

**LATİN AMERİKA'DA
SAĞLIK SİSTEMLERİ :
EVRENSEL SAĞLIK GÜVENCESİ İÇİN
BİR ARAŞTIRMA**

*Health Systems in Latin America:
The Search for Universal Health Coverage*

Julio Frenk and Octavio G'omez-Dant'es

Arş. Gör. Dr. Kübra Yıldırım Karalar
Danışman: Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, MSc, BSc
Ankara Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

29 Kasım 2018 – Ankara




http://www.who.int/universal_health_coverage/what-is-uhc.gif?ua=1

Universal Health Coverage – UHC (Evrensel Sağlık Güvencesi - ESG)

- ✓ Evrensel Sağlık Güvencesi (ESG - UHC), tüm insanların ve toplumların, gereksinim duydukları destekleyici, koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve palyatif olmak üzere etkili olabilecek yeterli nitelikte sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlar.
- ✓ Bunu yaparken, bu hizmeti kullananların maddi sıkıntılarla karşılaşmamasını da güvenceler.

https://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/

WHO : World Health Day; 07 April 2018..



WHAT DO YOU NEED TO GET, BE AND STAY
HEALTHY?

CAN YOU GET HELP FROM A WELL-TRAINED HEALTH WORKER?

CAN YOU GET TREATMENT THAT HELPS YOU GET BETTER, AND IS SAFE?

CAN YOU GET THE MEDICINES AND OTHER HEALTH PRODUCTS YOU NEED?

WHO WILL PAY FOR IT?

ARE THERE POLICIES IN PLACE TO MAKE QUALITY SERVICES AVAILABLE TO EVERYONE, EVERY TIME?

DOES YOUR GOVERNMENT HAVE THE INFORMATION IT NEEDS TO MAKE THE RIGHT DECISIONS ABOUT THE WHOLE SYSTEM?

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION IS WORKING AROUND THE WORLD SO THAT ALL PEOPLE AND COMMUNITIES RECEIVE THE QUALITY SERVICES THEY NEED, AND ARE PROTECTED FROM HEALTH THREATS, WITHOUT SUFFERING FINANCIAL HARDSHIP.

THAT'S WHAT WE CALL
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

World Health Organization

WWW.WHO.INT/UHC


<http://ahmetsaltik.net/2018/04/08/world-health-day-7-april-2018/>



HEALTH FOR ALL

**UNIVERSAL HEALTH COVERAGE:
EVERYONE,
EVERYWHERE**

World Health Organization



HEALTH FOR ALL

**TIME TO SPEAK UP
ABOUT YOUR
HEALTH NEEDS:
ARE THEY COVERED?**

World Health Organization

10 Aralık 2017 Dünya İNSAN HAKLARI GÜNÜ


DSÖ Genel Başkanının basın açıklaması

What does it mean
to be covered?


Universal health
coverage means
that everyone can
access the health
services they need,
when and where
they need them –
without facing
financial hardship.

Human Rights Day
10th Decemb. 2017


HOW DO
GAPS IN
HEALTH
SERVICES
AFFECT
PEOPLE?



MORE THAN
1 BILLION
PEOPLE
live with uncontrolled
hypertension;





MORE THAN
200 MILLION
WOMEN
lack adequate access to
family planning services;



NEARLY
20 MILLION
INFANTS
don't receive three
essential immunizations.

**Healthcare costs are pushing millions into
extreme poverty. This outrage must end!**

 World Health
Organization  WORLD BANK GROUP

Yaklaşık 800milyon insan hanehalkı bütçesinin %10'undan fazlasını sağlık hizmetlerine harcıyor. ESG insana yapılan bir yatırımdır ve sosyoekonomik kalkınma için gereklidir. İnsanların potansiyellerini tam kullanabilmeleri ve isteklerini yerine getirebilmeleri için desteklemenin bir yoludur / **Your health your right!**

ESG'nin Hedefleri nelerdir?

ESG, 3 ana hedef içermektedir:

- Sağlık hizmetlerine erişimde eşitlik; hizmetlere salt onlar için ödeme yapabilecekler değil, gereksinim duyan herkes ulaşabilmelidir..
- Sağlık hizmetlerinin niteliği, hizmeti alanların sağlığını iyileştirmek için yeterince iyi olmalıdır..
- İnsanlar, finansal risklere karşı korunmalı ve hizmetlerin kullanım bedellerinin kullanıcıları maddi zarara uğratmayacağından emin olunmalıdır.

https://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/

ESG, ne değildir?

