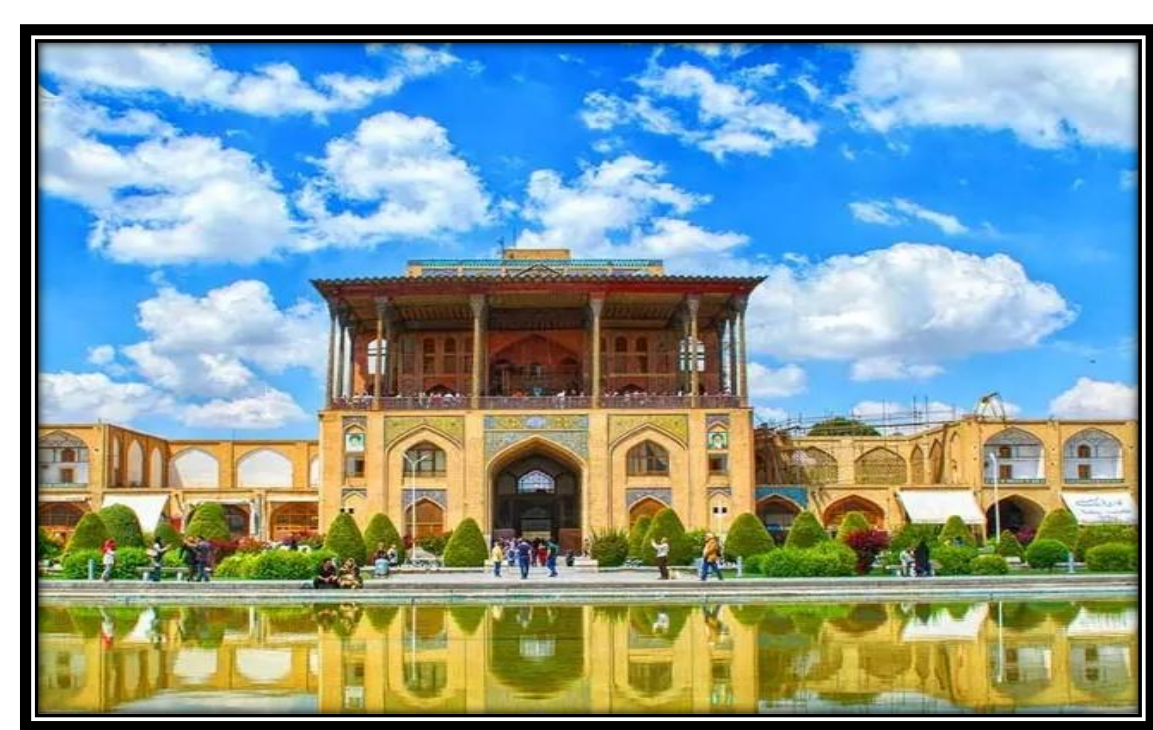
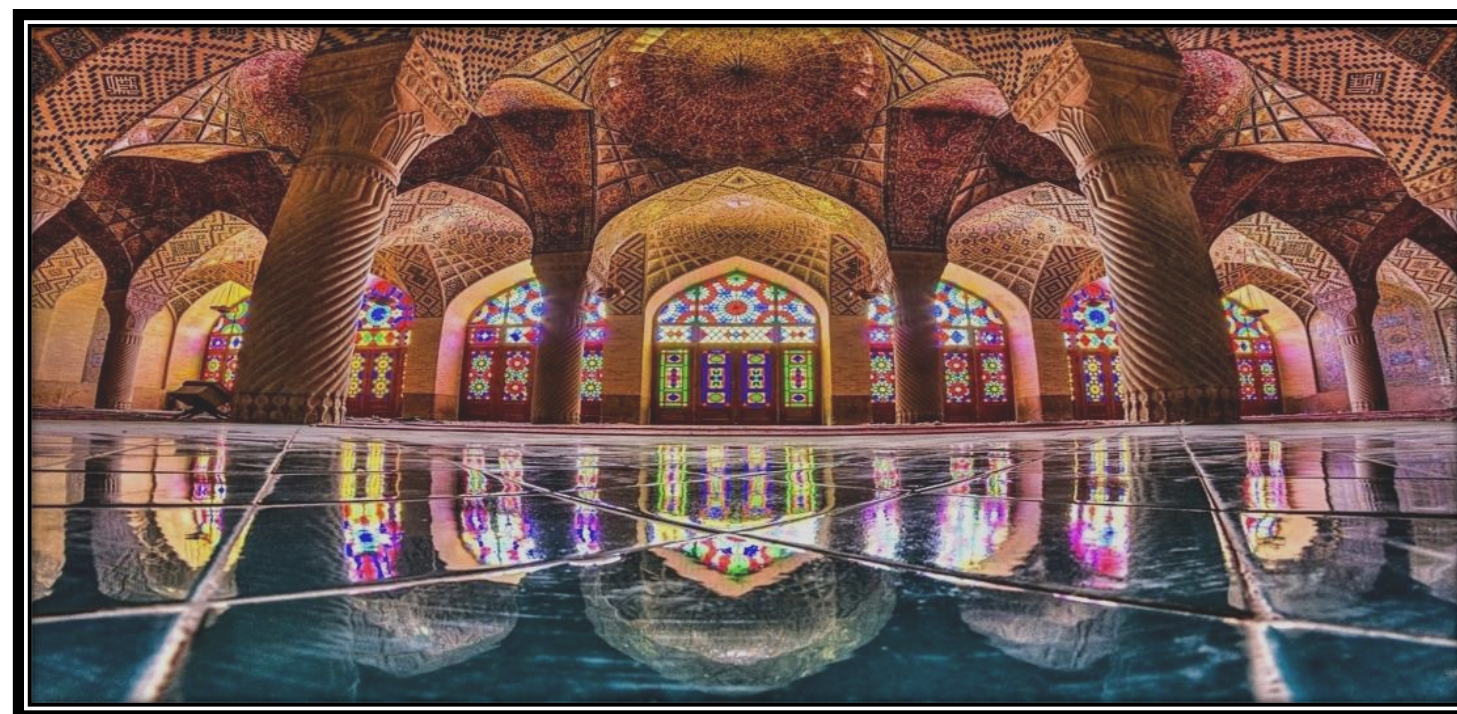




İRAN SAĞLIK SİSTEMİ
SAĞLIK ZİRVESİ 2024
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ



