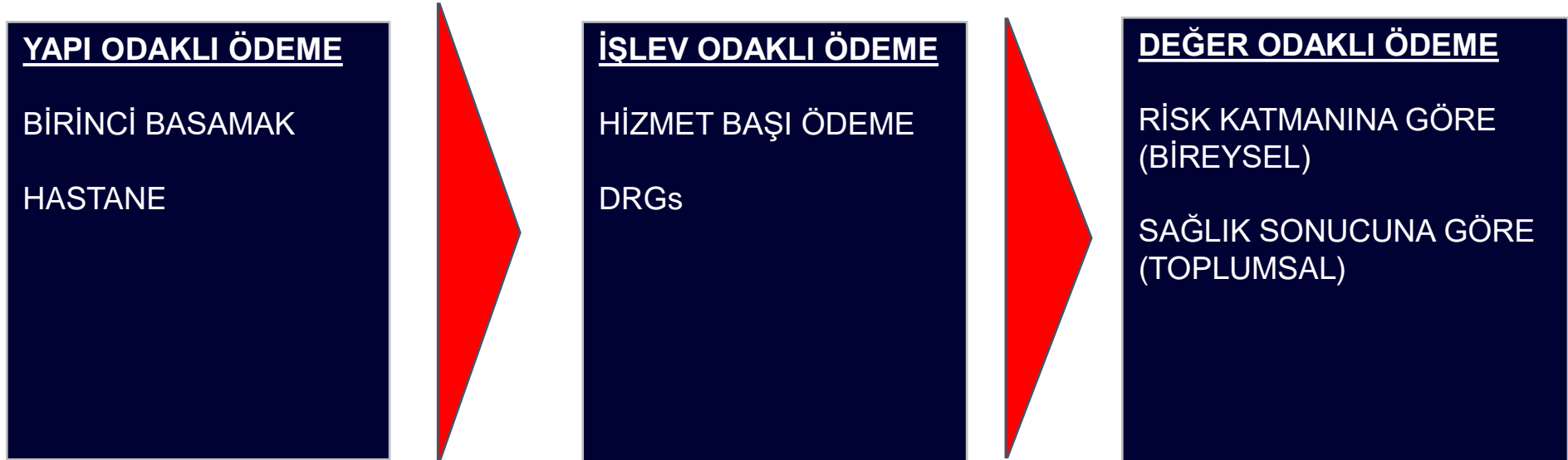


# KRİTİK KARAR NOKTALARI-IV İTİCİ VE SINIRLAYICI GÜÇLER DENGESİ



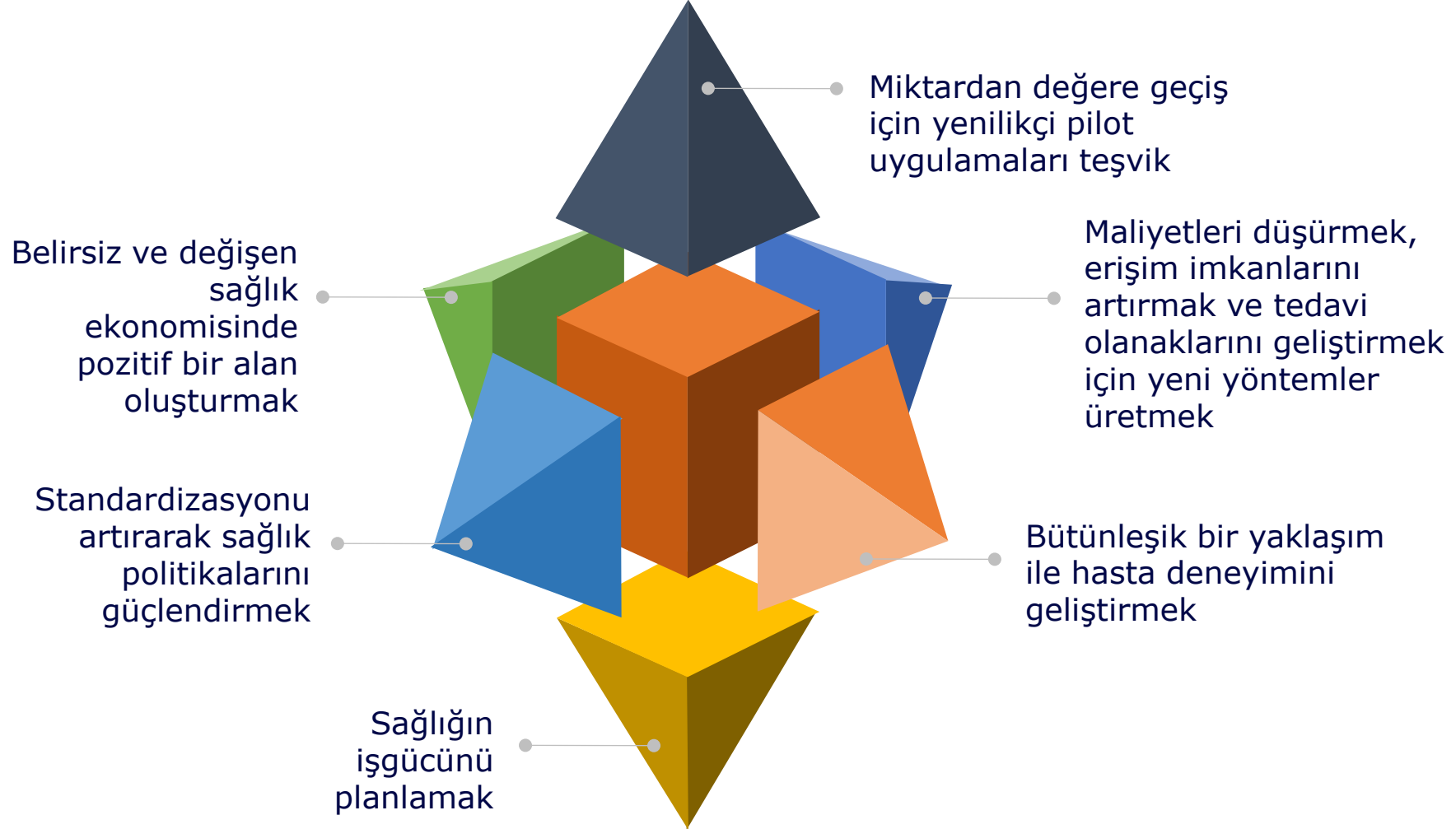
# KRİTİK KARAR NOKTALARI-V

## YAPI VE İŞLEVDEN DEĞERE GİDİŞ



# KRİTİK KARAR NOKTALARI-VI

## PİLOT UYGULAMALARLA YENİLİKÇİLİĞİ TEŞVİK



# SON SÖZ

## PRİM BAZLI FİNANSMAN DIŐI AYRI BİR MODELLEME

- ✓ Prim temelli sistem tek finansman kaynađı değil,
- ✓ Hakkaniyet ölçüleri gözetilerek yeni bir finansman modeli gerekliliđi,
- ✓ Ayrı bir havuz oluşturulması (İngiltere örneği),
- ✓ Değer temelli yaklaşımda;
  - ✓ Önce farkındalık artışı sağlanmalı,
  - ✓ Daha sonra iyi uygulama deneyimleri incelenerek pilot örneklere başlanmalı (İsveç örneği),
- ✓ Yenilikçi tedavilerden yararlanılacak öncelikli alanlar belirlenmeli

# SON SÖZ

## DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETİ YAKLAŞIMI

- ✓ **kökten** bir deęişim,
- ✓ **Kişiye sağlığını yönetme sorumluluğunu** verme,
- ✓ hizmetin **sunumundan**, tedarik ve **finansmanına**,
- ✓ **kazanım** odaklı,
- ✓ **bütüncül** bakışla,
- ✓ “değer” hedefli bir **ekosistem**;  
farklı modeller doğurabilecek kapasite, ortam,  
entegre hizmet ile  
basamaklar arası koordinasyon