ESG kapsamında yer almayan birçok şey vardır:

- ESG, hiçbir ülkede tüm hizmetler ücretsiz olarak sürdürülebilir biçimde sağlanamayacağı için; maliyete bakılmaksızın tüm olası sağlık müdahaleleri ücretsiz kapsama anlamına gelmez.
- ESG, salt sağlık finansmanı ile ilgili değildir. Sağlık sisteminin tüm bileşenlerini kapsar: Sağlık hizmeti sunum sistemleri, sağlık işgücü, sağlık tesisleri ve iletişim ağları, sağlık teknolojileri, bilgi sistemleri, niteliği güvenceleme yolları ile yönetim ve mevzuat..

[http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

ESG, ne değildir?

- ESG salt bireysel sağaltım hizmetleri ile ilgili değildir; aynı zamanda Halk Sağlığı kampanyaları, içme suyuna flor eklenmesi, sivrisinek üreme alanlarının denetlenmesi gibi toplum temelli hizmetleri de kapsamaktadır.
- ESG, sağlıktan çok daha fazlasını içerir; ESG'ye doğru adımlar atmak; eşitlik, kalkınma öncelikleri ile sosyal içerme ve uyum için atılan adımlar anlamına da gelir.

[http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Peki, ESG'ne İlerlemek Neden Önemlidir?

<https://www.youtube.com/watch?v=hanynbrATug&feature=youtu.be>



Dünya nüfusunun en az yarısı, hala, temel sağlık hizmetlerine erişemiyor!



***Dünyada yaşadığınız yer de,
temel sağlık hizmetlerine erişiminizi önemli ölçüde etkiler.***



800 milyon insan, her yıl aile bütçesinin en az% 10'unu sağlık hizmetleri için harcıyor.

Families shouldn't have to choose between spending on health or on other necessities such as food and education



Aileler, sağlık harcamaları ile gıda ve eğitim gibi öbür gereksinimler arasında seçim yapmak zorunda kalmamalıdır.

KRİTİK VERİLER...

- ❑ *Dünya nüfusunun en az yarısı, hala, temel sağlık hizmetlerinden yoksun!*
- ❑ *DSÖ, küresel toplumu evrensel sağlık güvencesini politik bir öncelik kılmaya çağırır..*
- ❑ *Böylece herkes, maddi sıkıntıya düşmeden, gereksinim duydukları sağlık hizmetlerine erişebilir.*

Ülkeler ESG'ne nasıl ilerleyebilir?

Birçok ülke zaten ESG'ne doğru ilerliyor. Bütün ülkeler, daha hızlı hareket etmek veya daha önce sağladıkları kazanımları korumak için harekete geçebilirler.

Sağlık hizmetlerinin geleneksel olarak erişilebilir ve uygun bedelli (*maliyetli*) olduğu ülkelerde hükümetler, nüfusun sürekli artan sağlık gereksinimine ve sağlık hizmetlerinin artan giderlerine yanıt vermenin giderek daha zor olduğunu görmektedir.

[http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Ülkeler ESG'ne nasıl ilerleyebilir?

- ❖ UHC'ye yönelmek, tüm ülkelerde sağlık sistemlerinin güçlendirilmesini gerektirmektedir.
- ❖ Güçlü finansman yapıları kilit önemdedir.
- ❖ İnsanlar, sağlık hizmetleri için bedelinin çoğunu ceplerinden ödemek zorunda kaldıklarında, özellikle **yoksullar** çoğu zaman, gereksindikleri hizmetlerin büyük bölümüne erişemezler.
- ❖ Hatta uzun süreli hastalıklarda yüksek gönençli kesim de akçal (*mali*) sıkıntıya düşebilir..

[http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Ülkeler ESG'ne nasıl ilerleyebilir?

- ✓ Sağlık hizmeti kapsamının ve sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi, sağlık çalışanlarının nitelikli, insan odaklı, bütüncül (entegre) bakım sunabilmeleri; sağlık hizmetlerinin uygunluğuna, erişilebilirliğine ve kapasitesine bağlıdır.
- ✓ **Temel sağlık hizmetlerine** yapılan yatırımlar, temel sağlık hizmetlerine **erişimde eşitliğin** iyileştirilmesi için en çok gereksinim duyulan ve maliyet-etkin olarak kullanılmaktadır.
- ✓ **İyi yönetim**, ilaç sağlama ve üretim sistemleri ile sağlık teknolojileri ve iyi işleyen sağlık bilgi sistemleri, öbür kritik ögelerdir.

[http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Makale çevirisi...

