

Sağlık Hizmetlerinin Kamu Malları Açısından Değerlendirmesi

Hüseyin Ercan¹

Emrah Kıratoğlu²

Özet

Devletin var olma gerekçelerinden birisi de insanların toplumsal özelliğe sahip ihtiyaçlarını karşılamaktır. Kişiler, özel gereksinimlerini piyasa sistemi yardımıyla, kamusal gereksinimlerini ise siyasi süreç yardımıyla yerine getirirler. Mal ve hizmetler çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Samuelson malları kamusal mallar ve özel mallar olarak iki gruba ayırmıştır. Kamu malları, piyasa dışı, kamu üretimi yoluyla sağlanan mal ve hizmetlerdir. Bunlar kolektif seçim yoluyla yaratılan, toplu olarak ödenen ve alıcılara ücretsiz (veya maliyetin altında) sağlanan mallardır. Kamusal mal olarak sağlık hizmetlerini değerlendirmek için iki gruba ayırabiliriz. Birinci gruba önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerini; ikinci gruba tedavi edici sağlık hizmetlerini dâhil edebiliriz. Önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri dışsal maliyetleri önlemesi nedeniyle faydası sadece hizmetten yararlanana değil tüm bireylere yayılmaktadır. Tedavi edici sağlık hizmetleri ise kişiye faydası yüksek olduğu gibi sosyal faydası da bulunmaktadır. Bu iki sağlık grubu da bireylerin ve toplumun sağlık düzeyini yükselttiği için işgücü verimliliğine olumlu katkısı olacaktır. Verimlilik artışı sonucunda ülkenin milli gelirine de olumlu yansımacaktır. Bu çalışmada, ilk önce kamu malları ve sağlık hizmetleri kavramları, sınıflandırılması, özellikleri açıklanacak; daha sonra sağlık hizmetlerinin kamu malları açısından değerlendirilmesi yapılacaktır.

1. Giriş

Kamu maliyesinin en temel konularından birisini de kamu malları konusu oluşturmaktadır. Kamu mallarının nasıl sunulacağı konusu geçmişten günümüze kadar devletlerin varoluş sebebini oluşturmaktadır. Geleneksel

1 Dr. huseyin.ercan@inonu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-2641-3674.

2 Dr. emrahkiratoglu@harran.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-1571-081X.

kamu ekonomisi yaklaşımına göre kamu malları piyasa başarısızlığına yol açan sebeplerden birisi olarak kabul edilmektedir. Piyasalar kamu mallarını sunmada ya tamamen yetersiz kalmakta ya da istenilen miktarda sunamamaktadır. Sosyal refahın yükseltilebilmesi açısından bu mallar toplum tarafından yeterli düzeyde tüketilmesi/kullanılması gerekmektedir. Bu yüzden de devlet kamu mallarının sunumunu gerçekleştirmek zorundadır (Arslan, 2020, s. 73). Kamu malları³ tanımı ilk olarak 1954'te ortaya çıkmış olsa da, devletler bin yıldır kamu mallarını sunmaktadır.

Bu çalışmada, ilk önce kamu malları ve sağlık hizmetleri kavramları, sınıflandırılması, özellikleri açıklanacak; daha sonra sağlık hizmetlerinin kamu malları açısından değerlendirmesi yapılacaktır.

2.Kamu Malı Kavramı

Devletin var olma gerekçelerinden birisi de insanların toplumsal özelliğe sahip ihtiyaçlarını karşılamaktır. Kamu kendine atfedilen görevlerini icra edebilmesi için, özel sektör gibi, kaynaklara sahip olması ve bu kaynakları toplumsal ihtiyaçlar çerçevesinde kullanmak durumundadır. Kamu sektörü ve özel sektör bir bütünün iki parçası gibidir. İki sektörde mevcut kıt kaynaklardan maksimum fayda elde edecek şekilde faaliyette bulunurlar. Kıt kaynaklarla halkın ihtiyaçlarını karşılamada, özel ekonomik faaliyetlerde fiyat mekanizması aracılığı yerine getirmektedir. Ancak, kamusal ihtiyaçların karşılanmasında, kamu sektörünce üretilen mal ve hizmetler kullanılmaktadır. Parlamenter yönetimlerde bütçeler aracılığıyla kıt kaynakları kamu ve özel kesim arasında ve kamu kesimi içerisindeki dağılımı belirlenir. Kamu sektörünün sunduğu kamusal mal ve hizmetlerin finansmanı, kamunun cebire dayalı olarak almış olduğu gelirlerle karşılanır. Özel kesimin üretmiş olduğu özel mal ve hizmetlerin finansmanında ise gönüllü ödeme esas alınmaktadır (Oktayer, s. 5). Kişiler, özel gereksinimlerini piyasa sistemi yardımıyla, kamusal gereksinimlerini ise siyasi süreç yardımıyla yerine getirirler (Çelikay, 2020, s.35). Şekil 1'de görüldüğü gibi bireyler ihtiyaçlarını iki kesim aracılığıyla temin etmektedir.

3 Maliye literatüründe, kamu malı yerine sosyal mal (Musgrave) veya kolektif mal (Buchanan) terimlerinde kullanılmıştır. Fakat günümüzde tercih edilen terim kamu malı terimidir.



Şekil 1: Ekonomik Sistem ve Kamu Kesimi Ekonomisi

Kaynak: Çelikay, 2020, s. 34.

