

Kronik hastalıklar ve ekonomik dinamikler

Doç. Dr. Hatice Karahan



Boğaziçi Üniversitesi İşletme Bölümü'nden lisans derecesi aldı. Aynı üniversitede İktisat alanında yüksek lisans yaparak doktora çalışmaları için ABD'ye gitti. 2006 yılında Ekonomi doktorasını tamamladığı Syracuse University'de ders vermenin yanı sıra, Center for Policy Research bünyesinde araştırmacı olarak çalıştı. Türkiye'ye döndükten sonra, İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde yarı zamanlı olarak ders verdi ve TÜBİTAK'ta danışmanlık yaptı. Halen İstanbul Medipol Üniversitesi'nde Ekonomi ve Finans Bölüm Başkanı ve ayrıca Sağlık Ekonomisi Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yapan Karahan, ayrıca Türkiye İhracatçılar Meclisi Ekonomi Danışmanı olup, Yeni Şafak gazetesinde ekonomi alanında köşe yazarlığı yapmaktadır.

Dünyada 70 yaş öncesinde gerçekleşen ve prematüre ölüm olarak adlandırılan erken kayıpların önemli bir bölümü, bulaşıcı olmayan hastalıklardan (noncommunicable diseases -NCDs) ileri gelmektedir. Kronik olarak da nitelendirilen bu rahatsızlıkların başını dolaşım sistemi hastalıkları çekerken bunu; kanser, solunum sistemi ve endokrin ile metabolizma hastalıkları izlemektedir. Söz konusu hastalıkların başlıca sebepleri arasında ise alkol ve tütün kullanımı, sağlıksız beslenme ve fiziksel hareketsizlik yatarken, bu tablo bir yandan da kronik hastalıkların önemli ölçüde önüne geçilebileceğini göstermektedir. Zira erken yaşta ölüme götürebilen tansiyon, diyabet, kalp krizi ve obezite gibi sorunlara, kişilerin iradesine bağlı davranışsal riskler katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla da kronik hastalıklara karşı yapılan önleyici ve iyileştirici çalışmalar, dünya çapında tüm ülkeler için kritik önem arz etmektedir. 2000'li yıllarda bu doğrultuda sarf edilen çabaların NCD kaynaklı prematüre ölümlerde küresel çapta gözle görülür bir azalma sağladığı bilinirken, söz konusu düşüşün yüksek gelirli ülkelerde çok daha başarılı olduğunu da not düşmek gerekir. Hatta bu başarı, ilgili dönemde bu ülkelerdeki yaşam beklentisi göstergelerindeki iyileşmelerin belirleyici etkeni olarak tanımlanmaktadır.

Buna paralel olarak, geleneksel noktada NCD ölümlerinin, ağırlıklı bir şekilde düşük ve orta gelirli ülkelerde vuku bulduğu

dikkat çekmektedir. Öte yandan, önde gelen kronik hastalıklardan kaynaklanan erken kayıp ihtimalinin yüksek gelirli ülkelerde nispeten düşmüş olması da, etkin müdahaleler yapıldığı takdirde problemin daha yoğun yaşandığı ülkelerde de durumun iyileştirilebileceği mesajını ve umudunu vermektedir. Tam bu noktada, dünya genelinde on yıllar boyunca oluşmuş bir algının geçerliliğini hatırlatmakta da fayda vardır: Kronik hastalıklar, söylenegeldiği gibi daha ziyade varlıklı ve/ya yaşlı bireylerde ağırlık göstermemekte, aksine çok çeşitli gelir ve yaş gruplarını sarsıcı derecede etkileyebilmektedir.