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri : Evrensel Sağlık Güvencesi İçin İnceleme

Evrensel Sağlık güvencesi (*ESG; Universal Health Coverage -UHC*), **Sürdürülebilir Kalkınma** Hedeflerinin amaçlarından biridir. Ayrıca DSÖ Genel Başkanı Dr. Gebreyesus'un en önemli önceliğidir.

Geçtiğimiz yıllarda Pan Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO)'nun ana hedeflerinden biri olmuştur.

Latin Amerika'daki doktorlar ve öbür sağlık çalışanları, ESG'nin değerlendirilmesinde çok önemli rol oynayabilir, ancak bunun gerçekleşmesi için sağlık sistemlerinin karşılaştığı sorunları anlamaları gereklidir.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri : *Evrensel Sağlık Güvencesi İçin İnceleme*

Bu makalenin amacı;

Latin Amerika ülkelerinin karşılaştığı sağlık sorunlarını ele almaktır. Bu sorunların 2 boyutu vardır:

- ✓ Halkın sağlık gereksinimi ile ilgili olanlar
- ✓ Sağlık sistemlerinin bu gereksinimlere yanıt verme yolları ile ilgili olanlar.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri : Evrensel Sağlık Güvencesi İçin İnceleme

Temel vargı : Sağlık koşullarını iyileştirmek ve evrensel sağlık güvencesine (ESG - UHC) ulaşabilmek için, Latin Amerika ülkelerinin, sağlık sistemlerinin 3 ana işlevinin ayrılmasına dayanan yenilikçi bir politika girişimi tasarlamaya gereksinim vardır:

- ❑ *Finansman*
- ❑ *Hizmet sunumu*
- ❑ *Yönetim*

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

Geçtiğimiz yüzyılın son yıllarında Latin Amerika, nüfusun hızlı yaşlanması ve süregen (*kronik*) hastalıkların görülme sıklığının artması ile nitelikli sağlık görünümünde büyük bir dönüşüme tanıklık etmeye başladı.

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

- *Su ve sanitasyon hizmetlerine erişimin artırılması,*
- *Beslenmenin iyileştirilmesi,*
- *Aşılarla ve öbür koruyucu girişimlere genişletilmiş erişim;*

□ Yetersiz beslenme ve yaygın enfeksiyonların yükünün azalmasını sağlamış, bu da çocuk ölümlerinde buna koşut olmayan ölçüde azalma ve yaşam beklentisinde artışa dönüşmüştür.

❖ Latin Amerika'da **bebek ölüm hızı**, 1970'te ‰ 82'den, 2000'de ‰ 32'ye düşerken; yaşam beklentisi (Eo) 1970'lerin ortalarındaki 63 yıldan, 2000'de 70 yılın üstüne çıkmıştır.

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

Bölgedeki insanlar fiziksel hareketsizlik, sağlıksız beslenme, çevresel kirleticiler, sigara içme ve sosyal yalıtım (*izolasyon*) gibi çağcıl (modern) yaşamla bağlantılı sağlık riskleri ile karşılaşmanın etkilerini açıkça gösterecek ölçüde uzun yaşamaya başladılar.

- ❖ Bunun sonucunda 2011'e dek Latin Amerika'daki tüm ölümlerin %70'inden sorumlu olan süreğen (kronik), bulaşıcı olmayan hastalıkların (BOH) görülme sıklığında ciddi artış görüldü.

