



## Küreselleşme ve sağlık hizmetleri

### Globalization and health services

Adem Özmen

T.S.K. Sarıkamış Asker Hastanesi,  
Kars

**Anahtar Kelimeler:**  
Sağlık, küreselleşme, sağlık  
hizmetleri

**Key Words:**  
Health, globalization, management,  
health services

**Yazışma Adresi/Address for  
correspondence:**  
Adem Özmen,  
Bilim Uzmanı, T.S.K. Sarıkamış Asker  
Hastanesi, Kars,  
ozmenss@hotmail.com

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
December 8, 2015

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
December 10, 2015

**Yayımlanma Tarihi/Published  
Online:**  
December 20, 2015

**DOI:**  
10.5455/sad.2015131451311652

#### ÖZET

Küreselleşme terimi, dünya çapında ekonomi, siyaset, kültür, sağlık, sosyal hayat, vb. birçok konuda büyük bir değişimi ifade etmektedir. Teknolojik gelişmeler, politik etkiler, ekonomik baskılar, değişen fikirler, sosyal ve çevresel sorunlardaki artış gibi çok sayıda itici ve zorlayıcı güç küreselleşmeyi etkilemektedir. Küreselleşmenin gelişimi iki farklı dönemde ele alınmıştır. Birinci dönemde uluslararası mal ticareti anlaşmalarına ağırlık verilirken, ikinci dönemde daha çok hizmet ticaretine ağırlık verilmeye başlanmıştır. Bunun sonucu olarak, hizmet sektörünün bir parçası olan sağlık sektöründe de küreselleşme hareketleri başlamıştır. Bu çalışmada küreselleşme ve sağlık arasındaki ilişkiler, küreselleşmenin sağlığa direkt ve indirekt etkileri, gibi konular tartışılmaktadır.

#### ABSTRACT

The term globalization, like world-wide economy, politics, culture, health, social life, etc.. represents a big change in many aspects. The increase in the number of forces such as technological developments, political influences, economic pressures, changing ideas, social and environmental issues influences globalization. Developments of globalization has been taken in two different periods. In the first period with emphasis on international trade in goods agreement, while in the second period to more emphasis on trade in services was introduced. As a result, in the health sector, which is part of the service sector the gobalization movement has been started. In this project assignments the relationship between globalization and health, direct and indirect effects of globalization on health health service costs would be met by whom, health systems and policies, employment in the health sector, distribution of communication and technological developments were discussed.

## GİRİŞ

Siyasi, toplumsal, ekonomik gelişmelerin ve değişmelerin etkisiyle ülkeler birbirleri ile yakınlaşmakta, ekonomik ilişkiler artmaktadır. Bu oluşan yeni dönem “küreselleşme” kavramı ile ifade edilmektedir.

Küreselleşmenin ortaya çıkışı ekonomik olsa da; serbest ticaretin artması ile birlikte değişim tüm alanları etkilemiştir. Hızlı nüfus artışları artan ihtiyaçlar ve azalan kaynaklar, ülkeleri sınırları dışında arayışlara yönlendirmiştir. Sağlık alanı da en çok değişime uğrayan alanlardan birisidir.

Ülkeler arası ekonomik, sosyal, kültürel, hukuki ve siyasi ilişkiler; teknolojik gelişmelere bağlı olarak enformasyon ağları yardımıyla yakınlaşma sürecine girmiştir.

Dünya ölçeğinde ortak standartlar belirlenmeye başlamış, kurumlar oluşturulmuştur. Birleşmiş

milletler, BM ‘ye bağlı olarak dünya ticaret örgütü dünya sağlık örgütü bunlardan bazılarıdır.

Her alanda olduğu gibi, sağlık alanında da ortak değerler, yeni kavramlar ve anlayışlar oluşmuştur. Hizmetlerin çeşitleri artmış, özellikleri değişime uğramış ve bunlara bağlı olarak, ülkeler sağlık alanında da ortaya çıkan sorunları çözmek ve daha etkin hizmet sağlayabilmek için yeni politikalar uygulamaya koymuşlardır.

Ülkemizde de artan nüfus ve değişimlere göre, sağlık alanında yeni kavramlar, yeni hizmet çeşitleri, yeni kalite standartları, hasta hakları belirlenmiş ve “Sağlıkta dönüşüm projesi” adı altında değişim süreci başlatılmış ve devam etmektedir.

