



RUSYA SAĞLIK SİSTEMİ



RUSYA

Coğrafi Bilgiler:

- Rusya, dünyanın en büyük yüzölçümüne sahip ülkesidir. (17.100.000 km²)
- Doğu Avrupa ve Kuzey Asya'da yer alır.
- Başkenti Moskova'dır. (10 milyon)

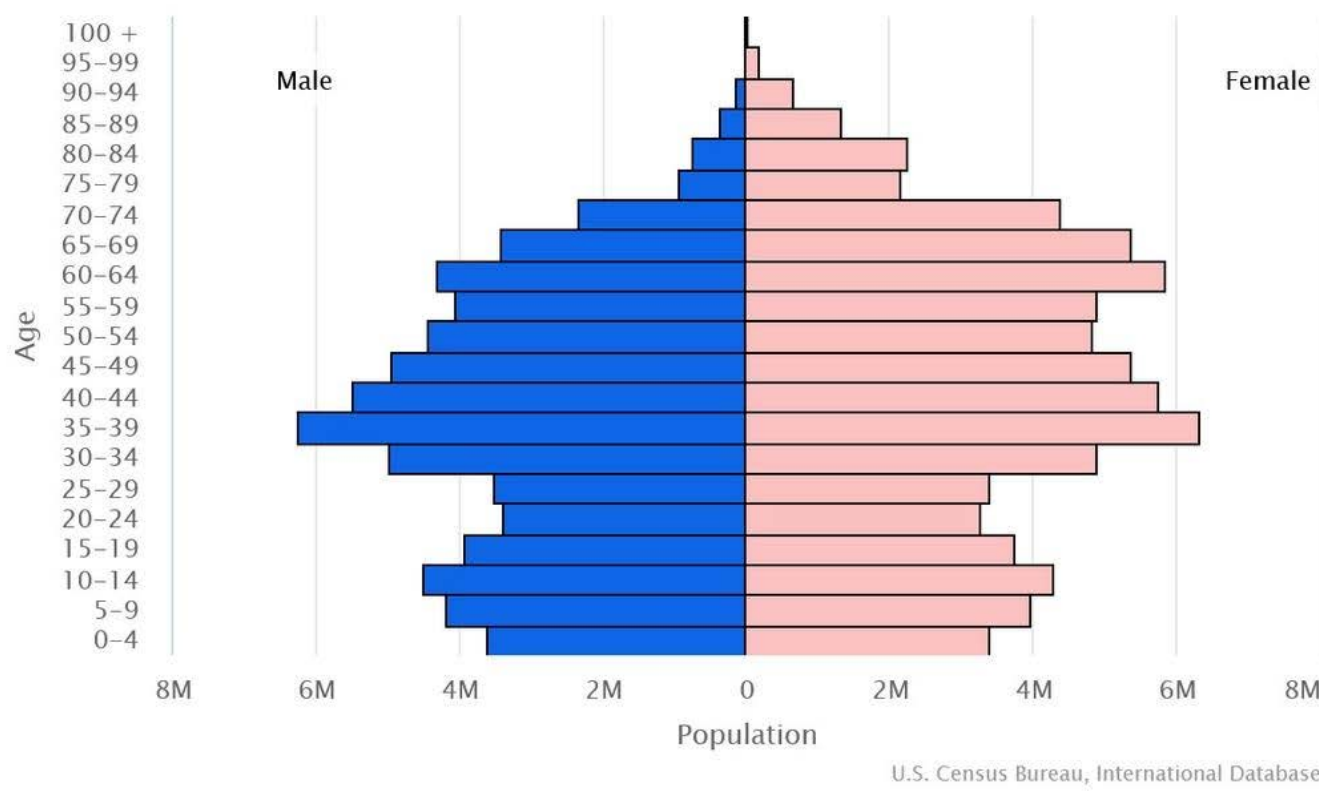
Nüfus:

- Yaklaşık 146 milyon. (Dünyada 9. sırada)
- **Etnik köken:**Rus (%80,9), Tatar (%3,7), Ukraynalı (%1,4), Başkurt (%1.1), Çuvaş (%1), Çeçen (%1), diğer (%10,2)
- **Yıllık popülasyon büyüme hızı:** - %0.19 (2023)
- Nüfusun % 74.7'si şehirlerde yaşıyor.
- **Median yaş:** 39.2





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELER



Nüfus Piramidi:

- Genç nüfus (0-14 yaş): %18
- Çalışma çağındaki nüfus (15-64 yaş): %66
- Yaşlı nüfus (65+ yaş): %16

Rusya'nın nüfus piramidi, düşük doğum oranları nedeniyle daralan bir tabana sahip yaşlanan bir nüfusu yansıtmaktadır. Özellikle yaşlı gruplarda kadınların erkeklerden önemli ölçüde fazla olduğu belirgin bir cinsiyet dengesizliği görülmektedir. Bu durum, büyük ölçüde erkeklerdeki yüksek ölüm oranlarına ve II. Dünya Savaşı gibi tarihsel etkilere bağlanmaktadır.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Anne Ölüm Oranı: 14 /
100,000 canlı doğum.