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

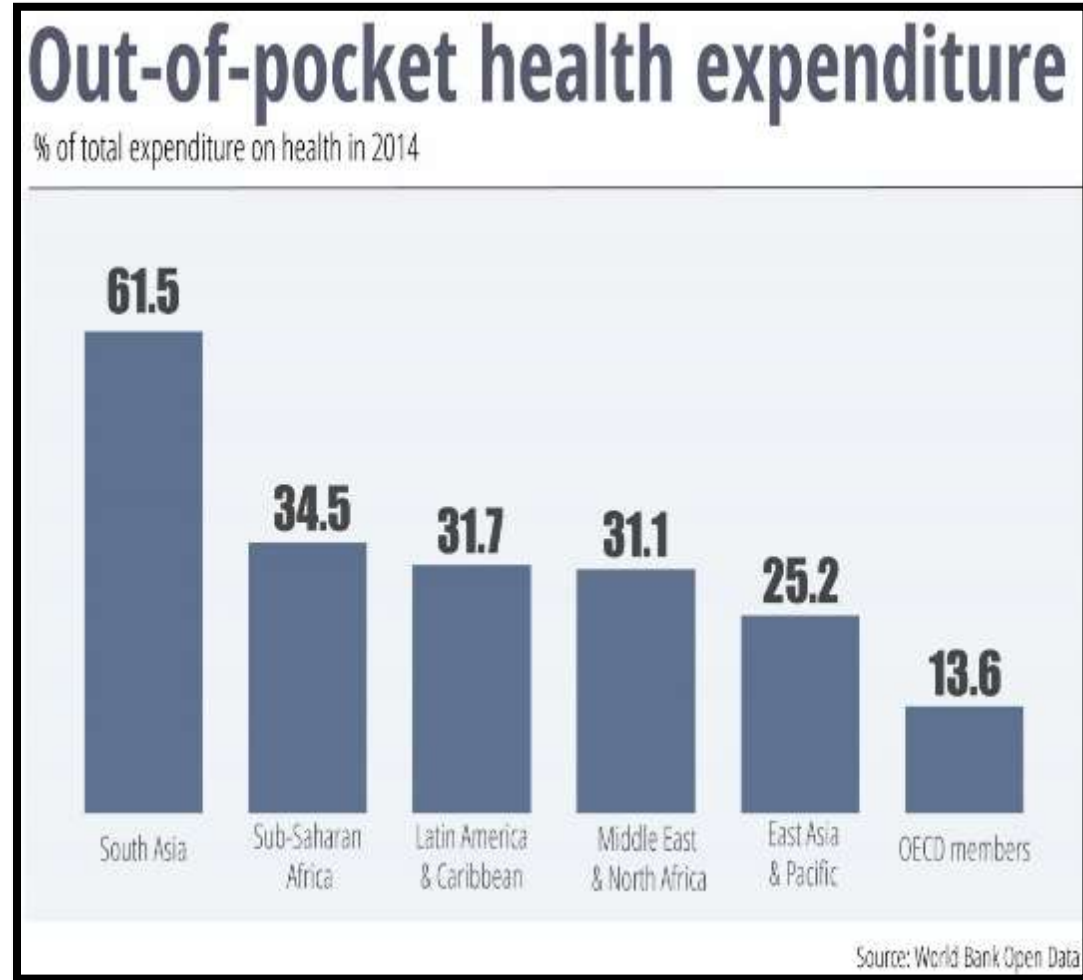
Latin Amerika, karmaşık sağlık sorunları yaratan, uzun süreye yayılan ve kutuplaşmış bir *sağlık dönüşümü* ile karşı karşıyadır. (*Türkiye'de de «Health Transformation»!?*)

✓ "*Uzun süreye yayılan*" terimi, farklı hastalık türlerinin dönüşüm öncesi dönemin ve kentsel, modern toplumlarla ilişkili olanların bir arada var olmalarını anlatır.

✓ "*Kutuplaşma*" terimi, son derece **eşitsiz** Latin Amerika toplumlarında, nüfusun daha yoksul kesimlerinde çok daha yüksek oranda farklı hastalık sıklıklarının varlığına işaret eder.

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

*Bunlara küreselleşmenin getirdiği sağlık sorunlarını da eklemeliyiz...
Bu sorunlar üç boyutlu hastalık yükü yarattı.*



Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

Bu 3'lü yükün ilk ögesi

- *süregelen yetersiz beslenme* sorunu,
- *sık görülen bulaşıcı hastalıklar*
- ve *üreme sağlığı sorunlarıdır.*

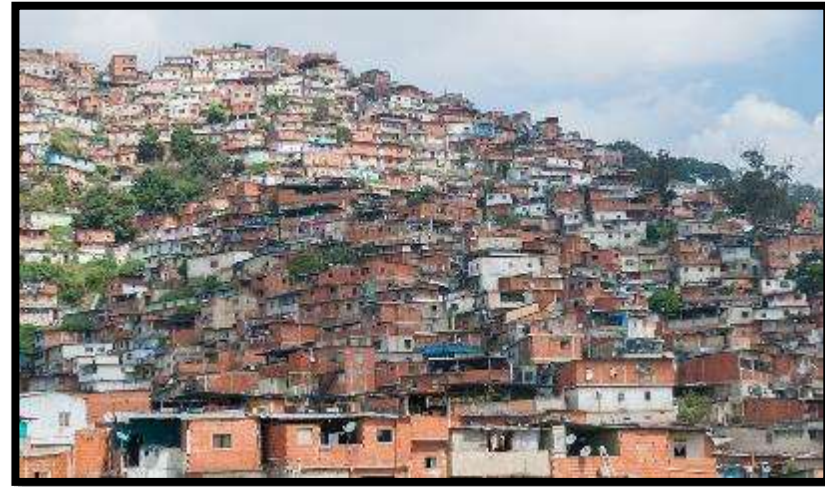
- Latin Amerika'da 5 yaşın altı çocuklarda **bodur**luk (*stunted*) prevalansı hala yüksektir ve bu oran Kosta Rika'da %5 iken Guatemala'da %50'ye varmaktadır.
(*Türkiye 2013 TNSA, %9,5!*)



Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

2. öge; Bulaşıcı olmayan hastalıkların, ruhsal bozuklukların ve yaralanmaların getirdiği sorunları içermektedir.

