

# TÜRKİYE'DE SAĞLIK REFORMUNUN SİYASETİ

## AKTÖRLER, ÇATIŞMALAR VE SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM

*Volkan Yılmaz*

Çeviren:

Tuğba Zeynep Şen



# TÜRKİYE'DE SAĞLIK REFORMUNUN SİYASETİ AKTÖRLER, ÇATIŞMALAR VE SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM

**VOLKAN YILMAZ**

ÇEVİREN: TUĞBA ZEYNEP ŞEN

Orijinal Adı: *The Politics of Healthcare Reform in Turkey.*

Genel Yayın Numarası: 430

ISBN: 978-625-94145-9-1

E-ISBN: 978-625-95006-0-7

1. Basım, Ağustos 2024

EFLATUN Basım Dağıtım Yayıncılık Danışmanlık Yatırım ve Tic. Ltd. Şti.©2024  
Efil©2024

Bu kitabın tüm hakları saklıdır.  
Herhangi bir şekil ya da yöntemle çoğaltılamaz.  
Sertifika No: 45550

**Genel Yayın Yönetmeni:** Serenay Dıraz

**Grafik Tasarım:** Ferhat Önder

## **Baskı ve Cilt:**

Vadi Grafik Tasarım ve Reklamcılık Ltd. Şti. İvedik Org. San. 1420. Cad. No: 58/1

Yenimahalle/ANKARA

Tel: 0 312 395 85 71

Matbaa Sertifika No: 47479



**E F İ L Y A Y I N E V İ**

EFLATUN Basım Dağıtım Yayıncılık Danışmanlık Yatırım ve Tic. Ltd. Şti.

Bağcılar Mahallesi Şemsettin Günaltay Caddesi 283. Sokak Ata Apartmanı

No: 9/7 06670 Çankaya/Ankara Türkiye

Tel : (+90) 312 442 52 10

GSM : (+90) 541 232 00 46

<http://www.kitapsaati.com.tr> • [instagram.com/efilyayinevi](https://www.instagram.com/efilyayinevi) • [twitter.com/efilyayinevi](https://www.twitter.com/efilyayinevi)

Dr. Mehmet Baki Deniz'e ve New York Eyalet Üniversitesi'nde tamamladığı "1980-2008 Arasında Türkiye'yi Kim Yönetiyor? Sermaye Gücü ve Otoriter Popülizmin Yükselişİ" başlıklı, sansüre uğratılarak denklik verilmeyen doktora tezine ithaf edilmiştir.



## İÇİNDEKİLER

<b>Teşekkür .....</b>	<b>ix</b>
<b>Giriş .....</b>	<b>1</b>
<b>Sağlık Hizmetleri ve Siyaset.....</b>	<b>23</b>
Sağlık politikasının kısa tarihçesi.....	24
Sağlık hizmetleri bir meta mıdır? .....	29
Sağlık sistemlerinin siyasi temelleri .....	43
<b>Türkiye Tarihinde Sağlık ve Siyaset.....</b>	<b>55</b>
Reform öncesi Türkiye’de sağlık hizmetleri siyasetinin tarihi.....	56
Karşılaştırmalı bir perspektiften Türkiye’nin reform öncesi sağlık sistemi.....	85
<b>Sağlıkta Dönüşüm Programı.....</b>	<b>95</b>
Dünyada sağlık reformu eğilimleri .....	105
<b>Sağlıkta Dönüşümün Küresel Partneri: Dünya Bankası .....</b>	<b>125</b>
Dünya Bankası ve Türkiye’de hükümetlerin sağlık işbirlikleri .....	135
Sağlıkta Dönüşüm Programı’nda iş birliği .....	138
<b>AK Parti ve Sağlık Siyaseti.....</b>	<b>165</b>
AK Parti iktidarının pekişmesinde bir faktör olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı.....	174

