



SAĞLIK EKONOMİSİ ALANINDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

THE EXAMINATION OF THE POSTGRADUATE DISSERTATIONS IN THE FIELD OF HEALTH ECONOMICS

Fatih ŞANTAŞ¹

Öz

Bu çalışmanın amacı, sağlık ekonomisi alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesidir. Bu amaçla, Yüksek Öğretim Kurumu tez veri tabanından sağlık ekonomisi alanında yapılan tezler taranmış ve toplam 123 adet teze ulaşılmıştır. Tezler, ulusal ve uluslararası çalışmalar doğrultusunda belirlenen çeşitli değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırma kapsamında yer alan tezlerin %70'i yüksek lisans düzeyinde iken büyük çoğunluğu (%95,1) Türkçe olarak yazılmıştır. Tezlerin %13'ü Marmara Üniversitesinde, %78'i Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde ve %40'ı İktisat anabilim dalında gerçekleştirilmiştir. Tezleri yürüten danışmanların yarısından fazlası (%55,3) profesör unvanında olup, tezlerin %62'sinin tam metnine YÖK veri tabanından ulaşılabilmektedir. 1990'lı yıllardan itibaren sağlık ekonomisi alanında tez yazımına başlandığı, 2007 yılından itibaren tez sayısında artış olduğu söylenebilir. Tezlerin yarısından fazlasında (%53,7) analiz yönteminin kullanıldığı saptanmıştır. Tezlerin konu dağılımında ilk sırada sağlık harcamaları yer almaktadır. Bu araştırmanın sağlık ekonomisi alanında gelecekte çalışma yapacaklara fikir sağlayacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Lisansüstü Tezler, Sağlık Ekonomisi, YÖK Tez Veri Tabanı.

Abstract

This study aims to examine the postgraduate dissertations in the field of health economics. For this purpose, dissertations on health economics were scanned from the database of the Council of Higher Education, and it was reached a total of 123 dissertations. The dissertations were analyzed according to several variables determined in accordance with national and international studies. In the scope of the research, 70% of the dissertations were in the postgraduate level and written in Turkish (%95.1). 13% of the dissertations were written in Marmara University, 78% was performed in Institute of Social Sciences and 40% was written in the department of Economics. More than half of the supervisors of the dissertations (55.3%) were Professor, and 62% of them had full text on the database. It can be said that

¹ Dr., Bozok Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü, fatihsantas@gmail.com

the dissertations in the field of health economics have been written since the year 1990, and there has been an increase in the number of dissertations since 2007. It was determined an analysis method in more than half of the dissertations (53.7%). Health expenditures were first topic in the distribution of dissertations. This study may provide insight for the researchers who will study in the field of health economics area in the future.

Keywords: *Postgraduate Dissertations, Health Economics, Council of Higher Education Theses Database.*

1. GİRİŞ

Sağlık sektörü, son elli yılda büyüme trendinde olup, gelişme potansiyeli olan bir sektördür. (Mutlu ve Işık, 2005: 1). Sağlık hizmetleri için gittikçe daha fazla oranda hem bireysel hem de ülke kaynakları kullanılmaktadır. Sağlık harcamalarının aile bütçesindeki oranı Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ailesinde %20 iken, Türkiye’de bu oran %2 seviyesindedir (Çelik, 2013: 60). ABD, GSYH’sinin %17’sini, Türkiye ise %5,4’ünü harcamaktadır (World Bank, 2016).

Sağlık sektörüne ayrılan kaynağın her geçen gün artması sağlık sektörüne olan ilginin artmasına ve harcanan paranın karşılığının alınıp alınmadığının sorgulanmasına neden olmaktadır. Ekonomi kurallarının sağlık sektörüne uyarlanması olarak ifade edilen sağlık ekonomisi disiplini ile birlikte kıt kaynakların etkin kullanımı sağlanmaya çalışılmaktadır.