Türkiye'de Durum

Yukarıda özetlenen küresel bulguların, gelişmekte olan ülkeler kategorisindeki Türkiye'de de benzer yansımalar sergilediği ifade edilebilir. Nitekim ulusal veriler, vakitsiz olarak tabir edilen prematüre ölümlerde NCD türü hastalıkların dominant olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, TÜİK tarafından geçtiğimiz Mart ayında yayımlanan "2015 Ölüm Nedeni İstatistikleri" de, tabloda da görüldüğü üzere, Türkiye'de söz konusu dönemde gerçekleşen tüm ölümlerin %40,3'ünü dolaşım, %20'sini tümörler, %11,1'ini solunum ve %5'ini endokrin, beslenme ve metabolizma ile ilgili vakaların teşkil ettiğini gözler önüne sermektedir. Bu ise, ülkemizdeki ölümlerin 3/4'ünü aşkın bir kısmına, bulaşıcı olmayan hastalıkların sebebiyet verdiği anlamına gelmektedir.

TÜİK verileri detaylı olarak incelen-

diğinde, ülkemizde her 10 ölümden 4'ünün sorumlusu olan dolaşım sistemi hastalıkları kapsamında, iskemik kalp hastalığının %40,5'lik oranla başı çektiği görülmektedir. Bunu, serebro-vasküler hastalık ile diğer kalp hastalıkları, her biri %20'yi aşkın oranlarla izlerken, hipertansif hastalıklar ise dolaşım sistemi rahatsızlıklarından mütevellit ölümlerin %9,7'sini açıklamaktadır. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de bir numaralı ölüm nedeni olan dolaşım sistemi hastalıkları kaynaklı vefatların %60'ı aşkın bir kısmının ise, 75 yaş altında gerçekleştiğini vurgulamak gerekir. Öte yandan kanserden ölüme dair detaylar, %31,2'lik oranla, en sık olarak gırtlak ve soluk borusu / bronş / akciğerin kötü huylu tümörüne işaret ederken, bunu sırasıyla %8,6 ve %8,2'lik paylarla, malign mide ve lenfoid / hematopoetik tümörlerin takip ettiği tespit edilmektedir.

Ekonomik Boyut

NCD olarak sınıflandırılan sorunlar gerek dünyada gerekse ülkemizde bu şekilde üzücü tablolar sergilerken, bu doğrultuda ilgili hastalıkları "önleme" çalışmaları da kuşkusuz ayrı bir önem taşımaktadır. Bu tür çalışmalar -etkili bir şekilde hayata geçirildiği takdirde- paha biçilemez "hayat kurtarma" başarısını beraberinde getirirken, buna paralel olarak toplumlar için sağlıklı bir insan kaynağı da sağlamış olmaktadır. Zira sağlıklı birey ve toplumlar daha verimli çalışmalarına imza atabilirken, NCD hastalıklarının ve bunlara bağlı olan erken ölümlerin azalması, işgücünü nitelik ve nicelik

anlamında sağlaştılabilmektedir. Bu ise, ülkenin milli geliri ve büyümesi üzerinde olumlu roller oynayabilir.

Ekonomik perspektiften bakıldığında; sağlıklı bir toplum ayrıca, çeşitli dolaylı ve dolaysız maliyetlere daha az maruz kalmayı da beraberinde getirir ki, bunun tüm ülkeler için mühim bir husus olduğunu vurgulamak gerekir. Nitekim bu yazının odağı olan kronik hastalıklar, yüksek sağlık harcamalarından huzursuz iş ve aile yaşamına kadar uzanan çok çeşitli unsurlar çerçevesinde, hesaplanması hayli güç maliyetleri içermektedir. Bu maliyetler, gerek bireylerin gerekse ülkelerin, vakit, nakit ve enerji kaybetmesine sebep olmaktadır. Örneğin World Economic Forum ve Harvard Üniversitesi ortak çalışması; dolaşım sistemi, kanser, kronik solunum yolu, diyabet ve akıl sağlığı hastalıklarından türeyen etkilerin, 2012-2030 yılları arasında dünya ekonomisi için 47 trilyon dolarlık bir çıktı kaybı yaratma potansiyeli taşıdığına işaret etmektedir.

