

**2008 MALÎ YILI MERKEZİ YÖNETİM BÜTÇE
KANUNU TASARISI İLE 2006 MALÎ YILI MERKEZİ YÖNETİM KESİNHESAP KANUNU
TASARISI'NIN PLAN VE BÜTÇE
KOMİSYONU GÖRÜŞME
TUTANAKLARI**

BAŞKAN: Sait AÇBA (Afyonkarahisar)
BAŞKANVEKİLİ: Mehmet Altan KARAPAŞAOĞLU (Bursa)
SÖZCÜ : Hasan Fehmi KINAY(Kütahya)
KÂTİP : Süreyya Sadi BİLGİÇ (Isparta)

-----O-----

19.11.2007

İ Ç İ N D E K İ L E R

- SAĞLIK BAKANLIĞI
- Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

.....

BAŞKAN – Evet, teşekkür ediyoruz Sayın Öztürk.
Sayın Hamzaçebi buyurun.

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Trabzon) – Sayın Başkan, Sayın Bakan, Plan ve Bütçe Komisyonunun üyesi olan ve olmayan değerli milletvekilleri, bürokrasinin değerli mensupları; Sağlık Bakanlığı bütçesi üzerinde görüşlerimi ifade etmeden önce, Sayın Bakanın sunumuna ilişkin üslup konusunda çok kısa bir değerlendirme yapmak istiyorum.

Sayın Bakan sunuşunu yaparken, muhalefet sıralarından yöneltilen bazı eleştiriler üzerine, muhalefet sıralarında özel sektörün temsilcileri var anlamında suçlayıcı bir ifadede bulundu.

Değerli arkadaşlar, sağlık, devletin görev üstlenmesi gereken, piyasaya bırakamayacağı çok temel bir alandır, ancak bu demek değildir ki, sağlıkta özel sektör görev almaz. Sağlıkta öteden beri eskiden de özel sektör vardı, şimdi de var. Plan ve Bütçe Komisyonunda Sayın Bakana muhalefet sıralarından yöneltilen eleştiriler veya bazı cümleler, özel sektörün temsilcisi olma bağlamında değerlendirilirse biz bundan üzüntü duyarız. İki nedenle üzüntü duyarız: Birincisi, sağlık kamununun görev üstlenmesi gereken temel bir alandır. İki, değerli arkadaşlar burası Türkiye Büyük Millet Meclisi. Eğer özel sektörün sorunları varsa, bunun burada gündeme getirilmesi suç mudur? Tekrar ediyorum, buradan böyle bir yaklaşım gelmedi. Bizim müdahalemiz, arkadaşlarımızın müdahalesi Sayın Bakanın rakamının sunumunun daha gerçeğe oturması amaçlıydı, ama, Sayın Bakanın özel sektörün temsilcileri var anlamındaki bir suçlamasının da mantığa uygun olmadığını düşünüyorum. Düzeltme cümlesi çok daha olumsuzdu. “Eğer aranızda özel sektörün temsilcileri yoksa özür dilerim.” şeklindeki cümle daha vahim. Yani, özel sektörün temsilcisi olmayı, daha doğrusu özel sektörün sorunlarını eğer birisi gündeme getirmişse, bilemiyorum kim getirmiş, Sayın Bakan daha iyi bilecek. Bunun bir kere bir suç olduğu şeklinde bir anlayış var Sayın Bakanın kafasında. Yani ondan değil diğerlerinden özür diliyor. Ben de Sayın Bakandan rica ediyorum, bu özel sektörün temsilcisi kimse özür dilemediğiniz kişi, onu açıklayın da hepimiz bilelim. Ben çok üzüntü verici buluyorum bu üslubu.

Bütçe görüşmelerinde veya Genel Kurul görüşmelerinde sayın bakanlar sunuşunu yaparken veya konuşmacı konuşmasını yaparken zaman zaman milletvekilleri bazı

cümleler söylerler. Bu öteden beri vardır, her zaman vardır. Bu, belli bir dozda olduğu sürece komisyonun üslubunu, dengesini, tansiyonunu bozmaz. O şekilde devam eder. Bunu alıp, olayın merkezi yapıp, buradan Hükûmetin, bu biraz önce belirttiğim cümlelerle saldırıya geçmesini doğru bulmuyorum. Bu komisyonun tansiyonunu, düzeyini, tartışma düzeyini daima sayın bakanlar ayarlar. Sayın bakanlar arzu etmezse tansiyon yükselmez, eğer arzu ederse tansiyon yükselir. Ben, Sayın Bakana buradaki tansiyonu yükseltmemesini öneriyorum.

