

Sağlık Güvencesi-GSS ncesi

- Emekli Sandığı
- Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)
- Bağ-Kur
- Yeşil Kart

Sağlık Güvencesi-GSS ncesi

- *Emekli sandığı*; devlete hizmet ediyor olmanın verdiği ayrıcalık duygusu ve kapsamdan daha yüksek memnuniyet
- Nispeten daha kolay erişilebilirlik
- Özel hastanelere ilk başvuru hakkı
- Doğrudan üçüncü basamağa geçebiliyordu.

Sağlık Güvencesi-GSS ncesi

- SSK; hem finansör hem hizmet sunucuydu.
- Ödedikleri primlerden dolayı, sağlık hakkı hayatlarında önemli yer tutuyordu.
- Sadece kendi hastanelerinden hizmet alabiliyorlardı.
- Teçhizat ve donanım eksikliği en büyük Őikayet alanıydı.
- *Cepten yapılan demeler!!*

Sağlık Güvencesi

- Bağ-Kur; kendi namına çalışan kişilerin kapsamda olduğu sistemdi.
- Prim toplamanın en zor olduğu yapıydı;
 - ✓ *Düzensiz ve düşük gelir*
- Gelir saklama olayları

Sağlık Güvencesi

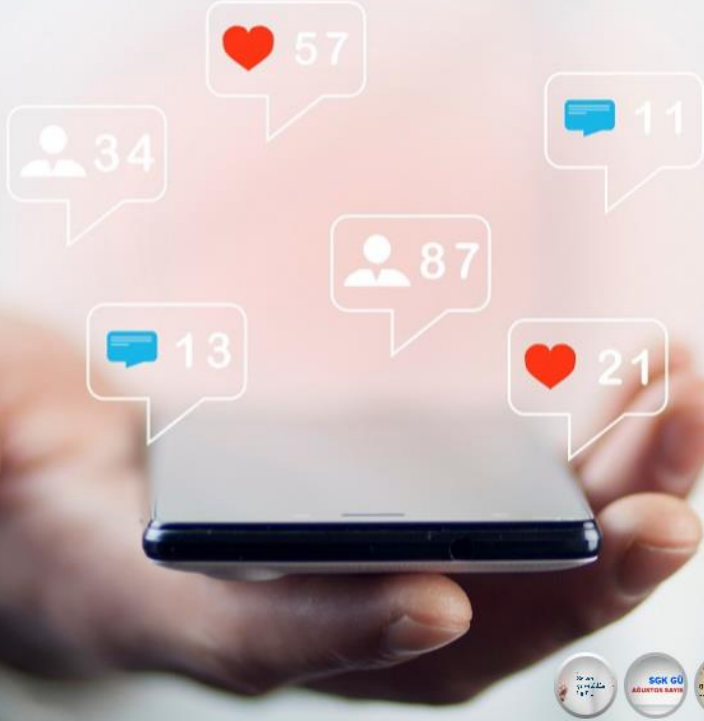
- Yeşil Kart; geliri asgari ücretin 1/3nden az olanlar.
- Sağlık ocaklarına başvurabiliyorlardı.
- İlaç alım hizmeti sonradan kazanılmıştır.

Sağlık Güvencesi-GSS Öncesi

- Kayıt dışı çalışma
- Sisteme giriş çıkışlar olması
- «Başkasının kartına yazdırma»
- «Babadan faydalanmak için resmi nikah yapmama»
- «Yeşil kart alım süreçlerinde sahtecilik»

Genel Sağlık Sigortası

- GSS neyi getirdi?
- Nasıl bir uygulama mevcut?
- Erişebilirliğe etkileri neler oldu?
- SGK sürdürülebilir mi?



“
Sosyal
güvenlikle
ilgili „

Doğru
Güncel
Bilgi



Çalışan ve İşveren

Çalışan ve İşveren Hakkında Bilmek İstedikleriniz

Emeklilik

Emeklilik Hakkında Bilmek İstedikleriniz

Genel Sağlık Sigortası

Genel Sağlık Sigortası Hakkında Bilmek İstedikleriniz

Windows'u etkinleştirin
Windows'u etkinleştirmek için Ayarlar'a gidin.



REFORM SONRASI

SOSYAL GÜVENLİK

2010-2020



Genel Sağlık Sigortası

- Bütün vatandaşlar kapsam altında
- 25 yaşına kadar sağlık güvencesine sahip *olma-yükseköğrenime devam etme durumunda*
- Koruyucu ve tedavi edici hizmetler kapsam altında
- İşçi ve memurların maaşlarından yapılan prim kesintileri ve kendi namına çalışanların ödemek zorunda olduğu primlerle sistemin desteklenmesi
- Çalışmayan (işsiz) nüfusun aylık asgari ücretin %3'ü kadar prim ödeyerek sağlık güvencesine sahip olması
- Hane içerisinde kişi başına düşen aylık geliri brüt asgari ücretin üçte birinden az olan kişilerin prim ödemedi sağlık hizmetlerinden yararlanması-yeşil kart

Genel Sağlık Sigortası Sigortalılar

5510 sayılı kanunun 4. maddesine göre;

- ✓ **4/a:** hizmet akdi ile bir veya birden fazla yerde işveren tarafından çalıştırılanlar = Eski SSK
- ✓ **4/b:** hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adı ve namına çalışanlar=Eski Bağ-kur
- ✓ **4/c:** kamu idarelerinde a) ve b) bendlerine tabi olmadan çalışanlar =Emekli Sandığı
- ✓ **60c-1:** aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar ile gelir tespiti yapılmaksızın genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar –Yeşil Kart

= PRİMLERİ HAZİNE TARAFINDAN KARŞILANIR

YURTIÇİ

Kurumumuz tarafından 2012 yılında hizmete açılan Sağlık Provizyon Aktivasyon Sistemi (SPAS) uygulaması ile genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için gerekli olan aktivasyon işlemleri çok kısa sürede ve tamamen otomasyona dayalı olarak yapılmaktadır.

Genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanabilme durumunuzu <https://www.turkiye.gov.tr/spas-mustahaklik-sorgulama> linkine tıklayarak sorgulayabilirsiniz.

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları Nelerdir?

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması gerekir.

Bununla beraber; kendi nam ve hesabına bağımsız çalışanlar yani Bağ-Kur'lular, ek-5, ek-6, Ek-9 (Ev işlerinde 10 günden fazla) ve gelir testi sonucu prim ödeme yükümlüsü olan genel sağlık sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişileri 30 gün prim ödeme şartıyla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte, tecil ve taksitlendirmeleri devam edenler hariç, 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

60/1-b (İsteğe Bağlı Sigortalılar), 60/1-d (Yabancı Uyruklu Genel Sağlık Sigortalısı), 60/7f (Yabancı Uyruklu Öğrenciler), 4/1-c (İsteğe Bağlı İştirakçiler), 2925 SK Sigortalıları, Ek-13 kapsamındaki genel sağlık sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişileri sağlık hizmet sunucusuna müracaatında prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması şarttır.

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkıp genel sağlık sigortalısı olan kişiler ile bir kapsamdan diğer kapsama geçiş yapanların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için ise 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısı aranmaz. Bu kişiler işe girdikleri andan itibaren sağlık hizmetinden faydalanabilirler.

18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, trafik kazası halleri, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklarda yukarıda sayılan şartlar aranmaz.

4/a (SSK), 4/b (Bağkur) ve 4/c (Emekli Sandığı) kapsamında zorunlu sigortalı olan kişiler, zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa 10 güne ilave olarak 90 gün, toplamda 100 gün daha bakmakla yükümlü oldukları kişiler ile birlikte sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

Ayrıca, öğrenciliği sırasında anne/babasının bakmakla yükümlüsü durumunda olan veya hak sahibi olarak yetim aylığı alan çocuklardan; liseden mezun olanlar 20 yaşını, yüksek öğrenimden mezun olanlar 25 yaşını geçmemek üzere mezun oldukları tarihten itibaren 2 yıl daha aynı kapsamda sağlık hizmetlerinden yararlanmaya devam ederler.

