

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
AVRUPA BİRLİĞİ BAKANLIĞI



REPUBLIC OF TURKEY
MINISTRY FOR EU AFFAIRS

BİR BAKIŞTA SAĞLIK -AVRUPA 2010 -

(OECD ve Avrupa Birliği işbirliğinde hazırlanan “*Bir Bakışta Sağlık-Avrupa 2010*”
adlı yayının özetidir)

AĞUSTOS 2011
ANKARA

İçindekiler

ÖZET	1
BÖLÜM 1- SAĞLIĞIN DURUMU	2
Doğumda Yaşam Beklentisi ve Sağlıklı Yaşam Beklentisi	2
Kalp Krizine Bağlı Ölümler	2
Kansere Bağlı Ölümler	2
Trafik Kazalarına Bağlı Ölümler	3
Bebek Ölüm Oranları	3
Kızamık Hastalığı Yaygınlığı	3
Boğmaca Hastalığı Yaygınlığı	3
AIDS Hastalığı Yaygınlığı	4
Kanser Hastalığı Yaygınlığı	4
BÖLÜM 2- SAĞLIK BELİRLEYİCİLERİ	4
Çocuklarda Sigara Kullanımı	4
Çocuklarda Alkol Kullanımı	5
Çocuklarda Beslenme	5
Çocuklarda Fiziksel Aktivite	5
Çocuklarda Aşırı Kilolu Olma ve Obezite	6
Yetişkinlerde Sigara Kullanımı	6
Yetişkinlerde Alkol Kullanımı	6
Yetişkinlerde Aşırı Kilolu Olma ve Obezite	6
BÖLÜM 3- SAĞLIK BAKIM KAYNAKLARI, HİZMETLERİ VE SONUÇLARI	7
Çalışan Doktor Sayısı	7
Çalışan Hemşire Sayısı	7
CT Tarayıcıları ve MR Cihazları Sayısı	7
Hastane Yatağı Sayısı	8
Ortalama Hastanede Yatma Süresi	8
Rahim Ağzı Kanseri Tarama Sayıları	8
Meme Kanseri Tarama Sayıları	8
BÖLÜM 4 - SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI	9
Kişi Başına Düşen Sağlık Harcaması	9
Sağlık Harcamalarının GSYİH'ya oranı	9
İlaç Harcamaları	9
Sağlığın Finansmanı	10

Özet

OECD ve Avrupa Birliği işbirliğinde hazırlanan *“Bir Bakışta Sağlık - Avrupa 2010”* Raporu, 27 AB üyesi ülke, 3 EFTA ülkesi (Norveç, İzlanda ve İsviçre) ve Türkiye’deki sağlık sistemlerine ve önemli sağlık göstergelerine dair bilgiler içermektedir. Göstergeler, Avrupa Topluluğu Sağlık Göstergeleri (ECHI) listesi temelinde seçilmiştir. Ayrıca bu yayında, sağlık harcamaları ve finansmanı trendlerine ilişkin detaylı bilgiye de yer verilmiştir.

Raporun *“Sağlığın Durumu”* başlıklı ilk bölümünde; ülkelerdeki yaşam beklentisi, ölüm nedenleri ve hastalık yüklerine (hastalıkların görülme oranlarına) dair göstergelere yer verilmiştir.

“Sağlık Belirleyicileri” başlıklı ikinci bölümünde; sigara, alkol kullanımı, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve obezite gibi yaşam ve davranış biçimleri ile ilişkili tıbbi olmayan sağlık belirleyicilerine odaklanılmıştır.

“Sağlık Bakım Kaynakları, Hizmetleri ve Sonuçları” başlıklı üçüncü bölümünde; doktor ve hemşire sayısı, teşhis ve tedavide kullanılan farklı ekipman türleri dahil olmak üzere sağlık bakım sistemlerinin girdileri, çıktıları ve sonuçları incelenmektedir. Bölüm, kansere ilişkin bakımın tarama programlarının kapsamı ile göğüs ve rahim ağzı kanserine ilişkin verilerin sunulmasıyla son bulmaktadır.