Her geçen gün önemi artan sağlık ekonomisi alanında çeşitli akademik çalışmalar yürütülmektedir. Bu araştırmada Türkiye’de sağlık ekonomisi alanında yapılan lisansüstü tezler incelenmektedir. Bu araştırma ile birlikte sağlık ekonomisi alanında yapılan tezlerin genel görünümü ortaya konularak gelecekte bu alanda çalışma yapacaklara bilgi sağlanması amaçlanmıştır.

2. SAĞLIK EKONOMİSİ

Sağlık ekonomisi, ekonominin uygulamalı bir alanı olarak kabul edilmektedir. Temel olarak ekonomistler, kaynakların artırılması ve sınırlı kaynakların en iyi kullanımının nasıl gerçekleştirileceği ile ilgilenmektedir. Ekonomistlerin sağlık sektöründeki problemlerle ilgilenmesi sonucunda sağlık ekonomisi disiplini ortaya çıkmıştır (McPake vd., 2002: 3).

1960’lı yıllardan itibaren gelişme gösteren sağlık ekonomisi, ilerleyen yıllarla birlikte ekonomiden ayrı bir alan olma özelliği kazanmaya başlamıştır (Mwabu, 2007: 2; Folland vd. 1997: 19). Sağlık sektörüne ayrılan kaynakların sürekli artması, sağlık sektöründe yaşanan verimsizlik gibi hususlar politikacıların ve ekonomistlerin sağlık sektörüne olan ilgisinin artmasına ve sağlık ekonomisinin gelişimine neden olduğu söylenebilir (Çelik, 2013: 55-62). Sağlık ekonomisinin gelişme nedenleri şu şekilde sıralanabilir (Fuchs, 1974):

- İnsan istekleri ile karşılaştırıldığında mevcut kaynaklar kıttır. Bu gerçek tüm istek ve ihtiyaçların karşılanamayacağına işaret etmektedir.
- Kaynaklar alternatif kullanım alanlarına sahiptir. Bu durum fırsat maliyeti olarak ifade edilmektedir.

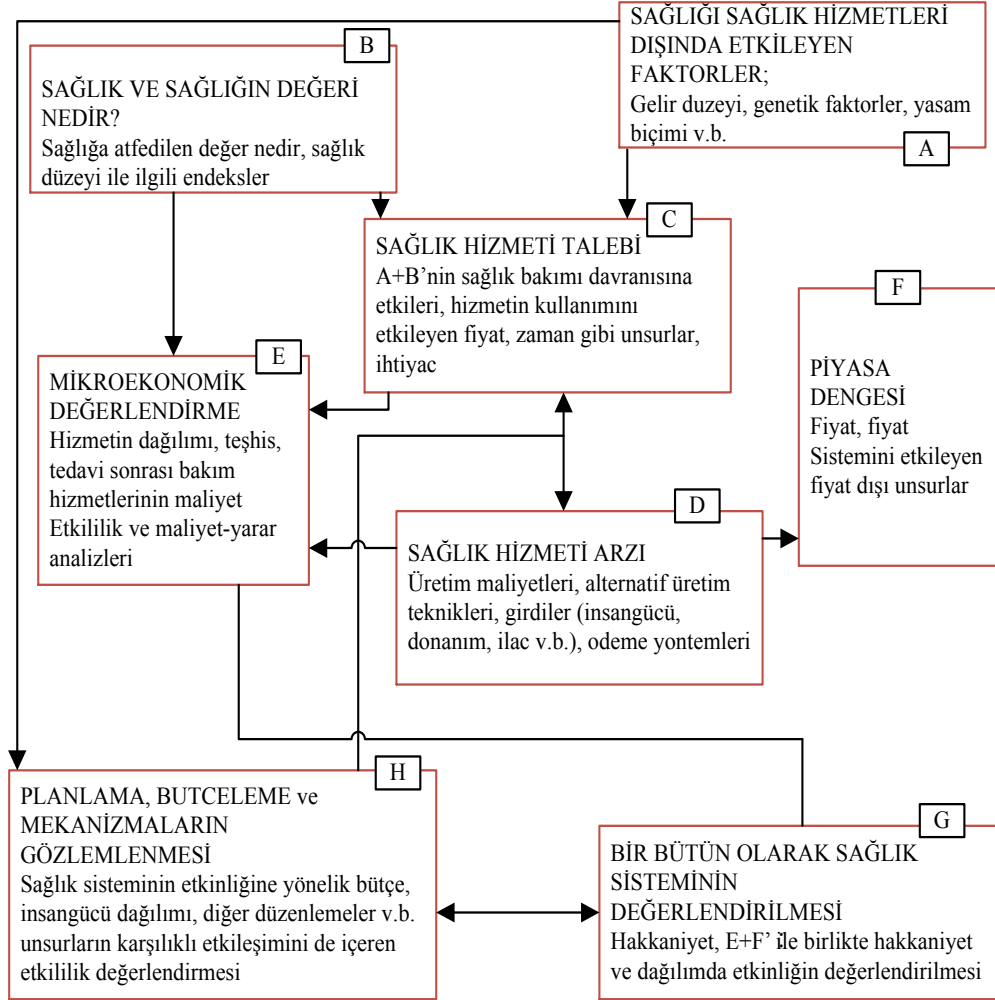
- Her insan farklı istek ve ihtiyaçlara sahiptir ve her insanın kendi isteği diğerlerinin isteğine göre daha önemlidir.