Değerli arkadaşlar, sağlık, belirttiğim gibi devletin piyasaya bırakamayacağı bir alandır. Piyasanın, özel sektörün tabii ki görev üstlendiği ama temel olarak devletin bu görevini bırakmadığı 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 -belki birçok ülkede de- 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. Bunlar, sağlık hizmetlerinin önemini gösterir.

Bu çerçevede, Sağlık Bakanlığının bütçesini değerlendirmek istiyorum: Ben, Sayın Bakan konuşma yaparken rakamlar kıyaslanabilir değil demiştim. Sayın Bakan da rakamların kıyaslanabilir olduğunu söyledi. Ben tekrar ilk görüşümü muhafaza ediyorum. Sayın Bakanın sunmuş olduğu tablolardaki bazı rakamlar kıyaslanabilir değildir. Bunların başında Sağlık Bakanlığı harcamaları gelmektedir ve Sağlık Bakanlığı harcamaları iyi bir tasnife, iyi bir değerlendirmeye tabi tutulmamıştır. Sayın Bakanın sunuşunda sayfa 47 yansıya gelirse onun üzerinden de açıklama yapabilirim: Burada, koruyucu sağlık hizmetlerini Sayın Bakan sunmuştur ve 2003 yılından bu yana koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan harcamaların büyüklüğünü, burada bize veriyor ve artışı gösteriyor. Burada yer alan 2004 yılı rakamı 1,476... 2003 rakamı galiba. 2005 rakamını göremiyorum ama 2005 rakamının bir miktar yükseldiği görülüyor. Ben, geçen yılki tutanaklara bakıyorum ve Sayın Bakanın geçen yılki sunuşuna bakıyorum, o da burada. Sayın Bakanın geçen yılki sunuşunda, 2005 rakamı, koruyucu temel sağlık hizmetlerinde 1,5 milyar YTL olarak gözüküyor. Ancak, temel sağlık hizmetlerinin bu rakamını Sayın Bakan koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde geçen yıl bize sunmuştu. Oysa o zaman da söylemiştim: Bu 1 milyar 515 milyon YTL'lik temel sağlık hizmetleri rakamının sadece 1milyar 488 milyon YTL'si ayakta tedavi hizmetleridir. Ayakta tedavi hizmetlerinin koruyucu sağlık hizmetleri içinde yer almaması gerektiğini geçen sene ifade etmiştim. Ayrıca OECD kriterlerine bakmıştık, Sayın Bakan "OECD kriterlerini esas aldık." demişti geçen yıl. Ben de şunu söylemiştim: "Türkiye, OECD raporları içerisinde koruyucu sağlık hizmetleri grubunda bir rakamla yer almamaktadır." Bu rakamlar ya bildirilmiyor OECD'ye ya da bizde böyle bir rakam çalışması yapılmış değil. Yani, bu rakamların kıyaslanabilme olanağı yoktur 2007-2008 rakamları içerisinde, doğal olarak, sosyal güvenlik kurumlarının bütçe içerisine girmiş olması nedeniyle 2006, 2007, 2008'de. Onların koruyucu sağlık hizmetleri burada yer almış olabilir, onu bilemiyorum. Sayın Bakan açıklarsa öğrenmiş olacağız, ama tablo şunu gösteriyor: Koruyucu temel sağlık hizmetlerinde sunulan rakamlar doğru değildir, gerçekçi değildir. Burada, daha iyiye gittiğimiz iddiasını ben şüpheyle karşılıyorum.

Buradan hareketle Sağlık Bakanlığının bütçesine gelmek istiyorum: Sağlık Bakanlığının bütçe rakamları, bütçe büyüklükleri 2002'den bu yana azalmıştır, artış yoktur. Bunu, gayrisafi yurt içi hasılaya oran olarak vereceğim: 1997 yılını baz aldım. 1997 yılı Sağlık Bakanlığının bütçe büyüklüğünün gayrisafi yurt içi hasılaya 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 azalıyor, küçülüyor çünkü.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN – Ek süre veriyorum.