“Sağlık Harcamaları ve Finansmanı” başlıklı dördüncü bölümünde; Avrupa ülkelerindeki kişi başına düşen sağlık harcamaları, sağlık harcamalarının milli gelire oranı, ilaç harcamaları incelenmektedir. Ayrıca bu sağlık hizmetlerinin karşılanmasında kamu bütçesinin, özel sağlık sigortasının ya da kişilerin doğrudan ödemelerinin mi kullanıldığı ele alınmaktadır.

Bölüm 1- Sağlığın Durumu

Raporun bu bölümünde; ülkelerdeki yaşam beklentisi, ölüm nedenleri ve hastalık yüklerine dair göstergelere yer verilmiştir:

- Doğumda Yaşam Beklentisi ve Sağlıklı Yaşam Beklentisi¹

- Türkiye’de doğumda kadınlar için yaşam beklentisi 75,3 yıl, erkekler için ise 71 yıldır.
- AB ortalaması doğumda kadınlar için yaşam beklentisi 80,8 yıl, erkekler için ise 74,3 yıldır.
- Kadınlar için en yüksek yaşam beklentisi olan ülke Fransa’da 84,4 yıldır,
- Erkekler için en yüksek yaşam beklentisi olan ülke İzlanda’da 79,5 yıldır,
- Kadınlar için en düşük yaşam beklentisi olan ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından Romanya’da 76,2 yıldır.
- Erkekler için en düşük yaşam beklentisi olan ülke Litvanya’da 65,1 yıldır.

- Kalp Krizine Bağlı Ölümler²

- Bu bölümde Türkiye’ye ilişkin veriye raporda yer verilmemiştir.
- AB ortalaması kalp krizine bağlı ölümlerde kadınlar için 100.000’de 89, erkekler için ise 171’dir.
- Kadınlar için en yüksek kalp krizine bağlı ölüm olan ülke Litvanya’da 100.000’de 240’dır,
- Erkekler için en yüksek kalp krizine bağlı ölüm olan ülke Litvanya’da 100.000’de 449’dur,
- Kadınlar için en düşük kalp krizine bağlı ölüm olan ülke Fransa’da 100.000’de 21’dir,
- Erkekler için en düşük kalp krizine bağlı ölüm olan ülke Fransa’da 100.000’de 55’tir.

- Kansere Bağlı Ölümler³

- Bu bölümde Türkiye’ye ilişkin veriye raporda yer verilmemiştir.
- AB ortalaması kansere bağlı ölümlerde kadınlar için 100.000’de 136, erkekler için ise 236’dır.
- Kadınlar için en yüksek kansere bağlı ölüm olan ülke Danimarka’da 100.000’de 182’dir,
- Erkekler için en yüksek kansere bağlı ölüm olan ülke Macaristan’da 100.000’de 337’dir,
- Kadınlar için en düşük kansere bağlı ölüm olan ülke Güney Kıbrıs Rum Kesimi’nde 100.000’de 98’dir,
- Erkekler için en düşük kansere bağlı ölüm olan ülke Güney Kıbrıs Rum Kesimi’nde 100.000’de 151’dir.

¹ 2007 yılı verileridir.

² 2008 yılı verileridir.

³ 2008 yılı verileridir.

- **Trafik Kazalarına Bağlı Ölümler**

- Bu bölümde Türkiye'ye ilişkin veriye raporda yer verilmemiştir.
- AB ortalaması trafik kazalarına bağlı ölümlerde kadınlar için 100.000'de 4,1, erkekler için ise 15,6'dır,
- Kadınlar için en yüksek trafik kazalarına bağlı ölüm olan ülke Litvanya'da 100.000'de 8,1'dir.
- Erkekler için en yüksek trafik kazalarına bağlı ölüm olan ülke Romanya'da 100.000'de 26,5'tir.
- Kadınlar için en düşük trafik kazalarına bağlı ölüm olan ülke Malta'da 100.000'de 1,4'tür.
- Erkekler için en düşük trafik kazalarına bağlı ölüm olan ülke Malta'da 100.000'de 6'dır.