Sağlık ekonomisinin en temel amacı, sağlık hizmetleri için ayrılan kaynakların verimli ve etkin şekilde kullanımının sağlanması olup; çok sayıda kavram, teori ve konuyu içermesi nedeniyle sağlık ekonomisi, tanımlanması zor bir disiplindir (Santerre ve Neun, 2007: 5). Genel olarak sağlık sektörüne ekonomi biliminin yöntemlerini uygulamak olarak tanımlanan sağlık ekonomisi, sağlık sektörüne ayrılan kaynakların en ekonomik şekilde kullanılarak en yüksek düzeyde sağlık hizmeti üretmek ve bunu toplumu oluşturan sosyal gruplar ve fertler arasında en iyi şekilde bölüştürmek şeklinde tanımlanabilir (Deloitte, 2008:2).

Sağlık ekonomisi finans, kamu maliyesi, sigortacılık, ekonometri, çalışma ekonomisi gibi alanlardan esinlenmektedir (Sloan ve Hsieh, 2012: 2; Culyer ve Newhouse, 2000: 1) ve sağlık hizmeti üretiminden, mikro seviyedeki cerrahi işlemlere kadar çok geniş yelpazedeki konuları kapsamaktadır. Sağlık ekonomisi bireysel, sağlık hizmeti sunucusu ve makro seviyede sağlık ve sağlık hizmeti ile ilgili alınan kararlarda ekonomik teori, model ve ampirik tekniklerin uygulanması olarak tanımlanabilir. Ancak sağlık ekonomisi, sadece ekonomik tekniklerin sağlık ve sağlık hizmetlerine uygulanması olmayıp, özellikle karar alma sürecinde hasta ve hekimlerin davranışlarını anlamayı da içerir (Dewar, 2010: 10).

Şekil 1’de sağlık ekonomisinin kapsamı verilmektedir. Williams (1987) tarafından geliştirilen sağlık ekonomisinin yapısı, Culyer ve Newhouse (2000) tarafından ayrıntılı olarak ortaya koyulmuştur. Şekildeki ilk 4 alan (A, B, C, D) sağlık sektörünü analiz etmeyi sağlayan temel yapı taşları iken; diğer alanlar uygulama alanları olarak ifade edilebilir.

