

## SAĞLIK ALANINDAKİ EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNİN 2021 YILI SAĞLIK BÜTÇESİ ÜZERİNE GÖRÜŞÜ

2019 yılından itibaren Merkezi Yönetim Bütçe Yasası'nın uygulanmasına yönelik yetkiler tek elde toplanmış Cumhurbaşkanı tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Nitekim bu yıl Meclise getirilen 2021 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi Anayasanın ilgili maddelerine aykırı bir biçimde; Meclis'e sunulması geciktirilmiş, önümüzdeki yıl ilk kez uygulanacak olan Performans Esaslı Program Bütçe, kamu idarelerinin hazırlık yapmasına fırsat verilmeden, Meclis'e sunulmasından sadece 1 hafta önce bu kurumlara ve ilgili bakanlıklara gönderilmiştir. Bu durum bütçenin yerelden katılımcı bir bütçe olarak hazırlanmasını engellemektedir.

2020 yılı tüm dünyayı etkileyen salgın nedeniyle özellikle sağlık alanında diğer yıllardan çok farklıdır. Ülkemizde de düşük gelirli emekçi kesimler, sağlıksız koşullarda, uzun saatler, yoksulluk ve açlık ücreti düzeyinde çalışmak zorunda kalmakta, yüksek enflasyon yüzünden güvenli olmayan gıda, eksik beslenme, kötü barınma koşullarıyla birlikte daha sık ve kolay hastalanmakta, Covid19'u daha ağır geçirmektedir.

Toplum sağlığı, Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli görevidir, bütçeden yeterli kaynak ayırmanın yanında insanların refah düzeyini artırmak ta diğer bakanlıkların sorumluluğundadır.

Salgınla mücadele koruyucu ve kamusal bir sağlık politikası ile olur. Bu nedenle 2021 yılı bütçesinin veya en azından Sağlık Bakanlığı bütçesinin önceki yıllardan farklı olarak salgın koşullarına göre düzenlenmesi gerekirdi.

### **Bütçe Döviz Bazında Azalmıştır**

Dolar bazında 2021 yılı merkezi yönetim bütçesi 2020 yılına göre % 17 daha azdır. Dövizdeki bu hızlı artış göz önüne alınırsa bütçe açığı çok daha fazla olacaktır.

### **Vergi sistemi adaletsizliği giderek arttırmaktadır.**

Gelir ve kazanç vergileri içinde kurumlar vergisinin oranı 2011'de %36.4'ken, 2017'de %33.3'e inmiş, buna karşılık maaş ve ücretlerden kesilen vergilerin oranı %63.6'dan %66.7'ye çıkmıştır. Ayrıca geniş halk kesimlerinden alınan KDV, ÖTV vb. dolaylı vergilerin (vergi ödenmiş ücret ve maaşların yeniden vergilendirilmesi) oranı da giderek artmaktadır.

*Sağlık Bakanlığı için 2021 yılı bütçesi 77 milyar 615 milyon lira olacaktır. Görünürde geçen yıla göre yaklaşık yüzde 32'lik bir artış olmasına rağmen enflasyondan arındırıldığında artış 28'in altında kalmaktadır. 2021 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifinde Sağlık Bakanlığının oranı %5.7'dir.*

## SAĞLIK BAKANLIĞI 2021 YILI BÜTÇE TEKLİFİ

### **A-Program ve Ekonomik Sınıflandırma Düzeyinde Bütçe Teklif ve Tahminleri**

- Bağımlılıkla Mücadele** için 1.685.311.000 TL, **Koruyucu Sağlık** için 19.048.950.000 TL, **Tedavi Edici Sağlık** için 54.633.632.000 TL, **Yönetim ve Destek** için 2.021.477.000 TL, **toplamda 77.615.519.000 TL öngörülmüştür.**

Bağımlılıkla Mücadele Programı için daha fazla bütçe ve kapsamlı bir program hazırlığı olmalıdır. Rehabilitasyon merkezleri kurma, eğitim, sosyal, ekonomik ve kültürel programlarında oluşturulması gereklidir.

- Koruyucu Sağlık Programı** ve alt program adı altında Aile Hekimliği Hizmetleri için ayrılan bütçe hedefleri özellikle pandemi göz önüne alındığında bütçe olarak yeterli değildir. Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin merkezi bütçe içindeki oranı % 1.4 iken, Sağlık Bakanlığı bütçesi içindeki oranı %24.5'dur. Bu programa alt başlıklar halinde Aile Hekimliği Hizmetleri ve Koruyucu Sağlık Halk Sağlığının Korunması (Ağız ve diş sağlığının korunması, Ana çocuk sağlığı faaliyetleri, Aşılama hizmetleri, Birinci basamak Sağlık tesisi yapım, tefrişat ve onarımı, Bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama faaliyetleri, Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı diğer mücadele faaliyetleri, Kansere mücadele faaliyetleri, Ruh sağlığı hizmetleri, Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları, Sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik faaliyetler) konulmuşken, bu programın en eksik tarafı Covid19 pandemisi ile ilgili bir başlık oluşturulmamış olmasıdır.