Genel Sağlık Sigortası

Güncel Bazı Gelişmeler

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

SAĞLIK HİZMET SUNUCULARININ BASAMAKLANDIRILMASINA DAİR YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğın amacı, sağlık hizmet sunucularının hizmet sunumu bakımından basamağının belirlenmesidir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; Milli Savunma Bakanlığı hariç olmak üzere üniversiteler, kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından kurulan sağlık hizmet sunucularını kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 70 inci maddesi, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendi, 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve 508 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte yer alan;

a) Bakan: Sağlık Bakanmı,

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

c) Faaliyet izin belgesi: Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel sağlık tesislerinin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olanların hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbi hizmet birimlerini ve yatak kapasitesi ile bunlardaki değişikliklerin yer aldığı belge ile Bakanlıkça ruhsatlandırılmış kamu sağlık tesislerinin bünyesindeki merkez, ünite ve birimler için Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,

ç) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,

d) Ruhsat: Sağlık tesislerinin ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak faaliyet göstereceğine dair Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,

e) Sağlık Hizmet Sunucusu: Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten; gerçek kişiler ile kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

ğ) TÜSEB: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığını,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılması

Birinci basamak sağlık hizmet sunucuları

MADDE 5 – (1) Birinci basamak sağlık hizmet sunucuları, ilgili mevzuatında tanımlanan, hastaların ayaktan veya yataklı teşhis ve tedavilerinin yapıldığı sağlık kuruluşlarıdır.

(2) Birinci basamak ayaktan teşhis ve tedavi hizmeti sunan sağlık hizmet sunucuları şunlardır:

a) Bünyesinde birinci basamak sağlık kuruluşu bulunan ilçe sağlık müdürlüğü.

b) Toplum sağlığı merkezi (TSM).

c) Aile sağlığı merkezi (ASM).

ç) Halk sağlığı laboratuvarı (L1 ve L2).

d) Kurum tabipliği.

e) 112 Acil sağlık hizmeti birimleri.

f) Evde bakım merkezleri veya birimler.

g) İşyeri sağlık ve güvenlik hizmeti sunulan birimler.

ğ) Belediyelere ait poliklinikler.

h) Özel poliklinikler.

ı) Ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları.

i) Üniversiteler bünyesindeki mediko-sosyal birimler.

j) Türk Silahlı Kuvvetlerinin birinci basamak sağlık üniteleri.

k) 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun kapsamında serbest faaliyet gösteren eczaneler.

l) Muayenehaneler.

(3) Birinci basamak ayaktan ve yataklı teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan sağlık hizmet sunucuları entegre ilçe devlet hastaneleridir (E2 ve E3).

(4) Birinci basamak sağlık hizmet sunucularının faaliyet izin belgelerine; ilgili birim tarafından onayı alınmış çocuk, ergen, kadın ve üreme sağlığı birimi, enfeksiyon kontrol birimi, entegre sağlık hizmeti birimi, evde sağlık hizmeti birimi, kanser erken teşhis, tarama ve eğitim merkezi, sıtma savaş dispanseri, verem savaş dispanseri, sağlıklı hayat merkezi, göçmen sağlığı merkezi, iş sağlığı ve güvenliği birimi, yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi, sağlık evi, ilgili mevzuatı kapsamında açılacak benzer birimler bağlı birim olarak eklenir.

İkinci basamak sağlık hizmet sunucuları

MADDE 6 – (1) İkinci basamak sağlık hizmet sunucuları, ilgili mevzuatında tanımlanan ayaktan veya yataklı teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti verilen sağlık kurumlarıdır.

(2) İkinci basamak sağlık hizmet sunucuları şunlardır:

a) Eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri ve dal hastaneleri ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri.

b) Entegre ilçe hastanesi (E1).

c) Bakanlıkça bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri.

ç) Kamu kurumlarına ait olup Bakanlıkça ruhsatlandırılmış olan hastaneler, tıp merkezleri ve dal merkezleri.

d) Özel hastaneler.

e) Özel tıp merkezleri ve dal merkezleri.

f) Ağız ve diş sağlığı hastaneleri.

g) Diyaliz merkezleri, üremeye yardımcı tedavi merkezleri, hiperbarik oksijen tedavi merkezleri, tıbbi laboratuvarlar gibi müstakil olarak ruhsatlandırılan tanı ve tedavi merkezleri.

(3) İkinci basamak sağlık hizmet sunucularına ait faaliyet izin belgelerine; ilgili birim tarafından açılış onayı alınmış, alkol ve madde bağımlılığı tedavi ve eğitim merkezi, çocuk ergen madde bağımlılığı tedavi merkezi, diyaliz merkezi, gebe okulu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama birimi, obezite merkezi, toplum ruh sağlığı merkezi, üremeye yardımcı tedavi merkezi, semt poliklinikleri, ek hizmet binaları ve benzeri birimler bağlı birim olarak eklenir.

Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları

MADDE 7 – (1) Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları, ilgili mevzuatında tanımlanan ileri tetkik ve özel tedavi gerektiren hastalıklar için yüksek teknoloji içeren ve/veya eğitim ve araştırma hizmetlerinin verilebileceği altyapıya sahip üst düzey hastanelerdir.

(2) Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları, kurum harici veya il dışından üçüncü basamak sağlık hizmeti ihtiyacı için sevkile gelen hastaların kabulünü yapar ve sağlık hizmeti ihtiyaçlarını karşılar.

(3) Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularına ait faaliyet izin belgelerine; ilgili mevzuatı ve Bakanlık planlama ilkeleri çerçevesinde açılış onayı alınmış, bağımlılık arındırma merkezi, bağımlılık rehabilitasyon merkezi, çocuk izlem merkezi, toplum ruh sağlığı merkezi, diyaliz merkezi, gebe okulu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama merkezi, obezite merkezi, üremeye yardımcı tedavi merkezi, semt poliklinikleri, ek hizmet binaları ve benzeri birimler ilgili mevzuat çerçevesinde bağlı birim olarak eklenebilir.

(4) Bakanlıkça bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ile devlet ve vakıf üniversitelerine ait hastaneler doğrudan üçüncü basamak olarak basamaklandırılır. Bunlar dışında üçüncü basamak olmak isteyen hastaneler; bu Yönetmelikte belirtilen koşul ve şartları karşıladıklarına dair hazırladıkları müracaat dosyası ile Bakanlıkça başvurur. Başvurular Bakanlıkça koşul ve standartlar açısından değerlendirilerek uygun görülenler üçüncü basamak hastane olarak basamaklandırılır.

(5) Üçüncü basamak hastane olarak basamaklandırılmış özel hastanelere talepleri halinde mevcut yatak sayısının %20’si kadar ek yatak verilebilir.

(6) Üçüncü basamak hastane olarak basamaklandırılma kriterlerinden uzman hekim sayısı dışında diğer tüm kriterleri tamamlayan özel hastanelere, uzman hekim kadro sayısının %20’sine kadar aynı il içerisinde planlama kriterlerine bakılmaksızın, farklı iller arasında ise planlama kriterlerine uygun olması şartıyla diğer özel sağlık kuruluşları ile becayış yapmasına izin verilebilir.