Şekil 1. Sağlık Ekonomisinin Kapsamı



Kaynak: Williams, 1973: 3

Tablo 1’de Türkiye’nin temel sağlık ekonomisi göstergelerine ilişkin veriler sunulmaktadır. 2002’den itibaren sağlık harcamalarının GSYH içerisindeki oranı benzer bir seyir izlerken, kamu sağlık harcamalarının GSYH içerisindeki oranının arttığı görülmektedir. Türkiye’de kişi başı sağlık harcamaları artarken, birey ve ailelerin cepten yaptıkları sağlık harcamaları azalmaktadır.

Tablo 1. Türkiye Sağlık Harcamaları

Değişkenler	2002	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payı (%)	5,4	5,8	6,0	6,1	6,1	5,6	5,3	5,2	5,4	5,4
Kamu Sağlık Harcamasının GSYH İçindeki Payı (%)	3,79	3,97	4,10	4,44	4,92	4,41	4,21	4,15	4,23	-
Kişi Başı Sağlık Harcamaları (")	284	635	724	812	804	845	928	987	1110	1232
Cepten Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcamasındaki Payı (%)	19,8	22,0	21,8	17,4	14,1	16,3	15,4	15,8	16,8	17,8

Kaynak: TÜİK, 2016; SB,2015; WHO, 2016; World Bank, 2016.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, sağlık ekonomisi alanında Türkiye’de yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesidir. Bu çalışmada sağlık ekonomisi alanında yapılan tezlerin genel görünümü ortaya konularak gelecekte bu alanda çalışma yapacaklara bilgi sağlanması amaçlanmıştır. Çalışmada, sağlık ekonomisi alanında yapılmış tezler derlenerek, genel bir sonuca ulaşmayı hedefleyen içerik değerlendirmesi yöntemine başvurulmuş ve veriler, doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Bu nedenle bu çalışma, nitel bir araştırma özelliği göstermektedir.

Çalışmada Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından sağlık ekonomisi alanında yapılan tezler 01.06.2016-01.07.2016 döneminde taranarak toplam 123 adet teze ulaşılmıştır. Veri tabanının taranmasında “sağlık ekonomisi”, “sağlık finansmanı”, “sağlıkta geri ödeme”, “sağlık harcamaları”, “ilaç harcamaları”, “ekonomik değerlendirme” gibi anahtar kelimeler kullanılmıştır. Tezler literatürdeki çalışmalar doğrultusunda belirlenen çeşitli değişkenlere (tezin düzeyi, dili, yapıldığı üniversite vb.) göre incelenmiştir. Tam metnine ulaşılmayan tezlerin özetleri incelenmiştir. Tezlerle ilgili bilgiler SPSS paket programına aktarılarak tanımlayıcı bulgulara ulaşılmıştır.

4. BULGULAR

Tezlerin genel özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 2’de verilmektedir. Tablo incelendiğinde araştırma kapsamında yer alan tezlerin %70’i yüksek lisans düzeyinde iken büyük çoğunluğu (%95,1) Türkçe olarak yazılmıştır. Tezlerin %13’ü Marmara Üniversitesinde, %78’i Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde ve %40’ı İktisat anabilim dalında gerçekleştirilmiştir. Tezleri yürüten danışmanların yarıdan fazlası