**Doğumda ve Çeşitli
Yaşlarda Beklenen
Yaşam Süreleri:** Erkekler
için 65.6 yıl, kadınlar için
74.3 yıl.

**Sağlıklı Yaşam
Beklentisi:** Erkekler için
58.2 yıl, kadınlar için 63.6
yıl.

Toplam Doğurganlık Hızı:
1.52 çocuk / kadın.

**Yaş Dağılımları ve
Bağımlı Nüfus Oranları:**
Çalışma çağındaki nüfus
%60, bağımlı nüfus
(çocuk ve yaşlılar) %40.

**Bebek ölüm hızı: (0-
365 gün) 6.5
ölüm/1.000 canlı
doğum**

**Neonatal Ölüm Hızı:
(0-28 gün) 3.2 / 1.000
canlı doğum.**

5-Yaş Altı Ölüm Hızı:
4.8 / 1.000 canlı
doğum



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Hastalık Yüğü: Kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve solunum yolu hastalıkları.

Öncelikli Sağlık Sorunları: Obezite, alkol bağımlılığı, HIV/AIDS.

Başlıca Ölüm Nedenleri: İskemik kalp hastalığı (385/100.000), İnme (224/100.000), Trakea bronş ve akciğer kanserleri (37/100.000)



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Öncelikli Risk Faktörleri

Obezite Sıklığı:
Yetişkinlerde %23.

Hipertansiyon:
Yetişkinlerde %40.

Tütün Kullanımı:
Erkeklerde %40,
kadınlarda %15.

**Yüksek Kan
Şekeri:**
Yetişkinlerde %12.

DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ



Bağışıklama Yüzdeleri

DTP(difteri, tetanoz, boğmaca)	%97
BCG	%96
HEPB	%97
HIB(H.influenza tip B)	%88
IPV(inaktif polio)	%97
MCV(kızamık)	%97
PCV(pnömonokok)	%92
RCV(kızamıkçık)	%97

Kontraseptif Kullanımı:
%68 (15-44 yaş arası)

**Sağlık Personeline
Gerçekleştirilen
Doğum Yüzdesi: %99.7**



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hangi hizmetler veriliyor?

Tarama Programı: Bu program, halkın belirli aralıklarla sağlık kontrollerinden geçirilmesini içerir.

Aşılama Programları: Özellikle çocuklar ve gençler için düzenli aşılamalar yapılmaktadır.

Sağlık Eğitimleri ve Bilgilendirme: Halkın sağlığı hakkında bilgilendirilmesi ve sağlıklı yaşam tarzı konusunda eğitilmesi,

Kronik Hastalık Yönetimi Programları: Kronik hastalıkların erken teşhisi ve yönetimi

Çevre Sağlığı: Su ve hava kalitesinin izlenmesi



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hangi kuruluşlar tarafından, nasıl veriliyor?

- **Halk Sağlığı Merkezleri:** Genel halk sağlığı hizmetlerini ve koruyucu sağlık programlarını yürütür. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü, çevre sağlığı hizmetleri ve toplum sağlığı eğitimi gibi hizmetler verilmektedir.
- **Poliklinikler:** Kentsel ve kırsal alanlarda bulunan poliklinikler sağlık kontrolleri, aşılar, tarama programları gibi hizmetler sunar.
- **Özel Sağlık Kuruluşları:** özel klinikler ve hastaneler de ücret karşılığında koruyucu sağlık hizmeti sunmaktadır.
- **Okul ve İş Yerleri:** Okullar ve özellikle büyük iş yerlerinde sağlık taramaları, aşılar ve sağlık eğitimleri hizmetleri verilir.

Hangi meslekler hizmet veriyor?