□ Bölgede ölümlerin ana nedeni olan kardiyo-vasküler hastalıklar, Latin Amerika'da yılda bir milyon ölüme neden olmakta ve ölüm sayısının artmayı sürdüreceği kestirilmektedir.



Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

3. öge;

AIDS, İnfluenza ve Zika gibi pandemiler ve iklim değişikliğinin sağlık sonuçları gibi doğrudan küreselleşmeyle ilişkili sağlık risklerini içermektedir.

❖ Latin Amerika'nın bütün ülkelerinde Zika olguları saptanmıştır ve son zamanlardaki ileriye dönük kestirimler (projeksiyonlar), bu bölgede her yıl milyonlarca yeni olgu bulunabileceğini ve binlerce *Guillain-Barre sendromu* ve mikrosefali komplikasyonuna yol açabileceğini göstermektedir.

Latin Amerika'da Sağlık Koşulları

Latin Amerika'da geçtiğimiz yüzyılın ilk yarısında kurulan çağcıl (modern) sağlık sistemleri, nüfusun sağlık gereksinimlerini karşılamak için oluşturuldu.

Çeşitli örgütsel izlere (geçmişe) sahip sağlık sistemleri; farklı kurallar ve eşit olmayan güvence paketleri, farklı sosyo-ekonomik düzey ve işgücü durumu ile ayrılan farklı nüfus kesimleri gibi '*ayrıştırılmış sağlık sistemleri*' olarak adlandırılan ortak bir örüntü izlediler.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

- Sosyal güvenlik kurumları genel olarak iyi finanse edilmiş ve geniş kapsamlı sağlık güvence paketleri sunarak, geliri olan nüfusun gereksinimlerine hizmet etmiştir.
- Buna karşın sağlık bakanlıkları çoğunlukla genel vergilerle yetersiz finanse edildi ve halk sağlığı ile temel ana ve çocuk sağlığı hizmetleri sunarak yoksul, geliri olmayan nüfusa hizmet etti.
- Son olarak, özel sektör iki yol geliştirdi:
 - Yüksek gönençli (*refahlı*) kesime yüksek nitelikli hizmetler sunma
 - Yoksul kesimlere değişen nitelikli hizmetler sunma

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

Küba ve Kosta Rika

başlangıçta aynı yolu izledi,
ancak 1960'larda ve 1970'lerde,
ikisi de farklı sağlık sistemi
modelini,

bütüncül kamusal

modeli benimsediler.



Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

Küba'da, tüm kamu sağlığı kurumları, kamu kaynakları ile finanse edilen ve ***Halk Sağlığı Bakanlığı***'nın tam denetimi altında alışan ***Ulusal Sağlık Sistemi***'ni oluşturmak için birleştirilmiştir. Bu bakanlık, ulusal hkmetin sahip olduğu hizmetler ağı aracılığıyla halkın tümüne ***halk sağlığı hizmetleri*** ve ***sağlık hizmeti*** sunmaktadır (15).

✓ ***Hizmetlerin zelleştirilmesi hukuk dışıdır!***

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

Kosta Rika'da, Sağlık Bakanlığı'nın hizmet sunumu bileşeni 1973'te Kosta Rika Sosyal Güvenlik Fonu'na (KRSGF) aktarılmıştır.

Sağlık Bakanlığı şu anda stratejik planlama ve düzenlemeden sorumlu iken, KRSGF finansmanı (*katkılar ve mali aktarmalar yoluyla*) ve kişisel sağlık hizmetlerini kendi sağlık ağı aracılığıyla denetlemektedir.

Ayrıca birkaç özel sağlayıcı ile sözleşmeleri vardır.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

1980'lerin sonunda Brezilya da ayrı bir model izlendi. Sağlık sektöründeki tüm kamu kurumları ***Tek Sağlık Sistemi*** (TSS) altında birleştirildi.

TSS, kamu kaynakları ile finanse edilmektedir, ancak Küba ve Kosta Rika sistemlerinin aksine, çok çeşitli federal, eyalet ve belediye kamu sağlayıcılarının yanı sıra, özel hizmet sağlayıcılarla hizmet vermektedir.