EKİBİMİZ

Medya Mohammadzadeh
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi

Maedeh Molavi
Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi



Yashar Aminzadeh
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi

Taha Saleh Hosseini
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi





SUNUM PLANI



Genel Bilgiler



Milton Roemer Ulusal Sağlık Sistemi Modeli



Sağlık Finansmanı



Sağlık Kaynakları



Yönetim



Hizmet Sunumu



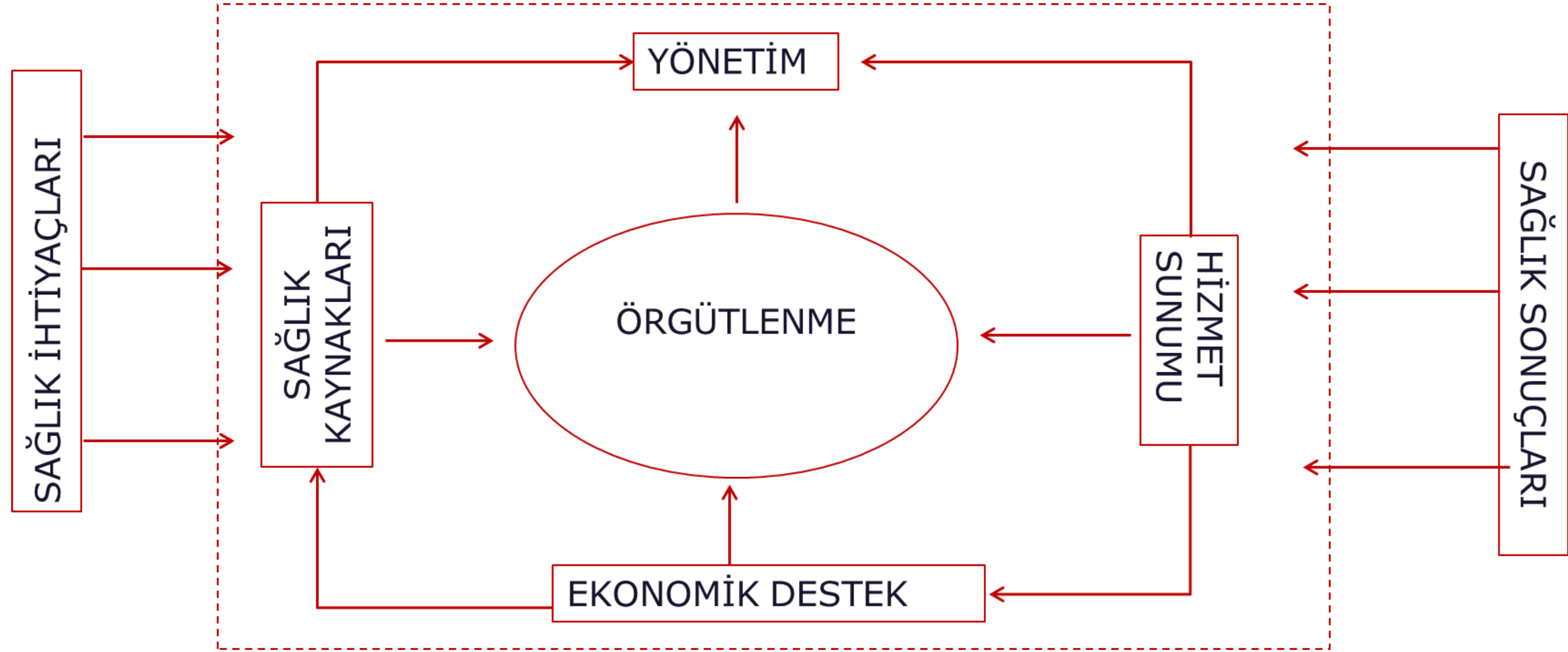
Örgütlenme

GENEL BİLGİLER

Resmi Adı	: İran İslam Cumhuriyeti
Yönetim Biçimi	: İslam Cumhuriyeti
Devlet Başkanı (Dini Lider)	: Ali HAMANEY (1989'dan Bu Yana)
Hükümet Başkanı	: Ibrahim Reisi (2021'dan Bu Yana)
Başkent	: Tahran
Yüz Ölçümü	:1,648,195 Km ²
Nüfusu	: 89,810 (2024)
Nüfus Artış Hızı	: 1.67% (2024)
Resmi Din	: Müslüman (Resmi)% 99,4 (Şii% 90-95, Sünni% 5-10), Diğer (Zerdüş, Yahudi Ve Hristiyan Dahil)% 0,3, Tanımlanmamış% 0,3
Diller	: Farsça (Resmi), Azeri Türkçesi ve Türk Lehçeleri, Kürtçe, Gilaki ve Mazandarani, Luri, Balochi, Arapça
Etnik Yapısı	: %48.2 Farslar, %17.2Azeri Türkleri ,%10 Kürt, %6.7Lur ,% 5.2Mazani ,%2.7Arap, %2.3Beluc %1.6Türkmen,%1.2 Kaşgay, Ermeni, Yahudi, Süryani, Lor, Zerdüş
Para Birimi	: İran Riyali



MILTON ROEMER ULUSAL SAĞLIK SİSTEMİ MODELİ



SAĞLIK SİSTEMİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Sağlık Bakanlığı kuruluşu

Bağışıklama programı

Birinci basamak pilot uygulama

Sağlık ve Tıp Eğitimi Bakanlığı

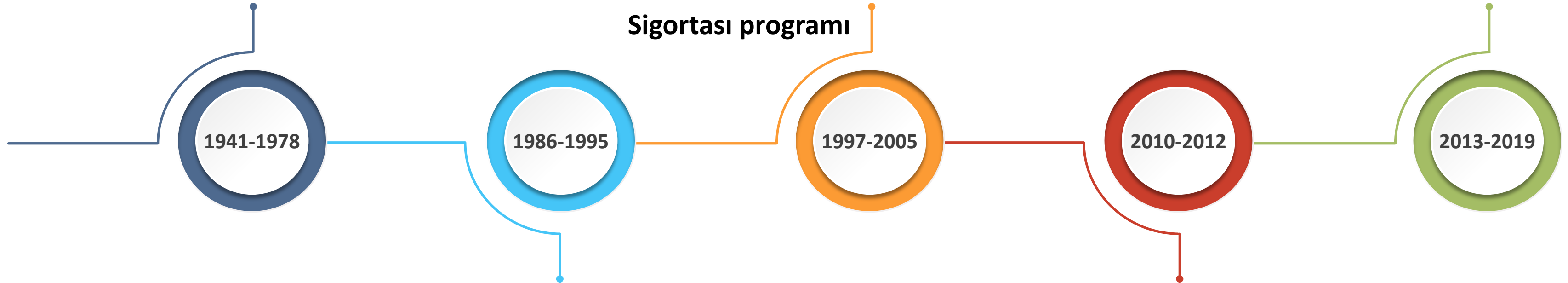
Kapsamlı Refah ve Sosyal Güvenlik

Sistemi Yasası

Kırsal Alanda Aile Hekimliği ve Sağlık

Sigortası programı

• Sağlıkta Dönüşüm Programı

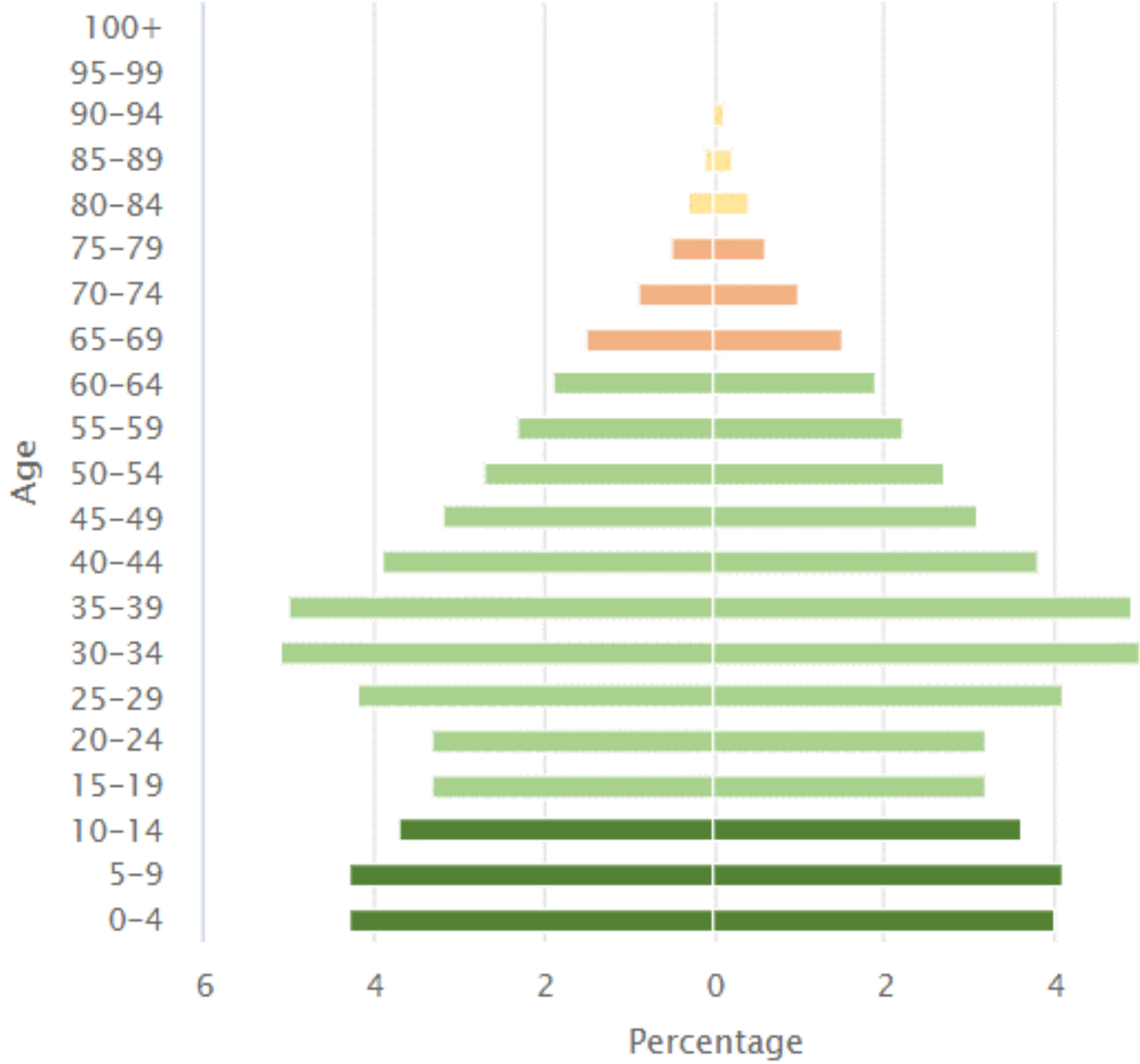


- Aile Planlaması Yasası
- Hastanelerin Özerkleştirilmesi Yasası
- Sağlık hizmetleri sigorta organizasyonu

