

2001
ÜÇÜNCÜ BİN YILA HAZIRLANIYORUZ

TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN FİNANSMANI



T.C. Sağlık Bakanlığı
SAĞLIK PROJESİ
GENEL KOORDİNATÖRLÜĞÜ

TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN FİNANSMANI

Prof. Dr. Mehmet TOKAT

Nisan 1993
Ankara

ISBN - 975 - 7572 - 11 - X

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

GİRİŞ

I. AMAÇ	9
II. TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİ SİSTEMİ	11
III. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	14
VI. KAMU SAĞLIK HARCAMALARI	
1. SAĞLIK BAKANLIĞI HARCAMALARI	15
2. SSK SAĞLIK HARCAMALARI	18
3. BAĞ-KUR SAĞLIK HARCAMALARI	21
4. EMEKLİ SANDIĞI HARCAMALARI	23
5. BAKANLIKLAR SAĞLIK HARCAMALARI	24
6. MSB (TÜRK SİLAHLI KUVVETLERİ)	25
7- ÜNİVERSİTELER SAĞLIK HARCAMALARI	26
8. KİT SAĞLIK HARCAMALARI	28
9. BELEDİYELERİN SAĞLIK HARCAMALARI	28
10. FON SAĞLIK HARCAMALARI	29
11. TOPLAM KAMU SAĞLIK HARCAMALARI	29
V. ÖZEL SEKTÖR SAĞLIK HARCAMALARI	37
VI. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI	42

ÖNSÖZ

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda da ifadesini bulan, kişinin yaşama hakkı ile maddi ve manevi varlığını koruma hakkı, birbirleriyle sıkı bağlantıları olan, vazgeçiliniz haklardır. Bu haklara karşı olan her türlü engelin ortadan kaldırılması da devletin ödevlerindendir.

Hukuk devletinin amaç edindiği yaşama hakkının korunması, sosyal güvenliğin sağlanması ile gerçekleşecektir.

Sosyal güvenlik bir kavram olarak, toplumun tümünü kapsamak üzere, kişilerin sosyal risklere karşı korunmalarıdır. Bu nedenle çağdaş anayasalarda temel bir unsur niteliğinde görülerek, ekonomik ve sosyal haklar olarak düzenlenmiştir. Burada sözü edilen sosyal hakların en önemlilerinden birisi de sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkıdır.

Ancak, ülkemizde halen belirli kesimler sosyal güvenlik şemsiyesi altında iken, büyük bir kesim bu güvenceden yoksundur.

(İlkemizde mevcut sosyal güvenlik kuruluşları kapsamı dışında kalan ve sosyal güvenlikten yoksun olan kişiler büyük ölçüde kırsal kesimde yaşamaktadırlar. Bunların sağlıklarının bozulması halinde, genellikle şehirlerde bulunan sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavilerini yapturmaları, maddi ve manevi büyük fedakarlıklar gerektirmektedir.

Bu konudaki haksızlıkları ortadan kaldırarak, sağlık hizmetlerinden hiç yararlanamayan veya gereken ölçüde hizmete kavuşamamış vatandaşlara bu hizmeti sağlamanın yolu Genel Sağlık Sigortası sisteminin kullanılmasından geçmektedir.

Esasen, sosyal güvenlik, tüm vatandaşları kapsama almayı amaçlamalıdır.

Yine Anayasamızda, devletin sosyal ve ekonomik alanda belirtilen görevlerini yerine getirirken, ekonomik istikrarın korunması ve mali kaynakların yeterliliğinin gözönünde tutulması gerektiği belirtilmiştir.

Ülkemizde, sosyal sağlık güvencesinden yoksun olanlara bu hizmetlerin sağlanması ve mevcut hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik olarak yapılacak reform çalışmaları, yedi alanda sürdürülmektedir.

Bu alanlardan biri de sağlık hizmetlerinin finansman reformudur.

Gerçekten sağlık hizmetleri kaynaklarının nasıl ve nereden karşılanacağı büyük önem taşımaktadır.

Ayrıca Genel Sağlık Sigortasının uygulamaya konulmasıyla artacak sağlık yardımı talebi, kişilerin bu konudaki bilinçlenmeleriyle daha da kabarmak, bunlara ek olarak tıp alanında her geçen gün ortaya çıkan gelişmeler nedeniyle artacak maliyetler, mali kaynakları zorlayacak boyutlara ulaşacaktır.

Genel Sağlık Sigortası modelinin finansmanı konusunda da yol gösterici olarak, tüm kurum ve kuruluşlarımıza büyük yarar sağlayacağından emin olduğum bu çalışmayı yeni çalışmalarımız izleyecektir.

Dr. Yıldırım AKTUNA
Sağlık Bakanı

GİRİŞ

Yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik çabaların geçen zamanla birlikte yoğunlaşarak artmakta olduğu dünyamızda, sosyal güvenlik sistemleri içinde yer alan sağlık güvencesi için de büyük çabalar gösterilmektedir.

Gelişmiş toplamlarda sağlık büyük bir zenginlik olarak kabul edilmekte ve sağlığın korunmasına gereken önem verilmektedir.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik reform paketi içinde sosyal sağlık güvencesinin tüm vatandaşlara yaygınlaştırılması da yer almaktadır.

Sosyal sağlık güvenlik sistemleri her ülkenin kültürel, sosyal ve özellikle ekonomik durumuna göre farklılıklar göstermektedir.

Bu sistemler için kaynak temini değişik ülkelerde farklı şekillerde olmaktadır.

Türkiye'de de, gerek sağlık güvencesinin sağlanması, gerekse bu güvence için gerekli mali kaynakların temini, çeşitli nüfus gruplarına göre, esas ve yöntem bakımından değişiktir.

Sosyal sigortaların başlıca ilkeleri arasında, sigortaya zorunlu olarak katılma ve prim ödeme zorunluluğu bulunmaktadır.

Ancak, sağlık sigortası kapsamına zorunlu olarak alınacak kişilerden, mali olanakları ölçüsünde prim alınması, buna imkanı bulunmayanların primlerinin İse, kısmen veya tamamen devletçe karşılanması, sosyal devlet ilkeleri ile hak ve adalet kurallarına uygun düşecektir.

Prim Ödenmesine esas olan gelirin kişilere göre farklı bulunması, prim ödeme imkanları bakımından da farklılıklara neden olacaktır.

Yapılması öngörülen yardımların eksiksiz ve zamanında sağlanması büyük önem taşımakta, bu husus ise sigorta giderlerini karşılamak üzere alınan primlerin tam ve zamanında ödenmesine bağlı bulunmaktadır.

Sigortalılardan alınacak prim miktarları ile yapılacak sigorta giderlerinin doğru ve sağlıklı bir şekilde tesbiti önemli bir husus olup, sağlık ve bilimsel esaslara dayanması gerekmektedir.

Bu hususların teminine yönelik olarak, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğünce, sağlık hizmetlerinin kullanımı ve maliyeti araştırmaları ile, kişilerin malvarlıklarıyla gelirleri arasındaki ilişkiyi tesbit edecek ve sağlık sektörünün finansman akışını ortaya koyacak araştırmalar sürdürülmektedir.

"Türkiye'de Sağlık Sektörünün Finansmanı" konusunda Prof. Dr. Mehmet TOKAT tarafından bu alanda ilk kez yapılmış olan araştırmada, sosyal sağlık güvencesi sağlayan tüm kurum ve kuruluşları kapsam suretiyle, sağlık sektörü kaynaklarına ve harcamalarına yönelik geniş ve ayrıntılı bir belge ortaya çıkmıştır.

Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Öğretim Üyesi olan Prof. Dr. TOKAT Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanı konusunda yayınladığı çeşitli yazılan ve araştırmaları ve sektöre önemli katkılarda bulunmaktadır. Proje faaliyetleri kapsamında yapılan bu araştırma ile Türkiye'de sağlığın finansmanı konusunda şimdiye kadar bilinmeyen birçok gerçeği gün ışığına çıkardığımızı inanıyoruz. Artık ampirik tahminler yerine, bilimsel sonuçlara dayanarak tezlerimizi savunmak gerektiğine inanıyorum.

Sağlık finansmanı alanında Proje Koordinatörlüğümüzün yürüttüğü öteki araştırmaların sonuçlarını da 1993 yılı içinde yayınlamayı planlıyoruz.

Bu araştırmaların da yalnızca adlarını vermek İstiyorum :

- 1 - Sağlık Hizmetleri Kullanım Araştırması
- 2 - Sağlık Hizmetleri Maliyet Araştırması
- 3 - Gelir/Malvarlığı İlişkisi Araştırması
- 4 - Yeřil Kart Başvuruları Araştırması

Bütün bu araştırmaların tamamlanmasıyla, birçok kurum ve kuruluşun da bu alandaki görüş ve tavırlarını yeniden gözden geçirme İhtiyacı duyacağını düşünöyoruz.

