

TRABZON MİLLETVEKİLİ  
M. AKİF HAMZAÇEBİ'NİN



2006 MALİ YILI BÜTÇE KANUN TASARISININ  
SAĞLIK BAKANLIĞI BÜTÇESİ ÜZERİNDE  
PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNDA YAPTIĞI  
KONUŞMANIN ÖZETİ

✓ **Sağlık ve eğitim harcamalarında tasarruf olmaz**

Sağlık harcamaları, vatandaşların ekonomik ve sosyal hayata sağlıklı bireyler olarak katılımını sağlamak ve yaşam kalitesini yükseltmeye katkıda bulunmak amacıyla yapılan; ekonomiyi, ekonomideki büyümeyi doğrudan etkileyen harcamalardan birisidir. Nasıl eğitim harcamaları büyümeyi olumlu yönde etkileyen harcamalarsa, sağlık harcamaları da büyümeyi olumlu yönde etkileyen harcamalarıdır. Sağlık ve eğitim harcamalarından tasarruf yapmak toplumun geleceğini tehlikeye atmak demektir.

✓ **Sağlık harcamaları belirlenecek temel stratejilere göre yapılmalıdır**

Türkiye’de, gerek kamu eliyle gerek özel sektör eliyle yapılan sağlık harcamalarının millî gelire oranı yüzde 5 düzeyindedir. Böyle büyük bir harcamanın, planlayıcısı, koordinatörü de Sağlık Bakanlığıdır. Tabii ki, bu kadar önemli bir büyüklüğün, önceliklerinin, yatırımlarının belirlenmesi, toplumun tüm kesimlerine bu hizmetlerin ulaştırılması, gerçekten önemli bir süreçtir. Sağlık Bakanlığının bu konuda çok temel bir stratejisinin olması gerekir. Bu strateji varsa da Sağlık Bakanlığının tarafından topluma açıklanmış değildir. Hakikaten böyle bir stratejinin eksikliği veya toplumca bilinmemesi, bizim sağlık sektöründeki en önemli sorunlardan birisidir. Bu stratejinin oluşturulup toplumun bu strateji çerçevesinde bir mutabakatının sağlanması sağlıkta gelişmiş ülkelerin refah düzeyine ulaşılabilmesi için şarttır.

✓ **Koruyucu sağlık harcamalarına ayrılan pay giderek düşüyor**

Kamunun sağlık harcamaları 99’dan başlayarak sürekli artıyor. 1999’da, millî gelirin yüzde 3,2’si düzeyinde olan kamu sağlık harcamaları, 2004 yılı sonunda yüzde 5 düzeyine ulaşmıştır. 2005 yılında da, bu düzeyde gerçekleşmesi beklenmektedir. İlk bakışta, harcama düzeyinin yükselmesi olumludur. Sağlık harcamasının millî gelire oranı giderek artıyorsa, reel olarak bir kere bir artış var demektir. Ama, bunun alt bölümlerine, kurumsal ve alt fonksiyonel dağılımlarına baktığımızda, özellikle, büyümeyi olumlu yönde etkileyici bir niteliği olan, koruyucu nitelikteki harcamaların ve diğer harcamaların azaldığını görüyoruz. Şöyle ki, ekonomide, tüm sağlık harcamalarının toplamı artarken Sağlık Bakanlığının toplam sağlık harcamaları içindeki payı düşmekte. Tüm sağlık harcamalarının payı 99’da millî gelirin yüzde 3,2’siyken, 2004 yılında yüzde 5’ine ulaşmış. Ama, Sağlık Bakanlığının payı, 1996’da yüzde 30 iken, 2004 yılında yüzde 15 seviyesine düşmüş. Yani, Sağlık Bakanlığının

bütçe büyüklüğü belki artıyor; ama, bu artış, olması gereken düzeyde değil. Sosyal güvenlik kurumlarının payı artıyor. Sağlık Bakanlığı harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki payının azalması, artan toplam sağlık harcamalarından koruyucu sağlık harcamalarına ayrılan payı önemli ölçüde küçültmüştür.

✓ **Sağlık Bakanlığının harcamalarından yeşil karta yapılan harcamalar çıktığında Bakanlığın harcamalarının milli gelire oranı yüzde 1 bile etmiyor**

Yeşil kart harcamaları, bütçede transfer harcaması olarak yer alır ve esasen, sosyal koruma niteliğinde harcamalardır. Nitekim, bunların bir bölümü, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonundan yapılıyordu. Yeşil Kart harcamalarını bir an için dışarıda bırakarak bir kıyaslama yaparsak, karşımıza çıkan tablo şudur; Sağlık Bakanlığı harcamalarının millî gelire oranı, yeşil kart harcamalarını ihmal ettiğimizde, 96'da 0,78, 99'da 0,91, 2000'de 0,85, 2001'de 0,99, 2002'de yüzde 0,99, 2003 yüzde 0,86, 2004 yüzde 0,86, 2005 bütçe hedefi yüzde 0,89. yani Sağlık Bakanlığının harcamalarından yeşil karta yapılan harcamalar çıktığında Bakanlığın harcamalarının milli gelire oranı yüzde 1 bile etmemektedir. Bu da hükümetin iddia ettiğinin aksine sağlığa yapılan harcamaların önceki hükümetler dönemine kıyasla azaldığını göstermektedir.

**Kamuoyuna saygıyla duyurulur.**