

# KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ SAĞLIK SİSTEMİ

ARAŞTIRMA YÖNETİCİSİ - EDITÖR

Doç. Dr. A. Erdal SARGUTAN

ARAŞTIRMA GRUBU

Serkan KESKİN  
Safinaz GÜZEL  
Avni GÖRGÜLÜ  
Ayşe YILMAZ  
Kenan GÖZLÜ

A. ERDAL SARGUTAN

## KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ SAĞLIK SİSTEMİ

### ÖZET

#### I. ÜLKE TANITIMI

I.1. Tarihçe	1690
I.2. Coğrafi Yapı Ve İklim	1691
I.3. Ulaşım	1691
I.4. Nüfus	1692
I.5. Ekonomi	1692
I.6. Eğitim	1693

#### II. SAĞLIK SİSTEMİ

II.1. Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi	1694
II.2. Sağlık Sisteminin Yapısı	1695
II.2.1. Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı	1695
II.3. Sağlık Hizmetlerinin Sunumu	1697
II.3.1. Kamu Tarafından Yürütülen Sağlık Hizmetleri	1697
II.3.1.1. Birincil Sağlık Hizmetleri	1697
II.3.1.2. İkincil Ve Üçüncül Sağlık Hizmetleri	1698
II.3.2. Özel Sektör	1699
II.4. Sağlık Hizmetlerinin Talebi	1700
II.5. Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı	1700
II.6. Sağlık İnsangücü	1702
II.7. İlaç Sektörü	1703
II.8. Reformlar	1704

#### III. KKTC VE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

#### KAYNAKLAR

1705
1707

## ÖZET

KKTC sağlık sistemi, koruyucu sağlık hizmetlerinin Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı, tedavi hizmetlerini ise bu bakanlıkla birlikte ve onun denetimindeki özel sektör tarafından sunulduğu bir yapılanma göstermektedir.

Sosyal hizmetler, ilaç ve eczacılık ile laboratuvar hizmetleri de aynı bakanlığın faaliyetleri kapsamına girmektedir. Coğrafi açıdan küçük bir ülke olmasından dolayı taşra teşkilatı yoktur.

Birincil sağlık hizmetleri ülke çapında, bakanlığa bağlı 15 sağlık merkezi, 1 kamu sağlığı dispanseri, 1 diş polikliniği, 2 sağlık ocağı ve hastahane poliklinikleri tarafından, ikincil ve üçüncül sağlık hizmetleri de yine Bakanlığa bağlı 2 genel hastahane, 2 bölge hastahanesi ve beş eğitim ve özel dal hastahanesi tarafından sunulmaktadır. Özel kesim sağlık kuruluşları da yurt çapında toplam 299 özel klinik ve muayenehane ve 30 yataklı bir hastahane ile tedavi hizmetlerinin sunumunda yer almaktadır.

KKTC'de yaşayan 200 bin dolayındaki nüfus, hemen tamamı farklı rejimler adı altında da olsa sağlık güvencesi altında bulunmaktadır. Kamu görevlileri ile devlet işçileri sağlık kartları vasıtasıyla, yoksullar ise dar gelirlilik belgeleriyle sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaktadırlar.

KKTC' deki toplam sağlık harcamalarının devlet bütçesine oranı %6 dolayındadır.

KKTC'de hemşirelik haricindeki sağlık mesleklerinin temel eğitimini veren kurumlar yoktur. Sağlık insan gücü eğitim ihtiyacı yurt dışı imkanlarıyla karşılanmaktadır.

Genel Sağlık Sigortası ile Döner Sermaye Yasa tasarısı çalışmaları devam. Bu sebeple KKTC'nin kapsayıcı / Bütüncü / Tekçil Hizmet tipinden Refah Yönelimli / Sigorta tipi sağlık sistemine geçiş aşamasında olduğu söylenebilir. etmektedir.

# KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ SAĞLIK SİSTEMİ

## I. ÜLKE TANITIMI

Resmi Adı	: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
Başkenti	: Lefkoşa
Diğer Şehirleri	: Girne, Gazimağusa, Güzelyurt, İskele
Nüfusu	: 225.790
Yüzölçümü	: 3.355
Para Birimi	: Türk Lirası (1/4,5)

### I.1. Tarihçe

KKTC, yüzyıllar boyunca üzerinde kurulan değişik uygarlıkların bıraktığı zengin bir tarihi ve mimari mirasa sahiptir. Batı'da Soli ve Vouni'den Lefkoşa'daki Arabahmet Camisi'ne, Mağusa'daki Salamis'ten Doğu'daki Apostolos Andreas Manastırı'na, 9000 yıllık uygarlığın izlerine her yerde rastlamak mümkündür. Adaya ilk kez, bazı tarihçilere göre Avrupa, bazılarına göre de Asya'dan gelen insanlar ayak basmıştır. Milattan önce 8.Yüzyılda Asur İmparatorluğu'nun bir parçası olan Ada, daha sonrasında sırasıyla Babilliler'in, Mısırlılar'ın ve Perslerin egemenlikleri altına girmiştir. Milattan önce 56 yılında ada Romalıların yönetimine geçmiştir. Aslan Yürekli Richard 1191 yılında, Haçlı Seferleri sırasında adaya yerleşmiş, sonrasında adayı Templar Şövalyeleri'ne satmış ve daha sonra Guy de Lusignan'ın adayı satın almasına izin vermiştir. Ada 1489'da Venedikler'in adayı almasına kadar Lusinyanlar'ın yönetimi altında kalmıştır. 1571-1878 yılları arasında adada hüküm süren Osmanlılar daha sonra adayı İngiliz yönetimine kiralamıştır. Ada 1960 yılında İngiltere'den bağımsızlığını ilan etmiş fakat Rumların önce tek tarafı olarak anayasayı değiştirmeye yönelik girişimleri ve arkasından Kıbrıslı Türklere karşı başlattıkları toplu saldırı ve etnik savaş nedeniyle, 103 Türk köyü boşaltılmış ve Türkler ada'nın %3'lük bölümüne hapsedilmiştir. 1974'te Rumların ve Yunanistan'ın adada girişimleri darbe nedeniyle, Türkiye Kıbrıslı Türklerin güvenliğini sağlamak amacıyla müdahalede bulunmuş ve 15 Kasım 1983 yılında KKTC kurulmuştur (2/1).

### I.2. Coğrafi Yapı Ve İklim

Kıbrıs, Akdeniz'in kuzeydoğusunda 34'33" ve 35'41" kuzey enlemleri ile 32'17" ve 35'35" doğu boylamları arasında yer alan 9251 km<sup>2</sup>'lik bir adadır. Ada, Anadolu'nun Hatay bölgesinden 2. ve 3. zamanlarda oluşan çökmelerle kopmuştur. Akdeniz'in, Sicilya ve Sardunya'dan sonra üçüncü büyük adasıdır. Kuzeyinde Türkiye, doğusunda Suriye ve Lübnan, güneyinde İsrail ve Mısır, batısında ise Rodos ve Girit bulunmaktadır. Kıbrıs Türkiye'ye 70, Suriye'ye 98, Lübnan'a 221, İsrail'e 290, Mısır'a 316, Rodos'a 400, Girit'e ise 800 km. uzaklıktadır.