Hedefimiz üçüncü bin yıla sağlıklı bir Türkiye olarak girmek...

Dr. B. Serdar SAVAř
Sağlık Bakanlığı Müsteřar Yardımcısı
Sağlık Projesi Genel Koordinatrö

I. AMAÇ

Tüm ülkelerin nihai amacı olan "kalkınma" artık yeni bir yaklaşımla tanımlanmaktadır. Şöyleki, daha önceleri fert başına düşen milli gelir ve dağılımı, sanayileşme ve istihdam düzeyi, beslenme, alt yapı, temel mal ve hizmetlerdeki tüketim düzeyi, eğitim ve sağlık göstergeleri gibi birçok sosya-ekonomik ve kültürel göstergelerle açıklanmaya çalışılan, artık sadece eğitim ve sağlık göstergeleri ile açıklanmaktadır. Diğer bir deyişle, "kalkınma" ülkelerin eğitim ve sağlık düzeyiyle özdeşleşmiş bulunmaktadır. Yani eğitim ve sağlık sorunlarını çözebilmiş ülkelerin artık "kalkınmış" ülke oldukları kabul edilmektedir. Bu durum, sağlık sektörünün toplum yaşamındaki sosya-ekonomik önemini başka hiçbir kanıta gerek duymaksızın açıklamaya yetmektedir. Gerçekten, tüm politikaların odağı olan "insan"ı mümkün olduğu sürece uzun ve de sağlıklı yaşatabilmekten daha önemli bir şeyin olduğunu iddia etmekte kolay değildir. Dolayısıyla toplumunun sağlık sorunlarını en iyi şekilde çözebilmenin, izlenecek öncelikli politikalarından biri olması bilincinde olan tüm toplumlar, toplumun ihtiyacını karşılamak üzere yeterli sağlık arzı yaratmak ve bunu en iyi şekilde (herkese ve eşit şekilde) sunabilmek için çeşitli önlemler almışlar ve uygulamaya sokmuşlardır.

Yeterli sağlık hizmetleri arzını sağlık piyasasına sunmak ve bunu organize etmek, yani etkili bir sağlık sistemi oluşturmak, bu ülkelerin temel politikalarından biri olmuştur. Yeterli düzeyde ve kalitede koruyucu, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti üretimi ve bunu tüm topluma sunabilmenin yolu, hemen tüm gelişmiş toplumlarda "Genel Sağlık Sigortası" şeklinde uygulanmaya konulmuştur. Organizasyon ve finansman açısından bazı temel farklılıkların olmasına karşın, örneğin Fransa Modeli, İngiltere Modeli veya Almanya Modeli gibi, hepsinin ortak yanı böyle bir organizasyonun ortaya çıkardığı yüksek maliyetler olmuştur. Özellikle genel sağlık sigortasına paralel olarak artan sağlık hizmetleri talebi, tıbbi teknolojinin hızla gelişmesi ve sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri bu sektörü ayrılan kaynakların çok büyük boyutlara ulaşmasına neden olmuştur. Gerçekten tablo 1'de görüldüğü gibi, bu ülkelerin sağlığa ayırdıkları payın GSMH içindeki oranı % 10'u aşmaktadır ki, bu da bu sektörün sadece sosyal açıdan değil ekonomik açıdan da ne kadar önemli olduğunu kanıtlamaktadır. Diğer bir anlatımla, bu ülkelerin kişi başına yapmış oldukları sağlık harcamaları 1500-3000 dolar arasında değişmektedir. Dolayısıyla, böylesine büyük kaynak ihtiyacını gerektiren bu sektörün sorunlarının çözülmesinde en büyük engeline finansman sorunu olduğunu açık seçik ortaya koymaktadır. Nitekim son zamanlarda bu ülkelerde sağlık sektöründe yaşanan finansman krizi, ülke yönetimlerini sağlık sistemleri üzerinde yeniden değerlendirme yapmaya ve giderleri nasıl azaltabileceği konusunda araştırmalar yapmaya zorlamış bulunmaktadır. Bugün gerek ABD de, gerek İngiltere'de gerekse Fransa'da bu tıp arayışların somut örnekleri yaşanmaktadır.

Tablo 1. Bazı Gelişmiş Ülkelerin Toplam Sağlık Harcamalarının GSMH içindeki Oranı (%)

	1950	1960	1970	1975	1980	1989
ABD	4.5	5.3	7.2	8.3	9.5	13.6
Kanada	4.0	5.3	7.0	7.5	9.5	11.8
F. Almanya	2.2	4.5	5.7	7.6	9.5	12.7
Fransa	2.8	4.3	6.4	6.9	9.5	13.0
İngiltere	3.5	4.1	5.0	6.6	8.5	6.7
İsveç	2.2	4.2	6.6	8.2	9.5	12.0

Kaynak : 1) Barral E., "Economie de la Santé" 2eme ed. Dunod, PARIS, 1980 (s. 61).

2) OCDE, "Health Care Systems in Transition", 1980.

Sağlık hizmetlerinin önemi ve duyduğu finansman ihtiyacı arasındaki giderilmesi zor çelişki, özellikle gelişmekte olan ülkelerde büyük tartışmaların kaynağını oluşturmaktadır. Kıt olan kaynakların hangi sektörlere ve ne ölçüde dağıtılacağı konusu, cevaplanması zor bir soru olarak karşımıza çıkmaktadır. Önceliğin sağlığa verilmesi acaba izlenecek rasyonel bir stratejimidir? Yoksa gelişmenin ilk basamaklarında sağlığı ihmal etmek mi daha akılcıdır? Böyle bir tercih özellikle ileride kalkınmanın ve büyümenin darboğazını oluşturabilir mi? Veya bugün ihmal edilecek sağlık sektörü ile bir kuşağı heba etmek insanlık adına değer mi? Bu sorular, sağlık sektöründe çalışan tüm sosyal bilimcilerin önünde tartışılan ve de yanıtlanması kolay olmayan sorulardır.

İşte kalkınma uğraşı veren Türkiye, sağlık sorunlarını çözebilmek amacıyla mevcut sağlık sistemine Genel Sağlık Sigortasını da ilave ederek bu alandaki sorunlarını çözmeyi amaçlamaktadır. Bunu istenilen şekilde yapabilme konusunda önünde duran en önemli sorun elbette ki finansman, yani gerekli kaynağı bulabilme sorunudur. Bu kaynağın ne olacağını tahmin edebilmek, GSS projesinin fizibilitesi hakkında bize önemli bilgiler verecektir. İşte bunun yapılabilmesi için de, Türkiye'nin şu anda ki yapmış olduğu sağlık harcamalarının ve finansman kaynağının sağlıklı bir şekilde saptanması, yapılması gerekli öncelikli bir iş olacaktır. İşte bu çalışmanın amacı, mevcut sağlık harcamalarını ortaya koymak ve gerekli analizleri yapmaktır.

II. TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİ SİSTEMİ

Türkiye'de sağlık hizmetleri sistemi gerek hizmet arzı, gerekse hizmet talebi açısından önemli çeşitlilik göstermektedir. Yani sağlık hizmetlerinde gerek birinci, gerekse ikinci basamak hizmetleri özel ve kamu sektöründe değişik kurumlar tarafından sunulurken, hizmet alımında da sağlık sigortası güvencesi kapsamında olanlar ve olmayanlar diye iki kısma ayrılırken, sağlık sigortası kapsamında bulunanlarda değişik rejimler içinde bulunmaktadır.

Şema I, Türkiye'deki sağlık hizmetleri sunumunu açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Buna göre, kamu sektöründe sağlık harcaması yapan kuruluşlar, Sağlık Bakanlığı, SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, Üniversiteler, Bakanlıklar, KİT'ler, Belediyeler ve Fon'lar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kurumların hizmet verdiği nüfus ve rejimi, ilgili bölümlerde açıklandığı gibi, birbirlerinden önemli ölçüde farklılık göstermektedir.

Özel sektörde ise, özel hekim muayenehaneleri, özel poliklinikler ve eczaneler bir yandan; özel hastaneler diğer yandan birinci ve ikinci basamak sağlık hizmeti sunmaktadırlar.

Bu şema çerçevesinde sağlık sigortası kapsamında bulunan ve bulunmayan nüfus tablo 2'de görülmektedir.