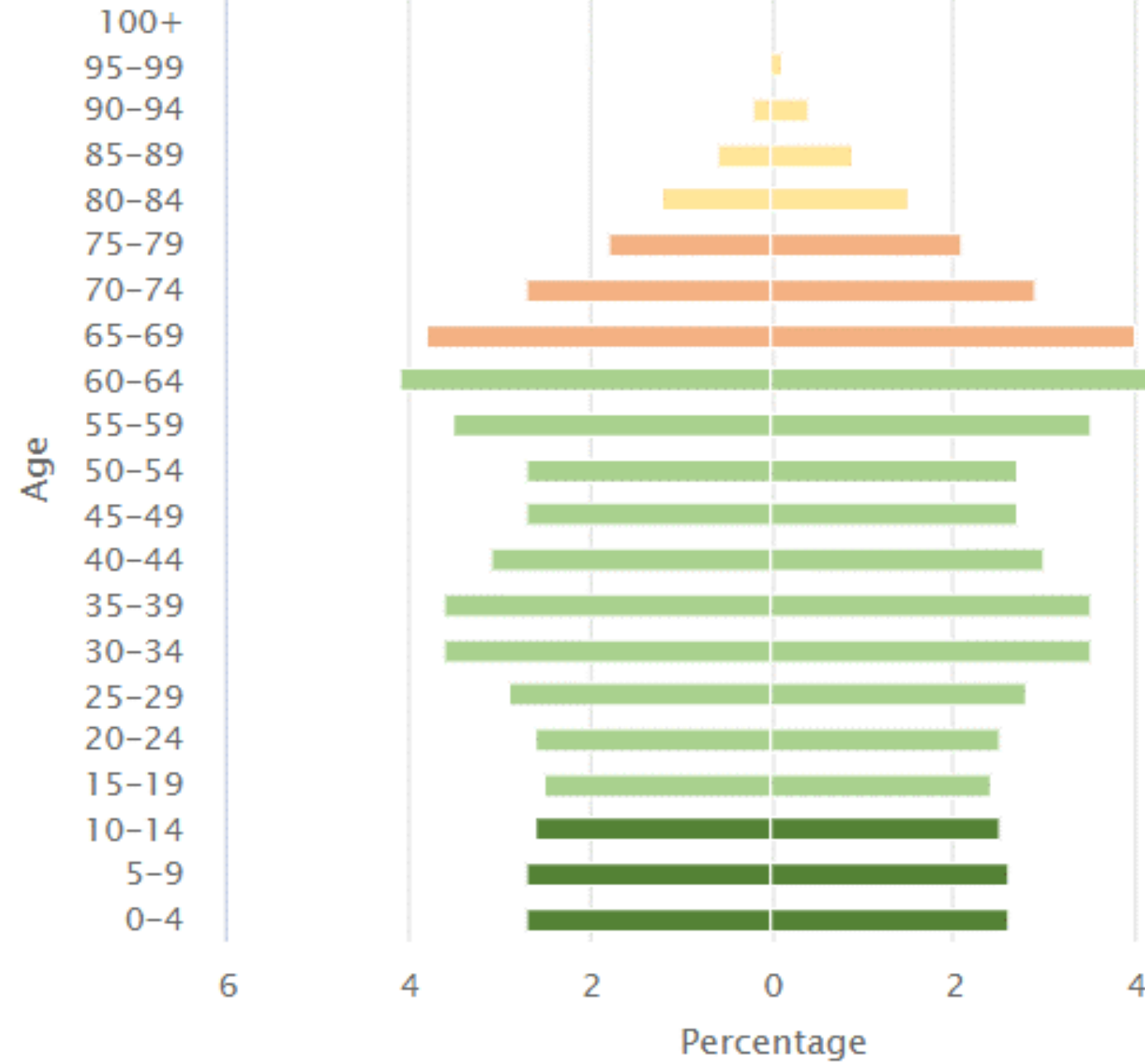
- İran Sağlık Sigortası Kurumu
- Aile hekimliği pilot uygulama

NÜFUSUN YAŞ GRUPLARINA DAĞILIMI

2020



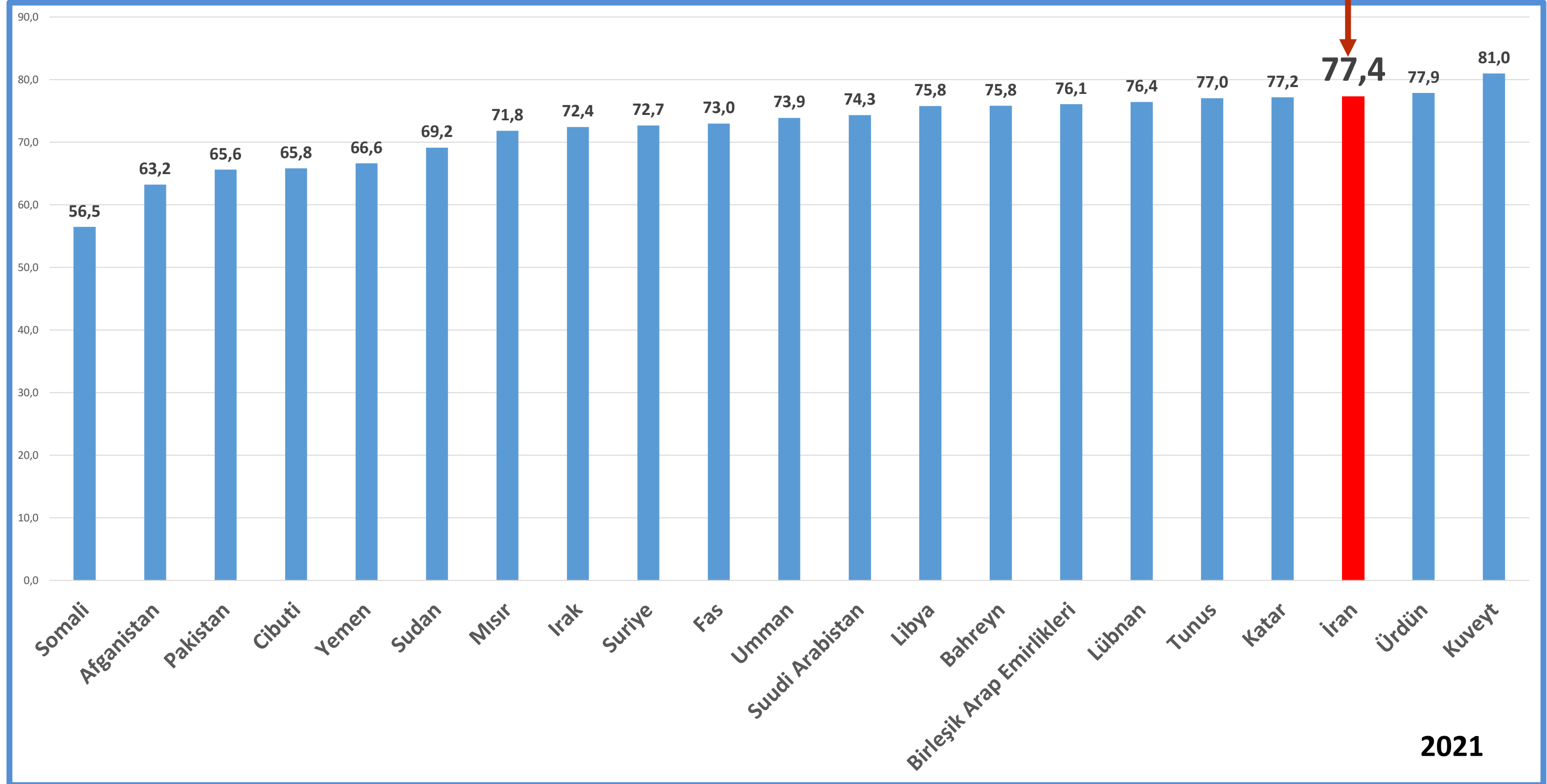
2050



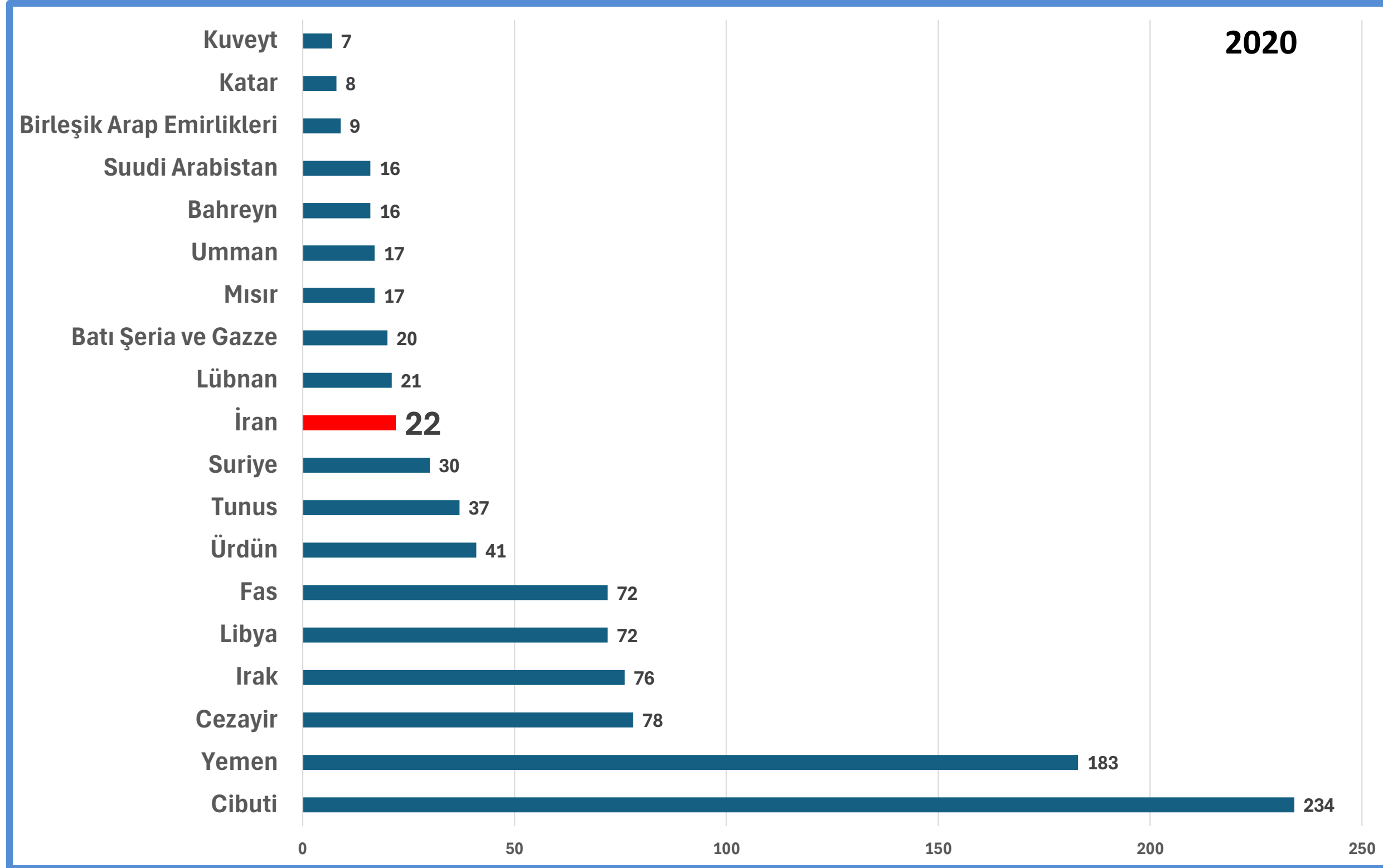
0-14 yaş : %24
65 yaş ve üzeri : %8
Nüfus artış hızı (%): 0.688
Doğurganlık hızı: 1.67
Kişi başına milli gelir:
\$4,234 (nominal; 2023)