- **Bebek Ölüm Oranları⁴**

- Türkiye'de bebek ölüm oranı 1000'de 17'dir,
- AB ortalaması bebek ölüm oranı 1000'de 4,6'dır,
- En yüksek bebek ölüm oranı Türkiye'de, ülkemizi ardından Romanya'da 1000'de 11'dir
- En düşük bebek ölüm oranı Lüksemburg'da 1000'de 1,8'dir.

- **Kızamık Hastalığı Yayınlığı⁵**

- Türkiye'de kızamık hastalığı oranı 100.000'de 0,03'tir,
- AB ortalaması kızamık hastalığı oranı 100.000'de 1,2'dir,
- En yüksek kızamık hastalığı oranı İsviçre'de 100.000'de 14,9'dur,
- Kızamık hastalığı olmayan ülkeler ise Macaristan, İzlanda, Portekiz, Slovakya ve Slovenya'dır.

- **Boğmaca Hastalığı Yayınlığı⁶**

- Türkiye'de boğmaca hastalığı oranı 100.000'de 0,1'dir,
- AB ortalaması boğmaca hastalığı oranı 100.000'de 5,7'dir,
- En yüksek boğmaca hastalığı oranı Norveç'te 100.000'de 112,9'dur,
- En düşük boğmaca hastalığı oranı Türkiye'de, ülkemizin ardından Romanya'da 100.000'de 0,2'dir.

⁴ Bebek ölümü kavramı, bir yaştan altındaki bebeklerin ölümünü kapsamakta olup anne ve bebeğin sağlığı üzerindeki ekonomik ve sosyal şartların ve tıbbi bakım ve önleyici hizmetlerin etkisini yansıtmaktadır. Bu başlıkta sunulan veriler 2008 yılına aittir.

⁵ 2006-2008 yılları arasında derlenen verilerdir.

⁶ 2006-2008 yılları arasında derlenen verilerdir.

- AIDS Hastalığı Yaygınlığı⁷

- Türkiye’de AIDS Hastalığı oranı 1.000.000’de 0,7’dir,
- AB ortalaması AIDS Hastalığı oranı 1.000.000’de 12,7’dir,
- En yüksek AIDS Hastalığı oranı Estonya’da 1.000.000’de 45,5’tir,
- En düşük AIDS Hastalığı oranı Slovakya’da 1.000.000’de 0,2’dir.

- Kanser Hastalığı Yaygınlığı⁸

- Türkiye’de erkeklerde kanser hastalığı oranı 100.000’de 182, kadınlarda 113’tür,
- AB ortalaması erkeklerde kanser hastalığı oranı 100.000’de 298, kadınlarda 226’dır,
- Erkeklerde en yüksek kanser hastalığı oranı Fransa’da 100.000’de 361’dir,
- Kadınlarda en yüksek kanser hastalığı oranı Danimarka’da 100.000’de 313’tür,
- Erkeklerde en düşük kanser hastalığı oranı Türkiye’de, ülkemizin ardından Güney Kıbrıs Rum Kesimi’nde 187’dir,
- Kadınlarda en düşük kanser hastalığı oranı Türkiye’de, ülkemizin ardından Yunanistan’da ise 100.000’de 142’dir.

Bölüm 2- Sağlık Belirleyicileri

Raporun bu bölümünde; sigara, alkol kullanımı/tüketimi, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve obezite gibi yaşam ve davranış biçimleri ile ilişkili tıbbi olmayan sağlık belirleyicilerine odaklanılmıştır.