Sağlıkta Dönüşüm Programı ve AK Parti'nin geniş ittifak siyaseti.....	180
<b>Sağlıkta Dönüşüme Muhalefetin Öncüsü: Türk Tabipleri Birliği .....</b>	<b>189</b>
Sağlık reformlarında tıp meslek örgütleri.....	190
Türk Tabipleri Birliği'nin kısa siyasi tarihi.....	194
Türk Tabipleri Birliği ve hükümet arasındaki çatışmalar .....	206
<b>Sağlıkta Dönüşümün Yeni Aktörleri: Özel Hastaneciliğin Temsilcileri .....</b>	<b>225</b>
Sağlık hizmeti siyasetinde devlet ve ticari kuruluşlar arasındaki ilişkiler .....	226
Türkiye'de hükümet, sermaye ve sağlık hizmetleri...	230
Yeni dönemde özel hastaneler .....	240
Sağlık hizmetleri siyasetinin yeni aktörleri: Özel hastaneciler .....	245
<b>Sonuç: Eksik Demokrasiden Otoriterleşmeye Türkiye'de Sağlık ve Siyaset .....</b>	<b>271</b>
<b>Kaynakça .....</b>	<b>293</b>

## Kısaltma Listesi

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AK Parti	Adalet ve Kalkınma Partisi
AMA	Amerikan Tabipler Birliği
ANAP	Anavatan Partisi
AP	Adalet Partisi
BAĞ-KUR	Esnaf, Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız alışanlar Sigorta Kurumu
BMA	Britanya Tabipler Birliği
CHP	Cumhuriyet Halk Partisi
DB	Dünya Bankası
DİSK	Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu
DP	Demokrat Parti
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DYP	Doğru Yol Partisi
ES	Emekli Sandığı
FP	Fazilet Partisi
GATS	Hizmet Ticareti Genel Anlaşması
GSS	Genel sağlık sigortası
GSYİH	Gayrisafi yurt içi hasıla
HDP	Halkların Demokratik Partisi
IFC	Uluslararası Finans Kurumu
İTC	İttihat ve Terakki Cemiyeti
MHP	Milliyetçi Hareket Partisi
NHS	Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Sistemi
NPM	Yeni Kamu Yönetimi
OECD	Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
OHSAD	Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği

RP	Refah Partisi
SDP	Sağlıkta Dönüşüm Programı
SES	Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SHP	Sosyal Demokrat Halkçı Parti
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
TİP	Türkiye İşçi Partisi
TİSK	Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu
TKP	Türkiye Komünist Partisi
TMMOB	Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği
TOBB	Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
TSB	Türkiye Sigorta Birliği
TTB	Türk Tabipleri Birliği
TTIP	Transatlantik Ticaret ve Yatırım Ortaklığı
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRK-İŞ	Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu
TÜSİAD	Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği



## Teşekkür

Bu araştırmanın farklı aşamalarında benden desteklerini esirgemeyen hocalarıma teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim: Ayşe Buğra, Belgin Tekçe, Charles Dannreuther, Çağlar Keyder, Gordon Crawford, Jelke Boesten, Ray Bush ve Zülküf Aydın.

Leeds Üniversitesi ve Ankara'daki British Institute'a bana akademik başarıma dayanarak verdikleri doktora araştırma bursları için minnettarım. Bu değerli fırsatlar bana sunulmasaydı sorusunu kendi belirlediğim bir araştırmayı bu kadar güçlü bir eğitim ve araştırma kurumunda özgürce gerçekleştiremezdim.

Bu çalışmayı 2015 yılında Prof. Dr. Cahit Talas Sosyal Politika Ödülü'nü layık gören değerli hocalarıma minnettarım.

Bu araştırma sürecinde benimle görüşmeyi kabul eden, görüşlerine katılsam da katılmasam da bana kendi bakış açısını açan herkese içtenlikle teşekkür ederim.

Tüm bunları mümkün kılan sevgili arkadaşlarıma teşekkür ederim: Burcu, Nilay, Mehmet, Pınar, Sezen, Sinan ve Zeynep.