Kıbrıs, bu konumu ve komşularının yalnızca denizden olmasıyla büyük bir jeostratejik ve jeopolitik öneme sahiptir. Doğu Akdeniz'deki ticaret yollarını, Anadolu kıyılarını ve Ortadoğu'yu denetim altına alabilecek durumda olması, tarih boyunca birçok devletin Kıbrıs'ı egemenlik altına almak istemesine neden olmuştur (2/2).

### 1.3. Ulaşım

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ne ulaşım hava ve deniz yolu ile yapılmaktadır.

Hava Yolu: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ne hava yolu ulaşımı KTHY (Kıbrıs Türk Hava Yolları) ve THY'nın (Türk Hava Yolları) tarifeli seferleri ile yapılmaktadır. Diğer bazı şirketler de hava taşımacılığına katkıda bulunmaktadır.

Deniz Yolu: Deniz yolu ulaşımı feribotlar ile Mersin ve Gazi Mağusa Limanları arasında haftanın belirli günlerinde yapılmaktadır. Yaz mevsimlerinde ise Taşucu Girne Limanları arasında belirli günlerde yine feribotlarla seferler yapılmaktadır.

Dahili ulaşım: Kara taşımacılığı otobüs, minibüs, dolmuş, taksi ve büyük şehirlerde kiralık arabalarla yapılmaktadır. Şehir ve köylere belirli saatlerde vasıta mevcuttur.

Ziyaretçiler özel arabalarını gümrük ücreti ödemeksizin geçici bir süre için getirebilirler. KKTC'de trafik akışı soldandır (2/4).

### 1.4. Nüfus

Kuzey Kıbrıs'ın nüfusu ilk olarak 1978'de yapılan resmi sayıma göre 146,740 idi. 1978 ile 1996 yılları arasında ortalama nüfus artış oranı %1.4 olmuştur. Nüfus 225,000'dir. Nüfus çoğunlukla (%99) Türklerden oluşmaktadır ve diğer etnik gruplar %1'lik bir oranla Rumlar, Maronitler ve diğerleridir (11/5).

KKTC'de resmi dil Türkçedir. İngilizce de yaygındır (11/4).

### 1.5. Ekonomi

1974 yılındaki barış hareketinden sonra Kıbrıs'lı Türklerin ekonomik durumları 1990 yılına kadar devamlı ilerleme göstermiştir. Bu yıllar arası yıllık ortalama %6.5 büyüme kaydedilmiştir. Ancak 1991 Körfez Savaşı ve arkasından 1994'te Türkiye'de meydana gelen ekonomik kriz ve Türkiye ile Avrupa Birliği arasında imzalanan gümrük birliği anlaşması nedeniyle Kuzey Kıbrıs ekonomisinde bir duraklama ve düşüş meydana gelmiştir. KKTC'nin ekonomisi esas olarak turizm, eğitim, tarım ve dış ticarete dayanmaktadır.

1980'lere kadar Kuzey Kıbrıs bir tarım ülkesi idi. Ekonomi esas olarak tarıma dayanmakta idi. Başlıca tarım ürünleri narenciye çeşitleri ve patatestir. Diğer sektörlerle ağırlık verilmesi ile birlikte tarımda istihdam edilen insan sayısı azalmış ve tarım üretimi düşmüştür. Tarım ürünleri KKTC'nin ihracatında da önemli bir yer tutmaktadır. İhracatın yaklaşık %50'si tarım ürünlerinden sağlanmaktadır. KKTC genel olarak ithalat yapan bir ülkedir. İthalatın büyük çoğunluğu Türkiye'den yapılmaktadır.

Gümrük Birliği öncesinde genelde Kıbrıs'a alışverişe Türkiye'den insanlar gelirdi. Ama ondan sonra bu trafik tersine döndü. KKTC daha pahalı hale geldi ve artık KKTC vatandaşları mal almak için Türkiye'ye gitmeye başladılar. Bu da dış ticarete büyük bir dengesizliğe yol açtı (2/3).

### **I.6. Eğitim**

Kıbrıs Türk Milli Eğitim sistemi, örgün eğitim ve yaygın eğitim olmak üzere iki ana bölümden oluşur. Örgün eğitim okul öncesi eğitim, ilköğretim, ortaöğretim, yükseköğretim ve özel eğitimi kapsarken; yaygın eğitim, Kıbrıs Türk Milli Eğitiminin genel amaçlarına ve temel ilkelerine uygun olarak, örgün eğitimden yararlanamamış veya örgün eğitimin herhangi bir kademesinden ayrılmış ya da herhangi bir kademesinde bulunan yurttaşlara, örgün eğitimin yanında veya dışında verilen eğitimin tümünü kapsar (3/2).

Eğitim sektörü son yıllarda büyük bir patlama yaşamaktadır. KKTC'de bulunan 9 adet üniversite 20.000'e ulaşan öğrenci sayısı ile ekonomi için bir lokomotif görevi görmeye başlamıştır. Önümüzdeki yıllarda öğrenci sayısının 40.000'i bulması beklenmektedir. Bu öğrencilerin büyük bir kısmı Türkiye'den ve Orta Doğu ülkelerinden gelen yabancı öğrencilerdir. Bunların ekonomiye sağladıkları katkının yanında ailelerinin de KKTC turizmine büyük katkısı vardır. Bu yüzden eğitim sektörünün gittikçe gelişmesi beklenmektedir (2/3).

A. ERDAL

## II. SAĞLIK SİSTEMİ

### II.1. Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi

1964 öncesi Rumlarla müşterek olan ve bir Türk bakanın sorumluluğunda bulunan kamu sağlık hizmetleri gerek Rum, gerekse Türk Kıbrıs halkına hizmet verirken; çarpışmaların başlaması ile önce özel kliniklerden topluma sağlık hizmeti verilmiş, sonra Lefkoşa'da eski bir sigara fabrikası 80 yataklı bir genel hastanaya dönüştürülmüştür.

Mağusa, Limasol, Larnaka ve Baf'ta benzeri çalışmalarla küçük bölge hastahaneleri Poli, Düzkaya, Geçitkale, Serdarlı ve Mehmetçik köylerinde sağlık merkezleri açılmıştır.

1964'ten itibaren tüm sağlık hizmetleri yönetsel yönden Genel Komiteye bağlı Sağlık İşleri Tali Komitesinin sorumluluğuna verilmiştir.

Genel Komitenin yerini geçici Türk Yönetimi alınca 1968 yılında sağlık hizmetleri de Sağlık İşleri Üyeliği tarafından yürütülmeye başlanmıştır.

1964-74 yılları arasında hastalanan ve yaralanmaların tedavisine yönelik olan sağlık hizmetleri, koruyucu hekimlik olarak sadece kısıtlı bağışıklık aşılama hizmetleri yürütülebilmiştir.