Sağlık hizmetlerinin etkinliği, toplumsal gelişmenin en temel göstergelerinden birisidir. Sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliğinin artırılması ve bu bağlamda devletin yarı kamusal mal niteliği olan bu hizmetlere önem vermesi bir zorunluluk olarak

karşımıza çıkmaktadır. Birçok ülkede sağlığın dışsal faydasının yüksek olmasının getirdiği bir sonuç olarak kamu sektöründe ağırlıklı bir yapılanma söz konusudur. Bunun yanında sağlık hizmetlerinin gerek sunumunda gerek finansmanında özel sektör de yer almaktadır.

Küreselleşme olgusu ile ortaya çıkan liberal iktisadi yaklaşımlar, sağlık sektörünü de etkilemiş sağlık alanında da özelleştirmeyi ortaya çıkarmıştır. Bu bağlamda uluslararası kuruluşlar birçok ülkenin sağlık politikalarını etkilerken; sağlık alanında özelleştirme uygulamalarını da desteklemektedir. Özellikle piyasa ekonomisi sürecinde bir yandan etkinlik diğer yandan da hizmet kalitesinin artırılma çabaları özelleştirmenin sağlık alanındaki yoğunluğunu arttırmıştır. Böylece sağlık küresel etkilerden en çok etkilenen sektörlerden birisi haline gelmiştir.

Küreselleşmenin etkisiyle ülkemizde sağlık alanında yaşanan bu değişimler kısaca anlatılmaya çalışılmıştır.

## A. KÜRESELLEŞME VE SAĞLIK İLİŞKİSİ

Günümüzde, dünyanın herhangi bir yerinde meydana gelen bir olay, başka bir yerde yaşayan insanları da etkilemekte ve toplumsal ilişkiler yerel ölçekten dünya ölçeğine taşınmaktadır. Bu ilişkilerdeki değişim küreselleşme kavramı ile ifade edilmektedir.

Başka bir tanımlama ile: **Küreselleşme**, dünya çapında ekonomi, siyaset, kültür, sağlık, sosyal hayat, vb. birçok konuda büyük bir değişimi ifade etmektedir.

Teknolojik gelişmeler, politik etkiler, ekonomik baskılar, değişen fikirler, sosyal ve çevresel sorunlardaki artış gibi çok sayıda itici ve zorlayıcı güç küreselleşmeyi etkilemektedir. Bu itici ve zorlayıcı güçlerin katkısı ile hızla bir biçimde ilerleyen küreselleşme, iletişim süreçlerini hızlandırmış, bilgiden kısa sürede yararlanma olanaklarını ortaya çıkarmış ve rekabeti gündeme getirmiştir.

Özellikle yeni teknolojiler sayesinde çok kolaylaşan ve ucuzlayan haberleşme ve ulaşım olanaklarının yaygınlaşmasının da, yeni üretim süreçlerini benimseyen ve uygulayan çokuluslu şirketlerin küresel sınırları aşarak, piyasaları bütünleştirmesine, sınırların ortadan kaldırılmasına, yani küreselleşme olarak adlandırılan sürecin başlamasına yol açtığı görülmektedir.

Küreselleşme terimi 1980'li yılların ortalarından itibaren daha çok ticaret alanındaki rekabet ve değişimler için kullanılmaktayken, artık günümüzde

her alanı kapsamaktadır.

Hızla ilerleyen küreselleşme, iletişim süreçlerini hızlandırmış, bilgiden kısa sürede yararlanma olanaklarını ortaya çıkarmış ve rekabeti gündeme getirmiştir.

Prof. Dr. Seyhun Doğan ise; küreselleşme, temelde son dönemde politik, teknik-ekonomik ve toplumsal alanda yaşanan büyük değişimlerin bir sonucudur. Bunlar ya küreselleşmeyi doğuran ya da güçlendiren etkenler olarak; küreselleşmenin bir özelliğini oluşturmaktadır. Küreselleşme radikal anlamda yalnızca mevcut ekonomik ilişkiler kapsamında daha fazla uluslararası ticaret ve yatırıma yönelik konjonktürel bir değişiklik değil, yeni bir ekonomik yapının ortaya çıkmasıdır

Küreselleşmenin getirdiği elektronik iletişimle birlikte sağlık alanındaki yeni tedavi, teknoloji ve stratejiler hakkındaki bilgiler hızla dünya geneline yayılabilmektedir.