DOĞUMDA BEKLENEN YAŞAM SÜRESİ

Kadın: 72.8
Erkek: 72.1

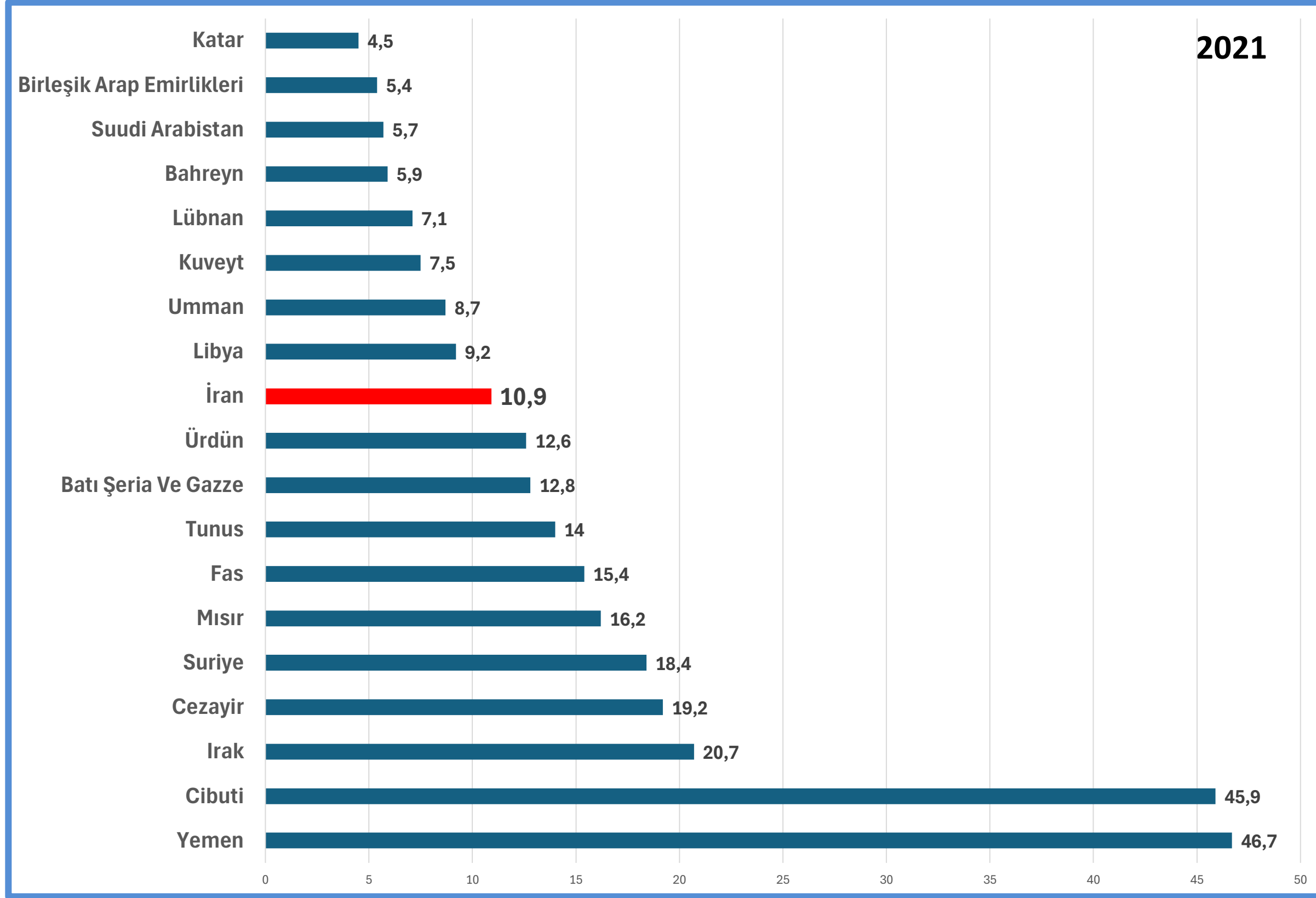


ANNE ÖLÜM ORANI



100.000 Canlı Doğumda Anne Ölüm Oranı

BEBEK ÖLÜM ORANI



1000 Canlı Doğumda Bebek Ölüm Oranı

MORTALİTE VE MORBİDİTE VERİLERİ

No	Ölüm Nedeni	Oran	Dünya Sıralaması
1	Koroner kalp hastalığı	28.07	54
2	İnme	11.05	120
3	Trafik kazaları	5.36	65
4	Hipertansiyon	4.94	55
5	Diyabet	4.18	107
6	Böbrek hastalığı	3.55	115
7	Akciğer hastalığı	3.43	119
8	Grip ve Pnömoni	3.38	132
9	Alzheimer ve Demans	3.32	74
10	Mide kanseri	2.96	162

Enfeksiyon Hastalıkları İnsidansı (Tüberküloz, HIV, Kızamık, Sıtma) (100.000 nüfusta)

Hastalık	Oran	Dünya Sıralaması
Tüberküloz	1.25	119
HIV/AIDS	2.75	96
Kızamık	645 (2023 toplam vaka)	
Sıtma	1439 (2022 toplam vaka)	

SAĞLIKTA RİSK FAKTÖRLERİ



Anayasanın 29. maddesi; herkesin en yüksek sağlık seviyesine erişim hakkı

Sağlık ve Tıp Eğitimi Bakanlığı: Sağlık politikası tasarımı

Tıp Bilimleri Üniversitesi: Sağlık hizmeti sunumu, sağlık ve tıp eğitimi

Her ilde en az bir Tıp Üniversitesi

Tıbbi Başkan, üniversitedeki en yüksek sağlık otoritesidir.

Tıbbi Başkan, tıp eğitiminin yanı sıra kamuda sağlık hizmeti ve halk sağlığından da sorumludur.

SAĞLIK FİNANSMANI

- Ağırlıklı olarak kamu bütçesi, sağlık sigortası fonları, sosyal yardımlar ve cepten ödemeler yoluyla finanse edilen karma bir sistem
- Sağlık ve Tıp Eğitimi Bakanlığı'na bağlı İran Sağlık Sigortası Kurumu, Refah ve Sosyal Bakanlığı'na bağlı Sosyal Güvenlik Kurumu kamu hizmetlerinin ana sağlayıcıları
- Tıp Fakülteleri, Temel Sağlık Hizmetleri, Aile Planlaması Programı ve Kamu Hastaneleri Sağlık Bakanlığı bütçesinden finanse edilir.
- Hükümet ayrıca kırsal kesimde yaşayanların ve serbest meslek sahiplerinin ücretsiz sağlık sigortası kapsamına alınmaları için büyük miktarda mali destek sağlar.
- Hizmet sağlayıcıların ödeme sistemi, kamu ve özel sağlık sektörlerinde hizmet başına ücrete dayanmaktadır.



SAĞLIK HARCAMALARI

- Kişi başı sağlık harcaması 393 dolar
- Toplam sağlık harcamasının GSYİH'ye oranı % 6.8
- Cepten yapılan harcamaların sağlık harcamaların oranı % 34.5
- Kamu sağlık harcamasının toplam sağlık harcamasına oranı: % 55.2
- Kişi başı kamu sağlık harcaması: 414, 46 dolar

	2005	2010	2015	2021
Kişi başına sağlık harcaması ABD (\$)	174	436	383	393
Devlet sağlık harcamaları	36,9%	32,4%	49,0%	55,2%
Cepten yapılan sağlık harcamaları	56,1%	59,4%	44,2%	34,5%
Sağlığa öncelik	9,0%	12,5%	22,6%	26,1%
Kişi başına GSYİH ABD (\$)	3.279	6.932	5.101	6.803



Toplumun sağlık güvencesi durumu

- Sağlık sigortası kapsamı: Nüfusun %90'nı

1. Sosyal Güvenlik Kurumu

- Kamu çalışanları hariç, kentsel alanlarda çalışan vatandaşların ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sigortalanmasından sorumludur. Tüm maaşlı ve ücretli çalışanlar ile gönüllü olarak katılan serbest meslek sahibi kişiler kapsam dahilindedir.
- Sigorta primi: Maaşın %30'u (%23'ü işveren, %7'si işçi payı).
- Genel olarak sağlık sigortası, ilaç maliyetinin %70'i, kamu hastanesi maliyetinin %90'ını karşılar. Nadir hastalıkları olan veya uzak bölgelerde bulunanlar için ekstra kapsam sağlar.