Buna göre 1991'de Türkiye nüfusunun yaklaşık % 70'i sağlık güvencesi kapsamı içinde bulunmaktadır. Bunun yaklaşık % 33'ü SSK, % 16.8'i Bağ-Kur ve % 18.5'i Emekli Sandığı ve diğer çeşitli devlet memurluğu şeklindedir.



Ancak, Bağ-Kur sağlık güvencesi kapsamı içinde olan ve prim ödeyerek fiilen hizmetten yararlananların sayısının da sadece dört milyon dolayında olduğu hatırlanacak olursa, Türkiye'de fiilen sağlık sigorta kapsamı içine giren nüfus oranını % 70 değil % 60 dolayında olduğu ortaya çıkar.

Tablo 2. Türkiye'de Sağlık Güvencesi Kapsamında Olanların Sayısı

(BİN KİŞİ)		1989	1990	1991	Sigortalı İçindeki Oranı (%)	Türkiye Nüfusu içindeki Oranı (%)
SSK (506 sayılı yasaya göre)	Aktif Sig.	3.271	3.447	3.598		
	Pasif Sig.	1.478	1.596	1.717		
	Bağımlıları	12.529	13.262	13.933		
	Toplam	17.278	18.305	19.247	47.8	33.4
BAĞ-KUR (1479 S.K. kapsamı)	Aktif Sig.	2.051	2.073	2.093		
	Pasif Sig.	539	580	621		
	Bağımlıları	7.006	5.894	6.999		
	Toplam	9.596	9.548	9.713	24.1	16.8
EMEKLİ SANDIĞI	Maaş Alanlar	680	706	731		
	Bağımlıları	1.371	1.421	1.426		
	Toplam	2.051	2.127	2.193	5.4	3.8
MEMURLAR	Maaş Alanlar	1.450	1.450	1.450		
	Bağımlıları	4.312	4.396	4.588		
	Toplam	5.762	5.846	6.038	15.0	10.5
KİT	Maaş Alanlar	640	640	640		
	Bağımlıları	1.903	1.940	1.960		
	Toplam	2.543	2.580	2.600	6.4	4.5
ÖZEL SİGORTA SANDIKLARI	Aktif Sig.	84	85	86		
	Pasif Sig.	32	30	30		
	Bağımlıları	296	315	334		
	Toplam	412	430	450	1.1	0.8
GENEL TOPLAM		37.642	38.836	40.241	100.0	69.7

Kaynak: SSK İstatistik Yıllıkları 1989-1990-1991

BAĞ-KUR İstatistik Yıllıkları 1989-1990-1991

Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Kayıtları

Memurlar, Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Bütçe ve Mali Kontrol Gn. Md.

KİT, Başbakanlık Yüksek Denetleme Kurulu, Kesin Hesap Cetvelleri, (1989-91)

Not: 1991 Nüfusu 57.705.000 alarak kabul edilmiştir.

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin finansmanı, kamu gelirleri yani vergiler, zorunlu sigorta primleri ve kişilerin satın aldıkları hizmete karşılık yapmış oldukları direkt ödemelerden sağlanmaktadır. Sağlık güvencesi kapsamında ki nüfusun bir kısmı, SSK, Bağ-Kur ve Özel Sigorta örneğinde olduğu gibi, çalışan ve işverenler tarafından Ödenen primler karşılığı hizmetlerden yararlanırken, diğer bir kısmının sağlık giderleri emekliler ve aktif devlet memurları örneğinde olduğu gibi devletçe karşılanmaktadır. Sağlık güvencesi kapsamı dışında ki nüfusun önemli bir kısmı direkt ödeme yaparken, ödeme gücü olmayanların giderleri belli ölçüde çeşitli fon gelirlerinden yine devletçe karşılanmaktadır.

Bu farklı finansman türlerinin oluşturduğu sağlık harcamaları değişik kurum ve kuruluşlarca gerçekleştirilmekte olup, ülke genelinde "tek tip" bir organizasyon oluşturulamamıştır. Mevcut örgütlenme biçimi içinde sağlık hizmetleri, genel bütçeye bağlı Sağlık Bakanlığı, Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı, katma bütçeli üniversiteler, özerk bütçeli KİT'le, özel bütçeli belediyeler ile sosyal güvenlik kurumu niteliğinde olan SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı tarafından verilmektedir.

Ayrıca kendi sağlık kuruluşlarını işleten vakıflar, yabancı ve azınlık gruplar ile özel sektör kuruluşları sağlık hizmeti sunmaktadırlar.

Bu çalışmada yararlı olabilecek bir diğer bilgi de sağlık hizmetleri arzını ortaya koyan temel göstergeler olan sağlık personeli ve hasta yatağı sayısı olup, bunların 1990 durumu tablo 3 ve tablo 4'de görülmektedir.

**Tablo 3. Sağlık Personeli Sayısı
(1990)**

	Adet	Bu Sağlık Personeline Düşen Nüfus
Hekim	50.785	1122
Uzman	25.184	-
Pratisyen	25.601	-
Dış Hekimi	10.463	5445
Eczacı	15.624	3646
Hemşire	45.093	1263
Sağlık Memur	21.973	2593
Ebe	30.408	1874

Görüldüğü gibi Türkiye'de 1990'da hekim başına düşen nüfus 1122 olup, AET ülkelerinin bir hayli gerisindedir

**Tablo 4. Hasta Yatağı Sayısı
(1990)**

Ait Olduğu Kurum	Kurum Sayısı	Yatak Sayısı	%
Sağlık Bakanlığı	549	71.258	51.4
SSK	91	23.981	17.3
Üniversiteler	24	18.068	13.0
Milli Savunma Bakanlığı	42	15.900	11.5
KİT'ler	15	2.146	1.5
Belediyeler	5	1.160	0.8
Diğer Bakanlıklar	3	780	0.6
Özel	125	5.228	3.8
TOPLAM	854	138.521	100.0

Kaynak : Sağlık Bakanlığı 1990 İstatistik Yılı

1990 yılında 138.521 mevcut hasta yatağının % 51.4'ü Sağlık Bakanlığına, % 17.3'ü üniversite hastanelerine ait olup, 10.000 kişiye düşen yatak sayısı ise 25.9 dolayındadır. Ancak bu oranın bölgelere göre dağılımı 7.7 ile 35.1 arasında değişmesi yanında, ortalama yatak kapasite kullanım oranının da % 56'lar dolayında olması kayda değer bilgilerdir.

III. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Türkiye'de gerçekleştirilen toplam sağlık harcamalarının ortaya konulmasında uygulanan metodu kamu ve özel sektör için ayrı ayrı değerlendirmek gerekir.

Kamu Sektörü İçin :

Sağlık Bakanlığı harcamaları : genel bütçe harcamaları için ilgili yılların bütçe kanunları, Bakanlığın Bütçe Dairesi kayıtları ve kesin hesap cetvelleri, Temel Sağlık Hizmetleri ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü kayıtları; Döner sermaye harcamaları için merkez Döner Sermaye Saymanlığı verileri;

SSK harcamaları için, bu kurumun yıllık faaliyet raporlarıyla, istatistik yıllığı raporları ve Sağlık Dairesi verileri;

Emekli Sandığı için, bu Kurumun Genel Müdürlük verileri;

K.İ.T. harcamaları için, Başbakanlık Yüksek Denetleme Kurulu raporları verileri; Üniversite harcamaları için, ilgili yıl bütçe yasaları, Döner Sermaye Harcamaları için Y.Ö.K. Genel Sekreterliği kayıtları ve Sayıştay verileri;

Belediye ve Fon harcamaları için, Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü verileri;

Bakanlık harcamaları için, Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü verileri;

Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık harcamaları için, MSB, Genel Kurmay ve Kuvvet Komutanlıkları verileri taranarak ve analiz edilerek saptanmıştır.

Özel Sektör Harcamaları İçin :

Özel hastane harcamaları için mevcut 130 dolayında ki hastaneye mektupla başvurulmuş; diş hekimleri ve hekim harcamaları için Türk Dış Hekimi Eri ve Türk Tabipler Birliğiyle ilişki kurularak Türkiye genelinde uygulanan % 5-10 tabakalı Örneklem yoluyla seçilen 3650 dolayında ki hekim ve dişhekiminden gelen bilgilerin genişletilmesi ve 1987 yılında yapılan Hanehalkı Tüketim Anketi sonuçlarının yine GSMH deflatörü ile güncelleştirilerek tahmin edilmesi yöntemi kullanılmıştır.

IV. KAMU SAĞLIK HARCAMALARI

Türkiye'de sağlık harcaması yapan kamu kurumları ki zorunlu sigorta kurumları bu bölüm içine dahil edilmiştir, Sağlık Bakanlığı, SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, Bakanlıklar, KİT'ler, Üniversiteler, Belediyeler ve çeşitli "fon" kuruluşlarıdır. Şimdi bunları ayrıntılı olarak ortaya koymaya çalışalım.