(7) Üçüncü basamak hastane olarak basamaklandırılma kriterlerinin kalp merkezi dışında tamamını karşılayan ve hastane ruhsatında 3 tane kalp ve damar cerrahisi, 2 tane kardiyoloji uzman hekim kadrosu bulunan özel hastanelere üçüncü basamak olarak basamaklandırıldıktan sonra planlamadan istisna olarak Kalp Merkezi ön izni verilebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Üçüncü Basamak Sağlık Hizmet Sunucularının Koşul ve Standartları ile İzleme ve Değerlendirme Kriterleri

Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularının koşul ve standartları

MADDE 8 – (1) Kamu ve özel sektöre ait hastanelerden aşığıdaki koşul ve standartları sağlayanlar üçüncü basamak sağlık hizmet sunucusu olarak basamaklandırılır:

Güncel Bazı Gelişmeler

10 Şubat 2022 PERŞEMBE

Resmî Gazete

Sayı : 31746

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

UZAKTAN SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, sağlık hizmetinin mekândan ve coğrafyadan bağımsız olarak ve çağdaş tıbbi teknolojiye dayanılarak sunulmasına hizmet etmek üzere; uzaktan sağlık hizmetinin kapsamına, uzaktan sağlık hizmeti sunacak sağlık tesislerine izin verilmesine, uzaktan sağlık bilgi sisteminin geliştirilmesine, tescil edilmesine, sağlık tesislerinin bu kapsamda denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; uzaktan sağlık hizmeti sunan tüm sağlık tesislerini, uzaktan sağlık hizmeti sunumunda yer alan tüm sağlık meslek mensuplarını, uzaktan sağlık bilgi sistemi geliştiricilerini ve uzaktan sağlık hizmeti almak isteyen gerçek kişileri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu ve Ek 11 inci maddeleri ile 10/7/2018 tarihli ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci ve 508 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

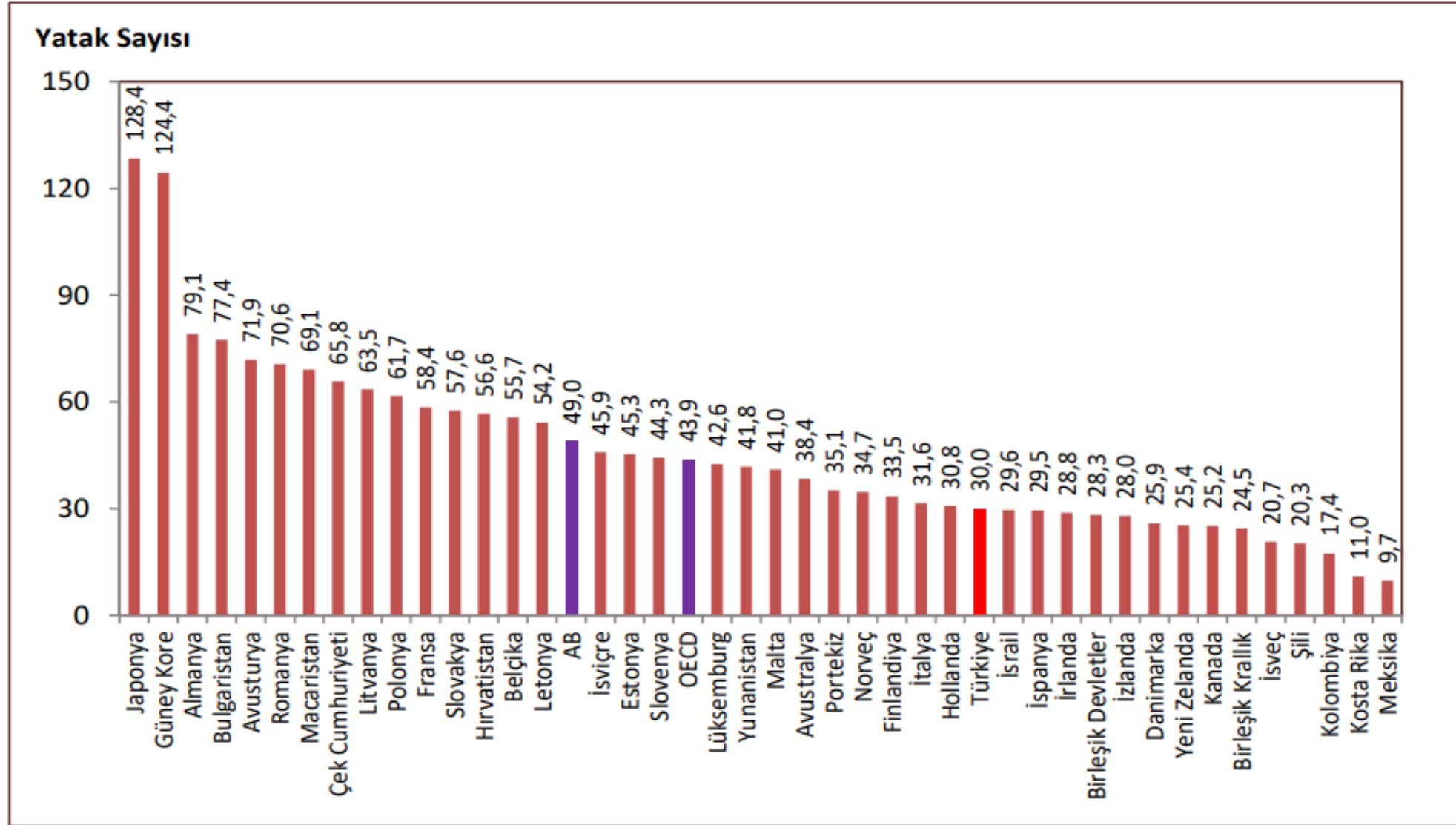
MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- Müdürlük: İl sağlık müdürlüğünü,
- Sağlık tesisi: Uzaktan sağlık hizmeti sunmak üzere bu Yönetmelik kapsamında Bakanlıkça yetkilendirilmiş sağlık kurum ve kuruluşlarını,
- Uzaktan sağlık bilgi sistemi: Bakanlık tarafından üretilen veya Bakanlık tarafından tescil edilmek suretiyle uzaktan sağlık hizmeti sunumunda kullanılması onaylanan yazılı, sesli veya görüntülü iletişime imkân sağlayan güvenli yazılımı,
- Uzaktan sağlık hizmeti: Bu Yönetmelik hükümlerine göre faaliyet izni almış olan sağlık tesislerinde, sağlık meslek mensubunun, sağlık hizmeti talep eden kişiye uzaktan sağlık bilgi sistemi üzerinden sunduğu sağlık hizmetini, ifade eder.