1974 Barış Harekatı sonrasında, güneyde kalan hastahane ve sağlık merkezleri yerine, kuzeyde yenilerinin açılması yönüne gidildi. Yapılan bir düzenleme ile Lefkoşa Hastahanesinin yatak kapasitesi yükseltilmiş, Mağusa, Girne ve Yeşilyurt'ta kaza hastahaneleri, 10 büyük köyde ise sağlık merkezleri açılmıştır. Her sağlık merkezi çevresindeki köylerde ise sağlık ocakları kurulmuş ve bir program çerçevesinde köyler zivaret edilmiştir.

13 şubat 1975 tarihinde Kıbrıs Türk Federe Devleti'nin kurulmasıyla sağlık işleri de Federe Devleti Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığına devredilmiştir.

Yine 1975 yılından itibaren tedavi edici sağlık hizmetleri yanında halk sağlığı ve koruyucu hekimlik hizmetlerine önem verilmiştir.

1975-77 yılları arasında ilk kez eldeki mevcut imkanlardan yararlanma yoluna gidilerek, bir yeniden düzenleme yapılmış, Lefkoşa'daki merkez ve diğer bölgelerdeki çevre örgütleri saptanarak Bakanlık Tıp Ve Sağlık İdaresi Müdürlüğü, Devlet Laboratuvarı, başhekimlikler ve sağlık merkezi sorumlu hekimlikleri kurularak, tedavi ve koruyucu hekimlik hizmetleri birbiri ile ilişkili bir şekilde yürütülmeye başlanmıştır.

Türkiye'nin parasal ve teknik yardımları ile 1971 yılında Lefkoşa-Gönyeli yolu üzerinde Lefkoşa Devlet Hastahanesi'nin inşaatına başlanmış; 13 şubat 1978 yılında, modern teknik araç, gereçle donatılarak hizmete açılmıştır.



1978-82 plan döneminde bir tarafta tedavi edici hekimlik hizmetleri ile ilgili olarak yeni hastahaneler ve yeni uzmanlık dalları açılırken, öte taraftan temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi yoluna gidilmiş, halk sağlığı uzmanı, çevre sağlığı teknisyeni ve hemşireler yetiştirilerek çevre sağlığı ve bulaşıcı hastalıklara karşı savaş başlatılmış; anne sağlığı, çocuk sağlığı ve gıda kontrollerine hız verilmiştir.

1978 yılına kadar hastahanelerde 9-10 uzmanlık dalında hizmet verilirken, 1983 yılında çeşitli uzmanlık dallarının sayısı 20'ye yükselmiştir. Projeler üç aşamalı olarak yürütülmüş, bir taraftan yeni üniteler inşa edilirken, diğer taraftan personel yetiştirilmesi sürdürülmüş ve gerekli cihaz ile aletlerin temin edilmesi yoluna gidilmiştir.

Yine 1978 yılında Lefkoşa Devlet Hastahanesinin hizmete girmesi sonrasında birkaç yıl ara ile önce koroner bakım ünitesi sonra nöroloji, nöroşirürji dalları açılmış, arkadan oksijen imalatı projesi tamamlanmıştır. 1981 yılında bir özel dal hastahanesi niteliğinde olan Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastahanesi hizmete girmiş; akut, kronik, hostel poliklinik, mesleki rehabilitasyon hizmetleri ile toplumun büyük bir ihtiyacına cevap vermiştir. 1982 yılında sekiz yataklı metodiyaliz ünitesi, 1983 yılı sonunda ise talasemi erken tanı ünitesi hizmete açılmıştır (3/9,10).

1990 sonrasında Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet veren yeni birimler eklenmiştir. Bunlardan Temel Sağlık Ve Tedavi Hizmetleri Dairesi 1990 yılı ortalarında, İlaç Ve Eczacılık Dairesi 1998 yılında ve Yayımlar Ve İstatistik Şubesi ile Hemşirelik Hizmetleri Birimi 2001 yılında faaliyetlerine başlamıştır. Ayrıca 1994 yılında Hemşirelik Meslek Yüksekokulu kurulmuştur.

2004 yılında KKTC'de 13 yaş üstü Özel Eğitim Merkezinin açılması ile ilgili çalışmalar başlatılmıştır (4/12,13,27,34).

## **II.2. Sağlık Sisteminin Yapısı**

### **II.2.1. Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı**

Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet veren birimler ve görevleri şunlardır:

#### **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu**

Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak, 1994 yılında oluşturulan Hemşirelik Meslek Yüksekokulu, ön lisans mezun hemşire yetiştirmektedir. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu, eğitimlerini kendi kadrosunda bulunan meslek öğretmenleri yanında, Mili Eğitim Bakanlığı'na bağlı beden eğitimi öğretmeni ve İngilizce öğretmeniyle sürdürmektedir.

#### **Hemşirelik Hizmetleri Uzmanlığı**

Hemşirelik hizmetleri uzmanının göreve başlamasıyla 2 Kasım 2001 tarihinde kurulan Hemşirelik Hizmetleri Birimi Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde faaliyet göstermektedir.

### **Yayım Ve İstatistik Şubesi**

Bakanlık ile bağlı birimler arasındaki her türlü istatistiki bilgileri toplamak ve aylık faaliyetler halinde çıkartmak amacıyla oluşturulan Yayım Ve İstatistik Şubesi 2001 yılında faaliyete geçmiş ve şube olarak ilk yıllığını 2002 bilgileriyle 2003 yılında yayımlamıştır. Yayım Ve İstatistik Şubesi'nin görevleri arasında Bakanlık ve birimlerin faaliyetlerini gerek dergi, gerekse iletişim araçları aracılığıyla kamuoyu ve basına duyurulmasını sağlamak da yer almaktadır.

### **Hukuk İşleri Amirliği**

Hukuk İşleri Amirliği, Bakanlar Kurulu'na sevk edilen önerileri hukuki yönden inceleyerek mütalaada bulunmak, Bakanlar Kurulu Kararları'nın uygulanıp uygulanmadığını izleyip denetlemek, Bakanlık ve Bakanlar Kurulu Genel Sekreterliği arasındaki ilişkileri yürütmek ve Bakanlığın taraf olduğu davalarda Bakanlığı temsil etmek amacıyla oluşturulmuştur.

### **Plan-Proje Koordinasyon Amirliği**

Bakanlığın uzun ve kısa süreli plan-proje ve programlarının hazırlanmasında, Müsteşar'a, Plan-Proje Müdürüne ve Bakanlık Müdürüne yardımcı olmak amacıyla oluşturulan Plan-Proje koordinasyon Amirliği, Bakanlık plan ve programlarının uygulanmasının izlenmesi, izleme sonuçlarının değerlendirilmesi ve gerekli hallerde önlemler alınması görevlerini yerine getirerek, Bakanlıkla, Bakanlığa bağlı KİT'ler ve benzeri kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlar.

### **Donatım Şube Amirliği**

Bu birimde sağlık hizmetlerinin her çeşit mefruşat, teçhizat, tıbbi alet, cihaz, araç-gereç ve sairin teminini sağlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu amaçla sağlık hizmetlerinin ihtiyaçlarını karşılayan Donatım Şube Amirliği ilgili dairelerden talep edilen malzemelerin ihale işlerini yürüterek ilgili dairelere tahsis eder.