TÜİK tarafından 2020 yılı için öngörülen nüfusun 83 milyon 154 bin 997 kişi olduğu dikkate alınır, sağlık hizmetleri için kişi başına 933.38 TL düştüğü görülmektedir. Sağlık

Bakanlığı bütçesinden personel gideri, SGK devlet primi gideri ve genel kamu gideri olarak planlanan 37 milyar 697 milyon 203 bin TL'lik (%48.5) kısmı çıkartıldığında, sağlık hizmeti sunumu için merkezi bütçeden yalnızca 39 milyar 697milyon 203 bin TL, koruyucu halk sağlık hizmeti sunumu için de 2 milyar 102 milyon 863 bin TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir. Bu rakamlara göre, 2021 yılında merkezi bütçeden kişi başına sağlık hizmeti harcaması için 477.38 TL yalnızca koruyucu sağlık hizmeti için ise yalnızca 25.28 TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir.

**3. Tedavi Edici Sağlık programı** ise Sağlık Bakanlığı bütçesinin en fazla kısmını oluşturmaktadır; 54,6 milyar liralık kısmı (%69) tedavi edici hizmetlere, buna karşılık 19 milyar lirası (%25) koruyucu hizmetlere ayrılmıştır. Yani ödeneklerin neredeyse dörtte üçü tedavi edici hizmetler adı verilen ve sağlıkta ticarileşme ve metalaşmayı da içeren hizmetlere ayrılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın 2021 yılında şehir hastaneleri için ayırdığı tutar beklenildiği gibi, bütçenin büyük kısmını oluşturmaktadır. 2021 yılı için bu tutarı 16 milyar 392 milyon TL'ye çıkmiştir.

Covid19 dünyada pek çok gelişmiş kapitalist ülkede olduğu gibi sağlık alt yapısının ne denli zayıf olduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Türkiye'de de olası salgınlar karşısında her hangi bir ön hazırlığın olmadığı bir kez daha görünür olmuş, grip aşısının dahi üretilmesi ya da satın alınması için kaynak ayrılmamıştır.

İlaç üretiminde dışa bağımlı olan ve yakın zamanda borçları yüzünden ilaç bulmakta sıkıntı çekecek olan Türkiye'de sadece patentli ilaç üretimi yapılmakta, ilaç sanayinde AR-GE'nin yok denecek kadar az olmasından kaynaklı molekülden ilaç üretimi gerçekleştirilememektedir. Aynı durum influenza aşısı üretmek, Covid19 aşısını bulmak ve seri üretim için de geçerlidir. Türkiye ilaç endüstrisinin yıllık AR-GE harcamasının yaklaşık 400 milyon TL olduğu belirtilmektedir.

Üniversite hastaneleri ve kamu hastaneleri tıbbi cihaz ve malzeme alacak parayı bulamamaktadır. Sağlık çalışanları ise salgın nedeniyle risk altında, uzun, düzensiz mesai yaptığı halde aylardır hak ettikleri ek ödemeyi alamamaktadır.

Kamu ve üniversite hastanelerinin tıbbi cihaz üreticisi ve tedarikçisi firmalara borcunun yaklaşık 17 milyar TL'ye ulaştığı ifade edilmektedir. Bu rakam, Şehir Hastanelerine 2021 yılında ayrılan bütçe ile eşittir.

Bu bütçe, Covid19 salgınına karşı mücadele ile geçecek önümüzdeki 2 yıla dair kamusal mücadele programı içermemektedir. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere salgınla ilişkili diğer bakanlıklar (Ekonomi, Çalışma ve Sosyal Politikalar ve Milli Eğitim gibi) ödeneklerinin dağılımı böyle bir sorunun siyasal iktidarca yeterince görülmediğini ortaya koymaktadır.

Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin içinde Covid19 pandemisine sadece bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi olarak yer verilmesi, ayrı bir bütçe ayrılmaması bütçede ki en büyük eksiklik olarak değerlendirilmiştir.

### **B-Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Ödenek Tekliflerinin Özeti**

2021 bütçesine ekonomik sınıflandırmaya göre bakıldığında en fazla ayrılan payın yüzde 39.5 ile personel giderleri olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinde Personel giderlerinin bu kadar fazla olması koruyucu ve kamusal nitelikli bir sağlık hizmeti ve sağlıklı bir toplum oluşturulması açısından mümkün değildir. Personel giderlerinin bakanlık bütçesinden çıkarılması ile ancak daha gerçekçi ve daha iyi bir sağlık sistemi hazırlamak mümkün olacaktır.