Tarihsel Gelişime Dair Bazı Veriler
SAĞLIK İSTATİSTİKLER YILLIĞI

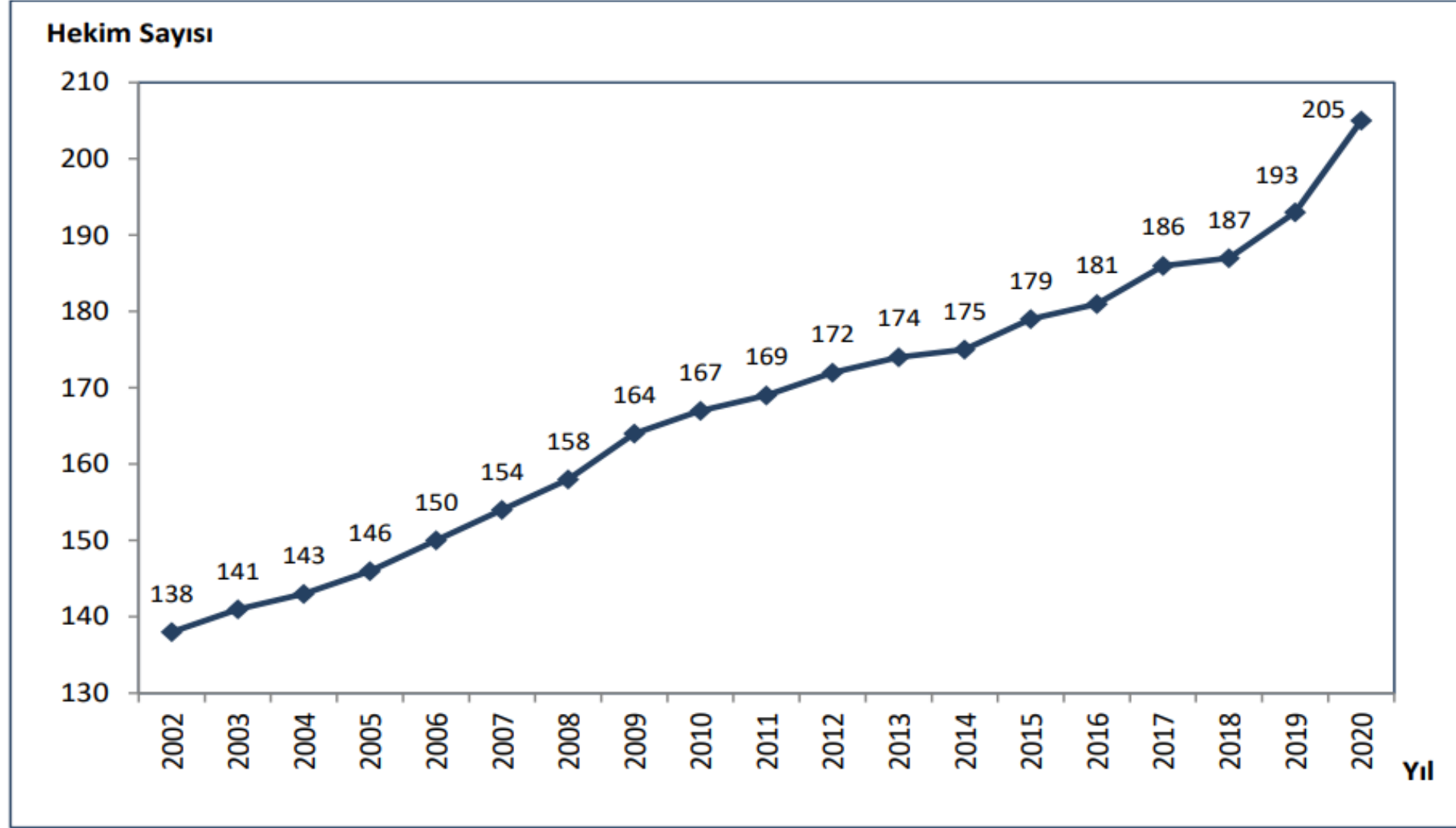
Şekil 7.5. 10.000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2019



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2021, EUROSTAT Veri Tabanı

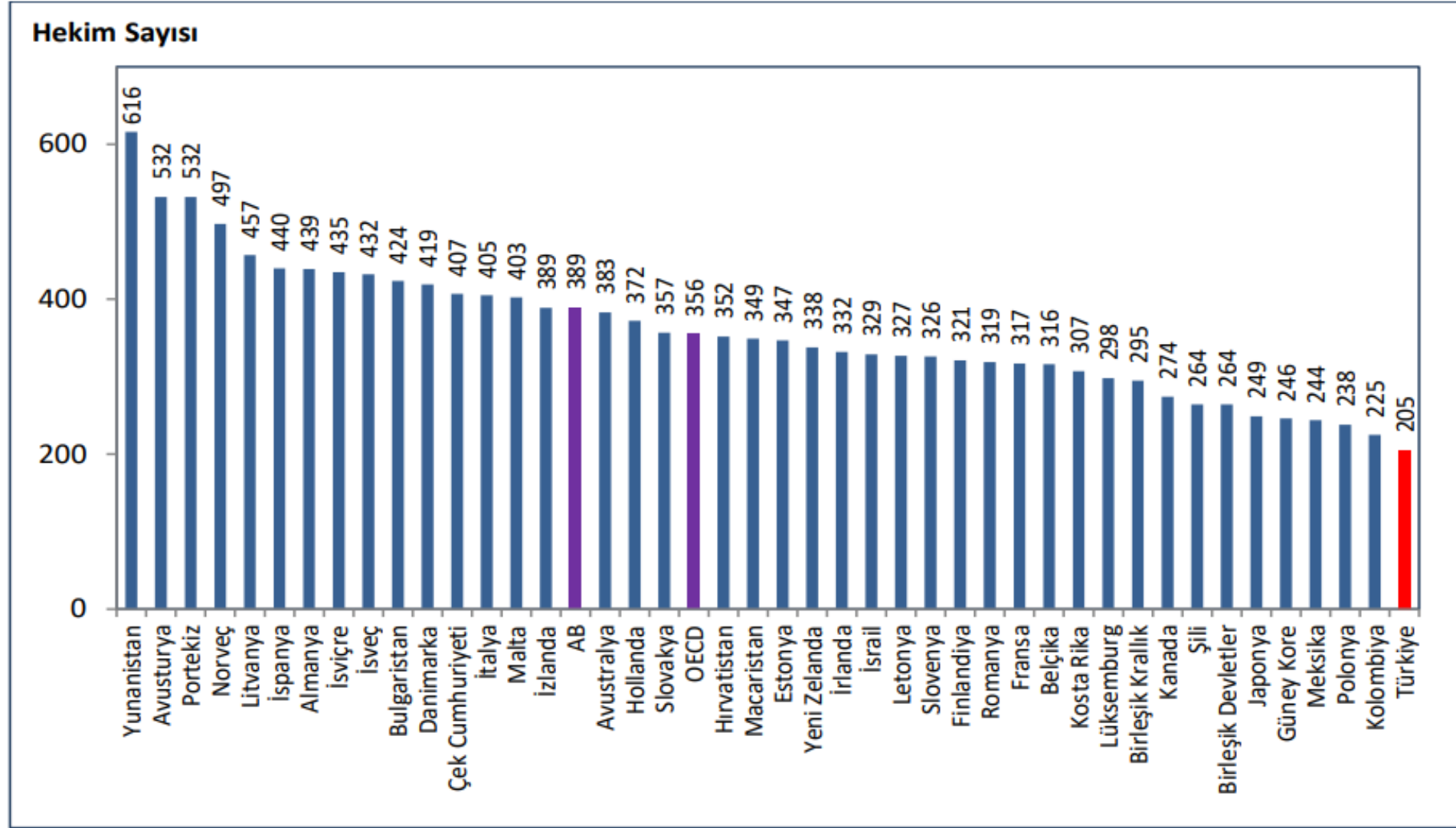
Not: Türkiye verisi 2020 yılına aittir. Ülke verileri 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Şekil 10.1. Yıllara Göre 100.000 Kişiye Düşen Toplam Hekim Sayısı, Tüm Sektörler