### **Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi**

Bu Daire yataklı tedavi hizmetlerinde tanı, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini vermek ve bu hizmetleri personel ve araç-gereç yönünden en üst düzeye çıkarmak amacı ile kurulmuştur. Daireye bağlı iki genel hastahane, iki bölge hastahanesi ve beş özel dal hastahanesi ile KKTC'deki ikinci ve üçüncü kademe tedavi hizmetleri yürütülmektedir.

### **Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi**

Temel sağlık hizmetleri ile ilk kademe tedavi hizmetlerini planlamak, yürütmek ve denetlemekle görevli olan Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi, 1990 yılından ortalarından itibaren, bağlı birimleri olan 3 adet şehir tipi sağlık merkezi, 15 adet kırsal kesim sağlık merkezi, 5 adet köy tipi sağlık ocağı, 70 adet köy sağlık odası ve 5 adet sıhhiye şubesi ile tüm KKTC hudutları içerisindeki kent, köy ve kırsal kesime temel sağlık hizmetleri götürmektedir,

Toplumun bedensel, ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyen hastalıklarla savaşarak gelecek kuşakların sağlıklı yetişmelerini sağlamak için gerekli tüm koruyucu ve temel sağlık hizmetleri ile ilk kademe tedavi edici planları hazırlayarak, gereği halinde bölgesel kuruluşlar ve sağlıkla ilgili diğer bakanlık ve yerel kuruluşlarla işbirliği yaparak görevlerini yürütmektedir.

### **Sosyal Hizmetler Dairesi**

Sosyal Hizmetler Dairesi, toplumsal refahı amaçlayan sosyal hizmet metodu ve tekniklerinin gereğine ve olanaklarına uygun olarak bireyler arası ilişkileri ve problemleri, grup ilişkilerini ve gruplar arası ilişkileri inceleyen, düzenleyen, koordine eden ve izleyen bir dairedir.

### **İlaç Ve Eczacılık Dairesi**

İlaç Ve Eczacılık Dairesi, tüm sağlık hizmetlerinde kullanılacak ilaç, laboratuvar malzemesi, tıbbi malzeme, anjiyo, dişçilik ve hemodiyaliz malzemelerinin temininden sorumludur. Daire bu amaçla, bahse konu olan ilaç ve malzemeleri, ihale ve doğrudan alımlar, elçilikler, Rum Kesimi ve piyasadan temin ederek hizmete sunma görevini yerine getirmektedir.

### **Devlet Laboratuvarı Dairesi**

Devlet Laboratuvarı, bir müdür yönetiminde, bir müdür muavini ile yeterli sayıda yöneticilik, mesleki-teknik ve genel hizmet sınıfı personelinde oluşmaktadır. KKTC'de yürürlükte olan mevzuata uygun olarak her çeşit ham ve mamul maddelerin kalite kontrol analizlerini, adli kimya analizlerini, pestisit kalıntı analizlerini, besin ve suların kalite kontrol analizlerini, besinler ve çevrede radyasyon tayini ve tespitlerini, çevre kirliliğine neden olan maddelerin analizlerini ve tıbbi analizler dışında her türlü nitel ve nicel kimyasal analizleri yaparak, yürürlükteki mevzuat uyarınca dış alım ve dış satım için gerekli sağlık ve radyasyon sertifikalarını düzenler (4/12,13).

## **II.3. Sağlık Hizmetlerinin Sunumu**

### **II.3.1. Kamu Tarafından Yürütülen Sağlık Hizmetleri**

KKTC'de sağlık hizmetleri kamu kesimin temel görevleri arasındadır. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden devlet sorumludur. Kamu tarafından yürütülen sağlık hizmetleri Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesindeki hastahane ve sağlık merkezlerinde verilmektedir (4/1).

#### **II.3.1.1. Birincil Sağlık Hizmetleri**

KKTC'de birincil sağlık hizmetleri ülke sathına yayılmış 15 sağlık merkezi, bir kamu sağlığı dispanseri, 1 diş polikliniği ve 2 sağlık ocağı, hastahane poliklinikleri tarafından verilmektedir.

Sağlık merkezleri ayakta tedavi veren kurumlardır. Sağlık merkezlerindeki pratisyen hekim ve diğer personel sayısının az olması nedeniyle çevre sağlığı ve koruyucu sağlık hizmetleri yeterli seviyede verilememektedir. Sadece ilkokullara yönelik aşı kampanyaları ve PPD taramaları yürütülmektedir.

Sağlık merkezlerinde genellikle pratisyen veya uzman hekim, bazı sağlık merkezlerimizde diş hekimi, iki veya üç hemşire görev yapmaktadır. Ancak hekimlerin bir kısmı hem kamuda hem özelde çalıştıkları için hizmet yeterli seviyede verilememektedir.

Sağlık merkezlerine bağlı bazı köylerde sağlık odaları bulunmaktadır. Sayıları yetmişin üzerinde olan bu sağlık odaları İçişleri Bakanlığı'na bağlı olarak köy muhtarlıkları tarafından idame ettirilmektedirler. Sağlık odalarında donanım eksikliği, elektrik ve ısıtma sorunları yaşanmakta ve verilen hizmetler verimli olamamaktadır.

Birincil sağlık hizmetlerinde kişiler ağırlıklı olarak ya özel muayenehane/kliniklere veya doğrudan hastahaneye başvurumaktadırlar. Sağlık merkezleri pek fazla kullanılmamaktadır (6/25).

Toplum hastalıklardan korumak, insan ömrünü uzatmak, beden ve ruh sağlığını düzeltmek amacı ile çevrenin sağlık koşullarını iyileştirmek, sıtma tüberküloz ve diğer bulaşıcı hastalıkları kontrol altına almak, temiz su, temiz gıda kontrolleri yapmak, sağlıklı beslenmeyi sağlamak, ana-çocuk sağlığı hizmeti sunmak, hastaları muayene, tedavi, sevk ve takip etmek ve halk sağlığı eğitimiyle ilgili çalışmalar temel sağlık hizmetleri çerçevesinde yürütülmektedir (5/5).

Sağlık merkezlerince yapılan ev ziyaretlerinde yirmi yaş yüzerinde evde bakım gören hastalar sağlık merkezine bildirilmekte ve sağlık merkezinden hekim ve hemşirelerden oluşan bir ekip tarafından ev ziyareti yapılmaktadır. Ev ziyaretleri, kronik hastalıkları olan yaşlıları da kapsamaktadır (6/19).

Temel sağlık hizmetleri ile ilk kademe tedavi hizmetlerini planlamak, yürütmek ve denetlemek Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi'nin görevidir. Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi 1990 yılı ortalarından itibaren bağlı birimleri olan 2 adet şehir tipi sağlık merkezi, 12 adet kırsal kesim sağlık merkezi, 2 adet köy tipi sağlık ocağı (sağlık evi), 70 adet köy sağlık odaları ve 5 adet sıhhiye şubesi ile ülke genelinde temel sağlık hizmetleri sunumunu gerçekleştirmektedir. Daire, toplumun bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığını olumsuz yönde etkileyen hastalıklarla savaşarak gelecek kuşakların sağlıklı yetişmelerini sağlamak için gerekli tüm koruyucu ve temel sağlık hizmetleri ile ilk kademe tedavi edici hizmet planlarını hazırlayarak, gereği halinde bölgesel kuruluşlar ve sağlıkla ilgili diğer bakanlık ve yerel kuruluşlarla işbirliği yaparak görevlerini yürütmektedir (4/13).