İktisadi anlamda mal, üretiminde kaynak kullanımını gerektiren, alternatif bir maliyeti olan değerlerdir (Kirmanoğlu, 2009, S.118). Mal ve hizmetler çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Samuelson malları kamusal mallar ve özel mallar olarak iki gruba ayırmıştır (Arslan, 2020, s. 73). Piyasa ekonomisi tarafından kâr güdüsüyle üretilen, bölünebilen, pazarlanabilen, para karşılığında mülkiyeti devredilebilen mal ve hizmetler bulunmaktadır, tüketimlerinde kişiler birbirlerine rakip konumdadır ve bedelini ödemeyenlerin tüketiminden dışlanmaları söz konudur. Bu mal ve hizmetlere özel mal ve hizmetler örnek verilebilir. Bu özel mal ve hizmetleri fiyat mekanizması yoluyla tüketiciler satın almaktadır (Gümüş, 2020, s.59). Özel mal ve hizmetler küçük birimlere ayrılabilen, finansmanı fiyatlandırma yoluyla sağlanan, tüketimde bireylerin birbirlerine rakip oldukları ve genellikle üretilmesi için büyük sermaye gerektirmeyen mal ve hizmetlerdir. Özel malı satın alan bireyler satın aldıkları ürünleri istedikleri gibi kullanabilirler. Piyasa mekanizması fiyat mekanizması aracılığıyla bireylerin gereksinme duydukları birçok ürünü ve hizmeti karşılayabilir. Fakat bazı mal ve hizmetler özellikleri gereği piyasa ekonomisinde karşılanması başarısızlıkla sonuçlanmaktadır”. Bedelini ödemeyenlerinde dışlanamadığı (malın sağladığı fayda tüm topluma yayılabiliyorsa) ve bu maldan yararlananların birbirlerini etkilemediği (tüketimde rakip olmayıp bir tüketicinin tüketimi diğer tüketicilerin tüketim miktarlarını etkilemiyorsa) mallar kamu malı sayılmaktadır (Gümüş, 2019, s.27). Samuelson ‘rakip olmama’ özelliğini gösteren, kişilerin bir malın tüketiminde birbirleriyle rekabet etmedikleri mallara kamusal mal demiştir. Ayrıca tüketimde kişiler arasında rekabetin olmadığı, tüketimden hiçbir bireyin dışlanamadığı mallarda Kamusal mallardır (Arslan, 2020, s. 73). Kamu malları, piyasa dışı, kamu üretimi yoluyla sağlanan mal ve hizmetlerdir. Bunlar a. Kolektif seçim yoluyla yaratılan, b. Toplu olarak

ödenen ve c. alıcılara ücretsiz (veya maliyetin altında) sağlanır (Sekera, 2014, s.5). Kamu malları, bir kişinin tüketiminin diğerlerinin tüketebileceği miktarı azaltmadığı mal veya hizmetlerdir. Hastalık vektörlerinin kontrolü, gıda ve su güvenliğinin korunması, sağlıkta saf kamusal mallara örnektir. Bireysel eylem etkisiz olabilir (komşunun evinde fareler veya sivrisinekler varsa), maliyetli olabilir (su arıtma) veya neredeyse imkânsız olabilir (gıda güvenliği testi) (Musgrove, 1996, s.11).

Tablo 1: Malların Sınıflandırılması

	Tüketimleri Rakip	Tüketimleri Rakip Değil
Dışlanabilir	Durum A Özel mal Bisiklet Süt	Durum B Kulüp malı Kütüphane hizmetleri Yüzme havuzundan yararlanma
Dışlanamaz	Durum C Karma mal Kara yolu Yaban hayatı	Durum D Tam kamu malı Savunma hizmetleri Adalet hizmetleri Bulaşıcı hastalıklarla mücadele

Kaynak: Gümüş, 2019, s.28.

Tablo 1’de görüldüğü gibi mallar özel ve kamusal mal şeklinde sınıflandırılmıştır. Bir malın kamu ya da özel mal olarak değerlendirilmesinde kullanılan dışlanamazlık ve tüketimde rakip olup olmama kriterleri açısından değerlendirilmektedir.

Tablo 2: Sekera'nın Kamusal Mallarla İlgili Sınıflaması

Kategori	Açıklama	Örnekler
Etkin Piyasası Olmayan Kamusal Mallar	Faydaları çok yaygın olduğu için firmalar açısından bu malların fiyatlandırılmaları zordur. Bu mallara yönelik yatırımın getirisi belirsizdir. Bu yüzden bu malların etkin piyasası oluşmaz.	Temiz hava, temiz sokakların varlığı, kamusal sağlık, hava durumuyla ilgili veri toplama, Ar-Ge faaliyetleri, gıda ve ilaç güvenliği hizmetleri
Olumlu Dışsallıklar Niteliğindeki Kamusal Mallar	Kişilerin ödeme güçlerine bakmaksızın herkesin yararlanmasına imkan tanınan ve olumlu dışsallıkları fazla olan mallardır.	İçme suyu, eğitim, kütüphaneler, parklar, itfaiye ve kolluk hizmetleri.
Doğal Monopol Niteliğindeki Kamusal Mallar	Kamusal ve tek bir sağlayıcının olması birçok sağlayıcının olduğu rekabetçi şekilde sağlanmasından daha etkin ve verimli olduğu alanlardır.	Para sistemi, hukuk sistemi, bankacılık düzenlemeleri

Kaynak: Arslan, 2020, s. 78; Sekera, 2014, s.5.

Tablo 2'de kamusal malların farklı bir şekilde değerlendirildiği görülmektedir. Burada üçlü bir ayırım yapıldığı görülmektedir. Birincisi piyasası etkin olmayan kamusal malların varlığı, ikincisi olumlu dışsallık yaratan kamusal malların varlığı, üçüncüsü de doğal monopol özelliğine sahip kamusal mallar şeklinde sınıflandırılmıştır.

2.1.Kamu Mallarının Özellikleri

Kamu malı terimi esasında bir mal değil hizmeti ifade etmektedir. Ancak maliye literatüründe bu şekilde kullanıldığından bu çalışmada kamu malı terimi kullanılacaktır (Sekera, 2014, s.6-7; Arslan, 2020, s. 76; Oktayer, 51).

1)Piyasanın sağlamadığı mallardır. Piyasa (tam) kamusal malları sunmakta başarısız olmaktadır. Piyasada bu malların üretilmemesinin sebebi üreticiler karşılığını ya alamazlar ya da özel sektöre sağlanmasının kârsız hale getirecek düzeyde maliyetlere katlanmak zorundadırlar. Kamu malları nadiren tam kamusal mallardır.