Küreselleşme kavramının çıkış noktası her ne kadar "tek bir dünya ekonomisi" ise de sonuçları itibarıyla üç farklı boyutunun göz önünde tutulması gerekmektedir (Lee, 2000):

- Mekân kavramımız değişmektedir. Hızlı ulaşım araçlarının gelişimi ile mesafe kavramı ortadan kalkmış, insan hareketliliği artmıştır. 1950 yılında yılda 2 milyon olan uluslararası yolcu sayısı günümüzde 1,4 milyara çıkmıştır. Artık "memleketinden uzaklaşmak", "gurbete gitmek" gibi kavramlar önemini yitirmiş, yabancı bir ülkeye seyahat etmek pek çok insan için sıradan bir iş haline gelmiştir.
- Zaman kavramımız değişmektedir: Hızla gelişen iletişim teknolojileri sayesinde postadan mektup bekleme dönemi kapanmış, e-posta sayesinde dünyanın dört bir yanı ile dakikalar içerisinde haberleşmek, uydu alıcıları ve internet ile her tarafı izleyebilmek olanaklı hale gelmiştir. Olayları izlemek için günlük gazeteleri beklemek yerine, cep telefonundan anlık haberlere ulaşmak, olup biten her şeyi anında öğrenmek mümkün hale gelmiş, iletişim teknolojileri hayatın akışını hızlandırmışlardır.
- Kültürümüz, değerlerimiz, yaşam ve düşünce biçimimiz değişmektedir: İnsan ilişkilerinin yoğunlaşması sonucu dünyanın herhangi bir yerinde üretilen bir ürünü başka bir yerde bulabilmek mümkün olduğu gibi herhangi bir yerdeki kültürü, ortaya çıkan yeni düşünceleri, değerleri

tanınmak ve bunlardan etkilenmek de daha kolay hale gelmiştir.

- Böyle bir olgunun sağlık üzerine etkilerinin olması kaçınılmazdır. Hatta biraz daha geriye giderek, sağlık alanında küreselleşmenin tarihini Amerika kıtasının keşfine dayandıran görüşlere göre, Amerika kıtası yerlileri kızamıkçık, kızamık, sarıhumma gibi hastalıklar ve ateşli silahlar, şiddet kullanımı gibi olaylar ile bu keşiften sonra tanışmış, küreselleşmenin sonuçları ilk kez o dönemde ortaya çıkmaya başlamıştır.

### BİR İÇ GÜDÜ OLARAK SAĞLIK

Canlılar âleminin temel içgüdüğü sağlığını korumak ve neslini sürdürmektir. Beslenme, çiftleşme, tehlikeden kaçınma, acı dindirme gibi içgüdü olarak tanımlanan diğer birçok güdü ve davranışın da asıl kaynağı bu temel içgüdüdür.

Bu temel içgüdüün canlılardaki davranışlara yansımalarının birçok örneği vardır. Gelişmiş bazı bitki türlerinin, herhangi bir tehlike karşısında, kapandığı, geri çekildiği ya da beslenmek için böcek avladığı bilinmektedir. Hayvanlarda ise, sağlığı koruma içgüdüğü daha da gelişmiş olup, doğrudan sağlığı korumaya yönelik davranışlara neden olabilmektedir.

Örneğin; gözünde katarakt gelişen keçi, gözünü çalılara sürterek bir tür katarakt ameliyatı yapmakta, fazla yiyerek rahatsızlanan leylek, gagasıyla kendi kendine lavman yapmakta veya kabızlık çeken köpekler, bir tür ayrık otu yiyerek onun müshil (ishal yapıcı) etkisinden yararlanmaktadır. Benzeri içgüdüsel davranışlara insanlarda da rastlanmaktadır. Örneğin; bazı ilkel ve izole yerli kabilelerde, kabızlık sıkıntısı olan çocuklara anne veya baba tarafından ağza alınan su çocuğun anüsünden verilme suretiyle bir tür lavman yapılmaktadır. Hayvan ve insanlarda görülen bu tür davranışların örnekleri daha da çoğaltılabilir.

Bu gözlem ve örneklerden hareketle, sağlığı koruma ve nesli sürdürmeye yönelik davranışların, canlıların yeryüzünde var oluşundan günümüze dek süregeldiğini söylemek yanlış olmaz. Diğer canlılarda bir içgüdü düzeyinde kalan bu davranışlar, insanlarda, zamana koşut olarak gelişmiş istemli ve bilinçli davranışlara dönüşmekle kalmamış, toplumsal bir davranış niteliği de kazanmıştır. Bu gelişimin doğurduğu sektör ise, sağlık hizmetleri sektörü olmuştur. Yine buradan hareketle, günümüzdeki anlamda olmasa bile, sağlık

hizmetlerinin insanlıkla birlikte var olageldiği, sağlık hizmetleri tarihinin insanlık tarihi ile yaşıt olduğu ve ilk insanın ilk eczacı ve doktor olduğu söylenebilir.