### II.3.1.2. İkincil Ve Üçüncül Sağlık Hizmetleri

Tüm hastahanelerdeki yatak kapasitesi 913 olup nüfusa fazlasıyla yetecek kadardır. Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastahanesi üçüncül sağlık hizmeti veren ve yarı süreli asistan yetiştiren Eğitim Hastahanesi niteliğini de taşımaktadır (6/25).

İkincil ve üçüncül sağlık hizmetleri, yataklı tedavi kurumlarınca ayakta ve yataklı olarak yürütülen II. ve III. kademe tedavi hizmetlerini kapsamaktadır. Ayakta ve yataklı tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü hastahaneler, günün 24 saatinde faaliyette olup, uzmanlık gerektiren hastaların havale edildiği poliklinik ve yataklı hizmetlerini yürütmektedir.

Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastahanesi Gazi Magosa Hastahanesi, Dr. Akçiçek Hastahanesi ve Cengiz Topel Hastahanesi genel hastahane niteliğindedir. Barış Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastahanesi uzun süreli tedavi ve bakım isteyen hastaları kabul eden Kronik Hastalıklar Hastahanesi, tüberkülozlu hastaların bakım ve tedavisini sürdüren Göğüs Hastalıkları Hastahanesi, talasemili hastalara hizmet veren Talassemialı Merkezi ile kanser olaylarının teşhis ve tedavisini yürüten Radyasyon Onkoloji Merkezi özel dal hastahaneleridir. Bu hastahanelerde yataklı tedavi hizmetleri yanında, çeşitli uzmanlık dallarında poliklinik, hematoloji, biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji, röntgen, invaziv, kardiyoloji laboratuvarları, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi ve ameliyathaneler ile hizmet verilmektedir (6/25).

### II.3.2. Özel Sektör

Özel kesim tarafından yürütülen sağlık hizmetleri özel klinik, muayenehane ve laboratuvarlarda, her yıl Bakanlar Kurulunca tespit edilen ücretler karşılığında sürdürülmektedir (4/1). Kamu sektörünün yanı sıra hizmet veren özel sektörde kimileri yataklı olan özel muayenehaneler ve 30 yataklı bir hastahane mevcuttur (4/27).

Özel kesimdeki sağlık hizmetleri, Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı denetimindeki özel klinik, muayenehane ve laboratuvarlarda verilmektedir. Lefkoşa'da 161, Gazimağusa'da 85, Girne'de 31, Güzelyurt'ta 22 olmak üzere toplam 299 özel klinik ve muayenehane mevcuttur. Özel sağlık kuruluşlarının ve personelinin bölgelere göre dağılımı Tablo 1'de verilmektedir (5/9).

**Tablo 1: Özel Sağlık Kuruluşlarının ve Personelinin Bölgelere Göre Dağılımı**

Bölge	Klinik ve Muayenehane Sayısı	Yatak Sayısı	Uzman Hekim Sayısı	Pratisyen Hekim Sayısı	Diş Hekimi Sayısı	Eczacı Sayısı
Lefkoşa	161	139	110	8	40	76
Gazimağusa	85	113	55	7	21	40
Girne	31	26	12	3	14	20
Güzelyurt	22	18	8	1	13	12
<b>Toplam</b>	<b>299</b>	<b>296</b>	<b>185</b>	<b>19</b>	<b>88</b>	<b>148</b>

**Kaynak:** (5) KKTC Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından Hükümete sunulan Genel Durum Raporu, s:9

Halen özel kesimde 185 uzman hekim, 19 pratisyen hekim, 85 diş hekimi ve 148 eczacı tarafından sağlık hizmetleri verilmektedir. Ayrıca 129 eczahane, 19 ecza deposu ve ilaç üretimi yapan 4 tane de tesis bulunmaktadır (5/9).

#### II.4. Sağlık Hizmetlerinin Talebi

KKTC'de yaşayan 200 bin dolayındaki nüfusun hemen hemen tamamı, farklı rejimler adı altında da olsa, sağlık güvencesi altında bulunmaktadır. Kamu memurları Emekli Sandığı, İş Yasası hükümlerine göre çalışanlar Sosyal Sigortalar Dairesi, ekonomik ve sosyal açıdan güçsüz olanlar da Sosyal Hizmet Dairesi tarafından sağlık güvencesi altına alınmış bulunmaktadır (6/27).

Memurlar ve yoksullar dışında, 18 yaşını doldurmuş, kendi adına bağımsız olarak çalışan iş sahipleri Sosyal Sigortalar Yasası kapsamına zorunlu olarak girmektedir. Ayrıca ev kadınları ile çalışmadığı halde 5 yıl sosyal sigorta primi olan kişiler de isteğe bağlı olarak sigortalı olabilmektedirler (7/40).

İş kazaları ve meslek hastalığı halinde sigortalılara sağlık yardımı yapılması, protez ve araç-gereçlerin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi ve ülkede tedavisi mümkün olmayan sigortalının gerekirse yurt dışına tedaviye gönderilmesi söz konusudur. Hastalık sigortasından sağlanan yardımlar sağlık yardımı, devlet hastahanelerindeki tedavi giderlerinin karşılanması, çene ve damak protezleri dışındaki protez araç-gereçlerinin sağlanması, özel hekimlere muayeneden ilaç giderlerinin %80'inin karşılanması, devlet hastahanelerinde yapılamayan tedavi tetkiklerin bedelinin karşılanması, yurt içinde yapılamayan tedaviler için de sigortalının yurt dışına gönderilmesi sağlanan yardımlardandır. Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yatırımlarının süresi 6 aydır. Gereğinde 18 aya kadar uzatılabilir. Analık sigortasında gebelik muayenesi yaptırılır, gerekli sağlık yardımları sağlanır, analık hali sebebiyle ülke içindeki başka bir tedavi kurumuna sevk edilir veya yurt dışına gönderilebilir (7/45-48).

#### II.5. Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı

Kamu sağlık hizmetleri sunumu Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın tekeli altında bulunmaktadır. Dolayısıyla, kamu sağlık hizmetleri Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı hastahaneler ve sağlık merkezlerinde sunulurken ilaç ve benzeri tıbbi malzeme ihtiyaçları da yine Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilaç ve Eczacılık Dairesi tarafından doğrudan sağlanmaktadır.

Sosyal Sigortalar Dairesi kapsamında, İş Yasası Hükümlerine göre çalışanlar, sağlık primi ödeyerek sağlık hizmetlerinden yararlanırken, Emekli Sandığı ve Sosyal Hizmet Dairesi kapsamında olanlar sağlık primi adı altında bir ödeme yapmamaktadırlar.

KKTC'de sağlık harcaması kamu ve özel kesim tarafından gerçekleştirilmektedir. Toplam sağlık harcamalarının finansman kaynakları ve miktarı Tablo 1'de gösterilmiştir (6/27,28).