# KAYNAKLAR

- ✓ ATUN, R. TUSAP ZİRVE, İstanbul, 23.12.2017,
- ✓ BACHUTI, S.: Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 3, İstanbul, 25 Kasım 2016,
- ✓ BACCAGLINI, I.: "Big Data" Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 3, İstanbul, 25 Kasım 2016,
- ✓ BLUMENTHAL, D.: Driving Health System Transformation, The Commonwealth Fund 2011 International Symposium on Health Care Policy, Washington, D.C., 2011
- ✓ Deloitte Centre for Health Solutions, The Future Awakens; Life Sciences and Health Care Predictions 2022, Deloitte, November 2017,
- ✓ <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/Value-Based-Programs/MACRA-MIPS-and-APMs/MACRA-MIPS-and-APMs.html> 23 Ekim 2018, 14.33
- ✓ Innovation, Procurement, and Value: Building Blocks to Sustainable, Better, Value-Based Health Systems, Round Table Participants, AQUAS Catalonia&University of Zaragoza in Spain, January 30-31, Barcelona 2018,
- ✓ Institute of Medicine Healthcare Delivery Framework, Goldman D., Acıbadem Üniversitesi Sektör Buluşması 1, İstanbul, 25 Mart 2016
- ✓ MedTech Working Groups Value-Based Health Management Forum, Participants, The MedTech Europe Forum, January 24-25, Brussels 2018,
- ✓ OECD Health Data, [www.oecd.org](http://www.oecd.org)
- ✓ OZSARI, S. H.: Sürdürülebilir Sağlık İçin Çözüm Arayışı; Kronik Hastalıklarda Sürdürülebilir Uygulamalar Türkiye Raporu. İstanbul, 2014
- ✓ OZSARI, S. H.; Sağlık Ekonomisi Lisans/Yüksek Lisans Ders Notları, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa 2022
- ✓ OZSARI, S. H., 'Değer Temelli Sağlık Hizmeti Yaklaşımı', <http://www.acibadem.edu.tr/haber/deger-temelli-saglik-hizmeti-yaklasimi> Ekim, 2018
- ✓ OZSARI, S. H. (2022): Bölüm 2: Sağlık Yönetiminde Değer. Sağlık Hizmetlerinde Değer Temelli Yaklaşımlar, At: Şengül, H. - Bulut, A., Yazıcı, G., Dünya Tıp Kitabevi, ISBN: 978-605-9615-87-7, 2022: 25-34
- ✓ PORTER M.E., 'What is Value in Healthcare', New England Journal of Medicine, December 2010.
- ✓ PORTER, M. E. & Teisberg, E. O.: Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results, Harvard Business School Press. June 2004,
- ✓ SUR, H, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Ders Notları, İstanbul Üniversitesi, 2012
- ✓ TATAR, M, 'Sağlık Hizmetlerinde Değer', <https://mehtaptatarsaglikekonomisi.com/2017/10/23/39/> Ekim, 2017, Ankara
- ✓ TATAR, Mehtap, 'Sağlık Hizmetlerinde Değer Bazlı Ödeme: Nasıl bir Örgütlenme', Ekim, 2018, Ankara
- ✓ The Future of Medicine: Megatrends in Medicine that Will Improve Your Health Care & Your Quality of Life, Stephen C. Schimpff, 2007
- ✓ Value-Based Health Systems Round Table, January 30-31, 2018, Barcelona
- ✓ Türkiye İstatistik Kurumu, [www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr)
- ✓ Sağlık Bakanlığı, [www.saglik.gov.tr](http://www.saglik.gov.tr)
- ✓ WHO Department of Health Statistics and Informatics <http://www.who.int/whosis/whostat>





## **SAYGILARIMLA**

**S. Haluk ÖZSARI**  
[halukozsari@gmail.com](mailto:halukozsari@gmail.com)  
[www.halukozsari.com](http://www.halukozsari.com)