Brezilya sağlık sistemi, cepten yapılan ödemeler veya özel sağlık sigortası yoluyla finanse edilen hizmetler sunan güçlü bir özel sektöre de sahiptir.

Tablo1. Latin Amerika’ da sağlık modellerinin tiplemesi.

İşlevlerin ayrıştırılması

İnsanların
sağlık hizmetlerine
erişimi

Bütünleşik(Entegre)

Bölünmüş

Açık

Bütüncül kamusal model,
(örn; Küba, Kosta Rika)

Kamu sözleşmeli modeli
(örn; Brezilya)

Ayrıştırılmış
(Parçalı, Bölünmüş)

Ayrıştırılmış(Parçalı) model,
(çoğu Latin Amerika ülkeleri)

Çok parçalı özelleştirilmiş model
(örn; Şili’deki
Instituciones de Salud Previsional)

Bu gelişmeler, Latin Amerika'daki sağlık sistemlerinin tiplemesi ile sistematik olarak analiz edilebilir. Tablo 1'de görüldüğü gibi, sınıflandırma 2 temel boyuta dayanmaktadır: İlki, **sağlık hizmetlerine halkın erişiminin türü** (açık veya ayrıştırılmış); ikincisi; **Finansman, Hizmet sunumu ve Yönetim**’den oluşan olan sağlık sistemlerinin 3 temel işlevinin bütünleşme derecesi (bütünleşik veya bölünmüş).

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

- **Finansman**; gelirlerin toplandığı, fonlarda biriktirildiği ve hizmet sağlayıcı çalışmalara ayrıldığı süreçtir.
- **Hizmet sunumu**, sağlık hizmetlerinin sunumuna yol açan belirli bir örgütsel ortamda gerçekleşen bir üretim sürecindeki girdilerin birleşimi olarak tanımlanır.
- **Yönetim**, üç temel yönü içeren düzenlemeden daha geniş bir kavramdır:
 - Sağlık sistemi için kuralları belirlemek, uygulamak ve izlemek; sistemdeki tüm katılımcılar için benzer düzeyde etkinlik alanı sağlamak
 - Ve bir bütün olarak *sağlık sistemleri için stratejik yönleri* tanımlamaktır.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

Bu tiplere göre, 20. yüzyılda Latin Amerika sağlık sistemleri 4 model olarak sınıflandırılabilir:

1. Bütüncül Kamusal Model

2. Ayrıştırılmış (*bölünmüş*) Model

3. Kamu Sözleşmeli Modeli

4. Çok Parçalı Özelleştirilmiş Model

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

- **Küba ve Kosta Rika**'da yaygın olarak kullanılan ***bütüncül kamusal model***, kamu kurumlarınca finanse edilmekte ve aynı kurumdaki tüm işlevleri bütünleştirmekte, tek bir sağlayıcı aracılığıyla ***tüm nüfusa sağlık hizmeti sunmaktadır***.
- **Brezilya**'da yaygın olan *kamu sözleşmesi modeli* de kamu tarafından finanse edilmekte ve tüm nüfusa hizmet vermektedir. Ancak finansman ve hizmet sunumu işlevleri ayrılmaktadır, çünkü kamu fonu sağlık hizmetleri konusunda çok çeşitli iyi eşgüdümlememiş (*koordine edilmemiş*) ve iyi düzenlenmemiş kamu ve özel sektörle sözleşme yapmaktadır.