**Tablo 2: KKTC Sağlık Harcamalarının Finansman Kaynakları (milyon TL)**

	1994		1995		1996		1997		1998	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutar	%	Tutar	%
Vergiler	454.322	56,8	983.845	48,8	1.912.785	47,2	626.450	53,8	8.531.451	56,5
Primler	9.983	1,3	19.364	1,0	62.091	1,5	113.470	1,6	165.375	1,1
Doğrudan kişisel (cepten) Ödemeler	334.891	41,9	1.010.942	50,2	2.076.535	51,3	3.005.316	44,6	5.413.442	42,4
<b>Toplam</b>	<b>799.196</b>	<b>100</b>	<b>2.014.151</b>	<b>100</b>	<b>4.051.414</b>	<b>100</b>	<b>6.745.256</b>	<b>100</b>	<b>15.110.268</b>	<b>100</b>

**Kaynak:** (6) KKTC Sağlık Ve Çevre Bakanlığı Sağlık Sektörü Master Planı (2000), s:28

Kamu sağlık harcamalarında ilaç ve yurt dışı tedavi harcamalarının önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Toplam kamu ilaç harcamaları 1994 yılında kamu sağlık harcamalarının %16.7'si iken, geçen sürede artma ve azalmalar kaydetmiş ve %20lere ulaşmıştır.

Yurt dışı tedavi harcamaları çok hızlı bir şekilde yükselmiştir. İlaç ve yurt dışı tedavi giderlerinin toplam kamu sağlık harcamaları içindeki yeri 1994'de %28,9 gibi zaten çok yüksek bir oran oluştururken, hızla artmaya devam ederek %35 düzeyinde gerçekleşmiştir.

Kişi başına ilaç harcamaları da yaklaşık 75 USD olup, diğer ülkelerle karşılaştırıldığında oldukça yüksek seviyededir.

Hastahaneler için kurulmuş olan çeşitli dernek ve fonların harcamaları ihmal edilecek düzeyde kalmıştır.

KKTC devlet bütçesinin %7'si gibi büyük bir oran sağlığa harcanmaktadır. Bunun da kendi içinde %40'tan fazlası doğrudan vatandaşlar tarafından karşılanmaktadır. Buna rağmen halkta gerek kamu gerek özel sektöre yönelik memnuniyetsizlik olup imkanlarının (maddi ve siyasi) kullanarak yurt dışında tanı ve tedavi hizmetlerini almayı tercih etmektedirler (6/28-30).

Hastahane ve sağlık hizmetlerine kamu görevlileri ile devlet işçileri sağlık kartları ile, yoksullar ise Sosyal Hizmetler Dairesi'nden aldıkları dar gelirlilik belgeleri ile müracaat ederek, sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaktadırlar. Ancak hastaların gruplarına göre, mevcut Sağlık Kurumları Ücretler Tarifesi uyarınca %20-30 katkı payı alınmaktadır. Ayrıca sigortalı ve sigorta emeklileri ile bakmakla yükümlü oldukları eş ve çocuklarına her türlü sağlık hizmeti, yapılan harcamalar da Sosyal Sigortalar Dairesi'nden talep edilmek kaydıyla karşılıksız verilmektedir. Özel kesim tarafından yürütülen sağlık faaliyetleri özel klinik, muayenehane ve laboratuvarlarda, her yıl Bakanlar Kurulu'nca tespit edilen ücretler karşılığında sürdürülmektedir (5/1).

## II.7. Sağlık İnsangücü

Tablo 3: Sağlık Hizmetleri Personelinin Bölgelere Göre Dağılımı

Sağlık Kuruluşu	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Diş Hekimi	Eczacı	Hemşire	Ebe
Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastahanesi	114	1	2	2	284	10
Barış Ruh Ve Sinir Hastahanesi	4	-	-	1	2	-
Gazi Mağusa Devlet Hastahanesi	26	4	3	1	89	11
Dr. Akçiçek Hastahanesi	20	5	2	1	35	3
Cengiz Topel Hastahanesi	12	-	1	1	23	5
Lefkoşa Kentsel Sağlık Merkezi	4	6	8	1	4	-
Lefke Sağlık Merkezi	1	1	1	-	2	-
Güzelyurt Sağlık Merkezi	4	2	1	-	2	-
Lapta Sağlık Merkezi	-	-	1	-	3	-
Esentepe Sağlık Merkezi	-	1	-	-	3	-
Değirmenlik Sağlık Merkezi	1	-	1	-	3	-
Serdarlı Sağlık Merkezi	-	1	1	-	2	-
Yeni İskele Sağlık Merkezi	-	-	1	-	3	-
Yeni Erenköy Sağlık Merkezi	-	2	1	-	4	-
Akdoğan Sağlık Merkezi	-	1	-	-	4	-
Geçitkale Sağlık Merkezi	1	-	1	-	3	-
Mehmetçik Sağlık Merkezi	-	2	-	-	3	-
Dipkarpaz Sağlık Merkezi	-	1	-	-	2	-
Maraş Semt Polikliniği	-	2	-	-	3	-
Akincılar Sağlık Ocağı	-	-	-	-	1	-
Tatlısu Sağlık Ocağı	-	-	-	-	1	-
İnönü Sağlık Merkezi	-	1	-	-	3	-
Vadili Sağlık Ocağı	-	-	-	-	1	-
<b>Toplam</b>	<b>187</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>480</b>	<b>29</b>

**Kaynak:** (5) KKTC Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından Hükümete sunulan Genel Durum Raporu, s:3

KKTC'de ana personel grupları olan hekim ve hemşirelerin yataklı tedavi kurumlarındaki dağılımının nispeten dengeli olduğu görülmektedir. Hekimlerin ve hemşirelerin yaklaşık yarısı toplam yatakların %45'inin bulunduğu Dr. Burhan Nalbantoğlu Hastahanesi'nde istihdam edilmiştir.



Diğer üç genel hastahanedede de hekim ve hemşireler kurumun yatak sayısına orantılı şekilde dağılmıştır. Hastahanelerde, özellikle bazı uzmanlık dallarında kadın hastalıkları ve doğum, dahiliye, çocuk hastalıkları gibi alanlarda uzman hekim sayılarında yeterlilik olmasına karşın, bazı uzmanlık dallarında sıkıntılar yaşanmaktadır (6/31).

Sağlık hizmetlerinde çalışan personelin bölgelere göre dağılımı Tablo 3'de gösterilmektedir (5/3).

Kamudaki hizmetler açısından esas sorun hemşire ve sağlık teknisyenlerinin sayı ve nitelik açısından çok yetersiz olması ve bu grupların işlevlerinin kimi zaman hekimler tarafından yerine getirilmek zorunda kalınmasıdır (6/31).

Hastahane ve sağlık merkezlerinde halen 187 uzman hekim, 30 pratisyen hekim, 25 diş hekimi, 20 eczacı, 480 hemşire, 29 ebe ve çok sayıda yardımcı personel görev yapmaktadır (5/2).