2)Dışlanamaz. Kamu mallarının topluma bütün olarak sunulmaktadır. Bir defa sunulması sonucunda, herkes bundan eşit fayda sağlamasa da, eşit olarak tüketildikleri için, bedelini ödemeyenlerde o malın tüketiminden

ayırt edici özellikleri, toplu seçim (oylama) yoluyla yaratılmaları ve toplu olarak ödenmeleridir (vergiler).

2.2.Kamusal malların üretim süreci ile ilgili yaklaşımlar

2.2.1.Piyasa Başarısızlığı Teorisi

Neoklasik iktisadi görüşe göre, piyasa başarısızlığı sebebiyle devletin ekonomiye müdahalesinin gerektiğini ancak bunun sınırlı düzeyde kalmasını ileri sürmüştür. Piyasa başarısızlığı durumu devletin ekonomiye müdahale de bulunmasına gerekçe oluşturmaktadır. Devletin ekonomide yer almasının gerekçesini Musgrave kaynak tahsisi, gelirin yeniden dağılımı ve istikrar fonksiyonu şeklinde belirtmiştir (Gümüş, 2020, s.65).

Devletin tek bir amacı bulunmaktadır. Piyasa başarısızlığını ortadan kaldırmak ve böylece sosyal refahı en üst seviyeye çıkarmaktır. Kamusal malları toplumun talep ettiği miktarda üretmektir. Devlet bunu yasal düzenlemeler, vergiler, kamu harcamaları ve para politikası araçlarını kullanarak üretim sürecine müdahale eder. Piyasa başarısızlığı teorisinde devlete bazı roller düştüğü fakat temel kaynak dağıtım mekanizmasının piyasa olduğunu kabul edilmektedir (Arslan, 2020, s.82-83). Piyasa aksaklığına kamusal malların varlığı, doğal tekellerin varlığı, eksik piyasalar, asimetrik bilgi ve dışsallıklar gibi durumlar yol açmaktadır (Oktayer, 51).

2.2.2.Kamusal seçim teorisi

Kamusal seçim teorisi, neoklasik iktisatın ve refah ekonomisinin kabul ettiği 'iyi devlet' anlayışını kabul etmemektedir. Neoklasik yaklaşım, kamu ekonomisini analiz ederken piyasa aksaklıkları teorisini temel almaktadır. Kamusal seçim teorisi ise, devlet aksaklığı teorisine dayandırmaktadır (Şeker, s. 13). Devletin temel amacı toplumun refahını maksimum etmek değildir. Ayrıca devlet toplumun üstünde yer alan bir yapı değildir. Devlet kendi amaç onksiyonlarını maksimum etmek için uğraşan iki grubun kararlarıyla hareket eden bir yapıdır. Bu gruplar politikacılar ve bürokratlarıdır. Politikacılar oylarını yükseltmek için seçmenin istediği kamusal mal ve hizmetleri üretmeyi çabalayacaklar, bürokratlar güçlerini artırmak, bütçelerini artırmak amacıyla hareket edecekler. Bu durum grupların çıkarları doğrultusunda hareket edildiğinden toplumun genelinin talep ettiği mallar yerine belirli seçme gruplarının taleplerine göre kamusal mallar üretilecektir. (Arslan, 2020, s. 83).

2.2.3. Kamusal piyasaya dışı ekonomi teorisi

Kamu piyasası dışı ekonomi, mal, hizmet ve diğer ürünlerin üretiminin kolektif bir şekilde sermayeleştirildiği (vergiler yoluyla) ve kolektif seçim (oylama) yoluyla yetkilendirildiği ve ürünlerin belirli bir noktada ücretsiz veya maliyetin altında sağlandığı ekonomidir (Sekera, 2017, s.31).

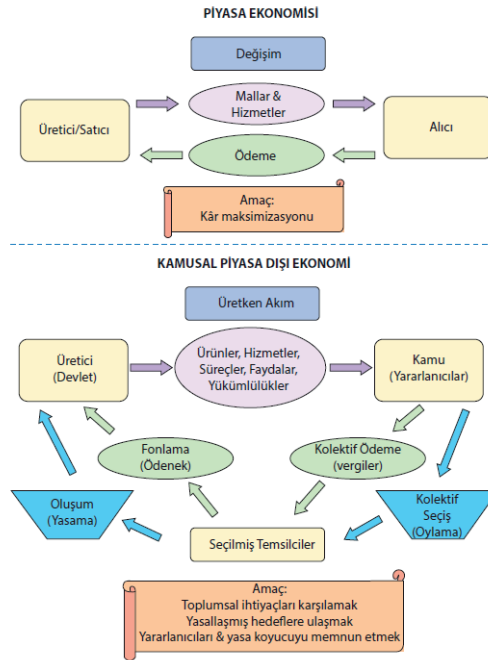
Piyasa dışı kamu ekonomisi teorisinin unsurlarını ana hatlarıyla şu şekildedir (Sekera, 2017, s.31).

-Temel amaç karı maksimize etmek değil, karşılanmamış toplumsal ihtiyaçları karşılamaktır;

- İhtiyaç odaklı olup, talep odaklı değildir. Kolektif seçim, talebin yerini alır.

- İki temel itici gücü toplu seçim ve toplu ödemedir.

Piyasa ekonomisi ile kamusal piyasa dışı ekonominin akım ilişkileri ve dinamiği arasında bir takım farklılıklar bulunmaktadır. Piyasa ekonomisi üreten ile tüketen arasındaki mübadele ilişkisine dayanmakta iken, kamusal piyasa dışı ekonomi de devlet, kamu ve seçilmiş temsilciler arasındaki ilişkilere dayanmaktadır (Arslan, 2020, s. 83).



Şekil 2: Piyasa Ekonomisi İle Piyasa Dışı Ekonomi Arasındaki Farklar

Kaynak: (Sekera, 2017, s.32).