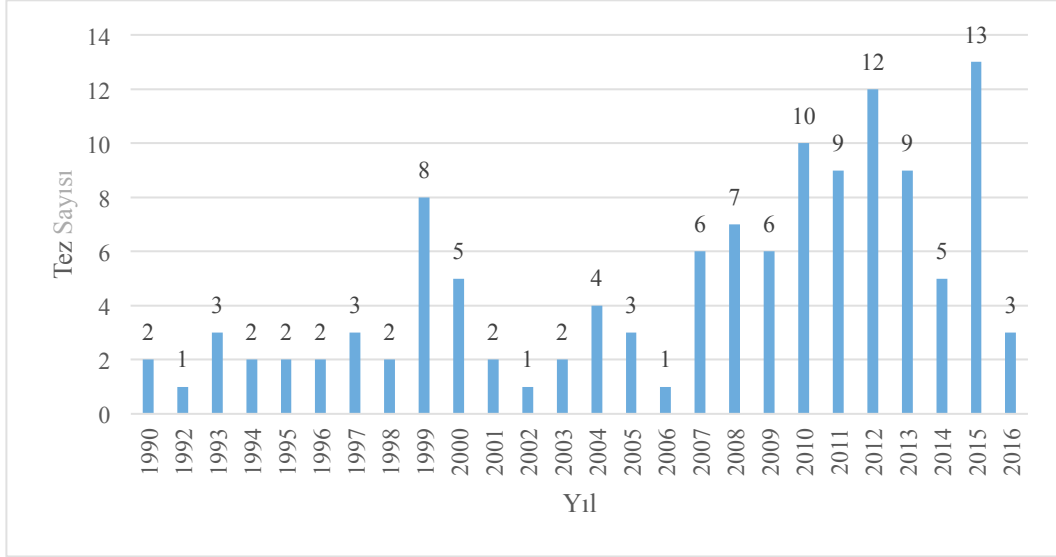
(%55,3) Prof. Dr. unvanında olup, tezlerin %62'sinin tam metnine YÖK veri tabanından ulaşılabilmektedir.

Tablo 2. Tezlerin Genel Özellikleri

DEĞİŞKENLER	Sayı	%
Düzevi		
Tıpta Uzmanlık	7	5,7
Yüksek Lisans	87	70,7
Doktora	29	23,6
Dili		
Türkçe	117	95,1
İngilizce	6	4,9
Yapıldığı Üniversite		
Marmara	17	13,8
İstanbul	14	11,4
Hacettepe	14	11,4
Gazi	9	7,3
Dokuz Eylül	9	7,3
Ankara	7	5,7
Anadolu	5	4,1
Diğer	25	39
Yapıldığı Enstitü/Fakülte		
Sosyal Bilimler Enstitüsü	96	78,0
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	20	16,3
Tıp Fakültesi	7	5,7
Yapıldığı ABD/Bölüm		
İktisat	50	40,7
Sağlık Yönetimi	22	17,9
Maliye	20	16,3
Halk Sağlığı	13	10,6
İşletme	10	8,1
ÇEKO	5	4,1
Diğer	3	2,4
Danışman Unvanı		
Prof. Dr.	68	55,3
Doç. Dr.	36	29,3
Yrd. Doç. Dr.	19	15,4
Tam Metin		
Var	77	62,6
Yok	46	37,4
Toplam	123	100,0

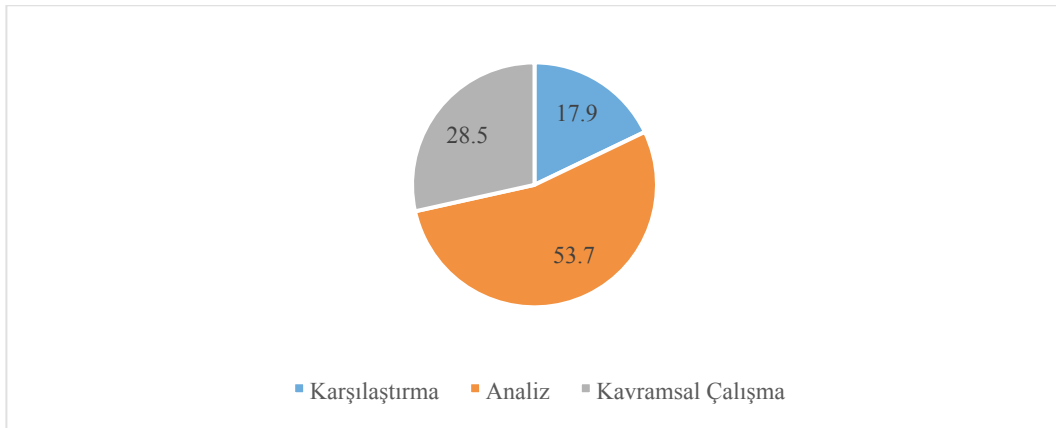
Şekil 2'de araştırma kapsamında incelenen tezlerin yıllara göre dağılımı görülmektedir. Şekil incelendiğinde, 1990'lı yıllardan itibaren sağlık ekonomisi alanında tez yazımına başlandığı, 2007 yılından itibaren tez sayısında artış olduğu söylenebilir.