Latin Amerika'da Sağlık Sistemleri

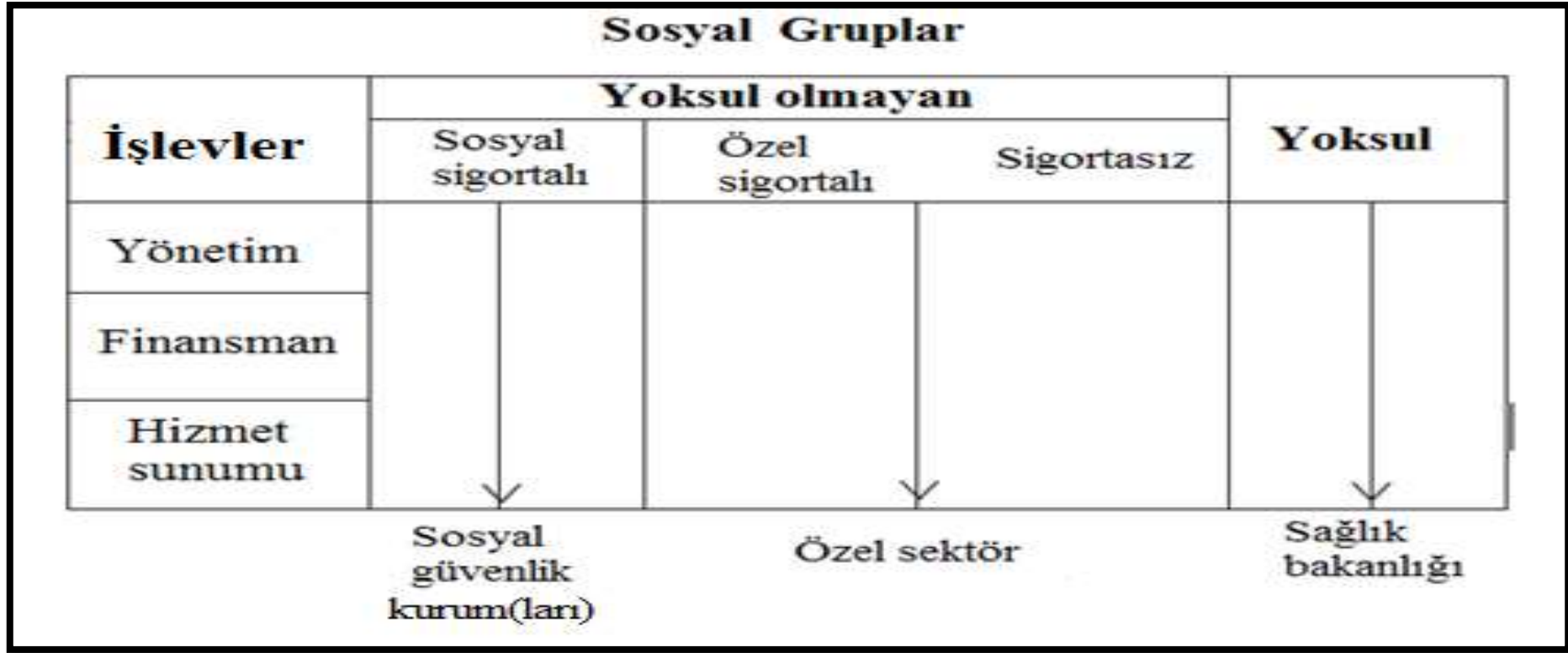
- Latin Amerika'daki çoğu ülkede yaygın olan *ayrıştırılmış (bölünmüş) model*, farklı nüfus kesimlerine **eşit olmayan** sağlık hizmetleri sunan farklı sağlık kurumlarının varlığı ile bilinmektedir. Bu bölümlerin her birinde **finansman**, **hizmet sunumu** ve **yönetim** işlevleri bütünleştirilmiştir.
- **Son olarak;** *çok parçalı özelleştirilmiş model*, finansal fonların dağılımı ile bilinir. Hizmetlere erişim cepten ödeme veya özel sigortaya bağlıdır. Latin Amerika bölgesinde hiçbir ülke bu modeli tümüyle izlemedi, ancak Şili sosyal güvenlik kurumu «*Instituciones de Salud Previsional*» bu yönde ilerledi.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

- 1990'lı yıllarda, Latin Amerika'nın birçok ülkesi; *temel sağlık hizmeti* kapsamının kırsaldaki ve kent çevresindeki yoksullara yayıldığına ve bölgenin sağlık bakanlıkları tarafından sağlanan hizmetlerin özerkleştirildiğine tanıklık etti.
- **Özerkleşme** çabaları; sağlık hizmetlerinin sunumu sorumluluğunun il, eyalet veya belediye sağlık yetkesine (*otoritesine*) verilmesine, Federal Sağlık Bakanlığının da sistemin yönetimi rolünü üstlenmesine dayanmaktadır (22).

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

1993'te Kolombiya'yla başlayan Latin Amerika ülkeleri, sağlık sistemlerini işlevlerine göre yeniden düzenlemek için nüfus kümelerine göre düzenlediği ayrıştırılmış modeli terk etmeye başladı.



Şekil 1. Ayrıştırılmış model; Sağlık sisteminin nüfus dilimlerine göre düzenlenmesi.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

Bu yeni senaryoda, *temel sağlık sistemi* işlevleri özel nüfus kesimleri için değil, bütün nüfus için gerçekleştirilmektedir.