Her ne kadar hemşireler tam mesai olarak çalışıyorlarsa da, birincil sağlık hizmetlerini yürütecek eğitimde ve sayıda değildir. Hastahanelerde çalışan hemşirelerin 60'ı yüksek hemşiredir ve Türkiye'deki Hemşirelik Yüksekokullarından mezun olmuşlardır. Diğer büyük bir kısmı Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı Hemşirelik Meslek Yüksekokullarından mezun olmuşlardır. Önceleri üç yıllık meslek lisesi şeklinde yapılan hemşirelik eğitimi, birkaç yıldır iki yıllık ön lisans düzeyinde verilmektedir (6/35).

Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak ön lisans mezunu hemşire yetiştiren tek okuldur. Uygulamalı eğitim Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastahanesi'nin tüm hizmetlerini kapsayacak şekilde yıl boyunca devam etmektedir. Ayrıca belli dönemlerde Mağusa ve Akçiçek hastahanelerine de öğrenci gönderilmektedir (4/23).

KKTC'de hemşirelik haricindeki sağlık mesleklerinin temel eğitimini veren kurumlar yoktur. Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, diyetisyenler, biyologlar ve fizyoterapistler Türkiye'de veya diğer ülkelerde eğitimlerini tamamlamaktadır. Kaç kişinin, hangi alanda eğitim göreceği, bireysel kararlar ve ÖSS ve TUS gibi sınavların sonuçlarına göre belli olmaktadır (6/33).

## **II.8. İlaç Sektörü**

KKTC'deki ilaç ve eczacılık hizmetleri, kamu ve özel sektör tarafından yürütülmektedir. Lefkoşa bölgesinde, Good Manufacturing Process (GMP) kriterlerine uygun olarak üretim yapmakta olan iki üretim yeri ve üretim yapabilmek amacıyla standartlara uygunluk çalışmaları sürdüren iki firma mevcuttur (6/37).

Temin edilen ilaç ve malzemeler Genel Ecza Deposu'ndan hastahane ve sağlık ocaklarına, talep karşılığında sevk edilmektedir. Ayrıca liste harici ilaçlar da, İlaç Ve Eczacılık Müdürlüğü'nde reçete onaylanmasından sonra, hastalar tarafından Genel Ecza Deposu'ndan alınmaktadır. Müdürlüğün diğer bir görevi Eczacılık ve Zehirler Yasası uyarınca özel eczahane, özel ecza deposu ve ilaç üretim tesislerini kontrol etmektir.

Eczahane, ecza deposu ve üretim tesislerinin kayıt edilmesiyle kayıtların silinmesi de Müdürlük tarafından yapılmaktadır.

KKTC'de üretilen ilaçların ruhsatlandırılması, üretilen veya ithal edilen ilaçların kalite kontrol analizleri için Devlet Laboratuvarına gönderilmesi, ithal edilecek tüm ilaç, tıbbi malzeme ve laboratuvar malzemesi için ön izin düzenlenmesi, Rum Kesimi'nden temin edilecek ilaçların Kızılhaç vasıtası ile temini de İlaç Ve Eczacılık Dairesi tarafından yürütülmektedir (4/34).

Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçların fiyatları Sağlık Kurumları Ücretler Tarifesi Tüzüğü'nce belirlenip, ihale tekliflerinin genellikle aritmetik ortalaması alınarak, bir önceki listede belirtilen fiyatın yirmi katını aşmayacak şekilde hesaplanmakta ve İlaç Ve Eczacılık Dairesi'nce hazırlanan fiyat listeleri, Bakanlar Kurulu tarafından onaylanıp yürürlüğe girmektedir (6/39)

## II.9. Reformlar

Genel Sağlık Sigortası ile Döner Sermaye Yasa tasarıları çalışmaları devam etmektedir. KKTC'de eksikliği duyulan nükleer tıp uzmanı, çocuk onkoloji uzmanı ve nefroloji uzmanı alanlarında gerekli istihdamlar yapılarak hizmet vermeye başlanmıştır. Teşhis ve tedavide önemli rol oynayan MRI cihazı hizmete sokulmuştur. Kanserele ilgili çalışmalara devam edilmiştir. Erken Tanı Merkezi oluşturularak taramalara başlanmıştır. İzmir 9 Eylül Üniversitesi ve Ege Üniversitesi ile yapılan anlaşma gereği, bu üniversitelere de hasta gönderilmeye başlanmıştır. Daha etkin sağlık hizmeti sunmak amacı ile Dr. Burhan Nalbantoğlu Hastahanesi kampüsü içinde yer alan yeni poliklinik binası hizmete açılmıştır. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde eğitim vermesi amacıyla bir protokol imzalanmış olup, söz konusu okulun 4 yıllık eğitim verebilmesi için çalışmalar sürdürülmektedir. Toplumda görülme sıklığı açısından önemli bir yer tutan kalp hastalıklarının önlenmesi ve tedavi çalışmalarına devam edilmektedir. United Nations Office for Project Services (UNOPS) işbirliği ile projelendirilen "Kanserde Erken Tanı Merkezi Projesi" hazırlanmış olup çalışmalar sürdürülecektir. Karpaz bölgesine hizmet verebilecek yeni bir sağlık merkezinin yapımı ile ilgili çalışmalar başlatılmıştır. İnşaatı devam eden Bülent Ecevit Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezi tamamlanarak hizmete açılacaktır. Sağlık hizmetlerinde görevli personelin eğitimlerine, hem yurt dışına personel gönderilerek, hem de yurt dışından eğitim için ekip getirilerek devam edilecektir (5/11,13).

### III. KKTC VE TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

**Tablo 4: Türkiye Ve KKTC İle İlgili Bazı Göstergeler**

GÖSTERGELER	KKTC	TÜRKİYE
Toplam nüfus	215.790 (2003) ****	67.803.927 (2000) *
Km2'ye düşen insan sayısı	66,6 (2003) ****	88 (2003) *
Nüfus artış hızı (%o)	1,1 (2003) ****	15,3 (2003) *
Hastahane sayısı	22 (2003) ***	1172 (2003) **
Hastahane yatağı sayısı	1.236 (2003) ****	91.202 (2003) **
Yatak başına nüfus	175 (2003) ****	391 (2001) **
Doktor başına nüfus	501 (2003) ****	767 (2002) **
Kişi başına milli gelir	5.948 USD (2003) ****	3.383 USD (2003) *
Sağlık Giderleri / GSMH (%)	3,3 (2003) ****	4,5 (2003) **
Sağlık Giderleri / Bütçe (%)	6,1 (2003) ****	2,4 (2003) **
Kaba doğum hızı (%o)	15,0 (2003) ****	20,9 (2003) *
Kaba ölüm hızı (%o)	8,0 (2003) ****	7,0 (2003) *
Bebek ölüm hızı (%o)	10,0 (2003) ****	38,3 (2003) *
Toplam doğurganlık oranı (%o)	1,8 (2003) ****	2,43 (2003) *
Doğuştan Beklenen Yaşam Süresi	70,9 (erkek) (2000) ****	66,4 (erkek) (2003) *
	75,1 (kadın) (2000) ****	71,0 (kadın) (2003) *

**Kaynak:** \* (9) T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü (2003), s:3-5,7

\*\* (10) T.C Sağlık Bakanlığı (2003), s:3-8

\*\*\* (5) Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hükümete sunulan genel durum raporu (2004); Devlet Hastahaneleri ve Sağlık Merkezleri dahil, özel yataklı klinikler ve muayenehaneler hariç.