En büyük minnettarlığım ise yazmam için bana zaman ve destek veren İslam'a.

Son olarak, bu kitabın çevirisinde gösterdiği üstün gayret için eski öğrencim, meslektaşım Tuğba Zeynep

Œen'e teœekkür ederim. Tuğba'nın Œahane çevirisinin üstünde hem aşırı detaycılığım yüzünden hem de kitabın İngilizce orijinalinin yayımlanmasının üstünden yedi yıl geçtiği için epeyce çalışmak durumunda hissettim. Bu nedenle elinizdeki kitabın tüm kusurları bana ait.

Son olarak kitabı Efil Yayınevi bastığı için büyük bir memnuniyet duyduğumu not etmek isterim. Kitabımı Efil'e emanet ettiğim için içim rahat.

## Giriş

Türkiye'nin sağlık sistemi, 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) başlatılmasından bu yana önemli bir dönüşümden geçmekteydi. Bu kitap Türkiye'de 2003 ve 2013 yılları arasında SDP'nin yasalaşmasını ve ardından geçirdiği dönüşümleri açıklayan siyasi dinamikleri ve Türkiye'nin sağlık sisteminin siyasi temellerinin dönüşümünü tarihsel ve karşılaştırmalı bir çerçeveden inceliyor. Kitap, kurumsal değişimin açıklanmasında ülkenin siyasi sisteminin, politika bağlamının ve siyasi kültürünün dikkatli bir şekilde incelenmesini gerektiren tarihsel kurumsalcı perspektiften esinlenmiş, ancak aktör temelli bir siyasi analiz sunan bir çalışma.

Kitabın İngilizce orijinali *The Politics of Healthcare Reform in Turkey* adıyla 2017 yılında Palgrave Macmillan yayınevi tarafından basılmıştı. Elinizdeki versiyon 2024 yılında Tuğba Zeynep Şen tarafından Türkçeleştirilen orijinal metnin üzerinde benim detaylı çalışmam sonucunda ortaya çıktı. Türkçe versiyon üzerinde çalışırken temel amacım İngilizce akademik okuru hedef alan orijinal metni Türkçe okura uyarlamaktı. Metinde bunun dışında ne veriler ne de son dönemde yayımlanan çalışmalar bakımından bir güncelleme yapmamaya özen gösterdim. Nihayetinde bu kitap, Türkiye'de sağlık reformunun sağlık çalışanları, hastalar ve toplum açısından güncel sonuçlarını derlemeyi amaçlayan bir çalışma değil. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ilk on yılının siyasi

seyrini inceleyen ve Türkiye’de sağlığın siyasetinin değişen parametrelerini değerlendiren bir kitap. Tabii bu kitabın İngilizce orijinalinin kaleme alındığı 2014 yılından bu yana Türkiye’nin sağlık sisteminin hem içeride hem de dışarıdaki algısının epeyce değiştiğini de teslim etmek önemli. 2010’lu yılların ortasında SDP uluslararası politika çevrelerinin gözbebeği idi. Bugün ne yazık ki Türkiye sağlık çalışanlarına şiddetle, hekimlerin ve hemşirelerin yurt dışına göçüyle, ilaç kriziyle ve özel hastanelerin fatura oyunları ile anılıyor.

Kitabın üzerine kurulu olduğu çalışma, sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sunumundaki değişimin yönü ile çeşitli kilit siyasi aktörlerin reform hakkındaki öznel yorumları, ifade ettikleri çıkarları ve reform süreci boyunca izledikleri stratejiler arasında ampirik düzeyde bağlar kuruyor. Aktörler arasındaki güç ilişkilerini anlamak için kitap reform sürecinde ortaya çıkmış olan farklı siyasi gerilim noktalarına odaklanıyor (tıp doktorları için tam gün çalışma zorunluluğunun getirilmesi ve genel sağlık sigortalıların özel hastanelere yaptıkları katkı payı ödemelerine bir üst sınır getirilmesi gibi). Son olarak kitap, bu siyasi çatışmaların nasıl ve kimin yararına çözüldüğüne dair bir analiz sunuyor, Türkiye’nin sağlık sistemindeki değişimin yönünü betimliyor ve bu değişimin dayandığı yeni iktidar yapılanmasını tarif ediyor.