Sosyal Gruplar				
İşlevler	Yoksul olmayanlar			Yoksul
	Sosyal sigortalı	Özel sigortalı	Sigortasız	
Yönetim	→			Sağlık Bakanlığı
Finansman	→			Sosyal güvenlik (genişletilmiş)
Hizmet sunumu	→			Çoğulculuk

Şekil 2. Yapılandırılmış çoğulculuk: Sağlık sisteminin işlevlere göre düzenlenmesi.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

Yönetim işlevi, stratejik planlamadan ve tüm katılımcılar arasında dengeli bir ilişkiyi sağlayan kuralların konmasından ve uygulanmasından sorumlu Sağlık Bakanlığınca yürütülmektedir.

Finansman, bir veya birkaç kamu fonundan oluşmaktadır ve **tüm nüfusa finansal koruma sağlamalıdır.** Özel sigorta tamamlayıcı bir rol oynayabilir.

Hizmet sunumu işlevi, bir düzenleyici kurumun gözetimi altında hem kamu hem de özel sektörde çok sayıda çalışan tarafından gerçekleştirilmektedir.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

Bu ortaya çıkan model, “**yapılandırılmış çoğulculuk**” olarak adlandırılmıştır.

- '**Çoğulculuk**' terimi, hem kamu tekelleri hem de çok parçalı özelleştirilmiş modelin aşırılıklarından kaçınmayı amaçlarken;
- '**Yapılandırılmış**' terimi; devlet tarafından güçlü ve kapsamlı bir katılımın gerekliliğini, ancak bunun tekelci bir hizmet sağlayıcı olarak değil, etkin olarak tüm katılımcıların hak ve yükümlülüklerinin sorumlusu olarak yapılması gerektiğinin altını çizer.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

- Latin Amerika'daki yeni kuşak reformların ilk özelliği olan «tanımlı işlevler» ce düzenlenen sağlık sistemlerine dönüşüm düzensiz bir hızla ilerliyor.
- **Yönetim işlevi** bölgede 1980'lerde başlatılan *özerkleştirme* sürecinin desteklediği çoğu Sağlık Bakanlığınca kabul edilmiştir. Ancak **finansman** ve **hizmet sunumu** işlevlerinin ayrılması daha yavaş ilerlemiştir.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

- Ortaya çıkan modelin ikinci bir özelliği, *uygunluk kurallarındaki* değişikliktir.
- Bu önlem, nüfusun büyük kesimleri *geliri olmayan nüfus*un geleneksel sosyal güvenlik planlarının dışında tutulmasının üstesinden gelmeyi amaçlıyor.
- Latin Amerika ülkelerinin çoğunda *sağlığın korunması, giderek evrensel bir hak olarak kabul edilmekte* ve *piyasa koşullarından yavaş yavaş ayrılmaktadır.*

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

*Bu modelin üçüncü ögesi,
hem parçalı hem de bütüncül modellerde
dışlanan açık haklara yapılan vurgudur.*

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

Gelişen Latin Amerika modelinin 4. özelliği, reformlarının kapsamlı nitelikleridir.

Yirminci yüzyılın 2. yarısında bölgede uygulanan reformların çoğu, çoğunlukla *ana - çocuk sağlığına yönelik hizmetlerin sunumunu iyileştirmek* için tasarlanmıştır.

Parçalı Sağlık Sistemlerinden Yapılandırılmış Çoğulculuğa

Yeni reformlar 3 anlamda daha kapsamlıdır :

1. Salt hizmet sunumunu değil, aynı zamanda **yönetim** ve **finansman zorluklarını** da ele alıyorlar;
2. **Yetersiz beslenme**nin, **yaygın enfeksiyonlar**ın ve **üreme sağlığı** sorunlarının sürgit gündemiyle başa çıkmaya yönelik girişimler, aynı zamanda Bulaşıcı Olmayan Hastalıkları ve yaralanmaları da içerir
3. Kapsamlı sağlık hizmetlerini ve ayrıca, yıkıcı (*katastrofik*) sağlık giderlerine karşı koruyarak yoksulluğu azaltmaya yönelik önlemler de içinde olmak üzere, sağlığın üst düzey sosyal belirleyicilerine yönelik girişimler içermektedir.

SONUÇ...

- Birkaç Latin Amerika ülkesindeki son gelişmeler, ***Evrensel Sağlık Güvencesi***'nin artık ulaşılabilir bir hedef olduğunu göstermektedir.
- Bu hedefe doğru ilerlemek için, yeni kuşak sağlık reformlarınının yaşama geçirilmesi gerekmektedir :
- - *Yapısal çoğulculuk,*
- *Latin Amerika'daki herkes için finansal koruma ile*
- *Yüksek nitelikli hizmetlere erişim olanağı*

verebilecek olan bir yeni sağlık sistemi...

Teşekkürler...