1. SAĞLIK BAKANLIĞI HARCAMALARI

Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık politikasını da yürütmekle görevli olan Sağlık Bakanlığı, koruyucu sağlık hizmetleri yanında, birinci ve genellikle de ikinci basamak sağlık hizmetini sunan en Ön önemli kuruluştur. Özellikle ülkenin toplam hasta yatağının yarısından fazlasının (% 51.4), Sağlık Bakanlığına ait oluşu, bu konuda ki Önemi açık bir şekilde göstermektedir.

Başta devlet memurları, emekliler ve sağlık güvencesi altında olmayan tüm halka hizmet veren Sağlık Bakanlığının yaptığı harcamaların kaynağını, genel bütçe ödemeleri, döner sermaye gelirleri, 3418 sayılı Yasa'ya göre alınan sağlık hizmetleri fon gelirleridir.

Sağlık Bakanlığının en önemli finansman kaynağı olan genel bütçe ödeneklerinin hacmini ve yıllara göre gelişimini ortaya koymadan önce, bu kaynağın "sene başı ödenekleri" ve "yıl sonu kesinleşmiş olan ödenekler" olarak iki başlık altında incelenmesi konunun daha net bir şekilde anlaşılması yardımcı olacaktır.

a. Sağlık Bakanlığı bütçesinin başlangıç ödenekleri ve yıllara göre gelişimi

Tablo 5. Sağlık Bakanlığı Bütçesi Başlangıç Ödenekleri

	(milyar TL)			
	1988	1989	1990	1991
Sağlık Bakanlığı Bütçesi	555,0	889,0	2.663,2	4.434,2
Konsolide Devlet Bütçesi	20.706,9	3.2773,4	63.925,4	105.000,0
S.B. Bütçe / Genel Bütçe (%)	2,7	2,7	4,1	4,2

Kaynak : Bütçe Kanunları 1988/1991
İktisadi Rapor, TOBB, 1991.

Görüldüğü gibi cari fiyatlarla 1988 yılında 555 milyar TL, 1989 yılında da 899 milyar TL ile Genel Bütçenin ancak % 2,7'sini oluşturan Sağlık Bakanlığı Bütçesi 1990 yılında önemli ölçüde artarak oranını % 4,1'e yükseltmiş ve 1991 de de bu oranı korumuştur.

Bu harcamaların Bakanlık bünyesinde mevcut başlıca hizmet birimlerini göre dağılımı

Tablo 6. Sağlık Bakanlığı Bütçe Ödeneklerini Temel Birimlere Göre Dağılımı

	1988		1989		1990		1991	
Birimin Adı	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	217.174	39,1	370.312	41,2	978.737	37,1	1.641.671	37,0
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü	252.383	45,5	414.767	46,1	1.354.513	50,9	2.118.383	47,8
Diğerleri	85.433	15,4	113.916	12,1	320.967	12,0	673.708	15,2
Toplam	554,99	100,0	898,995	100,0	2.663,217		4.433,762	100,0

Kaynak : İlgili yıl Konsolide Bütçe Yasaları

Bakanlıkta genelde birinci basamak sağlık hizmeti veren Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı birimlerin Bakanlık Bütçe içinde ki payı % 40'lar dolayında bir seyir takibederken; ikinci basamak sağlık hizmeti veren birimlerin yani devlet hastanelerinin bağlı olduğu Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün payı % 50 civarında düzgün bir seyir takibetmiştir.

Bu harcamaların "ekonomik" ayırma göre dağılımı da Tablo 7'de görülmektedir.

Tablo 7. Sağlık Bakanlığı Başlangıç Ödeneklerinin Ekonomik Ayırma Göre Dağılımı

(milyon TL)

	Personel H.		Cari H.		Yatırım		Transfer		Toplam	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
1988	340	62.3	110	19.8	94	16.4	14	2.5	555	100.0
1989	575	64.0	170	18.9	117	13.0	37	4.1	899	100.0
1990	1.73	65.7	395	14.8	41	15.5	75	2.8	2.663	100.0
1991	3.419	77.1	750	16.9	115	2.6	150	3.4	4.434	100.0

Kaynak: ilgili yıl Konsolide Bütçe Yasaları

Personel giderleri Bakanlık harcamaların 1988 yılında % 61.3'ünü oluştururken bu oran her yıl düzenli şekilde artma eğilimi göstererek 1991 yılında % 77.1 gibi çok yüksek bir düzeye erişmiştir. İkinci sırayı oluşturan ilaç ve diğer tıbbi tüketim malzemelerini de İçine alan cari harcamaların oranı ise 1988'de % 19.8 iken, azda olsa bir düşme eğilimi göstermiş ve 1991'de % 16.9 olmuştur. Yatırım harcamaları ise hızlı bir düşme kaydederek % 16'dan % 2.6'ya gerilemiştir.

b. Sağlık Bakanlığının gerçekleştiren harcamaları;

Sene başı bütçe ödenek tutarları önceki bölümde ki gibi olan Sağlık Bakanlığının gerçek harcama düzeyini gösteren sene sonu kesinleşmiş bütçe ödenekleri tutarları ile bunlara ek olarak yapılan harcamaya kaynaklarını oluşturan döner sermaye gelirleri ve 3418 Sayılı Kanuna göre Geliştirme ve Destekleme Fon'undan Sağlık Bakanlığına ayrılan payların gelişimi Tablo 8'de görülmektedir.

Tablo 8. Sağlık Bakanlığının Kesinleşmiş Harcamaları

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Genel Bütçe Harcamaları	623,8	75.7	1.466	82.2	3.192,5	83.4	5.183,6	82.8
Döner Sermaye Harcamaları	117,0	14.2	178,2	10.0	382,7	10.0	750,0	12.0
Fon Harcamaları	83,0	10.1	140,0	7.8	251,0	6.6	325,0	5.2
Toplam	823,8		1.784,5		3.826,2		6.258,0	
Zincirleme Artış Endeksi	100.0		216.6		214.4		163.6	

Kaynak : Genel Bütçe : SB Bütçe Dairesi Bşk. Kesin Hesap Cetvelleri

Döner Sermaye : SB Döner Sermaye Merkez Saymanlığı ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kayıtları

Fon Gelirleri : Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü Kayıtları

Cari rakamlarla 1988 yılında 82.4 milyar TL dolayında olan Sağlık Bakanlığı toplam harcamaları, 1989'da % 116.6 artarak 1.785 milyar TL'ye, 1990'da % 114.4 artarak 3.826 milyar TL'ye, 1992'de de % 63.6 artarak 6.258 milyar TL'ye yükselmiştir Ancak bu çok yüksek artışlar, ileride açıklanacağı gibi gerçek artış olmayıp, büyük ölçüde yüksek enflasyondan kaynaklanan nominal artışlardır.

Yine tablo'da görüldüğü gibi bu harcamaların yaklaşık % 80'i genel bütçe, % 10-14'ü döner sermaye % 5-10'u da fon geliri kaynaklıdır.

b.1. Sağlık Bakanlığı Kesinleşmiş bütçe harcamalarının Temel Birimlere göre dağılımı (Tablo 9)

Tablo 9. Sağlık Bakanlığı Kesinleşmiş Bütçe Harcamalarının Birimlere Göre Dağılımı

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Temel Sağlık H.	218,8	35.1	447,0	30.5	1.259,8	39.5	2.041,6	39.4
Tedavi Hizmetleri	283,4	45.4	66,5	45.5	1.467,2	46.0	2.384,5	46.0
Diğerleri	27,8	4.5	87,0	5.9	7,2	-	-	-
Aile Planlaması ve AÇS	13.213,2	2.1	29,2	2.0	59,7	1.9	114,6	2.2
Genel Yönetim	58,3	9.3	84,0	5.7	256,6	3.8	382,4	7.4
Eczacılık	0,3	-	0,9	-	1,8	-	3,0	-
Sağlık Eğitimi	22,0	3.5	48,8	3.3	140,2	4.4	221,5	4.3
Toplam	623,8	100.0	1466,3	100.0	3.192,5	100.0	5.183,6	100.0

Kaynak : SB Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kayıtları
SB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kayıtları

Sağlık Bakanlığı kesinleşmiş bütçe harcamalarının % 35-39'u temel sağlık hizmetlerine, % 46'sı tedavi hizmetleri harcamasına, % 15-20'si de diğer birimlere harcanmıştır.

b.2. Sağlık Bakanlığı harcamalarının sınıflandırılması

Önceki Bölümlerde açıklanmış olan Sağlık Bakanlığı harcamalarının ayakta tedavi, hastane, ilaç ve yatırım giderlerine göre sınıflandırılması şöyledir.