Şekil 2’de görüldüğü gibi piyasa ekonomisinde devlet döngünün içinde yer almazken devlet satıcı (üretici) rolü üstlenmektedir. Piyasa ekonomisinde amaç kar sağlamak iken piyasa dışı ekonomide amaç toplumsal ihtiyaçları karşılamaktır. Ayrıca iki piyasa arasında ödeme ve karar alma süreçleri de farklılık göstermektedir.

Piyasa ekonomisi ile kamusal piyasa dışı ekonomi arasındaki temel farklılıklar (Sekera, 2017, s.32).

Ürünler: Piyasa mal ve hizmet üretir; kamusal olmayan piyasa mal, hizmet, fayda ve yükümlülükler üretir. Sürücülerin hız sınırlarına uyma zorunluluğu ve fabrikaların çevre kirliliği düzenlemelerine uyma zorunluluğu gibi “yükümlülükler”, kamuya açık olmayan piyasanın benzersiz bir ürünüdür. Demokratik bir ulus-devlette, böyle bir güç yönetim tarafından oylama yoluyla verilir. Sağlık alanında tıbbi cihaz ve ilaçların piyasaya çıkışında uymaları gereken yükümlükler örnek olarak verilebilir.

Görünmezlik: Kamusal piyasa dışı ekonominin etkinliğinin ayırt edici özelliğidir: ihtiyaçların karşılanması; problemlerin çözülmesi; etkili koruma nedeniyle zararların olmayışı etkinliğin olduğu anlamına gelir.

Sonuçların ölçümü: İşletmelerin başarısı kârlılıkla ölçülür. Kamusal piyasa dışı ekonominin ölçülebilir sonuçları geçerli, yararlı ölçümler elde edecek ve istenmeyen sonuçlardan kaçınacak şekilde tanımlamak zordur.

3.Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Bireylerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hasta olmaları halinde tedavilerini gerçekleştirmek, iyileşmenin tam olmaması halinde başkalarına bağımlı olmadan yaşamalarını sağlamak ve toplumun sağlık düzeyini daha iyi seviyelere çıkarmak için yapılan faaliyetlerin tümüne sağlık hizmetleri denilmektedir (Arslantaş, 2019, s.3). Şekil 3’de görüldüğü gibi 4 tane sağlık hizmetleri sınıfı bulunmaktadır.

Koruyucu Sağlık Hizmetleri; Sağlık koşullarının iyileştirilmesi, sağlığı bozacak etkenlerin ortadan kaldırılması ve bireylerin tamamını kapsayan hizmetlerden oluşmaktadır. Bu hizmetleri devlet ücret talep etmeden yerine getirmektedir. Bu hizmetlerden elde edilen fayda, sadece hizmetten yararlanana fayda sağlamaz aynı zamanda diğer bireylere de fayda sağlamaktadır. Bu sağlık hizmetinin sosyal faydası, özel faydasından daha yüksektir (Kumbasar, 2016, s. 11).

Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri; Koruyucu sağlık hizmetleri ile karşılaştırıldığında bireysel faydası daha yüksektir. Hastalık ve hastalık

belirtileri ortaya çıktıktan sonra, hastalığın teşhis ve tedavi edildiği dönemde yararlanılan hizmettir (Kumbasar, 2016, s. 11).

Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri; Hastalık ve kazalar sonucunda ortaya çıkan kalıcı bozukluklar ve sakatlıkların günlük yaşamı etkilemesini önlemek ya da bu etkiyi en aza indirmek, bireyin bedensel ve ruhsal açıdan başkalarına bağımlı olmadan yaşamasını mümkün kılmak için sunulan sağlık hizmetleridir (Kumbasar, 2016, s. 11).

Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri; kişilerin kendi sağlıkları üzerindeki kontrollerini artırmalarını ve sağlıklarını ilerletmelerini sağlama sürecidir (Kumbasar, 2016, s. 11).

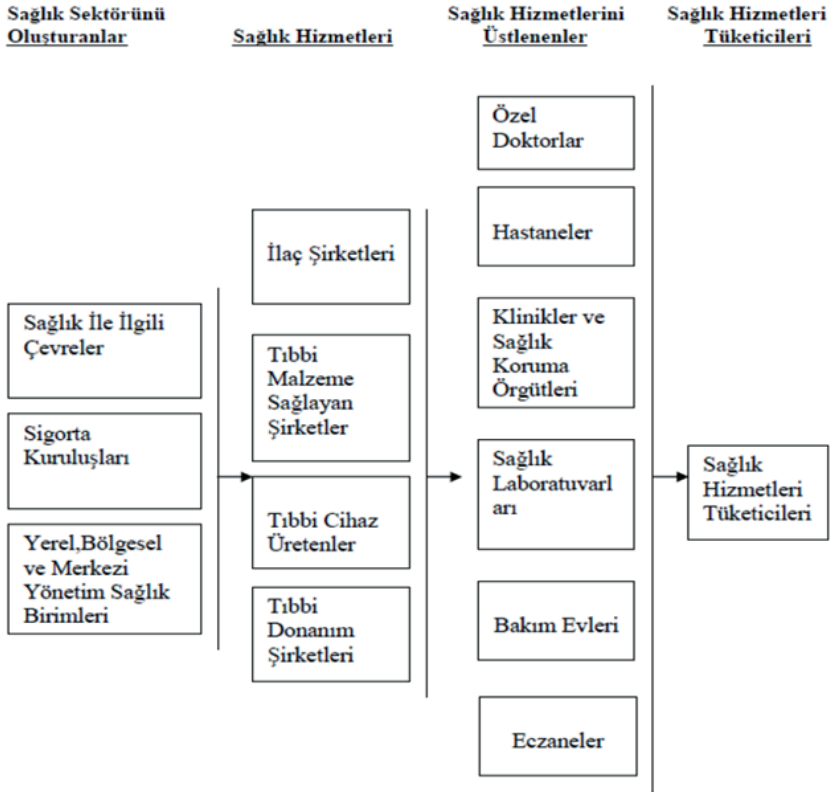


Şekil 3: Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Kaynak: Kumbasar, 2016, s. 11.