- Çocuklarda Sigara Kullanımı⁹

- Bu bölümde Türkiye’ye ilişkin veriye raporda yer verilmemiştir.
- AB ortalaması kızlarda ve erkeklerde %19’dur.
- Erkeklerde en yüksek kullanım oranı %30 ile Letonya’dadır.
- Kızlarda en yüksek kullanım oranı %36 ile Bulgaristan’dadır.
- Erkeklerde en düşük kullanım oranı %8 ile İsveç’tedir.
- Kızlarda en düşük kullanım oranı %9 ile İsveç’tedir.

⁷ 2007 yılında AIDS hastalığına yakalanmış kişilerin oranı verilmektedir.

⁸ 2008 yılı verileridir.

⁹ Haftada en az bir kez sigara içen 15 yaş altındaki bireyleri ifade etmektedir. (2005-2006 yılları arasındaki veriyi kapsamaktadır)

• **Çocuklarda Alkol Kullanımı¹⁰**

- Bu bölümde Türkiye’ye ilişkin veriye raporda yer verilmemiştir.
- AB ortalaması kızlarda %30, erkeklerde %38’dir.
- Erkeklerde en yüksek kullanım oranı %59 ile Danimarka’dadır.
- Kızlarda en yüksek kullanım oranı %56 ile Danimarka’dadır.
- Erkeklerde en düşük kullanım oranı %18 ile Malta’dadır.
- Kızlarda en düşük kullanım oranı %15 ile Malta’dadır.

• **Çocuklarda Beslenme¹¹**

- Türkiye’de 15 yaşındaki kız çocuklarda %42, 11 yaşındaki kız çocuklarda %45’tir.
- Türkiye’de 15 yaşındaki erkek çocuklarda %26, 11 yaşındaki erkek çocuklarda %34’tür.
- AB ortalaması 15 yaşındaki kız çocuklarda %34, 11 yaşındaki kız çocuklarda %44’dür.
- AB ortalaması 15 yaşındaki erkek çocuklarda %25, 11 yaşındaki erkek çocuklarda %37’dir.
- 15 yaşındaki kız çocuklarda en yüksek ülke %47 ile İtalya’dır.
- 11 yaşındaki kız çocuklarda en yüksek ülke %57 ile Norveç’tir.
- 15 yaşındaki kız çocuklarda en düşük ülke %23 ile Litvanya’dır.
- 11 yaşındaki kız çocuklarda en düşük ülke %27 ile Finlandiya’dır.
- 15 yaşındaki erkek çocuklarda en yüksek ülke %37 ile İtalya’dır.
- 11 yaşındaki erkek çocuklarda en yüksek ülke %48 ile Portekiz’dir.
- 15 yaşındaki erkek çocuklarda en düşük ülke %14 ile Letonya’dır.
- 11 yaşındaki erkek çocuklarda en düşük ülke %21 ile Letonya’dır.

• **Çocuklarda Fiziksel Aktivite¹²**

- Türkiye’de 15 yaşındaki çocuklarda %14, 11 yaşındaki çocuklarda %26’dır.
- AB ortalaması 15 yaşındaki çocuklarda %15,7, 11 yaşındaki çocuklarda %26,5’tir.
- 11 yaşındaki çocuklarda en yüksek ülke %47 ile Slovakya’dır.
- 15 yaşındaki çocuklarda en yüksek ülke %37,5 ile Slovakya’dır.
- 11 yaşındaki çocuklarda en düşük ülke %15 ile İsviçre’dir.
- 15 yaşındaki çocuklarda en düşük ülke %9,5 ile Fransa’dır.