Tablo 10. Sağlık Bakanlığı Harcamalarının Sınıflandırılması

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Ayakta Tedavi H.	218,8	26.6	447,0	25.0	1.252,8	32.9	2.041,6	32.6
Hastane Harcamaları	483,4	58.7	984,7	55.2	2.100,9	54.9	3.459,5	55.3
Diğer Harcamalar	121,6	14.7	352,8	19.8	465,5	12.2	756,9	12.1
Toplam	823,8	100.0	1.784,5	100.0	3.826,2	100.0	6.258,0	100.0

Kaynak : Sağlık Bakanlığı aynı birimleri kayıtları

Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen sağlık harcamalarının yaklaşık % 25-32'si ayakta tedavi hizmetleri; % 55'i hastane hizmetleri % 12-20'si de diğer hizmetler için kullanılmaktadır.

Bu harcamalar içinde yer alan ilaç ve yatırım giderleri ise şöyle olmuştur.

Tablo 11. Sağlık Bakanlığında Yapılan İlaç ve Yatırım Harcaması Tutarları

(milyar TL)				
	1988	1989	1990	1991
İlaç harcamaları	26.596	46.462	64.441	101.127
Yatırım harcamaları	94.000	117.000	413.000	115.000

Kaynak : Sağlık Bakanlığı Bütçe Dairesi Kesinleşmiş Bütçe Harcamaları, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kayıtları.

ilaç giderleri 1988'de 26.6 milyar TL dolayında iken cari fiyatlarla giderek artmış ve 1991'de 101.1 milyar TL'ye yükselmiştir. İlaç giderlerini SB toplam harcamaları içindeki oranı % 2-3 dolayındadır.

Yatırım harcamaları da 1988'de 94 milyar TL iken, 1990'da 413 milyar TL'ye yükselmiş, 1991'de yeniden 115 milyar TL'ye düşmüştür. Yani Sağlık Bakanlığı yatırım harcamalarının toplam harcamaları içindeki oranı da % 3-10 arasında seyretmiştir.

2. SOSYAL SİGORTALAR KURUMU (SSK) HARCAMALARI

4792 sayılı yasa ile 1946 yılında "İşçi Sigortaları Kurumu" adıyla hizmete başlayan bu Kurum, 1965 yılında çıkartılan 506 sayılı yasa ile "Sosyal Sigortalar Kurumu"na dönüştürülmüştür.

Bir hizmet akdine dayalı olarak çalışan ve 1991 yılında 19 milyonu aşmış olan aktif sigortalı, aylık alan ve bağımlılarına, iş kazaları ile meslek hastalıkları, hastalık, analık ve malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları kollarında yasada belirtilen koşullarda sigorta ve sağlık hizmeti vermektedir. Türkiye'de mevcut sosyal güvenlik rejimleri içinde % 33 ile en büyük sosyal güvenlik örgütü olan SSK, üye ve bağımlılarına tablo 12 ve Tablo 13'de görüldüğü gibi 1990 yılında 23.981 adet hasta yatağı, 142 dispanser, 167 sağlık istasyonu ve 5400 hekim olmak üzere toplam 38.880 sağlık personeli ile doğrudan sağlık hizmeti sunmaktadır. Ayrıca, kendine ait sağlık tesisi bulunmayan yerlerde veya tedavinin Kurumca yapılamadığı durumlarda bu görevi, anlaşma yaptığı hekim veya diğer kurumlardan hizmet satınalma yoluyla veya resmi diğer sağlık tesislerine sevk yapmak yoluyla yürütmektedir.

Tablo 12. SSK Sağlık Tesisleri

	Kurum Sayısı		Yatak Sayısı	
	1989	1990	1989	1990
Hastane	77	80	18.462	19.745
Doğumevi	5	5	1.319	1.603
Sanatoryum	3	3	2.000	1.912
Mesleki Hastalıklar Hastanesi	2	2	350	330
Ruh Sağlığı Hastanesi	1	1	226	250
Diğer hastaneler	4	4	151	131
Diş Tedavi Protez Merkezi	8	8	-	-
Dispanser	111	140	-	-
Sağlık İstasyonu	160	167	-	-
Toplam	317	412	22.508	23.981

Kaynak : SSK Faaliyet Raporu, 1990, (S.47).

Tablo 13. SSK'da Çalışan Sağlık Personeli

	1989	1990
Uzman Hekim	2.981	3.112
Pratisyen Hekim	1.951	2.293
Diş Hekimi	406	396
Eczacı	758	825
Hemşire - Ebe	5.309	5.464
Diğer Personel	15.505	18.678
İşçi	8.418	8.111
Toplam	35.328	38.880

Kaynak : SSK Faaliyet Raporu, 1990, (s.47).

a. SSK Sağlık Prim gelirleri ve sağlık giderleri

Çalışandan aylık brüt ücret tutarından % 5, işverenden de % 6 olmak üzere toplam % 11'lik prim gelirleriyle hastalık sigortasını finanse eden SSK'nın sağlık gelir ve harcamalarının gelişimi tablo 14'de görüldüğü gibi seyir izlemiştir.

1988'de 898 milyar TL dolayında olan SSK sağlık gelirleri hızla artarak 1990'da 3267 milyar TL/ye 1991'de de 6055 milyar TL'ye yükselirken; sağlık harcamaları aynı dönemler için 470 milyar TL'den 1990'da 2128 milyar TL'ye, 1991'de de 3925 milyar TL'ye yükselmiştir. Görüldüğü gibi sağlık gelirleri sürekli sağlık giderlerinin üstünde gerçekleşmiş ve 1988'de 428 milyar TL olan pozitif fark, 1990'da 1138 milyar TL'ye, 1991'de de 2333 milyar TL'ye yükselmiştir. Gelir gider dengesinin SSK lehine olan bu pozitif görüntüsü, SSK alacaklarının zamanında tahsil edilememesi⁽¹⁾ ve de yaşlılık sigortası maliyetlerinin yüksek oluşu nedeniyle anlamını kaybetmektedir. Bir başka deyişle, SSK bünyesinde sağlık sigorta gelir fazlası, yaşlılık sigortasının finansmanında kullanılmaktadır.

Tablo 14. SSK'nın Toplam Sağlık Prim Gelirleri ve Sağlık Harcamaları

(milyon TL)

	1988	1989	1990	1991
Sağlık Gelirleri				
Prim gelirleri	867.448	1.650.174	3.154.292	6.055.912
İlaç Katkı bedeli	30.792	67.523	112.407	202.166
Toplam Gelir	898.234	1.717.679	3.266.699	6.258.078
Sağlık Harcamaları	470.462	1.111.254	2.128.046	3.925.484
Gelir - Gider Farkı	+ 427.772	606.443	1.138.653	2.332.594

Kaynak : SSK Yıllık Faaliyet Raporları, 1989/1991.

(1) SSK'nın çeşitli kuruluşlardan tahsil edemediği prim alacakları 1988 yılında 460, 1989'da 670, 1990'da 1.358 milyar TL dolayındadır. Bu da SSK'nın ödeme gücüne düşmesine neden olmaktadır.

Sağlık harcamalarının (tedavi giderlerini) tablo 15'de görüldüğü gibi, yaklaşık % 75'ini kendi sağlık tesislerinde, % 20'sini diğer sağlık kurumlarında, % 5'ini de anlaşmalı hekimler yoluyla gerçekleştirmektedir.