Kamusal mal olarak sağlık hizmetlerini değerlendirmek için iki gruba ayırabiliriz. Birinci gruba önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerini; ikinci gruba tedavi edici sağlık hizmetlerini dahil edebiliriz. Önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri dışsal maliyetleri önlemesi nedeniyle faydası sadece hizmetten yararlanana değil tüm bireylere yayılmaktadır (Kirmanoğlu, 2009, s.138). Önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri, erişkinlere yönelik bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, bağımlılıkla mücadele sürecinin izlenmesi ve değerlendirilmesi, birinci basamak sağlık tesisi yapım, tefrişat ve onarımı, çocuk ve ergenlere yönelik bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, ağız ve diş sağlığının korunması, sigara bırakma hizmetleri, bağımlılığı önleyici bilinçlendirme faaliyetleri, bağımlılık danışmanlık hizmetleri, Türkiye Yeşilay desteği, aile hekimliği hizmetleri, kanserle mücadele faaliyetleri, ana çocuk sağlığı faaliyetleri, aşılama hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, bulaşıcı

hastalıklara karşı aşılama faaliyetleri, bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı diğer mücadele faaliyetleri, koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanması ve koordinasyonu, sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları, sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik faaliyetlerden meydana gelmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022 Faaliyet Raporu, s. 54-71). Tedavi edici sağlık hizmetleri hastalık veya hastalık belirtileri sonrasında, hastalığın tanı-teşhis-tedavi edilmesi süreçlerini içeren sağlık hizmetleridir. Bu sağlık hizmetleri kişilerin ortalama ömrünü uzatmasının yanı sıra verimliliğini artırarak milli gelirden artışa yol açmaktadır (Erginöz ve Erdoğan, s.23). Tedavi edici sağlık hizmetleri; devlet hastanesinin sunmuş olduğu hizmetler, eğitim ve araştırma hastanesi hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hastanesi hizmetleri, tutuklu ve hükümlülere yönelik sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetlerinin planlanması, acil sağlık hizmetleri, hastane yapımı, tefrişat ve onarımı, kamu özel iş birliği modeli ile yapılan sağlık tesislerine yönelik faaliyetler, sağlık bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi, sağlık hizmeti sunumunda ihtiyaç duyulan tıbbî cihaz, malzeme ve ilaç alımı ve koordinasyonu, uluslararası sağlık iş birlikleri gibi hizmetler yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022 Faaliyet Raporu, s. 54-71). Bu sağlık hizmetleri koruyucu sağlık hizmetlerinin bir üst kademesini oluşturmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerine göre daha yüksek özel fayda sağlamaktadır. Hastalıkların tedavi edilmesi sonucu verimlilik artışı ortaya çıkmakta bu durum sosyal faydayı da içermektedir.



Şekil 4: Sağlık Sektörü

Kaynak: Kumbasar, 2016, s. 8.

Şekil 4’de sağlık sektörünü oluşturan bileşenler yer almaktadır.

Sağlık hizmetlerinin temel amaçlarını aşağıdaki gibi sıralayabiliriz (Kumbasar, 2016, s. 9):

- Sağlık talebini oluşturmak,
- Toplumda yüksek bir sağlık standardı sağlamak,
- Bireylerin hasta olmalarını engelleyici önlemleri almak,
- Hasta kişilerin en kısa zamanda sağlıkları kavuşturmak,
- Hasta ve sakat kişilerin iyileşme sonrası uyumlarını sağlamaktır.

3.1.Sağlık hizmetlerinde büyük ölçüde devlet elinin olmasının sebeplerini aşağıdaki gibi sıralanabilir (Kumbasar, 2016, s. 9-11; Erginöz ve Erdoğan, s. 6; Yıldız ve Eren, 2020, s.30):

- Sağlık piyasalarında eksik rekabet şartları hâkimdir.
- Sağlık arzı ile talebi arasında denge bulunmamaktadır.
- Sağlık piyasasına girişte bazı kısıtlamalar vardır.
- Sağlık hizmetlerinde homojenlik sağlanamaz.
- Sağlık hizmetlerinin tüketimi rastlantı sonucunda ortaya çıkmaktadır.
- Sağlık hizmetlerinin ikamesi bulunmamaktadır.
- Sağlık hizmetleri ertelenemez.
- Talep esnekliği katıdır.
- Dışsallığı (Externality) bulunmaktadır.
- Sağlık hizmetinin kapsamını hizmeti talep eden değil, hizmeti sunan belirlemektedir.
- Sağlık hizmeti tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir.
- Sağlık hizmetlerinin bir kısmı kamu malı özelliğine sahiptir.
- Sağlık hizmetlerinin çıktısı paraya dönüştürülemez.
- Sağlık hizmetlerinde devlet müdahalesi zorunludur.
- Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde maliyetlerin ve yapılması gereken yatırım düzeyinin yüksek olması.
- Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde, sadece bireyler açısından değil toplum açısından da zorunludur. Sağlık bir açıdan toplumsal bir maldır.
- Sağlık hizmetleri (gelir dağılımı eşitsizliği, asimetrik bilgi, yoksulluk vb.) çeşitli etkenlerden dolayı tam olarak belirlenemez.
- Özel sektörde ön planda kârlılık olduğundan sağlık hizmetlerinin göreceli olarak yoğun nüfuslu ve gelir düzeyi yüksek olan bölgelerde yoğunlaşmasına yol açmaktadır. Bu durum sağlıklı yaşama hakkı bakımından değerlendirildiğinde, sağlık hakkını ortadan kaldırmaktadır.