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) – 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 gayrisafi yurt içi hasılaya oranlar olarak söylüyorum. Bu tabloyu da Sayın Bakana ve arzu eden arkadaşlara verebilirim, grafik önüme.

Şimdi tablo bu. Sağlık harcamalarının toplamına baktığımız da özel ve kamu olmak üzere tüm sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasılaya oranında artış var. Bu artış 1999 yılından bu yana var, ama bu artış içerisinde Sağlık Bakanlığı harcamalarında bir artış yok, bunu bilelim. Demek ki, Sağlık Bakanlığının daha etkin bir rol üstlenmesi gerekiyor. Bunun birinci aracı da toplam bütçe büyüklüğünden biraz daha fazla pay almasıdır. Bırak fazla pay almayı, Sağlık Bakanlığı bütçe büyüklüğünün reel düzeyini sabit tutamamıştır.

Değerli arkadaşlar, istatistikleri bu nedenle güvenilir bulmuyorum. Zaten, bu bütçe büyüklüğünün dipnotunda da sosyal güvenlik kurumlarına ilişkin rakamlar dâhildir şeklinde bir açıklama yok. O hasta sayıları, hekim sayıları, onlara ilişkin tablolarda o dipnot var, bunda zaten yok. Mesela, bir başka tablo vermek istiyorum; "Teşhis ve Tedavi Hizmetleri" sayfa 45: Muayene odası sayısı 17 bin, 13 bin, 10 bin, 6 bin 700, yani oda sayıları eğer bir istatistiğe dayanıyorsa yuvarlak olmaması lazım.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN – Sayın Hamzaçebi, tamamlarsanız.

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) - Tamamlıyorum.

Değerli arkadaşlar, bu oda sayıları 100'lü rakamlarla mı arttı? Yok mu küsurat? 1'li, 3'lü, 5'li... Bana güven vermiyor. Yani, endişeyle karşılıyorum. Tereddütle karşılıyorum, daha doğrusu.

HALİL AYDOĞAN (Afyonkarahisar) – Toplam sağlık harcamaları oransal olarak ne kadar artmış?

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) – Efendim, toplam sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasılaya oranı artıyor. 1999'dan bu yana artıyor. Ama, bunun içinde...

HALİL AYDOĞAN (Afyonkarahisar) – Artışların farkını da koymak lazım.

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) - Bakın, bunun içinde ilaç harcamalarını değerlendirelim, değerli arkadaşlar. Artıyor, ilaç harcaması olağanüstü arttı. Sayın Bakan bunu bize zaten söyledi. Ama, bu ilaç harcamasındaki artışı iki şekilde yorumlayabiliriz. Bir, doğru, hasta istediği ilacı alabiliyor, alabilir; bu güzel bir şey, bunun yanına herhangi bir şey söylemiyorum. Ama, bu hizmeti sağlarken bunun maliyeti ne olmuştur, bu değerlendirilmiş değil.

HALİL AYDOĞAN (Afyonkarahisar) – Bizim dönemimizde daha fazla arttığı için söylemek istemiyorsunuz!

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) – Hayır efendim. Artıyor... 1999-2000 arasında da artıyor. Oranlarını verebilirim değerli arkadaşlar.

BAŞKAN – Sayın Hamzaçebi...

MEHMET AKİF HAMZAÇEBİ (Devamla) – Toparlıyorum Sayın Başkan.

Yeşil kart harcamasında Sayın Bakanım, ona ilişkin tabloda yeşil kartlı sayısını veriyorsunuz. 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 etmeyi siyasi ahlaka, etiğe uygun bulmuyorum.

Bir soru sorarak konuşmamı tamamlıyorum Sayın Başkan. Trabzon Numune Hastanesi'nde bu seçimlere kadar dünya standartlarında bir akciğer kanseri ameliyatı yapılıyordu. Bu ameliyatı 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 değerli arkadaşlar. 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.

Sözlerimi burada bitiriyorum, teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ederiz Sayın Hamzaçebi.

.....