- Doktorlar, hemşireler, sağlık teknikerleri, eczacılar, hasta bakıcılar, öğretmenler, kamu görevlileri.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Rusya'nın birincil sağlık sistemi, poliklinikler, aile hekimliği uygulamaları ve kırsal sağlık noktalarını içermektedir. Bu tesisler, pratisyen hekim danışmanlıkları, tanı hizmetleri ve küçük cerrahi işlemler gibi temel sağlık hizmetleri sunmaktadır.

Hizmet Veren Örgütlerin Niteliği ve Sayısı:

- Toplum sağlığı merkezleri: 7.951
- Poliklinikler: 2.330
- Diş kliniği: 827

Örgütlenme Şekli Kırsal-Kentsel Dağılımı:

Kentsel alanlarda yoğun, kırsal alanlarda erişim kısıtlı.

Devletin ve Özel Sektörün Rolü:

- Rusya'daki birinci basamak sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmı devlet tarafından finanse edilmektedir. Bu hizmetler, federal ve bölgesel bütçelerden gelen kaynaklarla desteklenir.
- Özel sağlık sigortası ücretleri ortalama 150-750 USD arasındadır.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Hastane Sayısı: Rusya'da, ikincil bakım hizmetleri sunan kamu ve özel hastanelerin sayısı oldukça fazladır. Hastanelerin çoğu, özellikle Moskova ve St. Petersburg gibi büyük şehirlerde yoğunlaşmıştır.

Kişi Başı Hastane Yatak Sayısı: Rusya'da kişi başına düşen hastane yatak sayısı 1.000 kişide yaklaşık 8.0'dır; bu, birçok ülkeye kıyasla oldukça yüksektir. Ancak yatakların dağılımı bölgelere göre büyük farklılıklar göstermektedir ve kırsal alanlar genellikle yatak yetersizliği yaşamaktadır.

Kamu-Özel Dağılımı: Hastane yataklarının çoğunluğu, devlet tarafından finanse edilen ve yönetilen kamu hastanelerinde bulunmaktadır. Ancak, özellikle şehir merkezlerinde, özel hastane sayısı artmakta olup, özel hastaneler uzmanlaşmış bakım ve daha kısa bekleme süreleri sunmaktadır.

Yatak Doluluk Oranı ve Devir Hızı: Rus hastanelerinde, özellikle kamu tesislerinde yatak doluluk oranları genellikle yüksektir ve sağlık hizmetlerine olan yoğun talepten dolayı yataklar sürekli kullanılmaktadır. Yatak devir hızı da yüksek olup, bu da hasta başına ortalama kalış süresinin kısa olduğunu göstermektedir.

Hastane Sayısı: 5,167

Nüfusa Düşen Hastane Yatağı Sayısı: 8.0/ 1.000 kişi.

Hastane ve Yatakların Kamu-Özel Dağılımı: Yatakların %70'i kamu, %30'u özel.

Yatak Doluluk Oranı: %69.8

Hastanede ortalama yatış süresi: 9.1



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

- Rusya'daki üçüncül sağlık hizmetleri, ileri tıbbi tedavi ve hizmetler sunan uzmanlaşmış hastaneler ve klinikler aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu tesisler genellikle büyük şehirlerde bulunur ve birincil veya ikincil sağlık hizmetleri seviyesinde yönetilemeyen karmaşık vakalar için başvuru merkezleri olarak hizmet verir.
- Rusya'da, kardiyooloji, onkoloji, nöroloji ve travma bakımı gibi uzmanlaşmış hastaneler ile araştırma ve üniversitelerle bağlantılı öğretim hastaneleri gibi çeşitli üçüncül bakım kurumları bulunmaktadır. Bu hastaneler, gelişmiş tıbbi teknoloji ve yüksek uzmanlık gerektiren tıbbi personel ile donatılmıştır.
- Federal hükümet, bu kurumları finanse etmede ve yönetmede önemli bir rol oynamakta ve bu kurumların yüksek kaliteli bakım sağlamak için gerekli kaynaklara sahip olmasını sağlamaktadır.
- Rusya'daki üçüncül bakım hastaneleri, özellikle Moskova ve St. Petersburg gibi şehirlerde yoğunlaşmıştır. Bu hastaneler, genellikle ülkenin dört bir yanından gelen hastalara hizmet vererek, geniş bir nüfusu kapsar ve özel tedavi gerektiren vakaları çeker.

Kaç tane ne tür üçüncü basamak hastane var?