4.Devletin Müdahale Araçları

Kamu kesimi içerisinde çeşitli üretim birimleri (merkezi yönetim, yerel yönetimler ve kamu işletmeleri) piyasa aksaklıklarını gidermek için çeşitli araçlar kullanmaktadır. Kamu müdahalesinin beş farklı aracı vardır: özel

kararlara en az müdahaleden en fazla müdahaleye doğru düzenlenmiş olup, bunlar (Musgrove, 1996, s. 6-7; Kirmanoğlu, 2009, s.107; Yıldız ve Eren, 2020, s. 32):

Bilgilendirmek, ikna etmek anlamına gelebilir, ancak kimsenin bir şey yapmasını gerektirmez. Sağlık piyasasındaki taraflar, üretilen ve üretilmesi gereken sağlık hizmetinin niteliği ve niceliği hakkında tam bilgi sahibi değildirler. Hükümetler bunu, sigara içmenin sağlık açısından risklerini duyurmaları veya devlet okullarına sağlık ve temel hijyen eğitimini dahil etmeleri örnek verilebilir. Hükümetler aynı zamanda hastalık kalıpları ve tıbbi prosedürlerin etkileri ve riskleri hakkında araştırma yaparak ve bilgi yayarak sağlık hizmeti sağlayıcılarını ve tedarikçilerini sağlık hizmeti girdileri konusunda bilgilendirir.

Düzenleme, özel bir faaliyetin nasıl yürütülebileceğinin belirlenmesidir. Hükümetler bazen doktorlar için standartlar belirleyerek veya hastaneleri akredite ederek tıp mesleğini düzenler, ancak bu faaliyetler özel kuruluşlar tarafından da üstlenilebilir. Sigorta sektöründe, tıbbi ekipman, ilaç ve malzeme ithalatında ve gıda ve su kalitesinin korunmasında hükümet düzenlemeleri yaygındır. Düzenleme genellikle bir yasaya göre yapılır ve genellikle bir yürütme veya idari organ tarafından belirlenir.

Yetki, birini bir şey yapmaya ve (her zaman olmasa da genellikle) bedelini ödemeye mecbur etmedir. Yetkiler genellikle kanunda belirtilir ve daha sonra yönetmelikle açıklanabilir. Mali açıdan en önemli zorunluluklar, işverenlerin çalışanlarına sağlık hizmeti veya sigorta sağlamaları veya bu amaçla sosyal sigorta fonlarına katkıda bulunmalarıdır.

Finanse etmek, sağlık hizmetlerini kamu fonlarıyla karşılamak.

Kamuya ait tesisleri ve kamu hizmeti personelini kullanarak hizmet sağlamak veya sunmak. Bir toplum, sağlık hizmetlerini kamu fonlarıyla finanse etmeye karar verdiğinde, bunları kamu tesisleri aracılığıyla sağlama veya özel üreticilere ödeme yapma seçeneği ortaya çıkar. Bu araçların tümü sağlık hizmetlerinin sunumuna uygulanabilir, ancak bu hizmetleri üretmek için kullanılan çeşitli faktörler veya girdiler için piyasaları etkilemek için de kullanılabilirler. Faktör piyasalarına devlet müdahalesi, hizmet üretimine asgari kamu müdahalesi olsa bile, hangi hizmetlerin, kimin için ve hangi maliyetle üretildiğini büyük ölçüde etkileyebilir (Musgrove, 1996, s.9). Diğer piyasa türlerinden farklı olarak sağlık hizmetleri piyasasında talep tarafında çok sayıda alıcı varken, arz tarafında az sayıda kişi bulunmaktadır. Bundan dolayı sağlık piyasalarında çoğunlukla arzın talep karşısında yetersiz kaldığı görülmektedir.

Kamu mallarını tablo 3'de görüldüğü gibi ürünler, hizmetler, faydalar, standartlar, haklar şeklinde kategorilere ayrılmaktadır (Sekera, s. 5).