Şekil 2. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı



Tezlerin yarısından fazlasında (%53,7) analiz yöntemi kullanıldığı görülmektedir (bkz Şekil 3). Tezlerin %28,5'inde ulusal ve uluslararası sağlık göstergeleri ile karşılaştırma yapıldığı ve %17,9'unun kavramsal çalışma şeklinde gerçekleştirildiği saptanmıştır.

Şekil 3. Tezlerin Yöntemi (%)



Tablo 3'te araştırma kapsamındaki tezlerin konularına göre dağılımı verilmektedir. Tablo incelendiğinde, sağlık harcamaları %26,8 ile ilk sırada yer almaktadır. Sağlık harcamalarını, ekonomik değerlendirme ve sağlık hizmetleri finansmanı takip etmektedir.

Tablo 3. Tezlerin Konularına Göre Dağılımı

Konu	Sayı	%
Sağlık Harcamaları	33	26,8
Ekonomik Değerlendirme	24	19,5
Sağlık Hizmetleri Finansmanı	21	17,1
Sağlık Sektörünün Etkinliği	11	8,9
Ekonomik Kalkınma	9	7,3
İlaç Harcamaları	9	7,3
Genel Sağlık Sigortası	5	4,1
Diğer	11	9,0
Toplam	123	100,0

5. SONUÇ

Sağlık hizmetleri için ayrılan kaynaklar her geçen gün artmakta ve sağlık sektörü gittikçe büyümektedir. Bu durum hem mikro hem de makro açıdan harcanan paranın karşılığının alınıp alınmadığı sorusunu gündeme getirmektedir. Bu ihtiyacı gidermeye yönelik olarak sağlık ekonomisi disiplini gelişim göstermiştir. Sağlık ekonomisinin amacı, sağlık hizmetleri için ayrılan kaynakların verimli ve etkin şekilde kullanımının sağlanmasıdır.

Sağlık ekonomisi alanında çeşitli akademik çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de sağlık ekonomisi alanında yapılan lisansüstü tezler incelenmiştir. YÖK tez veri tabanından sağlık ekonomisi alanında yapılan tezler taranmış ve toplam 123 adet teze ulaşılmıştır.

123 tezin %70’i yüksek lisans, %23’ü doktora ve %5,7’si tıpta uzmanlık tezidir. Tezlerin büyük kısmı Türkçe olarak yazılmıştır. Tezler çeşitli üniversitelerde yürütülmekte olup, ilk sırada Marmara Üniversitesi yer almaktadır ve en fazla sosyal bilimler enstitüsü bünyesinde yapılmıştır.

Sağlık ekonomisi çok disiplinli bir alan olmasının sonucu olarak çeşitli bölüm ve alanların konusunu oluşturmaktadır. Sağlık ekonomisi tezleri sosyal bilimlerin çeşitli alanlarınca yapılmakta ve ilk sırayı iktisat bölümü almakta ve iktisadi, sağlık yönetimi ve maliye alanları izlemektedir.

Araştırma kapsamında yer alan tezlerin yarısından fazlası (%55,3) Prof. Dr. unvanındaki danışmanlarca yürütülmüştür. Tezlerin %37’sinin YÖK tez veri tabanında tam metnine ulaşılamamaktadır. Bu durum yapılan tez sonucunda elde edilen bilgilere diğer araştırmacıların ulaşamaması sonucunu doğurabilmektedir. Bu nedenle bilimsel bilginin yayılması açısından tezlerin tam metnine ulaşımın sağlanmasının yararlı olacağı söylenebilir.