2. Tıbbi Hizmet Sigortası

- Devlet çalışanlarını (öğretmenler, banka çalışanları vb.) kapsar. Bu sigorta, devlet hizmetlerini genellikle %90'a kadar, özel sağlık hizmetlerini ise %70-80'e kadar kapsamaktadır. Ayrıca özel ve nadir hastalıkların bir çoğuda kapsam altındadır.

3. İmam Humeyni Yardım Vakfı

- Sosyal güvencesi olmayan yoksulları kapsar.

4. Askeri Personel Sigorta

- Silahlı kuvvetler mensuplarını kapsar.

5. Özel ve yarı kamu sigorta programı



SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU

Birinci Basamak

- Ayakta tedavi ve tanı hizmeti
- Sağlık ocakları, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezleri
- Kırsal alanlara hizmet sunan sağlık evleri

İkinci Basamak

- Hastaneler ve uzman klinikleri gibi daha spesifik sağlık hizmetlerini içerir.

Üçüncü Basamak

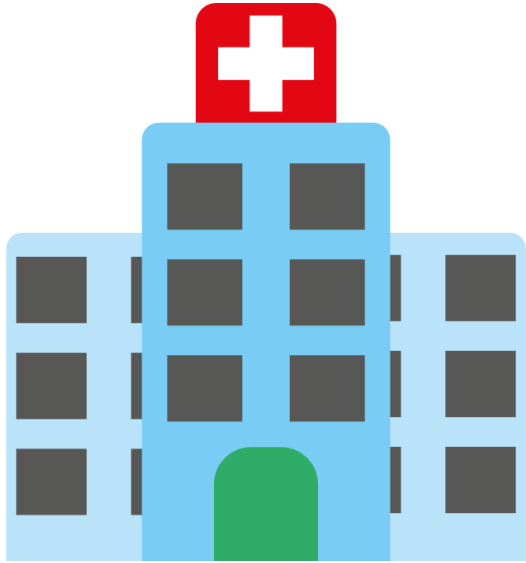
- Yüksek düzeyde uzmanlık gerektiren sağlık hizmetlerini sunar.

SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU

Birinci Basamak



- Klinik
- Sağlık evi



İkinci Basamak



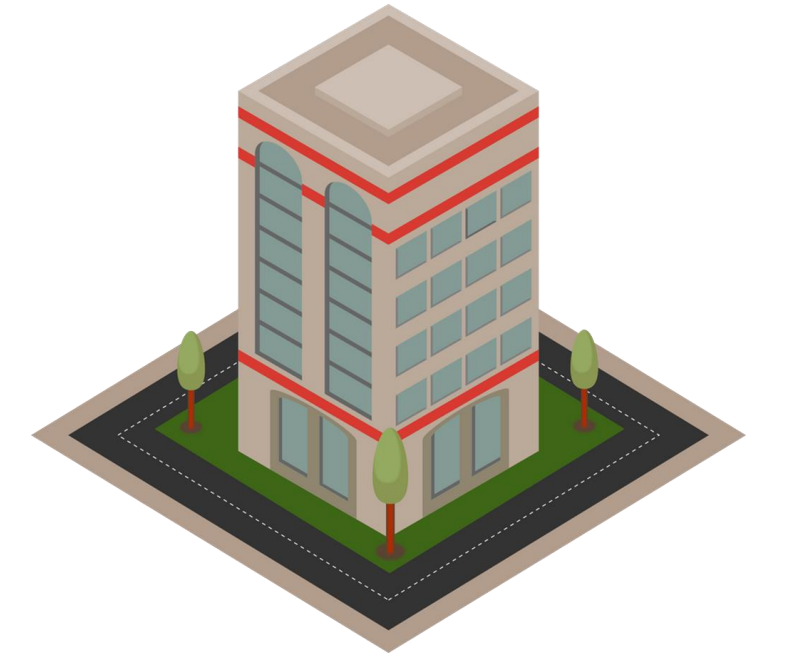
- Muayenehane
- Devlet/Özel hastanesi



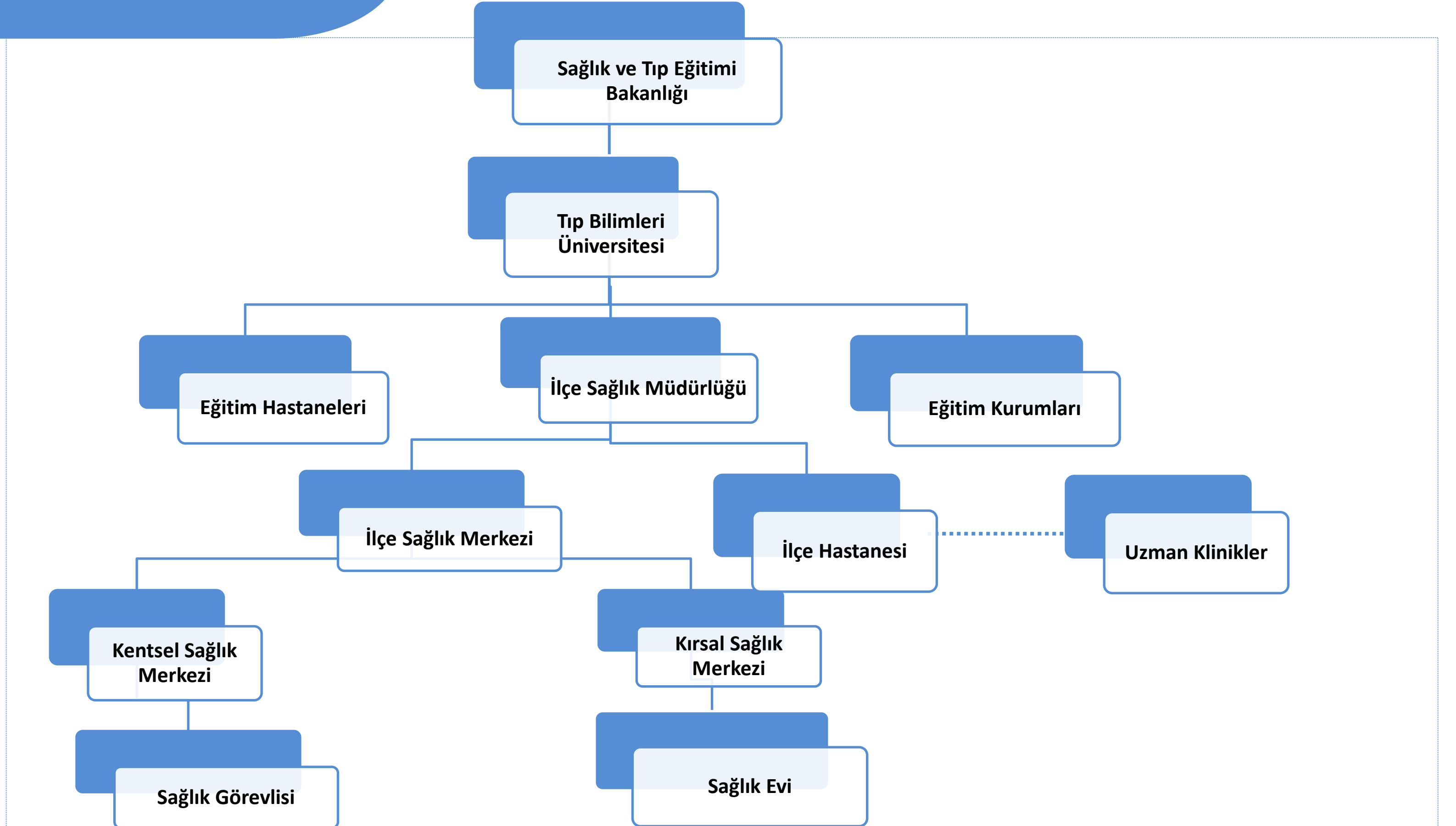
Üçüncü Basamak



- Yüksek düzey uzman hastane



YÖNETİM



SAĞLIK KAYNAKLARI



954 Hastane



1.8 Hastane yatağı
(1.000 kişi başına)



1.6 Doktor
(1.000 kişi başına)



1.5 hemşire
(1000 kişi başına)



6625 Laboratuvar



65 Tıp üniversitesi



900 bin medikal, hemşirelik, diş
hekimliğiebelik ve sağlık bilimleri
öğrencisi



3000 Görüntüleme
Nükleer Tıp Merkezleri



6400 Rehabilitasyon
Merkezi

ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜ VİZİTE FİYATLARI 2024

Meslek

Ücret

Doktor, diş hekimi

63 TL

Doktor , Diş Hekimi PhD diploma

95 TL

Uzman PhD

120 TL

Psikiyatrist

125 TL

Uzman Psikiyatrist

143 TL

Yüksek lisans mezunu sağlık profesyoneli

51 TL

Lisans mezunu sağlık profesyoneli

43 TL

۹۶۸۱ / ۶۲۴۸۸ هـ
شماره: ۱۴۰۳/۱۱/۲۶ تاریخ:

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران

۸- ضریب ریالی جزء مواد و لوازم مصرفی دندانپزشکی معادل پانصد و پنجاه و چهار هزار (۵۵۴,۰۰۰) ریال متناسبه می‌شود.
پ- سقف تعرفه‌های هزینه اقامت (هتلینگ) در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سال ۱۴۰۳ به شرح جدول زیر است:

(ارقام به ریال)

ردیف	نوع تخت	درجه اعتبار بخشی بیمارستان			
		یک	دو	سه	چهار
۱	اتاق یک تختی	۵۷,۱۸۰,۰۰۰	۴۶,۰۱۶,۰۰۰	۳۳,۵۱۱,۰۰۰	۲۳,۰۰۷,۰۰۰
۲	اتاق دو تختی	۴۴,۷۷۲,۰۰۰	۳۵,۷۸۷,۰۰۰	۲۶,۸۴۲,۰۰۰	۱۷,۸۹۲,۰۰۰
۳	اتاق سه تختی و بیشتر	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۴	هزینه همراه	۶,۳۸۸,۰۰۰	۵,۱۱۴,۰۰۰	۳,۸۲۵,۰۰۰	۲,۵۵۲,۰۰۰
۵	بخش نوزادان سالم	۲۳,۳۷۲,۰۰۰	۱۷,۸۹۸,۰۰۰	۱۳,۴۷۰,۰۰۰	۸,۹۵۱,۰۰۰
۶	بخش نوزادان بیمار سطح دوم	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۷	بخش بیماران روانی	۳۱,۹۵۲,۰۰۰	۲۵,۵۶۱,۰۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۸۰,۰۰۰
۸	بخش بیماران سوختگی	۹۵,۸۵۷,۰۰۰	۷۶,۶۸۳,۰۰۰	۵۷,۵۱۳,۰۰۰	۳۸,۴۴۰,۰۰۰
۹	بخش مراقبت‌های بینابینی (Intermediate ICU) مانند بخش سکنه حاد منزلی (SCU)	۷۳,۴۹۱,۰۰۰	۵۸,۷۹۳,۰۰۰	۴۴,۰۹۴,۰۰۰	۲۹,۳۹۵,۰۰۰
۱۰	بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (CCU)	۷۳,۴۹۱,۰۰۰	۵۸,۷۹۳,۰۰۰	۴۴,۰۹۴,۰۰۰	۲۹,۳۹۵,۰۰۰
۱۱	بخش پشتیبان مراقبت‌های ویژه قلبی	۵۷,۵۱۳,۰۰۰	۴۶,۰۱۲,۰۰۰	۳۴,۵۰۶,۰۰۰	۲۴,۰۰۷,۰۰۰
۱۲	بخش‌های مراقبت‌های ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه	۱۱۵,۰۲۰,۰۰۰	۹۲,۰۱۶,۰۰۰	۶۹,۰۱۳,۰۰۰	۴۶,۰۰۷,۰۰۰
۱۳	بخش مراقبت‌های ویژه سوختگی	۱۲۷,۸۰۴,۰۰۰	۱۰۲,۴۴۴,۰۰۰	۷۶,۶۸۳,۰۰۰	۵۱,۲۰۰,۰۰۰

تبصره ۱- هزینه خدمات پایه و لوازم مصرفی مشترک بخش‌های بستری در تخت سوختگی (ردیف ۸) این جدول معادل دوازده درصد (۱۲٪) تعرفه اقامت (هتلینگ)، در تخت‌های مراقبت ویژه عمومی، کودکان، نوزادان و ریه (ردیف ۱۲) جدول فوق معادل چهار و دو دهم درصد (۴,۲٪)، در تخت مراقبت‌های ویژه سوختگی (ردیف ۱۳)

۳

ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜ VİZİTE FİYATLARI 2024

Hizmet	Ücret
1 yataklı oda	2.300TL
2 yataklı oda	1.750 TL
3 yataklı ve üstü oda	1.250 TL
Refakatçi ücretleri	2.500 TL
Pediatric kliniği	850 TL
İkinci seviye pediatri kliniği	1.250 TL
Psikiyatri hizmetleri	1.250 TL
Yanık ünitesi	3.800 TL
Yoğun bakım ünitesi	2.900 TL
CCU	2.900 TL
Özel gereksinimli çocuk bakım bölümü	4.600 TL
Özel yanık ünitesi	5.000 TL

شماره
تاریخ
۱۴۰۳/۱۱/۲۶

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب نامه هیئت وزیران
بسمه تعالی
با صلوات بر محمد و آل محمد *

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح - وزارت امور اقتصادی و دارایی
سازمان برنامه و بودجه کشور - سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱۱/۵ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵ تصویب کرد:

تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش خصوصی در سال ۱۴۰۳ به شرح زیر تعیین می‌شود:

الف - تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان و کارشناسان پروانه‌دار در بخش سرپایی خصوصی:

ردیف	شرح خدمت	تعرفه (ریال)
۱	پزشکان، دندان‌پزشکان عمومی و دکتری تخصصی در علوم پایه (PhD) پروانه‌دار	۱,۲۶۰,۰۰۰
۲	پزشکان، دندان‌پزشکان متخصص و پزشک عمومی دارای مدرک دکتری تخصصی در علوم پایه (MD-PhD)	۱,۸۹۰,۰۰۰
۳	پزشکان فوق تخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)	۲,۴۱۰,۰۰۰
۴	پزشکان متخصص روان‌پزشکی	۲,۵۱۰,۰۰۰
۵	پزشکان فوق تخصص روان‌پزشکی و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) روان‌پزشکی	۳,۸۶۰,۰۰۰
۶	کارشناسی ارشد پروانه‌دار	۱,۰۲۰,۰۰۰
۷	کارشناسی پروانه‌دار	۸۷۰,۰۰۰

تبصره ۱ - تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از (۷) سال تمام، برای کلیه گروه‌های تخصصی، به میزان بیست درصد (۲۰٪) نسبت به گروه پایه افزایش می‌یابد.

تبصره ۲ - کلیه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، مکلف به نسخه نویسی و نسخه‌پیچی به صورت الکترونیکی خواهند بود. در مواردی که به هر دلیل براساس قانون بودجه سالیانه کل کشور، نسخه‌نویسی به صورت کاغذی مجاز باشد، تعرفه‌های این جدول قابل محاسبه و اخذ است.

۱

İLAÇ ENDÜSTRİSİ

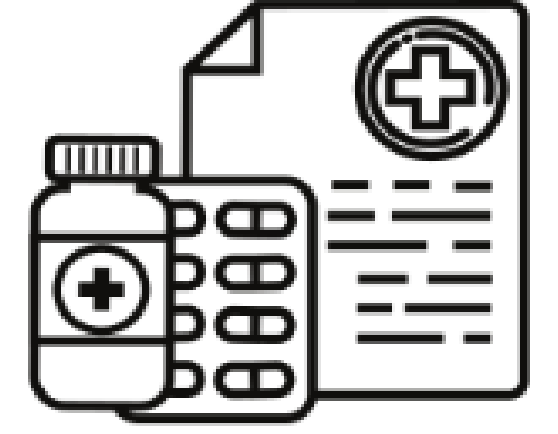
- İlk modern ilaç fabrikası 1956 yılında kurulmuştur.
- 115 ilaç fabrikası halihazırda ilaç üretmektedir.
- İlaç fabrikaları: Tahran, Alburz, Gilan, Rezevi Horasan, Doğu Azerbaycan ve İsfahan
- Ünlü ilaç üreticileri: Exir, Farabi, Doktor Abidi ve Ebu Reyhan şirketi
- Yerel üretim, İran pazarının yaklaşık %97'sini karşılamakta
- Diyabet, kanser gibi spesifik tedavi için gerektiren ilaçlar ithal edilmektedir.
- Ambargo ve ilaç ithalatının sağlık sistemi üzerindeki etkisi, yıllar boyunca uluslararası yaptırımların hedefi olmuş ve bu durum ülkenin ekonomisini ve sağlık sektörünü etkilemiştir.



REÇETELİ VE REÇETESİZ İLAÇLAR

Reçeteli ilaçlar

- Reçeteli ilaçlar, doktor reçetesi ile alınabilir.
- Ağrı ve iltihabı tedavi etmek için steroid olmayan anti-enflamatuar ilaçlar, depresyon tedavisi için antidepresanlar, ve kanser tedavisi için ilaçlar.



Reçetesiz satılan ilaçlar

- Bakteriyel enfeksiyonları tedavi etmek için antibiyotikler, ağrıyı tedavi etmek için asetaminofen veya ibuprofen gibi ağrı kesiciler, soğuk algınlığı ve grip ilaçları, antihistaminikler, göz damlası.