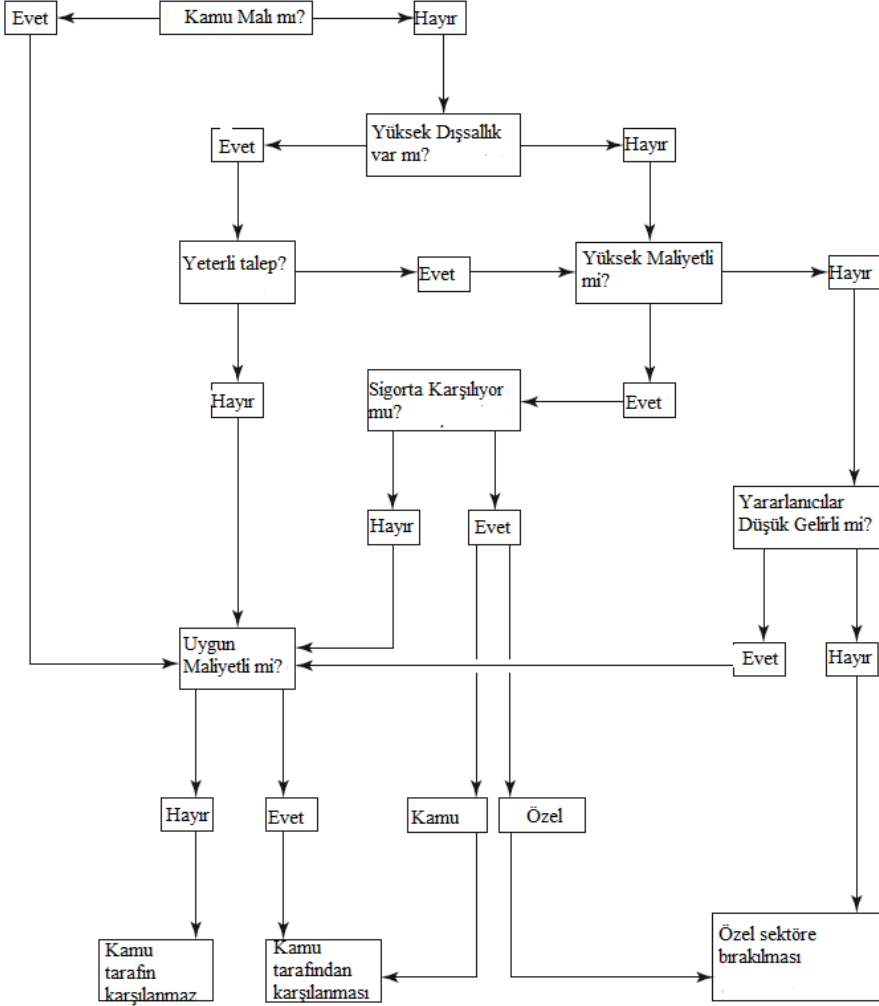
Tablo 3: Sağlıkla İlgili Kamu Malları

Kategori	Açıklama	Örnek
Ürün	Somut ürünler	Temiz su; Hastaneler; Sağlık Hizmetinin yerine getirilmesi için gerekli olan Tıbbî Cihaz, Malzeme ve İlaçların Alımı; yollar; havaalanları; köprüler; oyun alanları
Hizmet	Maddi olmayan ürünler	Gıda güvenliği denetimleri; sağlıkla ilgili veri toplama ve yayma; temel Ar-Ge yatırımları yoluyla inovasyon; sağlık altyapı bakımı ve onarımı; Aile Hekimliği Hizmetleri; Bağımlılığı Önleyici Bilinçlendirme Faaliyetleri; Sigara Bırakma Hizmetleri; Ana Çocuk Sağlığı Faaliyetleri; Aşılama Hizmetleri; Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Faaliyetleri; Kanser karşı Mücadele Faaliyetleri; Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktiviteye Yönelik Faaliyetler; Acil Sağlık Hizmetleri; Sağlık Bilgi Sistemleri Altyapısı ve Teknolojisinin Geliştirilmesi; Sağlık Turizminin Geliştirilmesi; 112 Acil çağrı merkezi; salgınlar ve acil durumlar sırasında halkı bilgilendirme.
Fayda	Ekonomik sigorta ve diğer korumalar	Genel sağlık sigortası; yaşlılık, hayatta kalanlar ve maluliyet sigortası;
Standartlar	Koruma ve diğer faydaları sağlayan çalışma kuralları ve düzenlemeleri	Hava kalitesi standartları; su kalitesi standartları; ilaç güvenlik standartları; ürün güvenlik standartları; gıda beslenme etiketlemesi; işyeri güvenlik korumaları; sağlık hizmetleri yönetmelikleri;
Haklar	Yasal olarak uygulanabilir yetkiler	Sağlıklı yaşama hakkı; temiz hava soluma hakkı.

Kaynak: Sekera, s. 5.'den yararlanılmıştır.

Şekil 6'da sağlık alanında bir malın ya da hizmetin kamu malı olarak değerlendirilmesinde kullanılacak yönerge yer almaktadır. Bir sağlık hizmeti kamu malı ise ilk önce maliyetine bakılır, uygun maliyetli ise kamu tarafından karşılanır. Yüksek maliyetli ise kamu tarafından finanse edilmez. Eğer sağlık hizmeti kamu malı değilse olumlu dışsallık yayması açısından değerlendirilir. Olumlu dışsallık yayması yüksek ise talebine bakılır ve talepte

yüksek ise maliyet açısından değerlendirilir. Maliyeti düşük ise bu hizmetten yararlananların gelir düzeyine bakılır. Gelir düzeyi düşük ve uygun maliyetli ise bu hizmet kamu tarafından yerine getirilir.



Şekil 6: Sağlık Alanında Kamu Kaynak Tahsisi için Karar Ağacı

Kaynak: Musgrove, P. (2004). *Health Economics in Development*, S. 182.

Sağlık kendi başına bir kamu malı değildir. Bir kişinin sağlık durumu öncelikle onlara fayda sağlar. Sağlığı sağlamak ve sürdürmek için gerekli mal ve hizmetler ağırlıklı olarak rakiptir ve dışlanabilir niteliğe sahiptir.

5.Küresel Kamusal Mal Olarak Sağlık

Bir hizmetin (malın) faydası birden fazla ülkeye yayılıyorsa ve bu ülkenin sözü edilen hizmetten (maldan) yararlanması diğer ülke ya da ülkelerin yararlanmasını engellemiyorsa bir uluslararası kamu hizmetinden (malından) söz edilebilir. Bu hizmetin yararları küresel ölçekte görülüyorsa bu kez bahsedilen mal ya da hizmet küresel kamu malı (hizmet) olarak tanımlanır (Gümüş, 2019, s.29).

Küreselleşmeyle birlikte ortaya çıkan sağlık sorunları şu şekilde sıralanabilir (Kirmanoğlu, 2009, s. 138);

-Küresel ekonomik istikrarsızlık ve yoksulluk gibi sebeplerle az gelişmiş ülkelerde ortaya çıkan hastalık ve ölüm oranları,

-Hem uluslararası ticari seyahat ve turistik amaçlı seyahatler hem de ülkeler arası göçler neticesinde ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar,

-Su kaynaklarının kirlenmesi ve iklim değişikliği gibi çevresel sorunlar nedeniyle ortaya çıkan sorunlar,

-Küresel pazarlama imkânlarının artmasıyla birlikte zararlı mallarında dolaşımı artmış ve buna bağlı hastalıklarda artışlar ortaya çıkmıştır.

SONUÇ

Doğuştan kazanılan temel bir hak olan sağlık hakkının, sadece satın alma gücü olanların değil aynı zamanda toplumdaki herkesin eşit bir şekilde yararlanmasını gerektirir. Sağlık hizmetlerinin bir kısmının kamu malı özelliğine sahip olması, devletin bu alana müdahalesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin nasıl dağıtılacağı kanunlarda ortaya konulmuştur. Sağlık hizmetlerinde planlama, denetim, yatırım, kontrol uygulamaları devletin müdahalesiyle yerine getirilmektedir. Sağlık sadece bireyi ilgilendirmez, aynı zamanda dışsallık yaratması nedeniyle tüm toplumu da ilgilendirmektedir.