Bu kitabın 2017 yılında Palgrave Macmillan tarafından yayımlanan İngilizce ilk versiyonu, İngilizce bilimsel yazında Türkiye gibi orta gelirli ülkelerde sağlık reformlarının siyasetten azade bir biçimde ele alınmasına yönelik mevcut yazına bir eleştiri getiriyordu. Orta ve dü-

şük gelirli ülkelerde sağlık sistemleri ve politikaları üzerine çalışan araştırmacılar, bu ülkelerdeki değişimlerde siyasetin rolünü ancak bir takım reform fikirlerinin yüksek gelirli ülkelere göçü ve Dünya Bankası (DB) gibi uluslararası kalkınma aktörlerinin bu ülkelere borç sağlarken talep ettikleri politika değişiklikleri çerçevesine sıkıştırıyorlardı. Bununla birlikte, bu kitapta yapıldığı gibi sağlık hizmetleri siyasetinin aşağıdan yukarıya bir yaklaşımla ve bağlama oturtularak incelenmesi, bu ülkelerdeki siyaset sahnesinin İngilizce yazında gösterildiğinden çok daha karmaşık bir nitelik arz ettiğini ortaya koyuyor. Bu nedenle bu kitap, politika transferi ve yayılımı yazını ile eleştirel kalkınma çalışmalarını yazının sağladığı içgörülerini göz ardı etmeden, Türkiye’de sağlık hizmetleri siyasetini incelerken yüksek gelirli demokratik ülkelerdeki sağlık hizmetleri siyasetini anlamakta kullanılan yaklaşımlardan (çoğulculuk, güç kaynakları yaklaşımı ve yeni politika yaklaşımı) yararlanıyor.

Türkiye’de 2003 yılında başlayan reformun sağlık hizmetlerinin finansmanı, sunumu ve düzenlenmesi üzerindeki çok yönlü etkisi göz önüne alındığında, bu reformu büyük ölçekli bir reform olarak sınıflandırmak doğru olur (Ağartan, 2015a; Sparkes vd., 2015; Akıncı vd., 2012). Reformun Türkiye’nin sağlık sisteminin çeşitli bileşenleri üzerindeki etkisi kapsamlı bir şekilde araştırıldı ve araştırılmaya devam ediyor (Ökem ve Çakar, 2015; Hazama, 2013; Adıyok, 2012; Ağartan, 2012a; Ağartan, 2012b; Baris vd, 2011; Yaşar ve Uğurluoğlu, 2011; Elveren, 2008; Keyder, 2007a; Üstündağ ve Yoltar, 2007; Adaman, 2003). Ancak SDP’nin başlatılmasına zemin hazırlayan ve günü-

müzde sağlık hizmetlerinin aldığı biçimi şekillendiren siyasi dinamikler araştırmacılar tarafından henüz bu ölçüde ilgi görmedi (Ağartan 2016; Ağartan, 2015a; Dorlach, 2015; Sparkes vd., 2015; Akıncı vd., 2012; Rosetti, 2004). Türkiye’de sağlık hizmetlerinin siyaseti üzerine yapılan az sayıda çalışmadan biri olan bu kitap SDP’nin başlatılması ve uygulanması sırasında Türkiye’deki sağlık hizmetleri siyasetini mercek altına alıyor.