- 36 tane üniversite hastanesi
- 46 onkolojik hastalık merkezi
- 49 kardiyovasküler hastalık merkezi
- 50 endokrin hastalık merkezi



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Palyatif Bakım

- Rusya'daki ilk bakım evleri 1990'larda bireyler ve yerel yöneticiler tarafından başlatılmıştır. Hareket, İlk St. Petersburg bakım evi ve Moskova bakım evi gibi tesislerin kurulmasıyla ivme kazanmıştır.
- Rusya'da palyatif bakım hizmetleri hâlâ gelişim aşamasındadır ve ağırlıklı olarak büyük şehirlerde sunulmaktadır. Sağlık Bakanlığı, özellikle kanser gibi terminal hastalıkları olan hastalar için palyatif bakım hizmetlerini genişletme çabaları içindedir. Palyatif bakım, uzmanlaşmış hospislerde, hastanelerdeki palyatif bakım ünitelerinde ve bazı durumlarda mobil ekipler aracılığıyla evde sunulmaktadır. Rus Ortodoks Kilisesi de rusyadaki palyatif bakım hizmetinde önemli bir role sahiptir.
- Rus hükümeti, palyatif bakım hizmetlerinin erişilebilirliğini ve kalitesini artırmak için bir dizi reform uygulamıştır. Bu plan, ağrı yönetimine erişimin artırılması, personel iyileştirmeleri ve kar amacı gütmeyen kuruluşların devlet desteği ile bu süreçte yer almasını içermektedir.
- 323 numaralı federal yasa hastaların ağrı kesici ve palyatif bakım hakkına sahip olduğunu garanti eder ve devletin bu tür bakım hizmetlerini finanse etme sorumluluğunu vurgular.
- Ulusal Programlar ve Reformlar: 2015 yılında, Rusya, yetişkinler ve çocuklar için palyatif bakım sağlamak amacıyla ulusal bir program geliştirilmiştir. 2020 yılında ise, palyatif bakımın kalitesini artırmak için yeni bir eylem planı imzalanmıştır.
- Palyatif bakım genellikle doktorlar, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları ve psikologlardan oluşan multidisipliner bir ekip tarafından sağlanmaktadır.





SAĞLIK SİSTEMİNİN GENEL YAPISI VE İŞLEYİŞİ



Sağlık sistemi için kamu finansmanı iki kanaldan sağlanmaktadır:



Federal, Bölgesel ve Yerel Sağlık Otoriteleri Tarafından Yönetilen Bütçe Sistemi



Federal ve Bölgesel MHI Fonları Tarafından Yönetilen Zorunlu Sağlık Sigortası (MHI) Sistemi.

SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sevk Zinciri

- Sevk zinciri, hastaların ihtiyaç duydukları tıbbi hizmetlere erişimini düzenleyen bir sistemdir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, hastaları gerekli gördüklerinde ikinci veya üçüncü basamak sağlık hizmetlerine sevk eder. Bu sevk sistemi, sağlık kaynaklarının etkin kullanımını sağlar ve hastaların uygun tedaviye erişimini kolaylaştırır.
- Rusya'da sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi ve sevk zinciri, Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenir ve denetlenir. Bu yapı, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırırken, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artırmayı amaçlar.





SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Santralizasyon/Desantralizasyon

- **Santralizasyon:** sağlık hizmetlerinin genellikle merkezi hükümet veya büyük bir otorite tarafından yönetildiği bir sistemdir. Bu durumda, kararlar merkezi otorite tarafından alınır ve sağlık hizmetlerinin finansmanı, politika oluşturma ve uygulama genellikle merkezi düzeyde gerçekleşir.
- **Desantralizasyon:** sağlık hizmetlerinin yerel yönetimler veya daha küçük ölçekli otoriteler tarafından yönetildiği bir sistemdir. Bu durumda, kararlar yerel düzeyde alınır ve sağlık hizmetlerinin finansmanı, planlanması ve uygulanması genellikle yerel yönetimlerin sorumluluğundadır.
- Rusya'da 1991-1992 yıllarında bölgesel düzeyde, idari bölgesel birimlerin halk temsilcileri konseyleri, bütçelerini bağımsız olarak geliştirme, onaylama ve uygulama yetkisine sahip oldu. Başka bir deyişle, bu bölgesel birimler kendi sağlık bütçelerini belirleyebiliyor ve federal sağlık bakanlığının onayı veya federal maliye bakanlığının onayı gerekmiyordu.
- 2005 yılında, ekonomik yeniden merkeziyetçilik süreci başladı. 2006'da Ulusal Öncelikli Proje - Sağlık (NPPH) başlatıldı. NPPH ile ağırlıklı olarak ulusal bütçeden, kısmen de bölgesel bütçelerden finanse edilen bir sistem oluşturuldu.
- Yerel düzeydeki sağlık hizmetlerinde ise, aksine bir devir süreci öngörülmektedir. 2011'den itibaren, federal, bölgesel ve belediye tıbbi tesislerine daha fazla sorumluluk ve yönetim esnekliği verilerek daha verimli bir sağlık hizmeti amaçlanmıştır.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sağlık Enformasyon Yönetimi