İktisatçılar piyasa başarısızlığı durumları dışında ekonomiye müdahale etmeye en azından etkinlik açısından gerek duymazlar. Bu durumda devlet müdahalesine gerek de yoktur. Piyasa başarısızlıkları olduğu durumda devlet müdahalesi sosyal faydayı arttıracaktır.

Birçok ülkenin anayasasında sağlığın kamu hizmeti olduğu bir sosyal devlet anlayışını benimsenmiştir. Devlet sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenlemek ve bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirme ödeviyle yükümlendirilmiştir. Sağlık hizmet sunumuna özel

sektör de dâhil edilmiş, ama devlet, kural koyan, koordinasyonu sağlayan ve denetleyen tutumundan vazgeçmemiştir.

Sağlık hizmetleri eğitimli ve deneyimli sağlık çalışanlarının oluşturduğu emek yoğun özelliğine sahip olması aynı zamanda en az hata ile en doğru teşhis ve tedavi yöntemini uygulamak için de teknoloji yoğun olma özelliği bulunmaktadır. Bu özelliklerinden dolayı sağlık hizmeti pahalı bir hizmet olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin hem arzının hem de talebinin ertelenemez, ikame edilemez ve belirsiz olma özellikleri bulunmaktadır. Bu riskleri önceden dağıtmak adına kamunun devreye girmesini zorunlu kılmaktadır. Ekonominin genel işleyişinde, üretici ile tüketici dışında üçüncü şahıslara fayda sağlaması istenmez. Sağlık hizmetlerinde sadece kullananlara değil aynı zamanda kullanmayanlara da fayda oluşturma özelliği göstermektedir. Sosyal devlet anlayışını benimsemiş ülkelerde kamu malı olan sağlık hizmetine daha fazla kaynak ayrıldığı görülmektedir.

Zorunluluk derecesine göre sağlık hizmetlerinin birinci derecede zorunlu hizmetler sınıfında yer almaktadır. Belirsizlik, asimetrik bilgi, dışsallıklar ve kamusal mallar gibi unsurlar sağlık piyasasına kamu müdahalesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık hizmetlerini arz eden kişilerin, sağlık hizmetlerini talep eden kişilere nazaran daha fazla bilgi sahibi olmaları sağlık hizmetlerinde asimetrik bilgi sorununa neden olmaktadır. Salgın, afet ve kazaların ne zaman ortaya çıkacağı belirsiz olduğundan sağlık hizmetleri talebindeki değişiklik önceden tahmin edilememektedir. Sağlık hizmetleri çoğunlukla pozitif dışsallık yayan hizmetlerdir. Sağlık hizmetlerinin sunulmasıyla toplumda sağlıklı birey sayısı artacak bu durum ülkenin ekonomik büyümesine ve verimliliğine olumlu yönde katkı sağlayacaktır.

Sağlık hizmetlerinin yukarıda sayılan özelliklerinden dolayı tamamen özel sektöre bırakılamayacak alanların başında gelmektedir. Özellikle de önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri sosyal faydasının özel faydasından yüksek olduğu bu hizmetler tam kamusal mal özelliği göstermektedir. Diğer tedavi edici sağlık hizmetleri ise özel kesim tarafından da üretilebilir fakat tamamen özel kesime devredilemez. Çünkü gelir düzeyi farklılık gösterdiğinden gelir düzeyi düşük kesimler özel sektör tarafından sunulan bu hizmetleri satın alma güçleri olmayabilir. Tedavi edici sağlık hizmetleri talebini bu yüzden hem özel kesim hem de kamu kesimince karşılanması durumu ortaya çıkmaktadır. Tedavi edici sağlık hizmetlerinin bu özelliğinden dolayı yarı kamusal mal niteliği göstermektedir. Devletin sağlık alanında hem özel sektörün önünü açıcı hem de kamu tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin hem niceliğini hem de niteliğini artırıcı politikalar geliştirmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Arslan, M. O. (2020). Kamusal mallar, M. O. Arslan (Ed.), Kamu ekonomisi 1 içinde (s.73-89). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Arsantaş, D. (2019). Temel Sağlık Hizmetleri Kavramı, D. Arslantaş (Ed.), Temel Sağlık Hizmetleri içinde (s. 2-20). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Çelikay, F. (2020). Kamu Ekonomisinin Yapısı ve Büyüklüğü, M. O. Arslan (Ed.), Kamu ekonomisi 1 içinde (s.33-45). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Erginöz, E. ve Erdoğan, M. S. *Dünyada Ve Türkiye’de Sağlık Sistemleri*, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- Gümüş, E. (2020). Piyasa ve Piyasa Başarısızlıkları, ve M. O. Arslan (Ed.), *Kamu ekonomisi 1* içinde (s.55-65). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Gümüş, E. (2019). Uluslararası Kamu Malları Kavramı, F. Tekin ve M. O. Arslan (Ed.), *Uluslararası Kamu Maliyesi* içinde (s.26-49). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Kirmanoglu, H. (2009). Kamu Ekonomisi Analizi. Beta Basım Yayıncılık AŞ.
- Kumbasar, A. (2016). Sağlık Politikaları, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- Musgrove, P. (1996). Public and Private Roles in Health Theory and Financing Patterns. World Bank Discussion Paper No. 339.
- Musgrove, P. (2004). Health economics in development. The World Bank.
- Sekera, J. (2017). “Missing from the mainstream: the biophysical basis of production and the public economy”. *Real-World Economics Review*. 81, 27-41.
- Sekera, J. Public Goods In Everyday Life, Global Development And Environment Institute.
- Sekera, J. (2014). Re-thinking the Definition of ‘Public Goods’. Real World Economics Review.
- Şeker, M. Kamu Ekonomisi, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- Oktayer, N. *Kamu Ekonomisi*, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022 Faaliyet Raporu, s. 54-71.
- Yıldız, Ş. ve Eren, M. (2020). Sağlık Ekonomisinin Tanımı ve Gelişimi, S. Başar (Ed.), Sağlık ekonomisi 1 içinde (s.25-45). Anadolu Üniversitesi Yayınları.