Türkiye, son yirmi yılda sağlık sistemini dönüştürmeye kalkışan ülkelerden yalnızca biri. Sağlık sistemlerinin yeniden yapılandırılması, son kırk yıldır çoğu hükümetin gündeminde yer alıyor. Yaşlanan nüfus ve artan sağlık harcamaları gibi faktörler, genellikle yazında sağlık reformlarının ana itici güçleri olarak sunuluyor (örneğin Oxley ve MacFarlan, 1995). Her ne kadar bu faktörler sağlık sistemlerinde bir reform ihtiyacını doğursa da sadece bu faktörlerin varlığı reformların başlatılmasını ve uygulanmasını temin etmiyor. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) örneğinin incelenmesi bu iddiayı destekleyebilir. ABD uzun yıllardır sağlık hizmetlerine en fazla harcama yapan ülke. Bu düzeyde harcamaya rağmen Amerikan toplumunun sağlık çıktıları diğer yüksek gelirli demokratik toplumlara kıyasla olumsuz. Ayrıca Amerikan sağlık sistemi sağlık hizmetlerinin finansmanında hakkaniyet açısından da diğer yüksek gelirli demokratik ülkelerin çok gerisinde. Bu veriler açıkça Amerikan sağlık sisteminin performansının kötü olduğunu ve sistemin ciddi bir reforma ihtiyacı olduğunu gösteriyor.

Skocpol (1997), bütün bu düşük performans göstergelerine rağmen Amerikan sağlık sisteminin uzun yıl-

lar reforma tabi tutulmamasının nedenlerini anlatıyor. Örneğin 1990'larda Başkan Clinton'ın kapsamlı bir sağlık reformu girişimi özel sağlık sigortacılığı sektörünün yoğun muhalefeti sonucunda başarısız oluyor (Skocpol, 1997). Clinton'ın reform girişiminin başarısızlığa uğramasının ardından ABD'nin yeniden bir sağlık reformu yapması (Obamacare olarak bilinen Hasta Koruma ve Uygun Fiyatlı Bakım Yasası) on yıldan fazla sürdü (Jacobs ve Skocpol, 2010). Ayrıca bu reformun yasalaşması sorunsuz bir biçimde uygulanmasını beraberinde getirmedir. Reformun uygulamasını durdurmak için Yüksek Mahkeme'de açılan davalar ve sağlık hizmetleri politikası tercihlerinin Cumhuriyetçiler ve Demokratlar arasında bir kutuplaşma unsuru olmayı sürdürmesi sonucunda Amerikan sağlık sistemi yarım kalmış reformlarla yoluna devam etmek durumunda kaldı. Amerikan deneyiminin gösterdiği gibi, sağlık reformuna ihtiyaç duyulduğunu gösteren faktörlerin varlığı, bir sağlık reformunun başlatılması için yeterli değil. Reformlar yasalaşsa bile uygulamaya geçirilemeyebiliyorlar. Yasalaşan bir reformun uygulanması ise reform öncesindeki sağlık sisteminin eksikliklerini gidermeyebiliyor. Bütün bu aşamalar farklı siyasi dinamiklere gebe ve ayrıca siyasi değerlendirmeye tabi tutulmayı hak ediyorlar.

Sağlık politikaları yazını reformların sağlık sistemlerindeki sorunlara getirdikleri çözümler açısından birbirlerinden farklılık gösterdiğini ortaya koyuyor. Örneğin, Latin Amerika ve Güney Avrupa ülkeleri nüfuslarının bir kısmının sağlık güvencesi kapsamının dışında kalması gibi ortak sorunları olan benzer sağlık sistemlerine sa-