¹⁰ Çocuklarda alkol kullanımı 15 yaş altındaki çocuklarda hayatlarında iki defa ya da daha fazla alkol kullanmış çocukların oranını vermektedir. (2005-2006 yılları arasındaki veriyi kapsamaktadır)

¹¹ Çocuklarda beslenme, günde en az bir kere veya daha fazla meyve tüketen çocukların oranları üzerinden hesaplanmıştır. (2005-2006 yılları arasındaki veriyi kapsamaktadır)

¹² 11 ve 15 yaşında orta şiddette fiziksel aktivite (haftada beş gün veya daha fazla olmak üzere günde en az bir saat fiziksel aktivite ile iştigal etme) yapan çocukların oranını vermektedir. (2005-2006 yılları arasındaki veriyi kapsamaktadır)

- Çocuklarda Aşırı Kilolu Olma ve Obezite¹³

- Türkiye’de %10’dur.
- AB ortalaması %13,3’tür.
- En yüksek oran %29,5 ile Malta’dadır.
- En düşük oran %7,5 ile Litvanya’dadır.

- Yetişkinlerde¹⁴ Sigara Kullanımı¹⁵

- Türkiye’de %27,4’tür.
- AB ortalaması %24,2’dır.
- En yüksek oran %39,7 ile Yunanistan’dır.
- En düşük oran %14,5 ile İsveç’tir.

- Yetişkinlerde Alkol Kullanımı¹⁶

- Türkiye’de 1,4 litredir.
- AB ortalaması 10,8 litredir.
- En yüksek miktar 15,5 ile Lüksemburg’tur
- En düşük miktar Türkiyededir, ülkemizin ardından ise 5,3 litre ile Malta’dadır.

- Yetişkinlerde Aşırı Kilolu Olma ve Obezite

- Türkiye’de %15,2’dır.
- AB ortalaması %15,5’tir.
- En yüksek oran %24,5 ile İngiltere’dır.
- En düşük oran %7,9 ile Romanya’dır.

¹³ 11-15 yaş aralığındaki çocuklar arasındaki kilo sorunu olanların yaş aralığındaki tüm çocuklara oranını ifade etmektedir. Vücut Kitle Endeksi [kilo (kg)/boy (m)] hesaplanarak bulunmuş oranlardır. Vücut kitle endeksi, vücut ağırlığının boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilir. Sonuç olarak elde edilen değer yani beden kitle endeksi aşağıdaki aralıklarda değerlendirilir.

- **20.0-24.9:** Zayıf
- **25.0-29.9:** Hafif şişman
- **30.0-34.9:** Normal
- **35.0-44.9:** Sağlık açısından önemli derecede obez
- **45.0-49.9:** Aşırı obez
- **50 ve üstü:** Morbid (ölümcül) obez

¹⁴ 15 yaş ve üzeri yetişkin bireylerde her gün en az bir kez sigara içenlerin oranıdır.

¹⁵ 2008 yılı verileridir.

¹⁶ 15 yaş ve üzeri yetişkin bireylere satılan saf alkolün birey başına düşen litre miktarını göstermektedir.

Bölüm 3-Sağlık Bakım Kaynakları, Hizmetleri ve Sonuçları

Raporun bu bölümünde; doktor ve hemşire sayısı, teşhis ve tedavide kullanılan farklı ekipman türleri dahil olmak üzere sağlık bakım sistemlerinin girdileri, çıktıları ve sonuçları incelenmektedir. Bölüm, kansere ilişkin bakımın tarama programlarının kapsamı ve göğüs ve rahim ağzı kanserine ilişkin verilerin sunulmasıyla son bulmaktadır.

- Çalışan Doktor Sayısı

- Türkiye’de 1000 kişiye 1,5 doktor düşmektedir.
- AB ortalaması 1000 kişiye 3,3 doktor düşmektedir.
- Kişi başına düşen doktor sayısı en yüksek ülke Yunanistan’da 1000 kişiye 6 doktor düşmektedir.
- Kişi başına düşen doktor sayısı en düşük ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından, 1000 kişiye 2,2 doktor düşen Polonya ve Romanya gelmektedir.

- Çalışan Hemşire Sayısı

- Türkiye’de 1000 kişiye 1,3 hemşire düşmektedir.
- AB ortalaması 1000 kişiye 9,8 hemşire düşmektedir.
- Kişi başına düşen hemşire sayısı en yüksek ülke Danimarka’da 1000 kişiye 24,5 hemşire düşmektedir.
- Kişi başına düşen hemşire sayısı en düşük ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından, 1000 kişiye 4,2 hemşire düşen Bulgaristan gelmektedir.