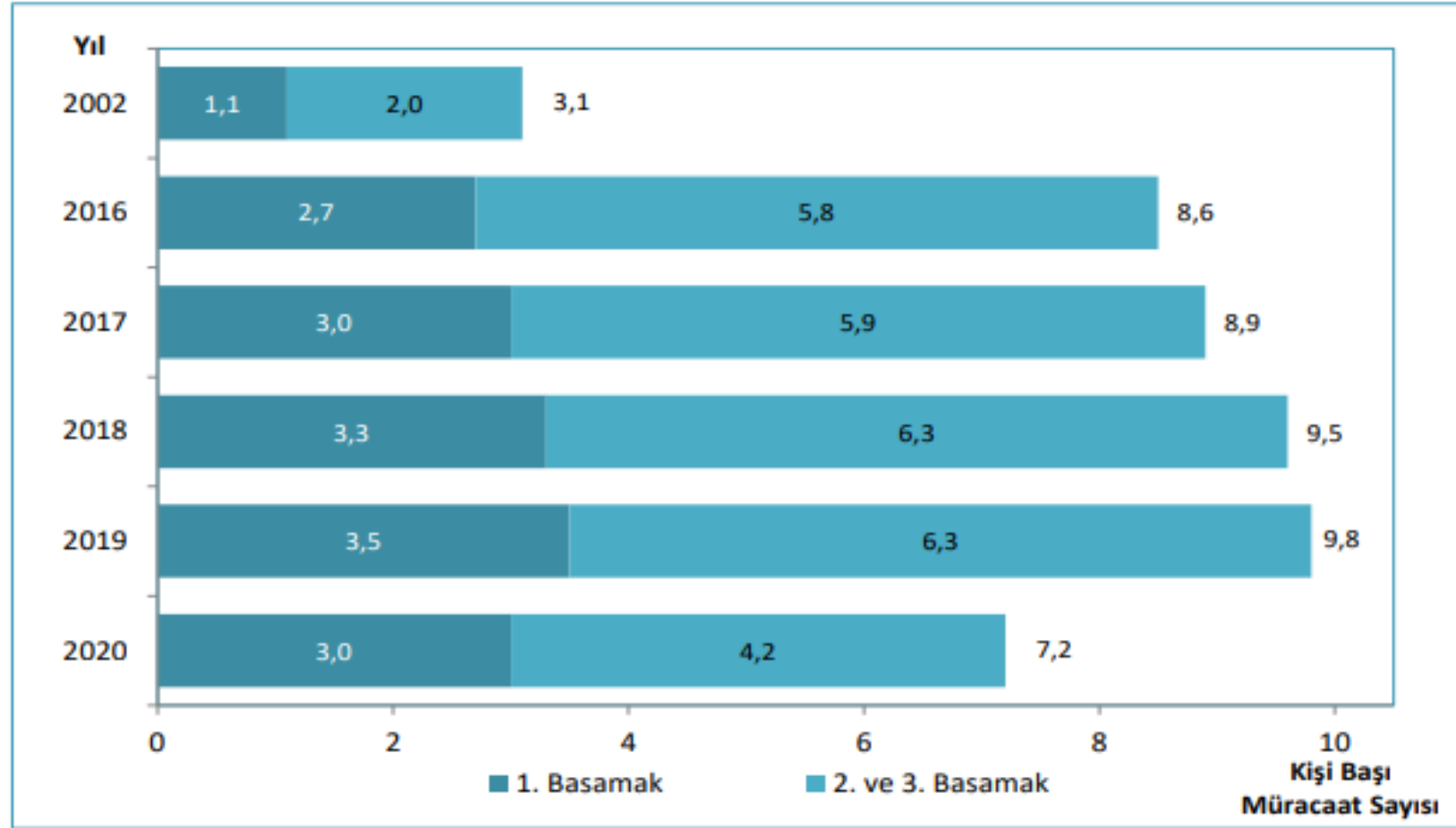
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Şekil 10.3. 100.000 Kişiyeye Düşen Toplam Hekim Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2019



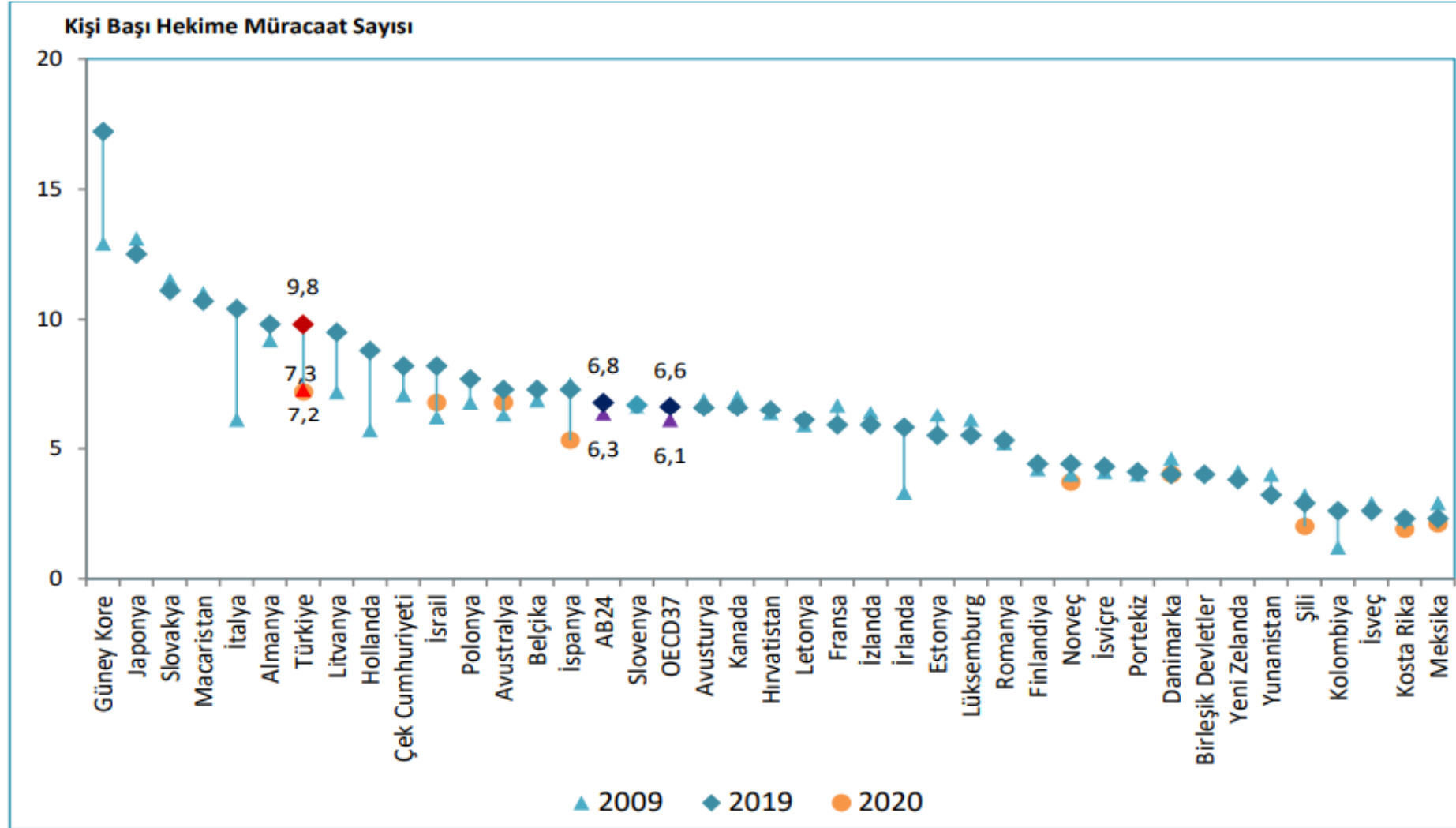
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2021, EUROSTAT Veri Tabanı
Not: Türkiye verisi 2020 yılına aittir. Ülke verileri 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Şekil 8.2. Yıllara ve Hizmet Kapsamına Göre Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler



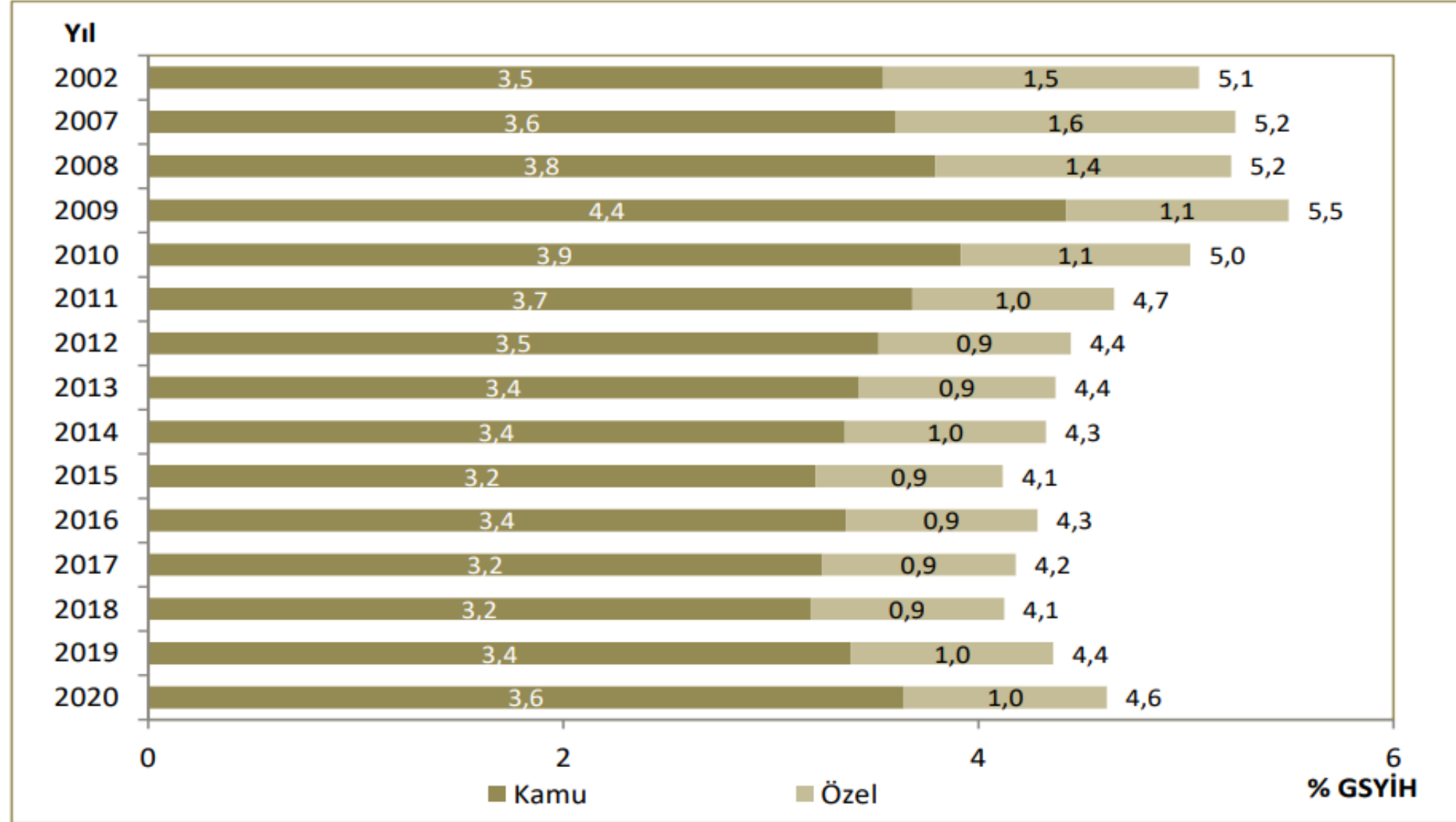
Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Şekil 8.4. Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2009, 2019, 2020



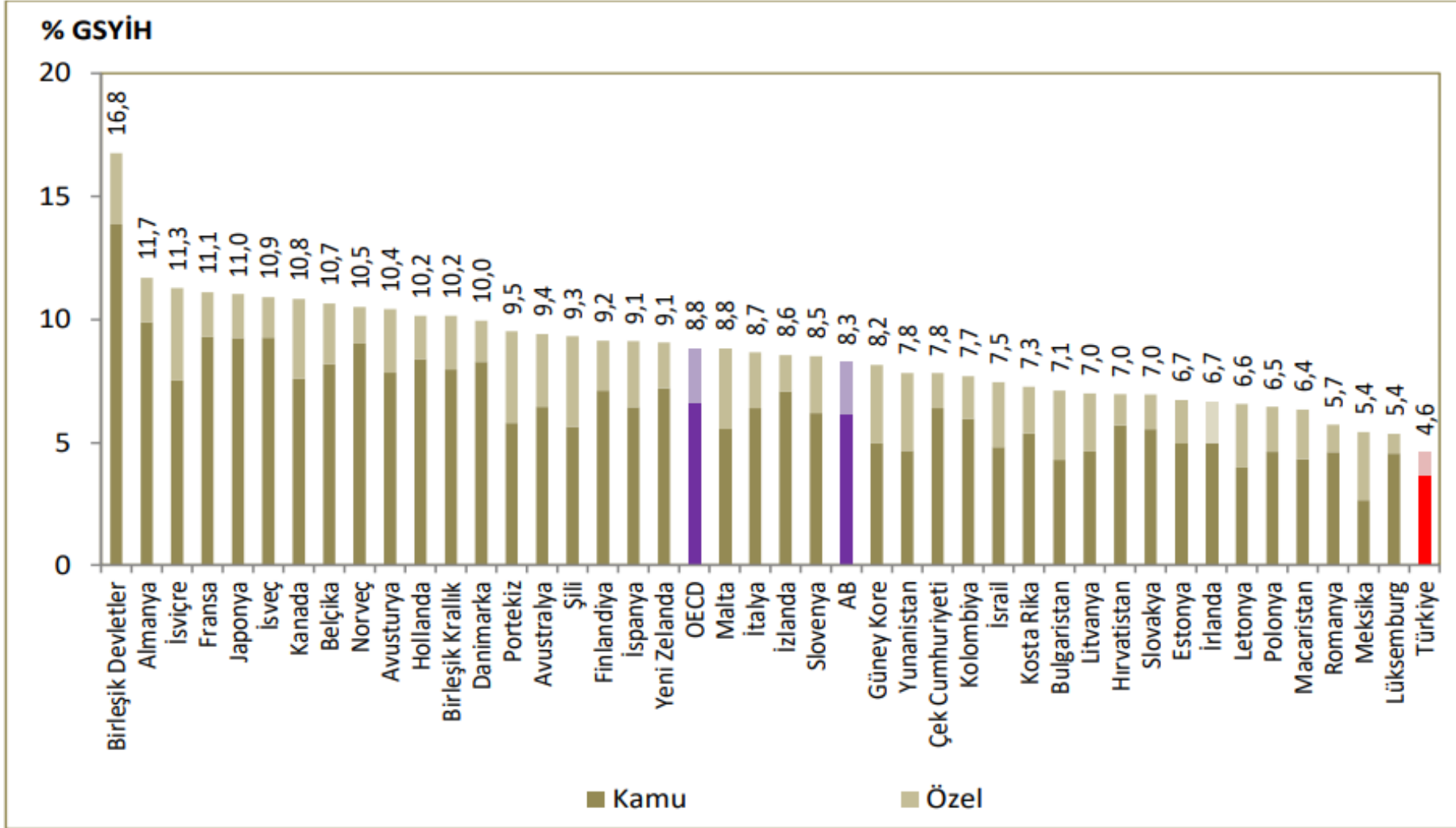
Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2021, EUROSTAT Veri Tabanı

Şekil 11.2. Yıllara Göre Kamu ve Özel Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı, (%)