### B. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri hizmet sektörünün genel özelliklerini taşımakla beraber kendine has başka özellikleri de vardır. Bunlar;

1. Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
2. Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir.
3. Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur, bu kişiler kurumsal hedeflerden çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
4. Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarını önemli ölçüde belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır. Sağlık hizmetleri pahalı hizmetlerdir.
5. Sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eşgüdümleşme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açar.
6. Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Hizmet standartlaştırılmaz, her hasta için o hastaya özel bir süreç izlenir.
7. Sağlık hizmetlerinin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir. İkamisi yoktur.
8. Sağlık hizmetleri hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.
9. Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin çıktısının tanımlanması ve ölçümü güçtür.

### C. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

Sağlık hizmetlerinde kalitenin iki boyutu vardır:

- 1) Teknik boyut: Hastaya verilen hizmetin ve tıbbi müdahalelerin; bilimsel ve çağdaş standartlara uygun, beklentileri karşılayabilecek düzeyde olmasıdır.
- 2) Algılama boyutu: hastaların aldığı hizmet sonucundaki memnuniyetleridir. Bürokrasi, gürültü, kendilerine gösterilen davranışlar, vb. bu boyutun olumlu ya da olumsuz algılanmasında önem kazanır.

Sağlık hizmetlerinin bu özellikleri sağlık hizmeti alan kişilerin aldıkları sağlık hizmetini ancak algılayabildikleri ölçüde değerlendirmelerine imkân sağlar. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde kalite ve müşteri (hasta) memnuniyeti hasta açısından algılama düzeyi ile sınırlıdır.

Bireylerin geçmiş deneyimleri ve beklentileri, hizmet sunanların tutum ve davranışları, kişisel kalite algısına yol açmaktadır. Algılanan kalite ve teknik kalitenin bileşimi, genel kalite düzeyini (yüksek, düşük) belirlemektedir. Yüksek kaliteli hizmet sunumu kurumun verimliliğini ve karlılığını olumlu yönde etkilemektedir.

Sağlık alanında verilen hizmetin kalitesi, üzerinde tartışılmasına rağmen aşağıdaki kriterler doğrultusunda değerlendirilmektedir:

- Erişilebilir olmalıdır,
- Zamanda verilebilmelidir,
- Profesyoneller tarafından sunulmalıdır,
- Doğru bir şekilde verilmelidir,
- Süreklilik arz etmelidir,
- Eksiksiz ve gereğince verilmelidir,
- Uygun ortamda verilmelidir,
- Güvenli biçimde sunulmalıdır,

## D.ÜLKEMİZDE BELİRLENEN HASTA HAKLARI

Hasta hakları, en genel anlamıyla:

- Hasta olmadan önce hastalandıkları zaman yararlanacakları ulaşılabilir yeterli ve etkin sağlık hizmetinin önceden hazır olarak bulunuyor olmasını,
- Hastalandığında ya da sağlıklılık hali yitirildiğinde bir sağlık kurumunda yetkin ve standart bir sağlık hizmeti almayı,
- Hastalıkların insanlarda bıraktığı kalıcı olumsuzluklarla birlikte yaşayabilmek için gerekli olan hizmetlerden yararlanmayı kapsayacak kadar geniş bir içeriğe sahiptir. Ayrıca ortaya çıkan somut durumlara göre gelişme ve genişleme halindedir.

1 Ağustos 1998 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na yayımlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği"nde ifade edilen hasta hakları yine aynı bakanlığın sağlık kurumlarına gönderdiği ve birçok kurumda duvarlarda çerçevelenmiş bir şekilde asılı bulunmaktadır. Bir tür

yazılı emir niteliğinde olduğu için bu metni aynen aktarıyoruz:

"Bu sağlık kuruluşuna, sağlık hizmeti almak için başvuran herkesin;

a) **Hizmetten genel olarak faydalanma:** Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya,

b) **Eşitlik içinde hizmete ulaşma:** Irk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet almaya,

c) **Bilgilendirme:** Her türlü hizmet ve imkânın neler olduğunu öğrenmeye,

d) **Kuruluşu seçme ve değiştirme:** Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirmeye ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya,

e) **Personeli tanıma, seçme ve değiştirme:** Sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye,

f) **Bilgi isteme:** Sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü ve yazılı olarak istemeye,

g) **Mahremiyet:** Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya,

h) **Rıza ve izin:** Tıbbi müdahalelerde rızanın alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya,

i) **Reddetme ve durdurma:** Tedaviyi reddetmeye veya durdurulmasını istemeye,

j) **Güvenlik:** Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya,

k) **Dini vecibelerini yerine getirebilme:** Kuruluşun imkânları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye,

l) **Saygınlık görme:** Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir yaklaşımla sağlık hizmeti almaya,

m) **Rahatlık:** Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültü ve rahatsız edici bütün etkenler bertaraf edilmiş bir ortamda sağlık hizmeti almaya,

n) **Ziyaret:** Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etmeye,

o) **Refakatçi bulundurma:** Mevzuatın, sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde

ve tabibin uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmaya istemeye,

p) **Müracaat, şikâyet ve dava hakkı:** Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakkını kullanmaya,

q) **Sürekli hizmet:** Gerekli olduğu sürece, sağlık hizmetlerinden yararlanmaya,

r) **Düşünce belirtme:** Verilen hizmetler konusunda düşüncelerini ifade etmeye, hakkı vardır.”

Hasta hakları denildiğinde özetle: İyi tedavi görme, İnsanca muamele görme, Hekimle iyi iletişim kurabilme, bilgilendirilme hakkı, beklemeden hizmet görme, mahremiyet ve gizlilik hakkı olarak ifade edilebilir.

## DEĞERLENDİRME

Neoliberal politikalara paralel olarak devletin sağlık hizmetleri sunumundaki rolü giderek azalmakta, hizmet sunumu ve finansmanından ziyade düzenleyici rolü ön plana çıkmaktadır. Sağlık alanında kamu-özel sektör işbirliği hızla gelişmekte, pek çok sağlık hizmeti tamamen özel sektöre ve piyasa dinamiklerine bırakılmaktadır.

Sağlık alanında uluslararası düzenlemeler yapılırken artık Dünya Bankası, Dünya Ticaret Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü'nün daha belirleyici olduğu dikkati çekmektedir. Gelişmiş ülkelerde demografik yapının değişerek yaşlı nüfusun artması, hasta beklentilerinin değişmesi, yeni tıp teknolojilerinin kullanıma girmesi gibi nedenlerle sağlık sektörü sürekli büyümekte ve sağlık harcamaları hızla artmaktadır. İnsan hareketliliğinin artması ile birlikte, bireylere sağlanan sağlık güvencesi ve sunulacak sağlık hizmetinin dünyanın her yerinde geçerli olması gündeme gelmektedir. Hizmetlerde verimlilik, kalite ve rekabeti hedef alan yeni tür sağlık hizmetlerinde özel sektör kuruluşları ile sigorta şirketlerinin de etkili olduğu görülmektedir.

Tüm dünyada doğumda yaşam beklentisinin ortalama olarak artıyor olması, eskiden tedavi edilemeyen hastalıkların tedavi edilebilir hale gelmesi sağlık alanında ki olumlu gelişmelerdir. Ancak, dünya nüfusunun büyük bir kısmı hala açlıkla ve yetersiz beslenme sorunlarıyla boğuşmakta, temel sağlık hizmetleri ile önlenebilecek bulaşıcı hastalıklardan dolayı yok yere ölmektedir. Gelişmiş ülkelerde bile sağlık piyasasında yavaş yavaş devletin yerini alan özel kuruluşlar ve sigorta şirketleri, insanların ihtiyaçlarına göre değil, ödedikleri primlere ve harcadıkları paraya göre hizmet verdiğinden sağlık

alanında eşitsizlikler hızla artmaktadır.

Bütün bunlara rağmen dünyada şu “SAĞLIK HİZMETİ İLKELERİ” kabul görmüştür.

- Kişinin yaşamı bir bütündür, sağlıklı ve hastalıklı dönemler diye birbirinden ayırlamaz. Kişinin hastalığı, sağlıklı dönem diye bilinen dönemdeki birikimlerin sonucudur,

-Kişi ve çevresi(fizik, biyolojik, sosyal) bir bütündür ve birbirinden soyutlanamaz. Kişinin sağlığı, çevrenin özellikle de sosyal çevrenin bir fonksiyonudur,

-Sağlık hizmeti, hastadan çok sağlama götürülen bir hizmettir ve koruma tedaviden daha önemlidir,

-Bir toplumda en sık görülen hastalık en önemli hastalıktır.