Tablo 15. SSK Sağlık Harcamalarının Yapıldığı yerler

(milyon TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hariçte yapılan tedavi giderleri	100.261	21.2	259.206	23.3	436.222	20.5	868.120	22.1
Anlaşmalı hekimler yoluyla yapılan giderler	16.729	3.6	46.414	4.2	99.216	4.7	214.920	5.5
Sağlık testleri giderleri	353.473	75.1	805.635	72.5	1.592.658	74.8	2.842.444	72.4
Toplam	470.463		1.111.255		2.128.096		3.925.484	

Kaynak : SSK 1988/1991 Faaliyet Raporları

b. SSK Sağlık tesisleri giderlerinin çeşitli kalemlere göre dağılımı

Tablo 16. SSK Sağlık Tesisleri Giderlerinin Dağılımı

(milyon TL)

Gider Çeşitleri	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Personel Giderleri	167.758	47.5	268.341	45.7	863.785	54.2	1.599.495	56.3
İlaç Giderleri	150.058	42.4	369.774	45.9	601.38	37.7	1.002.221	35.3
Tıbbi Malzeme Giderleri	22.482	6.4	44.988	5.6	83.838	5.3	163.074	5.7
Diğer Giderler	13.175	3.7	22.532	2.8	43.655	2.8	77.655	2.7
Toplam	353.473		805.635		1.592.658		2.342.445	

Kaynak : SSK 1988/1991 Faaliyet Raporu

Görüldüğü gibi, SSK sağlık tesisleri tarafından yapılan harcamalardan personel giderleri 1988'de %47.5, 1990'da % 54.2, 1991'de de % 56.3 ile birinci sırayı almaktadır. Diğer bir deyişle harcamaların yarısından fazlası personel giderlerinden oluşmaktadır. Bunu yine yüksek bir oranla ilaç giderleri takip etmektedir. 1988 yılında giderlerin % 42'sini oluşturan ilaç, 1991'de düşmesine rağmen % 35-3 ile yine de yüksek bir oran oluşturmuştur. Diğer giderlerin oranı ise % 3-6 gibi düşük düzeylerde dir.

c. SSK'nın yatırım harcamaları

1988	1989	1990	1991
32.958	51.618	112.815	231.900
			milyon TL.

SSK toplam sağlık yatırım harcamaları 1988'de 33, 1989'da 52, 1990 yılında 113 milyar TL olarak gerçekleşmiştir ki, bu değerler toplam sağlık harcamalarının yaklaşık % 5-10 gibi düşük düzeylerine karşılık gelmektedir. Buradan SSK'nın yatırım harcamalarının son yıllarda çok düşük düzeyde kaldığı sonucu çıkmaktadır.

d. SSK'da kişi başına sağlık geliri ve harcaması

Türkiye'nin en büyük sosyal güvenlik kurumu olan SSK'nın kişi başına elde etmiş olduğu sağlık prim geliri ve kişi başına yapmış olduğu sağlık harcaması aşağıdaki tablo da gösterilmiştir.

Tablo 17. SSK'da Kişi Başına Sağlık Geliri ve Harcamaları

	(TL/YIL)		
	1989	1990	1991
Aktif sigortalı başına sağlık primi geliri	504.486	915.083	1.683.133
Aktif sigortalı başına harcama	339.729	617.362	1.091.018
Sigortalı başına sağlık geliri	95.507	172.319	314.642
Sigortalı başına sağlık harcaması	64.316	116.255	203.953

Buna göre SSK'lı bir aktif sigortalı 1989 yılında 504 bin TL'lık prim öderken, 340 bin TL'lık bir karşılık alabilmiştir. Aynı aktif sigortalının 1991 yılında ödediği 1.693 bin TL'lık prime karşılık almış olduğu sağlık hizmetinin bedeli ise 1.091 TL. dolayında olmuştur.

SSK kapsamına giren nüfus başına düşen sağlık primi 1989 yılında 96 bin TL, 1990'da 172 bin TL. 1991 yılında da 315 bin TL iken; buna karşılık yapılan sağlık harcamaları aynı yıllar için sırasıyla 64 bin, 116 bin ve 204 bin TL dolayında olmuştur.

3. BAĞ-KUR SAĞLIK HARCAMALARI

Ülkemizin üç büyük sosyal güvenlik kuruluşundan biri olan Bağ-Kur 1479 Sayılı Yasa ile 1971 yılında kurulmuştur. Başlangıçta sadece kentlerde yaşayan bağımsız çalışanların sosyal güvenliğini sağlamakla yükümlü kılınan Bağ-Kur. 1983 yılında çıkartılan 2926 Sayılı Yasa ile kırsal kesimde bağımsız çalışan çiftçileri de kapsamı içine almıştır. Ayrıca köy ve mahalle muhtarları ile yurtdışında çalışan Türk vatandaşlarının yanlarında bulunan çalışmayan eşleri, ev kadınları ve belirli bir işi olmayanları da İsteğe bağlı olarak Bağ-Kur'un sunduğu hizmetlerden faydalanabilirler.

Başlangıçta üyelerine uzun vadeli sigorta kollarında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası yapmakta iken, 3235 sayılı Yasayla 10 Ocak 1986 tarihinden itibaren sadece 1479 Sayılı Yasa kapsamındaki sigortalılarına sağlık sigortası hizmetlerini vermeye başlamıştır. Sağlık sigortası hizmetleri 1.1.1989 tarihinden itibaren ülke geneline yaygınlaştırılmıştır.

Bağ-Kur sağlık sigortasından

- 1479 Sayılı Kanuna tabi sigortalılar ile eş ve bakmakla yükümlü oldukları çocukları, ana ve babaları,
- Yaşlılık ve malûllük aylığı almakta olanlar ve bağımlıları,
- Dul ve yetim aylığı almakta olanlar, faydalanabilirler.

Aktif sigortalıların sağlık hizmetlerinden faydalanabilmeleri için en az sekiz ay sağlık sigortası primi ödemiş olmaları ve prim borcu bulunmaması zorunludur.

Sağlık sigortası primi, sigortalının bulunduğu gösterge tutarının % 12'si, aylık alanların ise aylıklarının % 10'udur.

Ayakta ve yataklı tedavi masraflarının tamamını karşılayan Bağ-Kur sağlık hizmetini Resmi Sağlık Kurumlarından satın almak yoluyla sunmaktadır. Ancak, aktif sigortalılar ilaç bedelinin % 20'sini, aylık alanlarda % 10'unu kendileri Ödemektedirler.

Toplam olarak yaklaşık 13.361.362 üyesi olan Bağ-Kur'un 1479 Sayılı Yasaya göre sağlık yardımlarından faydalanmak üzere gerekli primleri ödeyerek sağlık kartı alan, diğer bir deyişle sağlık sigortasından yararlanan fiili sigortalı sayısı :

1988	2.400.000
1989	2.858.570
1990	3.299.798
1991	4.000.000 adet olmuştur.

Yani toplam) üye sayısının ancak yaklaşık % 30'u fiili olarak sağlık güvencesi altında bulunmaktadır. Halbuki 31.12.1991 İtibariyle, Bağ-Kur sağlık sigortası kapsamında bulunan kişi sayısı 9.713.000'dir. Bağ-Kur Sağlık Prim gelirleri ve sağlık harcamaları tablo 18'de görülmektedir.

Tablo 18. Bağ-Kur Sağlık Gelir ve Harcamaları

	(milyon TL)			
	1988	1989	1990	1991
Prim Gelirleri	111.383	239.189	325.124	485.209
Sağlık Harcamaları	31.646	159.633	277.519	421.707
Fark	+ 79.737	+ 79.566	47.605	63.503

Kaynak : Bağ-Kur İstatistik Yıllığı 1991 (Sayfa 162, Tablo 4)

1988'de 111,4 milyar TL dolayında olan sağlık prim gelirleri her yıl artarak 1991'de 485 milyar TL'ye yükselmiştir. Nisbeten düşük olan gelire karşılık, yapılan sağlık harcamalarının gelirin altında olduğu ortaya koymaktadır. Nitekim 1989 yılında yapılan sağlık harcaması tutarı sadece 31,6 milyar TL olmuştur. 79,7 milyar TL'lik bir gelir fazlası elde edilmiştir. 1991 yılında yapılan sağlık harcaması 422 milyar TL dolayındadır. Nisbi olarak önemli bir artış göstermekle birlikte yine de gelirlerin gerisinde kalarak, 63,5 milyar TL'lik bir gelir fazlası ile sonuçlanmıştır.

Tablo 19. Bağ-Kur Sağlık Harcamalarının Hastane ve İlaç Giderlerine Göre Dağılımı

	(milyar TL)			
	1988	1989	1990	1991
Hastane	12,6	71,8	124,9	199,4
İlaç	19,0	87,8	152,6	222,3
Toplam	31,6	159,6	277,5	421,7

Kaynak : Bağ-Kur 1991 yılı Çalışma Raporu ve Bilançosu

Bağ-Kur harcamalarının yaklaşık % 55-60'ı ilaç, % 40-45'i de hastane giderleri olarak gerçekleşmiştir.

Bağ-Kur'da kişi başına düşen yıllık sağlık geliri ve gideri tablo 20'de görülmektedir.