Araştırma sonucunda ulaşılan bir diğer bulgu, yıllar itibariyle sağlık ekonomisi alanında yürütülen tez sayısında artışın olmasıdır. Bu durum bu alanın öneminin anlaşılması, bu alanda çalışma yapacak araştırmacıların artmış olması gibi durumları göstermesi açısından önemlidir.

Tezlerde karşılaştırma, analiz ve kavramsal çalışma olmak üzere üç yöntem kullanılmıştır. Karşılaştırma yöntemi sağlık harcamaları, sağlık düzeyi gibi çeşitli değişkenlerin ülke içi ve genellikle farklı ülkelerle Türkiye'nin kıyaslanmasında kullanılmıştır. Analiz yöntemini kullanan tezlerde istatistik ve ekonometri bilimlerinden yararlanılarak çeşitli sonuçlara ulaşılmıştır. Kavramsal çalışma olarak adlandırılacak yöntemin de kullanıldığı tezler olup, bu tezlerde herhangi bir analiz ya da karşılaştırma yapılmayıp, sağlık ekonomisinin çeşitli kavramları incelenmiştir.

Çalışma sonucunda elde edilen bir diğer bulgu, en fazla çalışılan konunun sağlık harcamaları konusunun olması ve bu konuyu ekonomik değerlendirme ve finansman konusunun takip etmesidir. Bu bulgu, sağlık ekonomisi alanında çalışma yapacaklara yol gösterici olabilir.

Bu araştırma, YÖK veri tabanı üzerinden ulaşılabilen tezlerle sınırlıdır. Gelecekte yürütülecek çalışmalarda yurtdışında yürütülen tezler incelenerek Türkiye'de yürütülen tezlerle karşılaştırma yapılabilir. Böylece Türkiye'de yapılabilecek tez çalışmalarına yönelik fikir sağlanabilir.

6. KAYNAKÇA

- Barbara, Mcpake - Lilani, Kumaranayake – Charles, Normand (2002), *Health Economics: An International Perspective*, Routledge, London and New York.
- Culyer, Anthony J., - Newhouse, Joseph P. (2000), *Handbook of Health Economics*, Elsevier Science B.V., Amsterdam, The Netherlands.
- Çelik, Yusuf (2013), *Sağlık Ekonomisi*, Siyasal Kitabevi, Gözden Geçirilmiş 2. Baskı, Ankara.
- Deloitte (2008), Türkiye ve Dünyada Sağlık Ekonomisi, www.deloitte.com (15.10.2016)
- Dewar, Diane M. (2010). *Essentials of Health Economics*, Jones & Bartlett Learning, USA.
- Folland, Sherman - Goodman, Allen. C., - Stano, Miron (1997), *The Economics of Health and Health Care*, Sixth Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey.
- Fuchs, Victor (1974), *Who Shall Live? Health Economics and Social Choices*, The University of New York, Basic Books, Inc., Publishers, New York.
- Mutlu, Ayşegül - Işık, A. Kadir (2005), *Sağlık Ekonomisine Giriş*, Ekin Kitabevi yayınları, Bursa.
- Mwabu, Germano (2007), "Health Economics for Low-Income Countries", *Handbook of Development Economics*, Volume. 4, (3305-3374).
- Santerre, Rexford E. - Neun, Stephen P. (2007), *Health Economics: Theory, Insights, and Industry Studies*. Cengage Learning, US.
- SB (2015), *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014*, Ankara.
- Sloan, Frank A. - Hsieh, Chee Ruey (2012), *Health Economics*. MIT Press, London, England.
- TÜİK (2016), Sağlık Harcama İstatistikleri, Ankara.
- WHO (2015), European Health for All Database, WHO Regional Office for Europe.
- Williams, Alan (1987), "Health Economics: The Cheerful Face of Dismal Science?", A. Williams (ed.), *Health and Economics*, London: MacMillan, (1-11).
- World Bank (2016), Health Data, <http://data.worldbank.org/topic/health> (21.10.2016)
- YÖK (2016), Tez Veri Tabanı, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (01-09.10 2016).