Kaynak: TÜİK

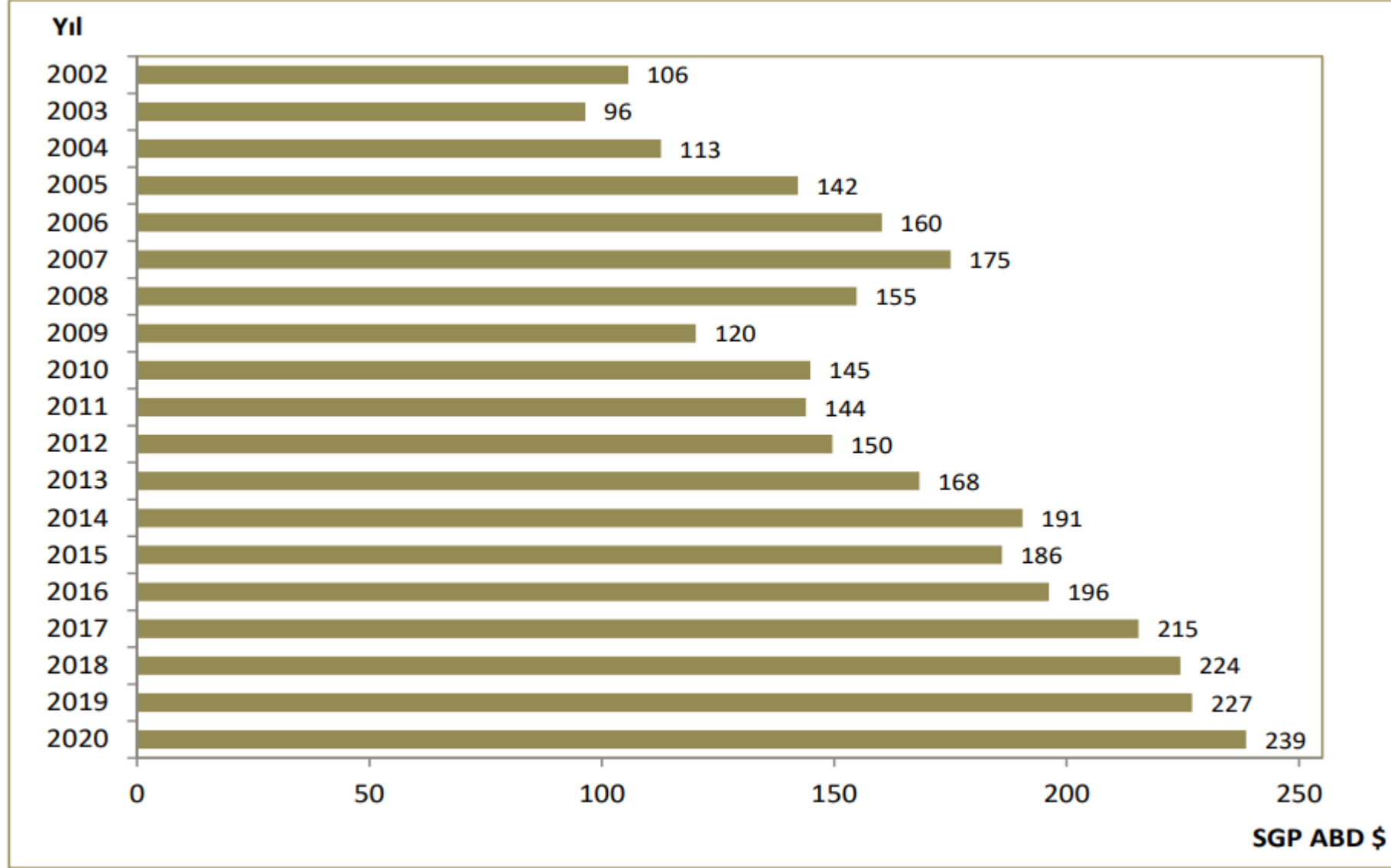
Şekil 11.3. Cari Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırılması, (%), 2019



Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

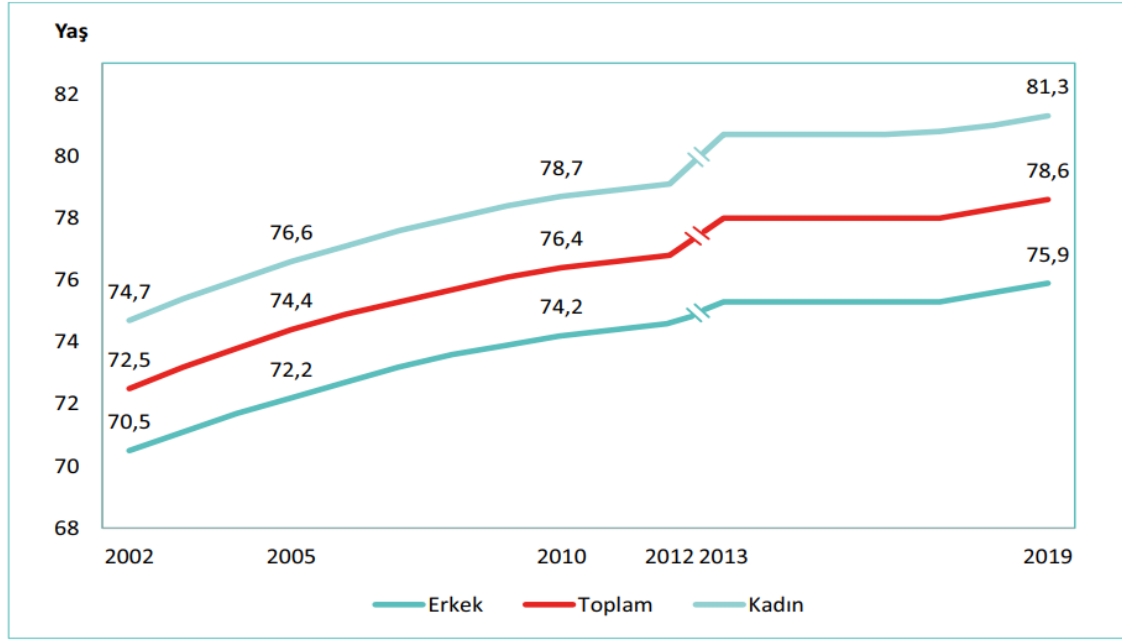
Not: Türkiye verisi 2020 yılına aittir. Ülke verileri 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Şekil 11.13. Yıllara Göre Kişi Başı Cepten Yapılan Sağlık Harcaması, SGP ABD \$



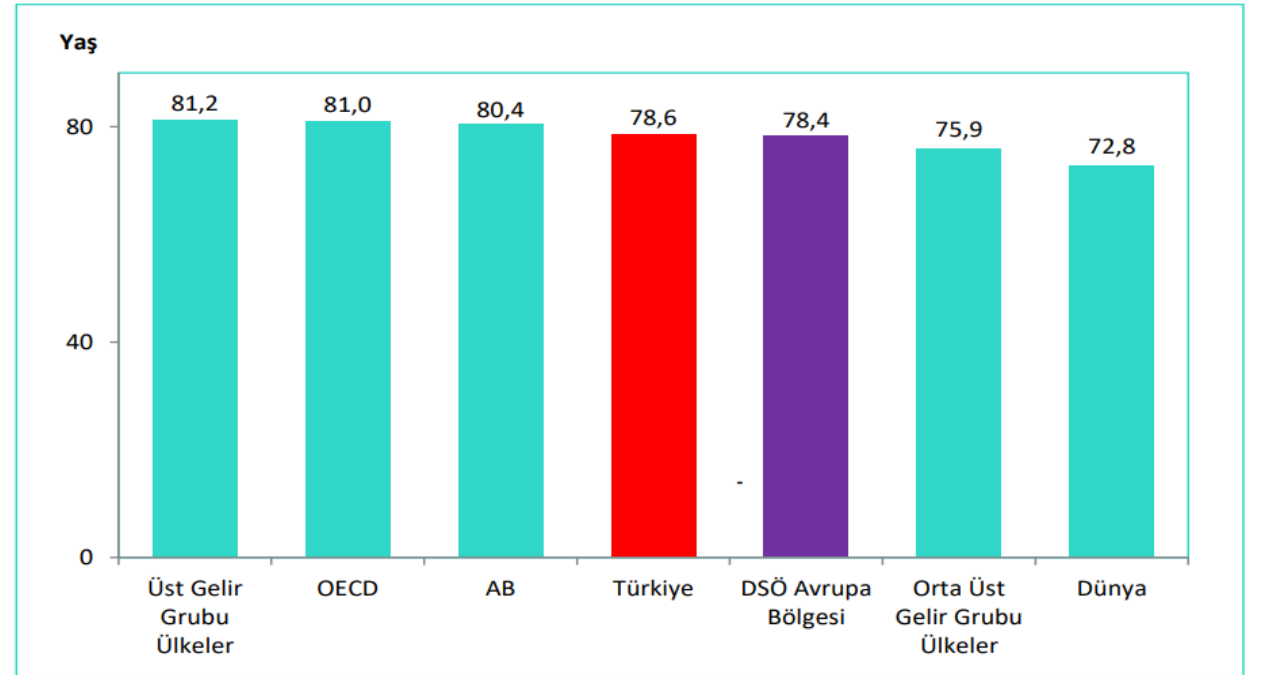
Kaynak: TÜİK, OECD Health Data 2021

Şekil 2.1. Yıllara ve Cinsiyete Göre Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, (Yaş)