hip olmalarına rağmen farklı reformlar yapmayı tercih ettiler. 1980’ler ve 1990’lar boyunca İspanya ve Yunanistan sosyal sigorta temelli sağlık sistemlerini vergiyle finanse edilen sağlık sistemlerine dönüştürmeyi amaçlayan sağlık reformları gerçekleştirirken (Petmesidou ve Guilén, 2008), Arjantin ve Şili daha önce sosyal sigorta temelli olan sağlık sistemlerinin ana parametrelerini daha özel sigorta temelli sistemlere dönüştüren reformlar yaptılar (Barrientos ve Lloyd-Sherlock, 2000). 2000’lerin başında ise işler tersine döndü. Şili gibi zamanında sağlık hizmetlerini özel sigorta yoluyla fonlama kararı vermiş olan bazı Latin Amerika ülkeleri bu tercihlerini değiştirdiler ve sağlık güvencesini tüm topluma sağlamayı hedefleyen reformlar gerçekleştirmeye başladılar (Ewig ve Kay, 2011). Hemen hemen aynı dönemde, 2000’li yılların sonunda ekonomik darboğaza giren Güney Avrupa ülkeleri ise, Avrupa Komisyonu, Avrupa Merkez Bankası ve Uluslararası Para Fonu’nun (Troyka olarak da bilinir) da zorlamasıyla, daha önce sözünü ettiğim reformların herkese sağlık güvencesi sağlama yönündeki hedeflerini baltalayan ve nihayetinde muayene katılım payı gibi hakkaniyet sorunları doğuran reformlar hayata geçirdiler.

Benzer sorunlar yaşayan ülkeler arasında ve aynı ülkede farklı tarihsel dönemler arasında sağlık reformlarının içeriğinde gözlenen bu çeşitlilik, sağlık reformlarını ortaya çıkaran ve onlara şekil veren ana faktörün siyaset olduğunu gösteriyor. Bir başka deyişle, siyaset politikanın öncülüdür. Siyaseti ister bir toplumda değerli şeylerin tahsis edilme süreci (Easton, 1985) isterse etkinin ve etkili olanın incelenmesi (Lasswell, 1936) olarak tanım-



layalım, her iki tanımdan hareketle de siyaset herhangi bir kamu politikasının çerçevesini çizen ana unsurdur. Siyaset bir reforma ihtiyaç olup olmadığını belirliyor. Bir reforma ihtiyaç olduğu üzerinde güçlü bir kanı oluştuğunda bu reformun içeriğinde ne olması gerektiğini dikte ediyor. Ortaya bir reform taslağı çıktığında bu reformun kabul edilmesinin (örneğin yasalaşmasının) siyaseten mümkün olup olmadığını, reformun yapılmasına karar verildiği durumda ise bu reformun uygulanma şansını şekillendiriyor.

Bazı okuyucular sağlık reformlarının siyasi niteliğine yaptığım bu vurguyu anlamakta güçlük çekebilirler. Nihayetinde bir reformun siyasi olması kadar doğal ne olabilir ki? Ancak günümüzde özellikle sağlık politikaları alanında geçerli olan yaklaşımların başında gelen veri temelli veya kanıt temelli politika yaklaşımı reformların siyasi niteliğinin göz ardı edilmesine neden oluyor. Bu yaklaşımı genellikle herhangi bir eleştiri süzgecinden geçirmeden benimseyen tıbbi bilimler ve ekonomi disiplinlerinin sağlık politikaları araştırmalarında ağırlık kazanması, sağlık hizmetlerine ilişkin tartışmalardaki siyasi özü gizler hale getirdi. Sağlık hizmetlerine ilişkin tartışmalarda siyasi özün geri planda kalması, reformların olumlu ya da olumsuz sonuçlarına dair siyasi sorumluluğun ortadan kaybolmasına neden oluyor. Halbuki siyaset hangi konuda veri toplayacağımızdan bu verilerden hareketle ne tür politikalar geliştirilmesine karar vereceğimize kadar her aşamada başat bir rol oynuyor.