Tablo 20. Bağ-Kur'da Kişi Başına Sağlık Geliri ve Harcaması

	1988	1989	1990	1991
1479 S.K. göre sigortalı kişi başına sağlık geliri TL/Kişi/Yıl	11.607	24.926	34.052	49.955
1479 S.K. göre sigortalı başına harcama TL/Kişi/Yıl	3.298	16.635	29.066	43.417
Sağlık primi yatıran başına sağlık geliri TL/Kişi/Yıl	46.410	83.674	98.528	121.302
Sağlık primi yatıran başına sağlık gideri TL/Kişi/Yıl	13.186	55.844	84.102	105.427

Buna göre, örneğin 1991'de 1479 sayılı Yasaya göre sağlık güvencesi kapsamına giren Bağ-Kur sigortalısı başına düşen yıllık gelir sadece 50.000 TL dolayındadır. Bir diğer deyişle, Türkiye'nin ikinci büyük sosyal sigorta kurumu, üyelerine bu kadarcık bir kaynakla hizmet sunmayı üstlenmiştir. Buna karşılık harcadığı yıllık gider de 43.417 TL düzeyindedir.

Öte yandan, sigorta kapsamına girenlerden sağlık primi yatıran yani fiilen sağlık güvencesinden yararlanma hakkı olan kişiden alınan gelir 121.302 TL, buna karşılık harcanan para ise 105 bin TL dolayındadır. Bu rakamlar, Türkiye fiyat düzeyinde, Bağ-Kur'un içinde bulunduğu mali sıkıntıları veya verdiği hizmetin kalitesini göstermeye yeterlidir.

4. EMEKLİ SANDIĞI SAĞLIK HARCAMALARI

657 Sayılı Personel Kanunu'na tabi devlet memurluğundan ve KiT'lerden emekli, dul ve yetim maaşı alanlarla, bunların bağımlılarına sağlık hizmeti veren Emekli Sandığı, 2.100.000 dolayında olan aktif devlet memurlarının aylıklarından kesilen % 15 çalışan ve % 20 işveren katkısından sağladığı gelirlerle tüm sosyal güvenlik hizmetlerini finanse etmeğe çalışmaktadır. Sağlık sigortası primi adı altında ayrı bir prim almayan Emekli Sandığı'nın bilanço açıklan Genel Bütçe'den aktarılan sosyal transferlerle karşılanmaktadır.

Tablo 21. Emekli Sandığından Sağlık Hizmeti Alanların Sayısı

	1988	1989	1990	1991
Emekli	347.483	362.996	375.378	388.680
Malul	19.551	20.286	21.158	21.835
Dul ve Yetim	291.949	296.577	309.666	320.158
Maaş alanlar toplamı	658.983	679.859	706.202	730.673
Bağımlıları	1.333.017	1.371.141	1.420.798	1.462.317
Hizmet Alanlar Toplamı	1.992.000	2.051.000	2.127.000	2.193.000

1988 yılında 1.922.000 olan güvence altındaki nüfus, 1991'de 2.193.000 dolayına yükselmiştir.

Emekli Sandığı Sağlık Harcamaları tablo 22'de verilmiştir.

Tablo 22. Emekli Sandığı Sağlık Harcamaları

	(milyar TL)			
	1988	1989	1990	1991
Toplam Sağlık Harcaması	85.781	200.604	308.930	630.167
Artış İndeksi 1988-100	100.0	233.9	360.1	734.6

Kaynak: Emekli Sandığı Kayıtları

Tablo 22'de görüldüğü gibi, 1988 yılında 85,8 milyar TL dolayında olan toplam sağlık harcamaları, hızlı bir artış kaydederek 1989'da 200,6 milyar TL'ye, 1991 yılında da yedi kattan fazla artarak 630 milyar TL dolayına yükselmiştir.

Emekli Sandığı tarafından gerçekleştirilmiş olan bu harcamaların masraf çeşitlerine göre dağılımı tablo 23'de görülmektedir.

Tablo 23. Emekli Sandığı Sağlık Harcamalarının Masraf Çeşitlerine Göre Dağılımı

Masraf Çeşidi	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Yatarak Tedavi (Hast.)	19.206	22.4	51.902	25.9	95.433	30.9	192.104	30.5
İlaç	56.948	66.4	127.035	63.3	172.705	55.9	354.911	56.3
Tıbbi Malzeme	6.278	7.3	16.261	8.1	31.252	10.2	66.515	10.2
Diş Tedavisi	3.236	3.8	4.975	2.5	8.694	2.8	14.674	2.3
Diğerleri	113	0.1	431	0.2	846	0.2	1.963	0.3
Toplam	85.781	100.0	200.604	100.0	308.930		630.167	100.0

Kaynak: SSK 1988/1991 Faaliyet Raporu. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Sağlık Dairesi Başkanlığı Kayıtları.

Emekli Sandığı sağlık harcamaları içinde en yüksek harcama kalemini ilaç oluşturmaktadır. Şöyle ki 1989 yılı harcamalarının % 66.4'ünü oluşturan ilaç giderleri, az da olsa bir azalma eğilimi göstermekle birlikte, hızla artmış olan harcamalar içinde % 56 gibi çok yüksek denilebilecek bir oranı muhafaza etmiştir.

Yataklı tedavi kurumlarına yani hastanelere ödenen gider tutarı yavaşta olsa düzenli bir artış eğilimi göstererek, 1988'de % 22 dolayında ki oranını, 1991'de % 30.5'e yükseltmiştir.

Tıbbi malzeme giderleri ortalama % 10'luk bir oranla üçüncü sırayı oluşturmıştır.

Tablo 24. Emekli Sandığı Tarafından Yapılan Kişi Başına Harcama

	1988	1989	1990	1991
Sigortalı başına yapılan yıllık harcama (TL/Yıl)	43.063	97.808	145.242	287.354
Yatarak tedavi olan kişi başına ödeme (TL)	181.186	328.485	642.419	920.066

Görüldüğü gibi Emekli Sandığı her bir sigortalı başına 1988'de 43 bin, 1989'da 98 bin, 1990'da 145 bin, 1991'de de 287 bin TL'lik harcama gerçekleştirmiştir.

Yatarak tedavi gören Emekli Sandığı mensubuna ödenen para ise aynı yıllar sırasıyla 181.186 TL, 328.485 TL, 642.419 TL ve 920.066 TL olmuştur.

5. BAKANLIKLARIN SAĞLIK HARCAMALARI

Sağlık ve Milli Savunma Bakanlığı gibi sağlık hizmeti veren bakanlıkların yapmış olduğu sağlık harcamaları dışında, bakanlıklara bağlı Genel ve Katma Bütçeli Kuruluşlarda 657 sayılı Personel Kanunu hükümlerine göre çalışan devlet memurlarının sağlık güvenceleri bu kurumlar tarafından sağlanmaktadır. Bu kişilere yapılacak her türlü sağlık gideri, kamu gelirlerinden ayrılmış olan ödeneklerle karşılanır. Resmi Sağlık Kurumlarından satın alınan veya kendi kurum hekimlerinin reçeteleri üzerine, Konsolide Devlet Bütçesinden daha önceleri "180. kalem" karşılığı olarak adlandırılan kaynaktan yararlanan tüm memur ve bağışlıklarının sayısı ile yıllara göre gerçekleştirilmiş olan toplam harcamalar tablo 25'de görülmektedir.

Tablo 25. Sağlık Güvencesi Altındaki Memur Sayısı ve Bunlara Yapılan Sağlık Harcamaları

	1988	1989	1990	1991
Sağlık Güvencesinden yararlanan memur ve bağımlıları (Bin kişi)	5.713	5.762	5.846	6.038
Toplam Sağlık Giderleri (Milyon TL)	213.000	446.000	762.000	1.300.000
Artış İndeksi 1988=100	100.0	209.4	357.7	610.3
Kişi başına düşen sağlık harcaması (TL/Yıl)	37.283	77.404	130.346	215.331

Kaynak: Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü Kayıtları.

Bakanlıkların yapmış olduğu toplam sağlık harcaması 1988 yılında 213 milyar TL iken, 1991 de yaklaşık altı kat artarak 1.300 milyar TL'ye yükselmiştir. Kişi başına harcama da 1988 yılında 37.283 TL. iken, 1991 yılında 215.331 TL'ye çıkmıştır.

Bakanlıkların sağlık harcamalarının masraf çeşitlerine göre dağılımı:

Bu konuda sağlıklı ve ayrıntılı bilgiler elde etmek mümkün olmamıştır. Ancak yapılan harcamaların % 30'unun hastane giderlerine, % 70'inin de ilaç ve ayakta tedavi masraflarına yapıldığı tahmin edilmektedir.

6. MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞI SAĞLIK HARCAMALARI

Türkiye'de kendi sağlık sistemini kurarak hizmet veren kuruluşlardan biri de Milli Savunma Bakanlığı'dır. 15-900 yatak kapasitesine sahip 42 hastanesi ve kendi bünyesinde çalıştırdığı

1250 Hekim

130 Diş Hekimi

95 Eczacı

105 Yüksek Hemşire

850 Ordu Hemşiresi'nden oluşan sağlık personeli ile tablo da görülen sayıda subay, astsubay bunların bağımlıları ve silah altındaki er ve erbaşlara birinci ve ikinci, GATA Tıp Fakültesi Hastanesi ile de üçüncü basamak sağlık hizmeti vermektedir.