### **C-Yatırım Ödeneklerinin Sektörler İtibarıyla Dağılımı**

Sağlık Bakanlığının 2021 bütçesine yatırım ödenekleri açısından bakıldığında; Bağımlılıkla Mücadele için 45.365.000 TL, Koruyucu Sağlık için 1.998.007.000 TL, Tedavi Edici Sağlık için 16.236.102.000 TL, Yönetim ve Destek Programı için 274.809.000 TL, toplamda 18.554.283.000 TL ayrılmıştır.

Yatırım ödeneklerinde pandemi süreci göz önüne alındığında halkın nitelikli sağlık hizmeti almak için yeterli olmadığı açıkça bellidir.

### **TALEPLERİMİZ**

- ✓ Sağlık Bakanlığı bütçesi pandemi koşullarına uygun hale getirilmelidir. Tedavi edici değil, koruyucu sağlık hizmetlerinin payı artırılmalıdır.
- ✓ Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin en az yüzde 10'un üzerinde olmalıdır.

- ✓ Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisinin payı zenginlerden ve kurumlardan olacak şekilde artırılmalıdır. Özellikle önümüzdeki yıllar için servet vergisi uygulaması düşünülmelidir. Dolaylı vergiler, temel gıda, elektrik, su, ulaşım gibi ihtiyaçlar üzerinden kaldırılmalı ya da azaltılmalı. Asgari ücret üzerinden gelir vergisi alınmamalıdır.
- ✓ Şehir/şirket hastaneleri statüsünden vazgeçilerek kamuya bağlı devlet hastanelerine dönüştürülmeli, dolar üzerinden ödenen fahiş kiralardan vazgeçilmelidir.
- ✓ Son yıllarda giderek azalan genel bütçe yılsonu ödeneğinin Gayri Safi Yurtiçi Gelir içindeki payı yeniden artırılmalı, yüzde 40'ın altında olmamalıdır.
- ✓ Bütçeden personel giderleri çıkarılarak, sağlık hizmetlerine aktarılmalıdır. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hane halkları harcamalarının payı azaltılmalı, SGK'ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır. SGK'nın özel hastanelere yaptığı ödemeler azaltılmalıdır. SGK'nın özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına (fee-for-services) ve vaka başına (case payment) ödeme ile değil, toptan bütçeleme (global butgetting) ile olmalıdır. Katkı-katılım, ilave ücret gibi hiçbir ad altında halktan sağlık hizmetleri için ücret alınmamalıdır
- ✓ Ekonomide ki krizi aşmak için çözüm olarak "acı reçete" çıkışının yerine resmi kurumlara alınan araç filolarından, kiralanan konutlardan, "itibar" denilen aşırı ve lüks tüketimden vazgeçilmelidir.

Sağlık emekçileri sayısı OECD ortalamasına güvenceli ve kadrolu istihdamla çıkarılmalıdır. Görevlerinden uzaklaştırılan ve hakkında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan sağlık emekçileri derhal işe başlatılmalıdır.

Sağlık emekçilerine ek ödeme, döner sermaye vb. adlarla yapılan, ekip anlayışını bozan, rekabet oluşturan ve çalışma barışını bozan ödeme yöntemi yerine yoksulluk sınırının üzerinde, tek kalemde, tamamı emekliliğe yansıtılacak şekilde maaş ödenmesi yapılmalıdır

Özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır. Kamu sağlık kurumları ve sağlık eğitimleri için bütçeden ayrılan pay yükseltilmelidir.

Covid-19 pandemisinde gördüğümüz gibi tüm ülkelerde sağlık sistemi çökme aşamasına gelmiştir. Mevcut kapitalist sistemin doğaya orantısız müdahalesi nedeniyle yeni pandemilerin devamı olacağı da öngörülmektedir. Bu nedenle toplum sağlığı için Sağlık Bakanlığı'nın politikalarının kentleşmeden tarıma, çevre temizliğinden üretim ilişkilerine kadar müdahil olacak bir yapıya büründürülmesi gerekmektedir. Ayrıca yaşanması muhtemel yeni salgınlara karşı da bütçe kalemi oluşturulmalıdır.

Sağlık hizmetlerinin üretilmesi planlanması ve sunulmasının tüm aşamalarında sağlık emekçileri ve örgütlerini ve halkı karar alma süreçlerine dahil edecek mekanizmalar oluşturulmalıdır.

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ  
 TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
 TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ  
 SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI  
 DEVRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI  
 TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ  
 TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ  
 SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ  
 TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