Nasıl İşliyor:

Rusya'da sağlık enformasyon yönetimi, sağlık hizmetlerinin planlanması, yönetimi, izlenmesi ve değerlendirilmesi için bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımını içerir. Sağlık enformasyon yönetimi, hastaların sağlık kayıtlarının tutulması, hastalık izleme ve epidemiyolojik analizler gibi alanlarda önemli bir rol oynar.

Rusya'da sağlık enformasyon yönetimi genellikle aşağıdaki şekillerde uygulanır:

Elektronik Sağlık Kayıtları: Hastaların tıbbi geçmişleri ve tedavi bilgileri elektronik ortamlarda tutulur. Bu, sağlık hizmetlerinin daha iyi koordine edilmesini ve hastaların sağlık durumunun daha iyi izlenmesini sağlar.

E-Reçete Sistemi: Doktorlar tarafından elektronik ortamda yazılan reçeteler, hastaların eczanelerden ilaç almalarını kolaylaştırır. Ayrıca, reçetelerin elektronik olarak tutulması, ilaç etkileşimleri ve dozaj hatalarını azaltabilir.

Telemedicine Uygulamaları: Uzaktan sağlık hizmetleri sunan uygulamalar, hastaların uzaktan tıbbi danışmanlık almasını ve sağlık uzmanları arasında bilgi paylaşımını kolaylaştırır.

Sağlık Veri Analizi: Sağlık enformasyon yönetimi, hastalık izleme, epidemiyolojik analizler ve sağlık hizmetlerinin etkinliği gibi konularda veri analizi yapılmasını sağlar.

Rusya'da sağlık enformasyon yönetimi, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmayı ve sağlık sisteminin daha iyi çalışmasını sağlamayı amaçlar.

Bu çerçevede, sağlık hizmetlerinde bilgi teknolojilerinin kullanımı sürekli olarak geliştirilmektedir.



SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI

Sağlık Harcamalarının Durumu ve Dağılımı: Rusya'da sağlık harcamaları, genel sağlık hizmetlerine erişimi sağlamak için kritik öneme sahiptir. 2022 itibarıyla Rusya'da kişi başı sağlık harcaması yaklaşık 1.611 USD'dir.

Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı: Sağlık harcamaları, Rusya'nın GSYİH'sinin yaklaşık %5,5'ini oluşturmaktadır ki bu oran OECD ortalamasının altındadır.

Finansman Yapısı ve Kaynaklar: Rusya'daki toplam sağlık harcamalarının büyük bir kısmı kamu harcamalarından oluşmaktadır. Cepten yapılan ödemeler ve özel sağlık sigortaları da sağlık finansmanında önemli bir rol oynamaktadır.

Vergi Katkıları: Sağlık harcamalarının çoğunluğu, vergiler ve sosyal güvenlik katkıları yoluyla finanse edilmektedir.

SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI



Government Transfers (Hükümet Ödemeleri): Grafik boyunca en büyük payı oluşturan bu segment, sağlık harcamalarının çoğunluğunun devlet transferleri aracılığıyla finanse edildiğini göstermektedir. 2000'den 2020'ye kadar bu kaynak, toplam harcamaların yaklaşık %60-70'ini oluşturmuştur.

Out-of-Pocket Spending (Cepten Harcamalar): Bu segment, bireylerin doğrudan cebinden yaptığı sağlık harcamalarını ifade eder ve zamanla önemli bir paya sahip olmuştur. 2000'li yıllardan sonra artarak yaklaşık %25-30 seviyesine gelmiştir.

Social Health Insurance Contributions (Sosyal Sağlık Sigortası Katkıları): Sosyal sağlık sigortası katkıları, özellikle 2010'lu yılların ortalarında belirginleşerek sağlık harcamalarının yaklaşık %10-15'ini oluşturmuştur. Bu oran, sosyal sağlık sigortası sisteminin sağlık finansmanındaki artan önemini göstermektedir.