- CT Tarayıcıları¹⁷ ve MR Cihazları Sayısı

- Türkiye’de bir milyon kişiye 6,9 MR cihazı düşmektedir.
- AB ortalaması bir milyon kişiye 9,5 MR cihazı düşmektedir.
- Kişi başına düşen MR cihazı sayısı en yüksek ülke olan Yunanistan’da, bir milyon kişiye 21,8 MR cihazı düşmektedir.
- Kişi başına düşen MR cihazı sayısı en düşük ülke olan Romanya’da, bir milyon kişiye 1,3 MR cihazı düşmektedir.
- Türkiye’de bir milyon kişiye 10,2 CT tarayıcı cihazı düşmektedir.
- AB ortalaması bir milyon kişiye 19,2 CT tarayıcı cihazı düşmektedir.
- Kişi başına düşen CT tarayıcı cihazı sayısı en yüksek ülke olan Güney Kıbrıs Rum Kesimi’nde bir milyon kişiye 35,5 CT tarayıcı cihazı düşmektedir.
- Kişi başına düşen CT tarayıcı cihazı sayısı en düşük ülke olan Romanya’da, bir milyon kişiye 4 CT tarayıcı cihazı düşmektedir.

¹⁷ Bilgisayarlı Tomografi Cihazı

- Hastane Yatağı Sayısı

- Türkiye’de 1000 kişiye 2,3 yatak düşmektedir.
- AB ortalaması 1000 kişiye 5,7 yatak düşmektedir.
- Kişi başına düşen yatak sayısı en yüksek ülke Almanya 1000 kişiye 8,2 yatak düşmektedir.
- Kişi başına düşen yatak sayısı en düşük ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından, 1000 kişiye 3,3 yatak düşen İspanya gelmektedir.

- Ortalama Hastanede Yatma Süresi

- Türkiye’de ortalama yatış süresi 4,3 gündür.
- AB ortalaması ortalama yatış süresi 7,2 gündür.
- Ortalama yatış süresi en yüksek ülke 12,4 gün ile Finlandiya’dır .
- Ortalama yatış süresi en düşük ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından, 4,8 gün ile Norveç’tir .

- Rahim Ağzı Kanseri Tarama Sayıları¹⁸

- Türkiye’de rahim ağzı kanseri tarama oranı %11,8’dir.
- AB ortalaması rahim ağzı kanseri tarama oranı %54,7’dir.
- Rahim ağzı kanseri tarama oranı en yüksek ülke %81,5 ile Avusturya’dır.
- Rahim ağzı kanseri tarama oranı en düşük ülke Türkiyedir, ülkemizin ardından, %13,2 ile Letonya’dır.

- Meme Kanseri Tarama Sayıları¹⁹

- Türkiye’de meme kanseri tarama oranı 10,7’dir.
- AB ortalaması meme kanseri tarama oranı 51,4’dir.
- Meme kanseri tarama oranı en yüksek ülke Finlandiya 84,4’tür.
- Meme kanseri tarama oranı en düşük ülke Türkiye, ülkemizin ardından, Polonya %15,4’tür.

¹⁸ 2000-2008 yılları arasında 20-69 yaş arası kadınların yüzde kaçının rahim ağzı kanseri taramasına tabi tutulduğunu gösteren orandır.

¹⁹ 2000-2008 yılları arasında 50-69 yaş arası kadınların yüzde kaçının meme kanseri taramasına tabi tutulduğunu gösteren orandır.

