



**TRABZON MİLLETVEKİLİ
M. AKİF HAMZAÇEBİ'NİN**

**SAĞLIK BAKANLIĞININ
2008 YILI BÜTÇE KANUN TASARISI ÜZERİNDE
PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNDA YAPTIĞI
KONUŞMANIN ÖZETİ**



- **Trabzon Numune Hastanesi'nde bu seçimlere kadar dünya standartlarında akciğer kanseri ameliyatları yapılıyordu. Bu ameliyatları yapan doktorlar tayin edilmiştir. Tayin nedenlerine yönelik herhangi bir soru sormuyorum. Soruşturma olabilir, başka nedenler olabilir. Ama, tayin yaptıktan sonra bu hizmet duruyorsa, bu işte bir yanlışlık var demektir. Eğer, seçimden sonra bu hizmeti sunabilecek doktorlar tayin edilmiş değilse, o dönem, aşağı yukarı altı yedi aylık bir dönemdir, Trabzon'da akciğer kanseri ameliyatları durmuştu. Bu durmayı Sayın Bakanın açıklamasını istiyorum. Hastalar başka illere gidiyordu. Bunu doğru bulmuyorum.**

- **Seçime kadar her ay yeşil kart verip seçimden sonra bunu iptal etmek siyasi ahlaka, etiğe uygun değildir**

Sayın Bakan, yeşil kart harcamasına ilişkin tabloda yeşil kartlı sayısını verdi. 2007'de bir aktif-pasif ayırımı getirmişsiniz, 14 milyon 345 bin yeşil kartlının 8 milyon 635 bini aktif, 5 milyon 710 bini pasif olarak gözüküyor. Önceki yıllarda bu ayırım yok. Ben bunu şöyle anlıyorum: Ağustos ayında 5 milyon 710 bin yeşil kartı iptal ettiniz. Hem yoksul vatandaş hem de pasif, yani yararlanmıyor. Böyle bir şey olmaz! Bu kart iptal edildi. Tabii ki, buradaki siyaseti, seçim manevrasını Sayın Bakan bize açıklamak durumundadır. Seçime kadar her ay yeşil kart verip seçimden sonra bunu iptal etmek siyasi ahlaka, etiğe uygun değildir.

- **Sağlık, devletin piyasaya bırakamayacağı bir alandır**

Piyananın, özel sektörün tabii ki görev üstlendiği ama temel olarak devletin bu görevini bırakmaması gereken bir alandır. Devlet bu görevini neden piyasaya bırakmaz? İki nedenle bırakmaz: Birincisi, sağlık hizmetleri çok karmaşık yapıda hizmetlerdir. Piyasa, bu hizmeti bütün Türkiye'nin her tarafında sunma olanağına sahip değildir ama bunlardan daha önemli olan neden, gelir eşitsizliğidir. Bu nedenle devlet bu görevi üstlenmek zorundadır. Hemen hemen bütün ülkelerde, piyasa ekonomisinin çok ileride olduğu ülkelerde devlet bu görevi piyasaya bırakmamıştır. Sağlık hizmetleri harcamaları, uzun vadede -özellikle koruyucu sağlık hizmetleri yoluyla- büyümeyi olumlu etkileyen harcamalardır. İnsan yaşamının süresinin uzaması, daha rahat, daha sağlıklı bir yaşam sürmesi, insanın yaşam kalitesinin yükselmesi uzun vadede her zaman için büyümeyi olumlu etkiler.

- **Sağlık Bakanlığı, kamu sağlık harcamaları içerisinde etkin bir rol üstlenmemektedir**

Sağlık Bakanlığı bütçe büyüklükleri 2002'den bu yana azalmıştır, artış yoktur. Bunu, milli gelire oran olarak vereceğim: 1997 yılını baz aldım. 1997 yılı Sağlık Bakanlığı

bütçe büyüklüğünün milli gelire oranı yüzde 0,85'tir. Bu rakam 2002'de yüzde 0,97'ye gelmektedir. 2008 bütçe büyüklüğü rakamı, sosyal güvenlik kurumlarına devredilmiş olmasına rağmen 2002 rakamlarıyla aynıdır, yüzde 0,97. SSK hastanelerine düştüğümüz zaman bu rakam 2008'de yüzde 0,82'ye düşüyor. 2005'teki rakam da 0,87'ye düşer, yani, Sağlık Bakanlığı, kamu sağlık harcamaları içerisinde etkin bir rol üstlenmemektedir. Rakamlar bunu gösteriyor, bütçe büyüklüğü küçülüyor çünkü.

Sağlık Bakanlığının yatırım harcamalarına bakıyorum, oradaki tablo da farklı değil. 1999 krizinden sonra 2000, 2001, 2002 yıllarında 1998 ve öncesine kıyasla çok yükselmiş olan Sağlık Bakanlığı yatırım harcamalarının, 2003'ten itibaren düşüşe geçtiğini görüyoruz. 2007'de de kısmen bir yükselme var ancak 2007'deki yükselme 1999 yılının bile altında. Bunu da milli gelire oranlar olarak söylüyorum.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.