AŞILAR

- **Aşı kartları**
- **Türkiye’de Hepatit A ve su çiçeği aşısı aşı takviminde yer alırken İran’da yer almamaktadır.**

İran'da yapılan aşılar

- 1.Hepatit B aşısı
- 2.BCG aşısı (Verem aşısı)
- 3.OPA, oral polio aşısı
4. (DTP-Hib-HBV), difteri,tetanoz, aselüler boğmaca,hepatit B, hemofilus influenza tıbbi beşli karma aşısı
- 5.inaktif polio
- 6.Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK) aşısı
- 7.Difteri-Tetanoz-Boğmaca (DTaP) aşısı
- 8.İnaktif polio aşısı (IPV)

Türkiye’de yapılan aşılar

- 1.Hepatit B aşısı (Hepatit B)
- 2.BCG (Verem aşısı)
3. (DaBT-İPA-Hib) difteri,aselüler boğmaca,tetanoz,inaktif polio,hemofilus influenza tıp b{beşli karma aşısı}
- 4.KPA:konjüge pnömokok aşısı
- 5.Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK) aşısı
- 6.DaBT-İPA: difteri,aselüler boğmaca,tetanoz,inaktif polio
- 7.OPA, oral polio aşısı
- 8.Hepatit A aşısı
9. Suçiçeği aşısı
- 10.Td :erişikin tipi difteri-tetanoz

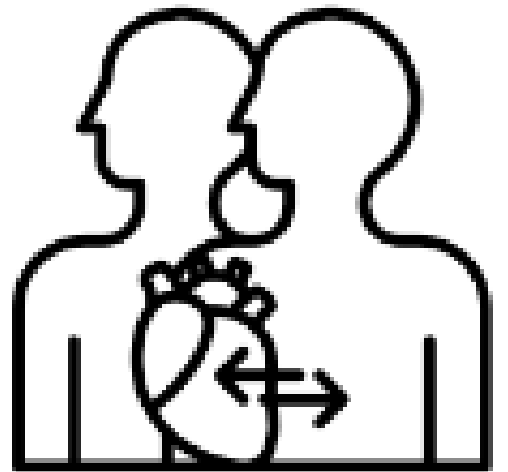
[illegible]

İnfertilite tedavisi

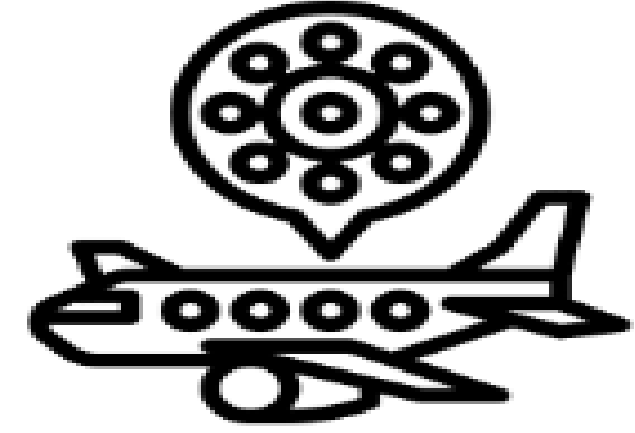
- İnfertilite tedavisi konusunda gelişmiş olup IVF gibi bir çok yöntem denenmektedir.
- Taşıyıcı anne, sperm ve yumurta donasyonu evli çiftler için yasaldır.

Organ nakli

- Böbrek nakli için hasta kendisi donör bulabilmektedir.
- Donörün onay formu nakil için yeterlidir.



COVID-19 PANDEMİSİ



Toplam Vaka Sayısı: 19 Şubat 2020'den bu yana toplam 6.6 milyon vaka

Toplam Ölüm Sayısı: Aynı dönemde yaklaşık **140.000 ölüm** gerçekleşti.

Genom Dizileme Analizi: İran, SARS-CoV-2 varyantlarını izlemek için genom dizileme analizi yapma kapasitesini artırdı. Bu, hızla yayılan yeni varyantları takip etmek ve etkili kararlar almak için önemlidir.

Aşılanma Oranı: İran'da aşılanma oranı son zamanlarda arttı. Hem ithal hem de yerel üretim aşıları kullanılarak tüm yaş grupları ve en savunmasız gruplar (hamile kadınlar, gençler ve çocuklar) aşılandı.

- **Yerli aşı:** COV-İran Bereket Aşısı
- 30 milyon doz aşı
- Nüfusun %88'i ve Tahran'ın %91'i, ilk doz aşısını almıştır.

<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr/country-story/2021/iran>

<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-53635287>

<https://covid19stats.ankara.edu.tr/tablolar/>

<https://www.haberler.com/koronavirus/>

<https://covid19stats.ankara.edu.tr/grafikler/>

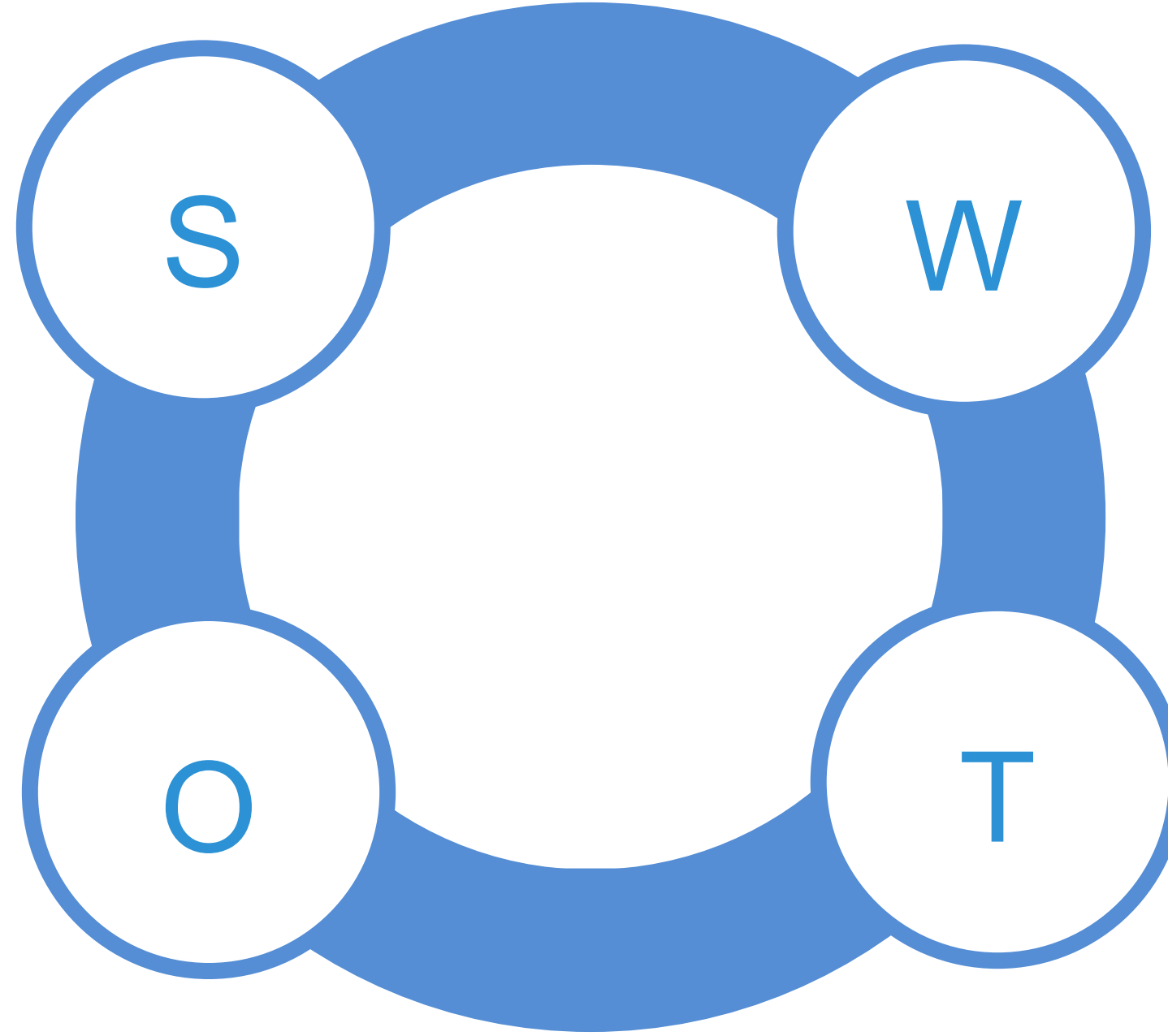
E-Reçete



SWOT ANALİZİ

GÜÇLÜ YÖNLER

- Temel sağlık hizmetlerinin yüksek oranda sigorta kapsamında yer alması
- Bilgi ve tecrübe düzeyi yüksek araştırma hastanelerinin varlığı
- Cepten yapılan harcamaların azaltılması
- Maliyetlerin azaltılması için yeni teknolojilerin kullanılması (e-sağlık kayıtları gibi)
- Organ bağıışı ameliyatlarında gelişme