\*\*\*\* (8) Devlet Planlama Örgütü, Ekonomik ve Sosyal Göstergeler, 2003 s:(4,5) (Kaynaklardan elde edilen kişi başına milli gelir TL değeri, aynı kaynağın 51. sayfasındaki 2003 ortalama USD kuruna çevrilmiştir).

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti ekonomik açıdan büyük ölçüde Türkiye'ye bağımlı bir ülke olup sağlık sistemi ve uygulanan sağlık politikaları açısından Türkiye'yi örnek aldığı söylenebilir. Nüfus özelliklerine bakıldığında Türkiye'deki nüfus artış hızının yaklaşık 225.000'lik bir nüfusa sahip olan KKTC'ye oranla oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Okuryazarlık oranı KKTC'de %100'e ulaşmışken ülkemizde %85,3 civarlarında bulunmaktadır.

KKTC ve Türkiye'de birincil sağlık hizmetleri kamunun görev ve sorumlulukları altında olup, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, KKTC'de Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Bu hizmetlerin ilgili Bakanlıklara bağlı sağlık merkezleri, kamu sağlığı dispanserleri, sağlık ocağı ve hastahane poliklinikleri tarafından yürütüldüğü KKTC'ye göre, Türkiye'deki birincil sağlık hizmetleri ağı ülke genelinde yaygın ve daha kapsamlı bir şekilde yürütülmektedir.

KKTC'de kamu tarafından yürütülen birinci, ikinci ve üçüncü kademe tedavi hizmetleri yalnızca Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı hastahane ve sağlık merkezlerinde verilmekte olup, merkezi bir örgütlenme mevcuttur. Bunun yanında Türk Sağlık Sistemi oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir. Türkiye'de koruyucu sağlık hizmetleri dışında, kamu tarafından yürütülen sağlık hizmetlerinin sunumunda Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşları yanında Üniversite, Milli Savunma Bakanlığı ve belediye hastahaneleri de katılmaktadır.

KKTC'deki bütün kısıtlılıklara rağmen bütçeden sağlık hizmetlerine ayrılan payın Türkiyeden fazladır (KKTC'de ortalama %6, Türkiye'de % 4-6).

KKTC ve Türkiye'de, sağlık hizmetlerinin sunumunda özel sektörün de belirgin bir ağırlığı bulunmaktadır. Özel sağlık hizmeti sunan kuruluşlar ihtiyaçlara daha süratli yanıt verebilir niteliktedir. Hem Türkiye'de hem de KKTC'de kamu sektörünce ve sosyal güvenlik kuruluşlarınca ihtiyaç halinde özel sektörden hizmet satın alınmakta ve özel sektörle işbirliğine gidilmektedir. KKTC'de özel hekim muayene ücretinin %80'i ve bazı tedavi hizmetleri için ödeme yoluyla sosyal güvenlik kuruluşlarınca karşılanmaktadır.

KKTC'de ilaç ve eczacılık hizmetleri kamu ve özel sektör tarafından yürütülmektedir. Aynı durum Türkiye için de geçerlidir. KKTC'de yataklı veya ayakta tedavi ayrımı yapılmaksızın bütün kamu kuruluşlarında, çalışan sigortalılar tedavi ve ilaç masraflarının %20'sini, yaşlılık ve emeklilik sigortası olanlar %10'unu öderler. Ekonomik ve sosyal açıdan güçsüz olanlar ise bu masraflara katılmazlar. Türkiye'de, yataklı ve ayakta tedavi hizmetleri, çalışanların bağlı bulunduğu sosyal sigorta kuruluşuna ve sağlık hizmeti almak amacıyla başvuruyla başvuruyla sosyal sigorta kuruluşuna bağlı olarak, masraflara farklı oranlarda katılım söz konusudur.

KKTC'de nüfusun hemen tamamı sosyal güvence kapsamındadır. Türkiye'de bu oranın hesaplanması kolay olmayan tartışmalı bir konu olsa da %70-80 arasında oranlar verilmekte, Yeşil Kart uygulamasıyla bu oranın %90'ları aştığı bildirilmektedir.

Sonuç olarak KKTC'nin Kapsayıcı / Bütüncü / Tekçil Hizmet tipinden Refah Yönelimli / Sigorta tipi sağlık sistemine geçiş aşamasında olduğu söylenebilir.

KKTC'de sağlık insangücü, özellikle hekim, hemşire ve sağlık teknisyenlerinin sayısı ve niteliği açısından yetersizdir, kurumlara dağılımı nispeten dengelidir. Türkiye'de sağlık personeli sayısı son yıllarda artmakla birlikte, hemşire sayısı ve hastabakıcı kalitesi yönünden halen yetersizdir. Sağlık personelinin coğrafi dağılımında da ciddi dengesizlikler vardır. Sağlık personeline temel eğitim ve uzmanlık eğitimi veren, devlete ve vakıf üniversitelerine ait sağlık okulları, sağlık meslek yüksekokulları ve tıp fakülteleri mevcuttur.

## KAYNAKLAR

1. KKTC Başbakanlık Halkla İlişkiler Müdürlüğü KKTC Hakkında Genel Bilgiler  
<http://www.kktcbasbakanlik.com>
2. KKTC Ekonomi Ve Turizm Bakanlığı Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti  
<http://kibristatatil.com>  
(sayfa numaraları araştırmacılarca verilmiştir)
3. KKTC Milli Eğitim Bakanlığı Milli Eğitim Sisteminin Genel Yapısı  
<http://www.mebnet.net/genel-egsis/egsistemi-yapisi/eg-sis-yapisi.htm>  
(sayfa numaraları araştırmacılarca verilmiştir)
4. KKTC Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı İstatistik Yıllığı, Yayın Ve İstatistik Şubesi, Lefkoşa
5. KKTC Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı Genel Durum Raporu Hükümete sunulan rapor, Lefkoşa
6. KKTC Sağlık Ve Çevre Bakanlığı Sağlık Sektörü Master Planı
7. KKTC Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Yaşamı El Kitabı, Lefkoşa
8. KKTC Devlet Planlama Örgütü Ekonomik Ve Sosyal Göstergeler, Lefkoşa
9. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Nüfus Ve Kalkınma Göstergeleri  
<http://www.die.gov.tr>  
(sayfa numaraları araştırmacılar tarafından verilmiştir)
10. T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı  
<http://www.saglik.gov.tr/sh/default.asp?sayfa=istatistik&id=157&kelime=&page=>  
(sayfa numaraları araştırmacılar tarafından verilmiştir)
11. KKTC Başbakan Yardımcılığı ve Dışişleri Bakanlığı Tanıtma Dairesi KKTC Hakkında  
<http://www.tncinfo.com/TANITMADAİRESI/TURKCE/KKTCHAKKINDA/genelbilr.htm#3>  
(sayfa numaraları araştırmacılar tarafından verilmiştir)

A. ERDAL SARGUTAN

A. ERDAL SARGUTAN