Bölüm 4 - Sağlık Harcamaları ve Finansmanı

Raporun bu bölümünde; Avrupa ülkelerindeki kişi başına düşen sağlık harcamaları, sağlık harcamalarının milli gelire oranı, ilaç harcamaları incelenmektedir. Ayrıca bu sağlık hizmetlerinin karşılanmasında kamu bütçesinin, özel sağlık sigortasının ya da kişilerin doğrudan ödemelerinin mi kullanıldığı ele alınmaktadır.

- Kişi Başına Düşen Sağlık Harcaması²⁰

- Türkiye’de kişi başına yapılan sağlık harcaması 671 Euro’dur.
- AB’de ortalama kişi başına yapılan sağlık harcaması 2192 Euro’dur.
- Kişi başına en yüksek sağlık harcaması yapılan ülke Norveç, 4294 Euro’dur.
- Kişi başına en düşük sağlık harcaması yapılan ülke Türkiye (ülkemize ait rakamlar 2007 yılı rakamlarıdır ve 1998-2007 arasında sağlığa yapılan kişi başına harcamalarda en fazla büyüyen ülke durumundadır), ülkemizin ardından Romanya gelmektedir; 687 Euro’dur.

- Sağlık Harcamalarının GSYİH’ya oranı

- Türkiye’de yapılan sağlık harcamasının GSYİH’ya oranı % 6’dır.
- AB’de ortalama yapılan sağlık harcamasının GSYİH’ya oranı % 8,3’tür.
- Sağlık harcamasının GSYİH’ya oranı en yüksek ülke Fransa, 11,2’dir.
- Sağlık harcamasının GSYİH’ya oranı en düşük ülke Romanya, 5,5’dir.

- İlaç Harcamaları²¹

- Bu bölümde Türkiye’ye ilişkin veriye yer verilmemiştir.
- AB’de ortalama kişi başına yapılan ilaç harcaması 376 Euro’dur.
- Kişi başına en yüksek ilaç harcaması yapılan ülke Yunanistan, 584 Euro’dur.
- Kişi başına en düşük ilaç harcaması yapılan ülke Romanya, 172 Euro’dur.

²⁰ 2008 yılında sağlığa yapılan tüm özel ve kamu harcamalarını-sağlık yatırımları da dahil olmak üzere-kapsamaktadır.

²¹ 2008 yılında ilaca yapılan tüm özel ve kamu harcamalarını kapsamaktadır.

- **Sağlığın Finansmanı²²**

- Türkiye’de toplam sağlık harcamalarının %39’u sosyal güvenlikle karşılanırken, %28,8’i merkezi bütçeden karşılanmaktadır. Toplamda kamunun payı %67,8’dir. (Ülkemizde sağlık harcamalarının %21,8’i kişilerin özel bütçelerinden karşılanmaktadır).
- AB ortalaması %39’u sosyal güvenlikle karşılanırken, %34,6 merkezi bütçeden karşılanmaktadır. Toplamda kamunun payı %73,6’dır. (AB’de ortalama olarak sağlık harcamalarının %18’i kişilerin özel bütçelerinden, %5,5’i ise özel sağlık sigortasından karşılanmaktadır).
- AB’de kamunun payı %90,9 ile en yüksek olan ülke Lüksemburg’dur. Sağlık harcamalarının %70’i sosyal güvenlikle karşılanırken, %20,9’u merkezi bütçeden karşılanmaktadır. (Bu ülkede, sağlık harcamalarının %7,2’si kişilerin özel bütçelerinden, %1’i ise özel sağlık sigortasından karşılanmaktadır)
- AB’de kamunun payı %42,1 ile en düşük olan ülke Güney Kıbrıs Rum Kesimi’dir. Sağlık harcamalarının %42,1 merkezi bütçeden karşılanmaktadır (Bu ülkede sağlık harcamaları, özel sağlık sigortasından %5,9, kişilerin özel bütçelerinden %50 oranında karşılanmaktadır).

²²Bu alt başlıkta, sağlık harcamalarının kamu bütçesinden mi, özel sağlık sigortasından mı ya da kişilerin doğrudan ödemelerinden mi karşılandığı ele alınmaktadır.