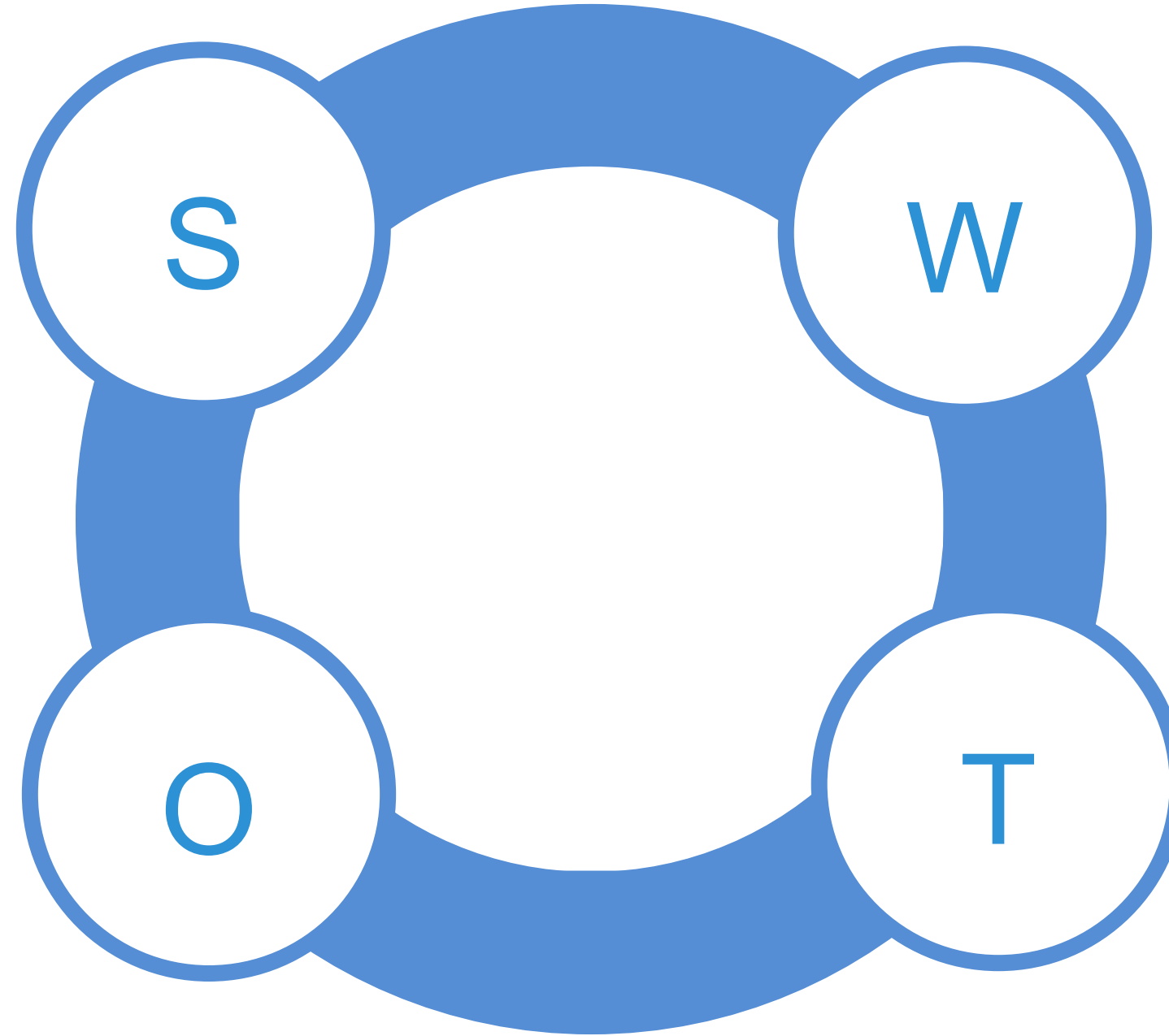
ZAYIF YÖNLER

- Sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık sonuçları açısından bölgesel eşitsizlikler
- Ekipman üretimindeki ham madenin ithal edilmesi
- Kapsamlı ve uzun vadeli sağlık planlaması ve politika eksikliği
- Altyapı yetersizlikleri,
- Sağlık personelin kantite ve kalite olarak yetersizliği.
- Sağlık turizminin teşvik edilmesi konusunda yetersizlik
- Yüksek risk gruplarındaki özellikle korunmasız kişilere yönelik önleme ve sağlık hizmeti sunumunun uygulanmaması
- Afet ve acil yönetiminin eksiklikleri.

SWOT ANALİZİ

FIRSATLAR

- Sağlık talimatlarının oluşturularak standardizasyon sağlanması.
- Sağlıkta dönüşüm planını desteklemek için din adamlarının ve dindar kişilerin katılımı ve siyasi grupların ve etkili şahsiyetlerin görüşlerinin çekilmesi
- Sağlık sistemi karar alma sürecinin kamuoyuna açılması



TEHDİTLER

- Yaşlanan nüfus
- Tıbbi hizmet, teknoloji ve malzeme fiyatlarının, dolayısıyla maliyetin sürekli artması ve finansmanı güçleştirmesi.
- Trafik kazalarından ölüm ve kayıpların yüksekliği.
- Sağlık sisteminin ekonomik-mali yapısının istikrarsızlığı
- Farklı sağlık hizmeti sunucuları arasında rekabetin olmaması

Avantajlar

- Ambargo, yerel ilaç üretiminin gelişmesine sebep olmuştur.
- Organ nakil de canlı donör bulmak, bir çok hastanın daha kolay tedavi edilmesine yardımcı olmuştur.
- Hastane ve muayenehane ücretlerinin diğer ülkelere kıyasla daha uygun olması halkın daha kolay faydalanmasını sağlamıştır.

Dezavantajlar

- Ambargo, kronik hastaların yeterli tedavi ve bakım hizmeti almalarına ciddi kısıtlamalar getirmiştir.
- Organ naklinde canlı donörler bu ameliyatı ekonomik zorluklardan dolayı yapmak istemelerine yol açıyor.
- Nitelikli sağlık hizmetlerine erişim, özellikle kırsal ve uzak bölgelerde yaşayan vatandaşlar için oldukça zor.

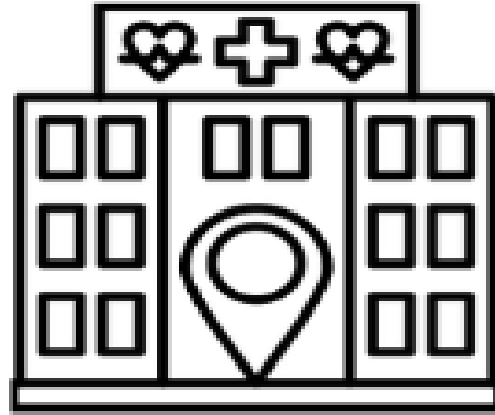
ÖNERİLER

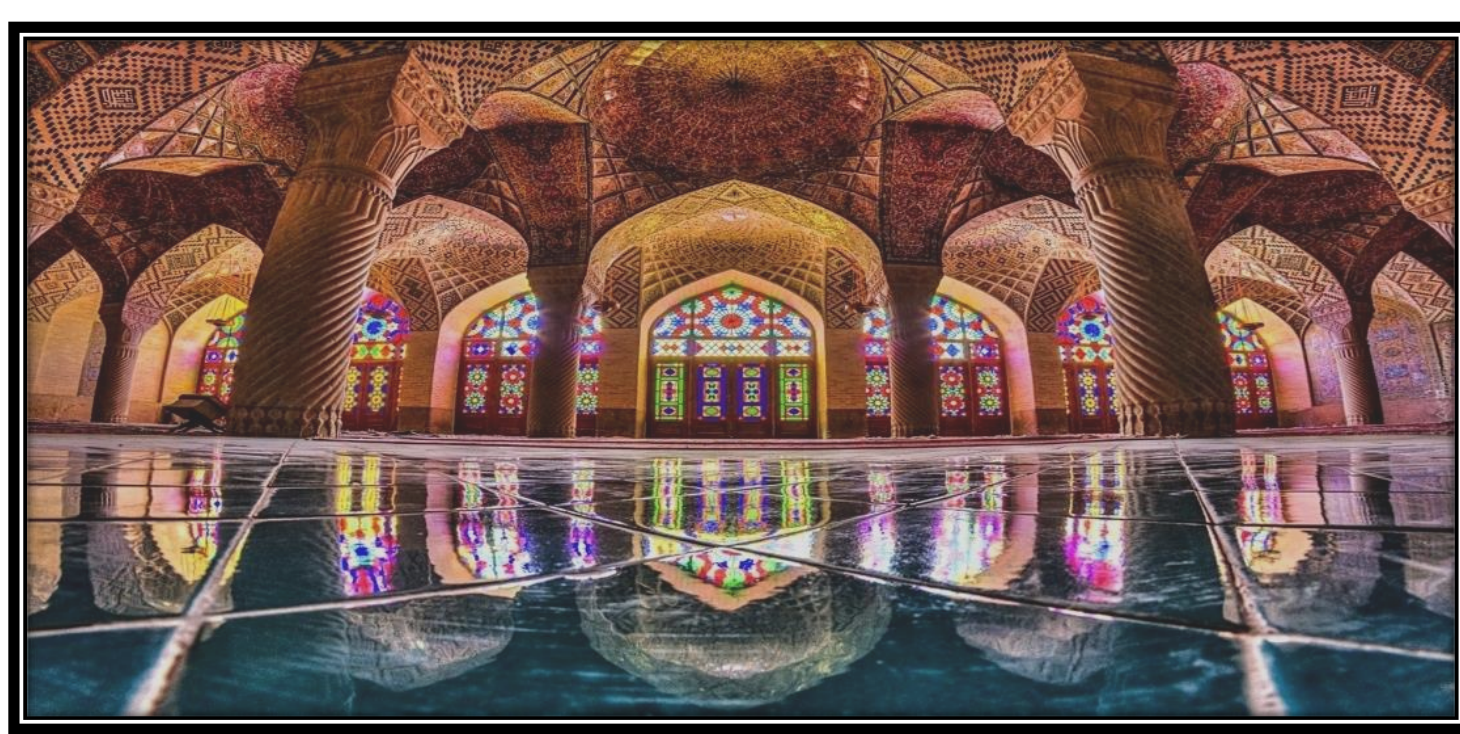
Yeni nesil teknolojilerin sağlık sistemine entegrasyonu

Sağlık hizmetlerinin digitalleşmesi (Elektronik hasta dosyası, E-nabız gibi elektronik kayıt sistemi, tele tıp uygulamaları, hasta takip uygulamaları vb.

İlaç denetim sistemi

Sosyal Sigorta Sisteminin tek çatı altında toplanması





TEŞEKKÜR EDERİZ.