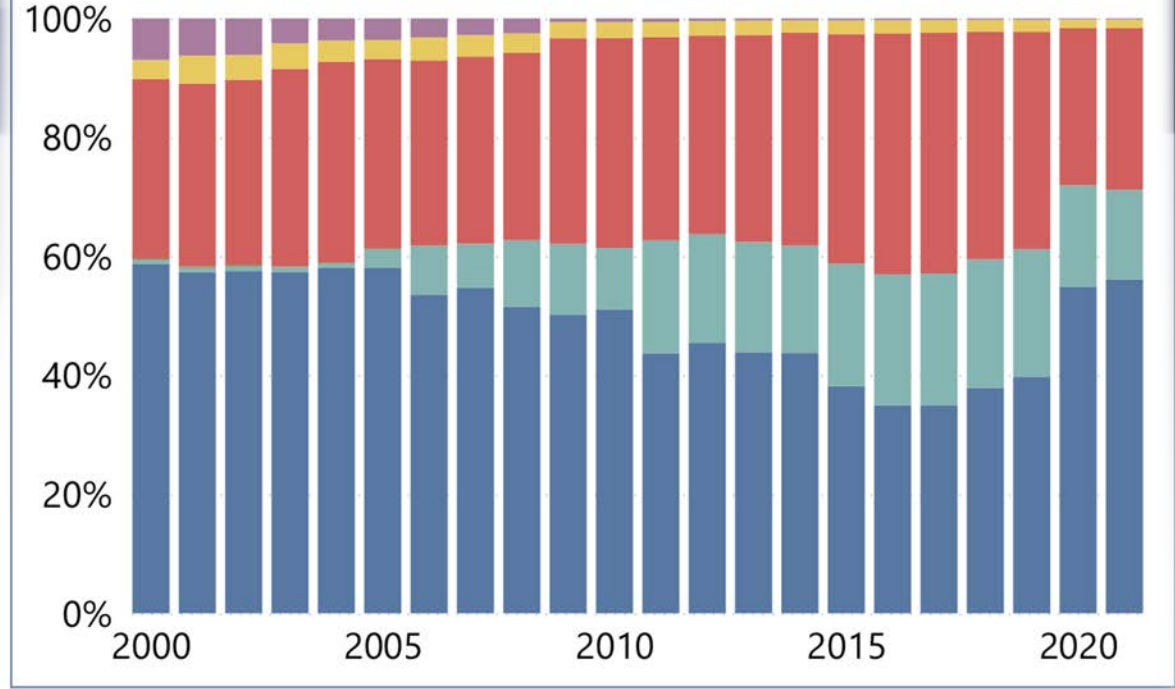
Voluntary Prepayments (Gönüllü Ödemeler): Gönüllü ödemeler, toplam harcamaların küçük bir kısmını temsil etmekte olup, 2000'den sonra neredeyse sabit kalmıştır.

External Aid (Dış Yardım): Dış yardımlar, çok küçük ve ihmal edilebilir bir paya sahiptir.

Other (Diğer): Bu segment, grafikte oldukça sınırlı bir orana sahip olup, 2000'den günümüze değişiklik göstermeyen küçük bir pay olarak kalmıştır.

Genel olarak, sağlık harcamalarının büyük kısmı kamu kaynakları tarafından finanse edilmekte, bunun yanında önemli bir kısmı bireylerin doğrudan cebinden yapılan ödemelerden oluşmaktadır.

Sources of Health Expenditure



SAĞLIK İNSAN GÜCÜ İSTATİSTİKLERİ

Nüfusa Düşen Hekim Sayısı: 38.2 /
10.000 kişi. (2011 e kıyasla 4.1 azalmış)

Nüfusa Düşen Hemşire Sayısı: 62.4 /
10.000 kişi. (2011 e kıyasla 29.3 azalmış)

Diğer Sağlık İnsan Gücünün Nitelik ve Sayıları:

Diş hekimleri: 2.8/10.000

Eczacılar:0.4/10.000





KAYNAKÇA

- <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/russia/#people-and-society>
- <https://data.unicef.org/resources/resource-type/datasets/>
- <https://data.who.int/countries/643>
- https://apps.who.int/nha/database/country_profile/Index/en
- <https://data.who.int/countries/643>
- https://apps.who.int/nha/database/country_profile/Index/en
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/108409/e72969.pdf?sequence=1>
- <https://www.worldometers.info/world-population/russia>
- <https://data.oecd.org/healthcare/length-of-hospital-stay.htm>
- <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm>
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330324/HiT-13-7-2011-eng.pdf?sequence=5>
- <https://www.medicineandreligion.com/palliative-care-in-russia.html>