-Hastalık yalnızca kişiyi ilgilendirmez, ailesinden başlayarak tüm toplumu etkiler ve ilgilendirir,

-Sağlık hizmeti, birçok sektörün hizmetinden etkilenen, bir ekip hizmetidir.

Sonuç olarak, feodal toplumdaki kapitalist topluma geçişte üretim araçlarının ve ilişkilerinin değişimine bağlı ciddi toplumsal değişimler yaşanmaya başlandı. Sermaye ağırlığını her alana yaygınlaştırdı. Para, yaşamı kolaylaştırmak ve sürdürmek için bir değişim aracı olmaktan çıktı. Para amaç haline geldi. İnsanın yarattığı ve insanın hizmetinde olması gereken para insanı ele geçirdi. İnsanlar para için çalışır oldu. Para kazanmak yaşamın amacı oldu. Bu da tüm toplumu derinden etkiledi. Sağlıkta para kazanma gün geçtikçe daha ön plana çıkmaya, sağlığın kamusal yani zayıflamaya başladı.1980'li yıllardan sonra sermayenin gelişen teknolojinin de olanaklarından yararlanarak tüm dünyaya el koyması bu süreci daha da hızlandırdı. Ülkemizde de sağlık sektöründeki sorunların çözümü için projeler geliştirilerek uygulamaya konuldu.

## KAYNAKÇA

1. Yılmaz, K. ve Horzum, MB. (2005). Küreselleşme, bilgi teknolojileri ve Üniversite. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 6(10).
2. Labonte, R. and Schrecker, T. (2007). Globalization and social determinants of health: Introduction and methodological background. Globalization and Health, 3(5).
3. Lee, K. (2004). Globalisation: what is it and how does it affect health? MJA.
4. Kavuncu,Ş. (2000).Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara.
5. www.saglikhakkı.org/hastahak-ic.htm
6. Aksakoğlu, G. (2003).Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Politikalarında Değişim, Sol,
7. Üner, S. (2007). Sağlık hizmeti sunumu öz-değerlendirme ölçeğinin yapısı ve güvenilirliği. Türkiye Klinikleri J MedSci.

8. Altay, A. (2005). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar Ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi. Sayıştay Dergisi
9. Doğan, S. "Küreselleşme, Finansal Kriz Olgusu ve İstikrar", İçinde Güncel Ekonomik Sorunlar: Global Kriz, Ed: Sadi Uzunoğlu, Literatür Yayınları:581, İstanbul,
10. Yıldız, Ö. (2008). Küreselleşme, Sağlık ve Toplum, Gaziantep Tıp Dergisi.
- 11.
12. Özkal, İ. (2007). Türkiye'de Sağlık Sektörü Ve Küreselleşme. Kamu Yönetimi Dünyası Dergisi,. 3(11-12).
- 13.
14. Mutlu, A. ve Işık A. (2007). Sağlık Ekonomisine Giriş, Ekin Kitabevi, Ankara.
- 15.
16. Akdur, R. (2003). Sağlık Sektörü Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliğinde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyum, Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi.
17. Cornia, A. (2001). Globalization and health: results and options. Bulletin of the World Health Organization, 79(9).
18. Cortinois, A. (2003) Hospitals in a globalized world: a view from Canada. Healthcare Papers, 4(2).
19. Ostry, S. (2000). The Uruguay round North-South Grand Bargain: implications for future negotiations, the political economy of international trade law. Minnesota: The Political Economy of International Trade Law University.
20. Woodward, D. (2001). Drager, Nick., Beaglehole Robert and Debra Lipson, Globalization and health: a framework for analysis and action. Bulletin of the World Health Organization, 79(9).
21. Ener, M. ve Demircan, E. (2008) Küreselleşme sürecinde değişen devlet anlayışından kamu hizmetlerinin dönüşümüne: Sağlık hizmetlerinde piyasa mekanizmaları. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(1).
22. K a t i k i r e d d i , V . ( 2 0 0 4 ) . N e w regular report will monitor global health issues. BMJ.
23. Özdemir, S. (2007). "Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti", Genişletilmiş 2. Baskı, İTO Yayınları, İstanbul.
24. Lister, J. (2008). Sağlık politikası reformu, İstanbul: İnsev yayınları