Sağlık hizmetleri siyaseti, genel olarak refah siyasetinin (veya sosyal politikaların siyasetinin) önemli bir bile-

şeni. İki arasında bu denli sıkı bağlar bulunmasına rağmen sağlık hizmetleri siyasetine ilişkin yazın (örneğin Jacobs ve Skocpol, 2010; Klein, 2010; Harrison ve McDonald, 2008; Giaimo, 2005; Freeman, 1999; Marmor, 1999; Skocpol, 1997; Navarro, 1994; Immergut, 1992; Alford, 1975) refah siyasetine ilişkin yazından (örneğin Korpi ve Palme, 2003; Rothstein ve Steinmo, 2002; Baldwin, 1999; Pierson, 1996; Skocpol, 1992; Korpi, 1989; Korpi, 1980) epeyce kopuk biçimde gelişti. İki yazın arasındaki bu kopukluğa rağmen Moran (2000), haklı olarak, bize sağlık hizmetlerinin İkinci Dünya Savaşı’nın sonundan bu yana refah devletinin en büyük bileşenlerinden biri olduğunu hatırlatıyor. 2000’li yıllardaki yazılarında Moran, sağlık hizmetleri alanındaki gelişmeleri anlayabilmenin, refah devletine ne olduğunu anlamının anahtarı olduğunu savunuyordu.

Esasında sağlık sistemi, ondan daha geniş bir kapsama sahip olduğu düşünülen refah sisteminin (İngilizcesi, welfare system) bir alt kümesinden daha fazlasıdır. Sağlık hizmetleri ile sağlık sektörü arasındaki sıkı bağlar, sağlık hizmetlerine refah devletine indirgenemeyecek bir politika alanı karakteri kazandırıyor (Moran, 2000). Daha geniş bağlamıyla refah devleti ile sağlık politikası arasındaki güçlü bağları göz ardı etmeden, tüm refah politikaları gibi sağlık politikasının da kendi tarihsel yörüngesine ve kendi politika aktörleri kümesine sahip olduğunu belirtmek gerekir (Kasza, 2002). Bu nedenle, sağlık politikalarındaki değişiklikler refah devletinin de değişmesi anlamına gelir, ancak bu değişiklikler refah politikalarındaki

diğer değişikliklerden nispeten bağımsız dinamiklere sahip olabilir.

Bu kitaba konu olan SDP uygulamaya geçirilene dek Türkiye'nin sağlık sistemi ikili bir yapı arz etmekteydi: vergilerle finanse edilen ve Sağlık Bakanlığı'nın elinde bir birinci basamak ile sosyal sigorta temelli bir model üzerine kurulu ve kamu sektörünün farklı bileşenlerince (kamu niversiteleri, Sosyal Sigortalar Kurumu ve Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere) sunulan ikinci ve nc basamak hizmetler. Bu model çalışma durumuna göre (memurlar, işçiler, esnaf ve çiftçiler) göre yapılandırılmıştı. Hem hizmet sunumu hem de finansman yapısı paralıydı ve sistemin toplamı Türkiye nüfusunun tümüne sağlık güvencesi sağlamakta yetersiz kalıyordu (Yılmaz, 2013).

Adalet ve Kalkınma Partisi (AK Parti) 2002 genel seçimlerinin ardından tek parti hkmeti olarak iktidara geldikten bir yıl sonra SDP'yi uygulamaya koydu. SDP'nin üç ana hedefi etkililik, verimlilik ve hakkaniyetin sağlanmasıydı (Sağlık Bakanlığı, 2003). Bu hedefler ışığında yapılan bir dizi yasal değişiklik, sağlık hizmetlerinin finansmanı, sunumu ve düzenlenmesi dahil olmak üzere Türkiye'deki sağlık sisteminin ana stnlarını önemli lde değiştirdi. Bu çerçevede bu kitap řu soruları ele alıyor: Türkiye'de sağlık reformunun hayata geçirilmesini sağlayan siyasi dinamikler nelerdir? Reformun oluşturulması ve uygulanması sırasında farklı aktörler arasında ne tür siyasi gerilimler ortaya ıktı? Bu gerilimler nasıl ve kimin yararına ozld? Sağlık reformu sağlık hizmetleri siyasetini nasıl dönüştürdü?