Bu gerçeklerden hareketle, dünya genelinde NCD ve etkilerini indirgeme amaçlı çeşitli çalışmalar son yıllarda hızla sürmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıklar, genelde çoklu ve birbirine bağlı sebeplerle tanımlandığından, bugüne kadar alınan mesafede hangi dinamiklerin ne kapsamda etkili olduğunu tam olarak belirlemek zor olsa da, özellikle "önleme" ile "erken teşhis ve tedavi" yaklaşımlarının belirgin şekilde olumlu sonuçlar verdiğinde şüphe yoktur. Söz konusu çalışmalar kapsamında WHO da, 2013-2020 dönemine ilişkin bir küresel eylem planı yürürlüğe sokmuştur. WHO planının ana hedefi, önleme ve kontrol faaliyetleri doğrultusunda, NCD nitelikli sorunlardan kaynaklanan ölüm riskini dünya çapında 2025 yılına kadar %25 oranında azaltmak olarak özetlenebilir.

Bunu başarabilmek ise, kronik hastalıkları sıkı takip etmeyi gerektirmenin yanı sıra bunlara yol açan risk faktörlerine karşı savaşmayı da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda, bahse konu eylem planının, ilgili dönemde zararlı alkol tüketimi ve yetersiz fiziksel aktivite yaygınlığında %10, tuz ve tütün kullanımında ise %30 oranında düşüşler hedeflediği anlaşılmaktadır. Bunlarla ilişkili olarak yüksek tansiyon, diyabet, obezite oranlarının kontrolüne dair hedefler saptanırken, kalp krizi ve felç önleyici ilaç tedavisi ve danışmanlık hizmetlerinin etkin olmasına yönelik maddeler de öne çıkmaktadır.

Bu doğrultuda WHO, ülkeleri bu hedeflere yönelik çalışmalar yapmaya teşvik etmektedir. Öte yandan, sorunların yoğun olarak düşük ve orta gelirli ekonomilerde çözüm beklediği düşünüldüğünde, ilgili eylemlerin maliyetleri ülkeler için bir diğer problem olarak belirebilmektedir.



Türkiye'de Ölüm Nedenlerinin Dağılımı (%)

	2014	2015
Dolaşım sistemi hastalıkları	40	40,3
İyi huylu ve kötü huylu tümörler	20,4	20
Solunum sistemi hastalıkları	10,6	11,1
Endokrin, beslenme ve metabolizmayla ilgili hastalıklar	5,1	5
Sinir sistemi ve duyu organı hastalıkları	4,3	4,9
Dışsal yaralanma nedenleri ve zehirlenmeler	5,3	4,5
Diğer	14,4	14,2

Kaynak: TÜİK

Oysa mevzuya, kapsamlı ve vizyoner bir sağlık ekonomisi bakış açısıyla yaklaşılması gerekmektedir. Nitekim WHO hesaplamalarına göre, NCD türü hastalıklarla boğuşan ülkeler için bu konuda hareketsiz kalmanın maliyeti, söz konusu eylemleri hayata geçirmek için gözden çıkarılacak maliyetten çok daha yüksektir. Dolayısıyla, kronik hastalıklara karşı verilen mücadele, aslında ülkelerin ekonomilerine ve geleceklerine yatırım yapmaları anlamına gelmektedir.

Kaynaklar

Abegunde D. and Stanciole A., "An Estimation of the Economic Impact of Chronic Noncommunicable

Diseases in Selected Countries", WHO, 2006

Chronic Disease: An Economic Perspective, The Oxford Health Alliance, 2006

From Burden to Best Buys: Reducing the Economic Impact of Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries, World Economic Forum and WHO, 2011

Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: 2013-2020, WHO, 2013

Health in 2015: From MDGs to SDGs, WHO, 2015

The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases, World Economic Forum and Harvard School of Public Health, 2011

TÜİK, Ölüm Nedeni İstatistikleri 2015