Kaynak: 2002-2012 yılları TÜİK Nüfus Projeksiyonları, 2013-2019 yılları TÜİK Hayat Tabloları

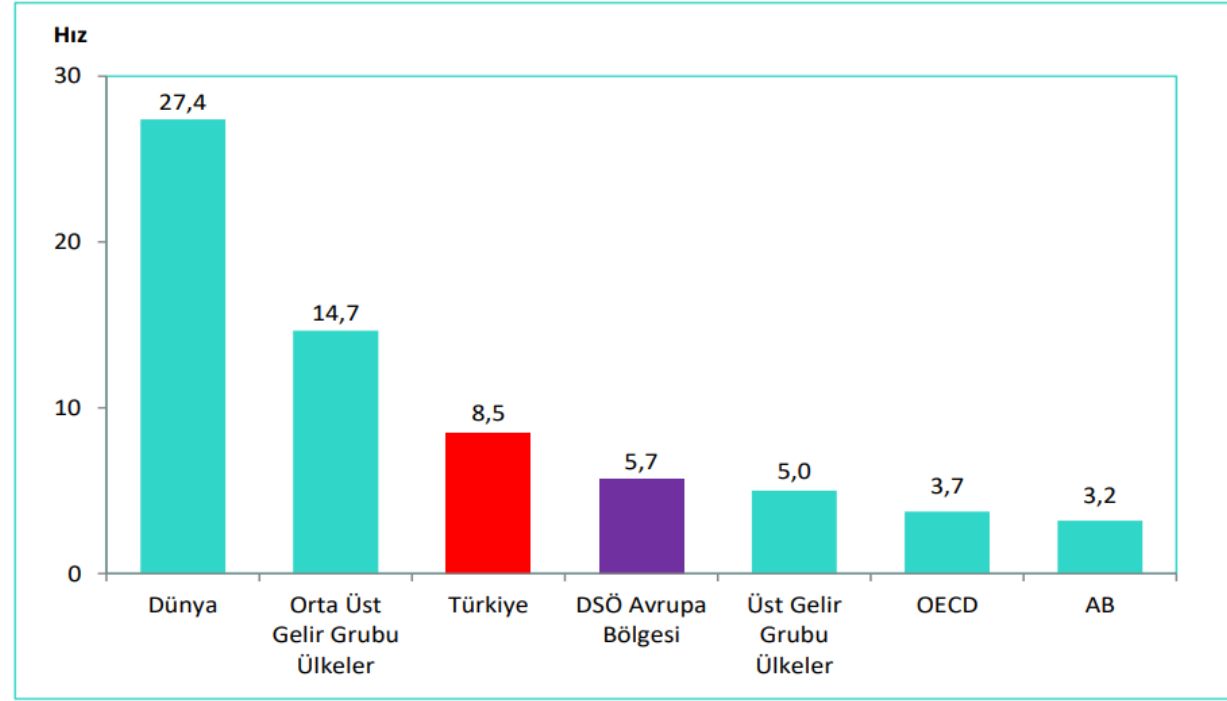
Şekil 2.2. Doğumda Beklenen Yaşam Süresinin Uluslararası Karşılaştırması, 2020



Kaynak: 2019 yılı TÜİK Hayat Tabloları 2017-2019 Haber Bülteni (17 Eylül 2020 tarih ve 33711 sayılı), UNPD

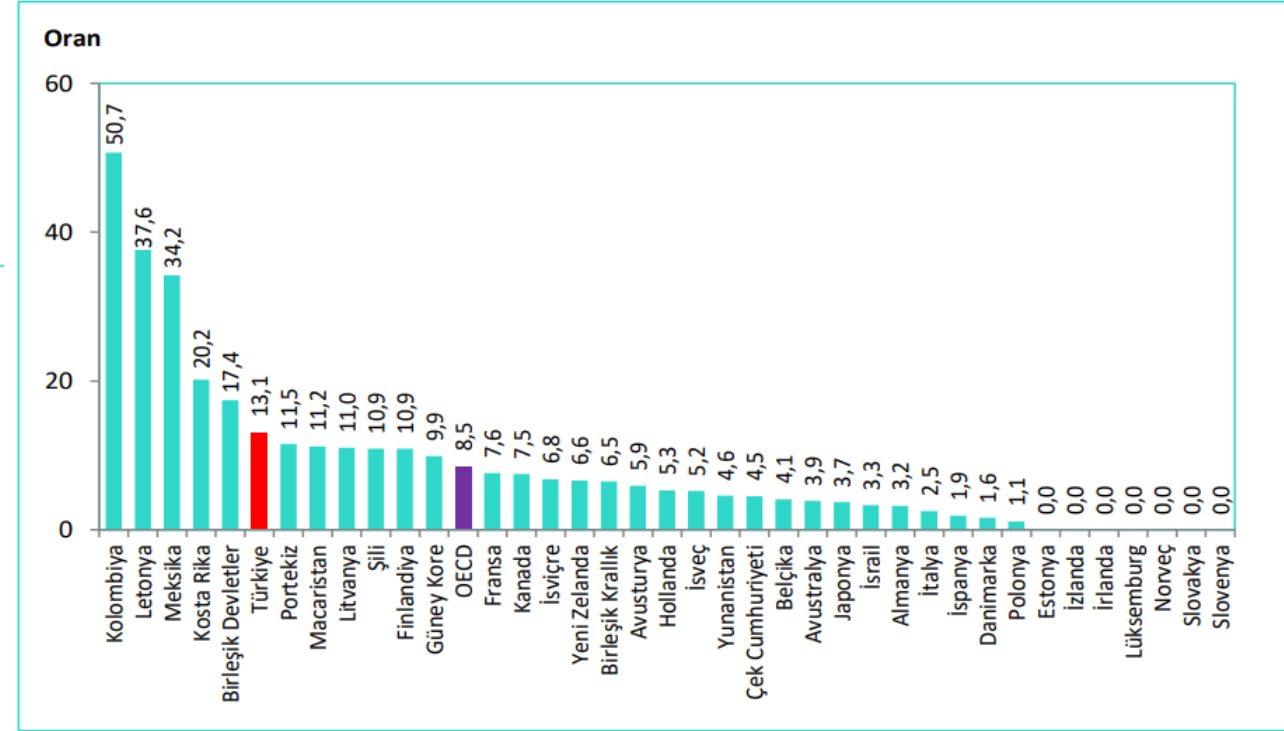
Not: Türkiye verisi 2019 yılına aittir. Şekildeki grupların değerleri, ülkelere ait doğumda beklenen yaşam süreleri baz alınarak Sağlık İstatistikleri Dairesi Başkanlığı tarafından hesaplandı.

Şekil 2.4. Bebek Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması, (1.000 Canlı Doğumda), 2020



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, UN IGME 2021

Şekil 2.12. Anne Ölüm Oranının Uluslararası Karşılaştırması, (100.000 Canlı Doğumda), 2019



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, OECD Health Data 2021

Not: Ülke verileri 2019 yılına veya en yakın yıla aittir.

Yararlanılan Kaynaklar

- Çavmak, Ş., Çavmak, D.(2017): Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi. Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1) <https://Dergipark.Org.Tr/En/Download/Article-file/340272>
- Altındağ, Ö., & Yıldız, A. (2020). Türkiye’de Sağlık Politikalarının Dönüşümü. *Birey Ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 157-184.
<https://Dergipark.Org.Tr/En/Download/Article-file/1166726>
- Dost, Z. (2016). Genel Sağlık Sigortası'nın Uygulanabilirliğinin İncelenmesi. *Journal Of Academic Studies*, 17(68).
- www.sgk.gov.tr