Tablo 26. Sağlık Hizmeti Alan Asker Sayısı

	Aktif	Bağımlılar	Toplam
Milli Savunma Bakanlığı	6.192	13.405	19.597
Genel Kurmay Başkanlığı	8.438	21.980	30.418
KKK	420.276	149.774	570.050
Hv. K. K.	52.560	55.425	107.985
Dz. K. K.	50.312	28.413	78.752
Jn. Gn. K.	186.410	18.924	205.334
Sahil Güvenlik Koruma	594	1.164	1.758
MGK	43	133	174
Toplam	724.834	289.236	1.014.070

Görüldüğü gibi Türk Silahlı Kuvvetleri 1.014.0704 aktif çalışan ve bağımlılarına ve 556.333 adet de emekli ve bağımlıları olmak üzere toplam 1.570.403 kişiye sağlık hizmeti vermektedir.

Milli Savunma Bakanlığı adı altında incelenen bu bölümde Jandarma Genel Komutanlığı Harcamaları İç İşleri Bakanlığı bünyesinde yer aldığı dolayısıyla bu birimin harcamaları da "Bakanlıklar Harcamaları" bölümünde gösterildiğinden burada gösterilmemiştir.

Bu bölümde ilgili tablolarda detayı görüldüğü gibi, MSB, Genel Kurmay Başkanlığı, Kara Kuvvetleri Komutanlığı (KKK), Hava Kuvvetleri Komutanlığı (Hv.K.K.) ve Deniz Kuvvetleri Komutanlığına (Dz.K.K.) bağlı tüm hastane giderleri ile birim bütçelerinin 180 ve 490 kalemleri ele alınmıştır.

Bu açıklamalar ışığında, Türk Silahlı Kuvvetlerinde gerçekleştirilmiş olan toplam sağlık harcamaları tablo 27'de görülmektedir.

Tablo 27. TSK Toplam Sağlık Harcamaları

	(milyon TL)			
	1988	1989	1990	1991
TSK Toplam S.H.	168,6	316,4	510,7	899,2
Artış İndeksi (1988=100)	100.0	187.7	302.9	533.3

Kaynak: MSB, Gen-Kur. Merkez Dairesi, K.K.K. Sağlık ve Vet. Dairesi, Deniz ve Hava K. Kontrolörlük Dairesi verileri.

Not: 1991 yılı rakamları uzman görüşü alınarak tahmin edilmiştir.

1988'de 168.6 milyar TL dolayında olan toplam sağlık harcamaları beş kattan fazla artarak 1991'de 899.2 milyar TL dolayında gerçekleşmiştir.

Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık harcamalarının hastane ve ayakta tedavi durumuna göre dağılımı;

Yukarıda yapılan açıklamalara göre Türk Silahlı Kuvvetlerinin toplam sağlık harcamalarının ne kadarının hastane gideri, ne kadarı ayakta tedavi ve ilaç gideri şeklinde yapıldığı tablo 28'de görülmektedir.

Tablo 28. TSK Sağlık Harcamalarının Dağılımı

	(milyon TL)							
	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hastane Giderleri	67.655	40.1	123.959	39.2	220.974	43.3	431.748	48
Ayakta tedavi+ilaç ve tıbbi malzemeler gideri	100.945	59.9	192.441	60.8	289.726	56.7	464.452	52.0
Toplam	168.600		316.400		510.700		899.200	

Buna göre TSK hastanelerinde hastane giderleri toplam harcamaların % 40-45'inden fazlasını oluşturmuştur. % 55-60'ına yakın bir kısmını da ayakta tedavi ve ilaç bedelleri oluşturmaktadır. Türk Silahlı Kuvvetlerinde ayakta tedavi giderleri ile ilaç giderlerini birbirinden ayırmak güçlük göstermektedir. Zira poliklinik hizmetlerinin de önemli bir bölümü hastanelerde verilmektedir.

TSK'de kişi başına yapılan harcamaya gelince emekliler dahil ortalama olarak 1990 yılında 325.203 TL, 1991 yılında da 572.590 TL. dolayındadır.

7.ÜNİVERSİTELERİN SAĞLIK HARCAMALARI

Türk Mali Sisteminde katma bütçeli kuruluşlar içinde yer alan üniversitelere bağlı tıp fakülteleri hastaneleri ile diş hekimliği, eczacılık fakülteleri ve hemşirelik yüksekokulları gerek sağlık hizmeti üreterek, gerekse sağlık eğitimi yaparak harcamaları gerçekleştirmektedirler. Özellikle üniversite hastaneleri üçüncü basamak sağlık hizmeti vererek önemli ölçüde harcamaları yapmaktadırlar. Sigortalı ve sigortasız tüm hastalara hizmet veren üniversite hastaneleri, hem genel bütçeden aldıkları payla, hem de kendi döner sermaye gelirleri ile harcamalarını finanse etmektedirler.

Yirmi iki üniversiteye ait bu hastane ve fakültelerin gerçekleştirmiş oldukları genel bütçe ve döner sermaye kaynaklı toplam sağlık harcamaları tablo 29'de görülmektedir.

Tablo 29. Üniversitelerin Toplam Sağlık Harcamaları

(milyon TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Genel Bütçe	45.897	28.5	100.471	36.1	277.196	39.7	507.427	35.8
Döner Sermaye	114.947	71.5	177.794	63.9	420.484	60.3	909.466	64.2
Toplam	160.844	100.0	278.265		697.680		1416.893	
Artış İndeksi 1988=100	100.0		173.0		433.8		879.0	

Kaynak: Genel Bütçe için, 1988/1991 Konsolide Devlet Bütçe Yasaları. Döner Sermaye için, YÖK Genel Sekreterliği Kayıtları ve Sayıştay Başkanlığı 1988/1991 Bütçe Kesin Hesap Cetvelleri.

1988'de 161 milyar TL olan Üniversitelerin toplam sağlık harcaması 1991'de yaklaşık dokuz kat artarak 1.417 milyar TL'ye yükselmiştir. Burada dikkati çeken önemli nokta, döner sermaye gelirleri kaynaklı harcamaların genel bütçe kaynaklı harcamalara oranla çok yüksek oluşudur. Şöyle ki toplam harcamaların 1988'de % 71.5% 1989'da % 64'ü ve 1991'de % 64.2'si döner sermaye kaynaklıdır.

Üniversite sağlık harcamalarının yaklaşık % 88'i hastane, % 12'si de tıp dışı birimlerin harcamalarını, yani diş sağlığı ve eğitim harcamalarını oluşturmuştur ki bunun parasal değerleri tablo 30'da görülmektedir.

Tablo 30. Üniversitelerin Sağlık Harcamalarının Hastane ve Hastane Dışı Kalemlerine Göre Dağılımı

(milyon TL)

	1988	1989	1990	1991
Hastane Harcamaları	141.543	244.817	613.958	1.247.793
Diş, eczacılık, hemşire hizmetleri ve eğitim harcaması	19.301	33.392	83.722	170.072
Toplam	160.844	278.265	697.680	1.416.893

Kaynak: Genel Bütçe için, 1988/1991 Konsolide Devlet Bütçe Yasaları. Döner Sermaye için, YÖK Genel Sekreterliği Kayıtları ve Sayıştay Başkanlığı 1988/1991 Bütçe Kesin Hesap Cetvelleri.

Örneğin 1991 yılında gerçekleştirilmiş olan toplam 1.417 milyar TL'nin 1.217 milyar TL'si hastane, 170 milyar TL'si de diğer harcamalardan oluşmuştur.

Üniversite sağlık harcamaları içinde ilaç ve tıbbi malzemeler harcamaları ile yatırım harcamalarının payı tablo 31'de görüldüğü gibidir.

Tablo 31. Üniversitelerin Sağlık Harcamalarının Dağılımı

(milyon TL)

		1988		1989		1990		1991	
		Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
İlaç+diğer tıbbi tüketim malzemeleri harcamaları	Genel Bütçe	4.093	8.9	6.991	7.0	14.647	5.3	26.528	5
	Döner S	45.979	40.0	71.118	40.0	168.194	40.0	363.786	40
	Toplam	50.072	31.1	78.109	28.1	182.841	26.2	390.314	27
Yatırım Harcamaları	Genel Bütçe	3.093	6.9	8.360	8.3	22.170	8.0	27.618	5
	Döner S	11.494	10.0	17.780	10.0	42.048	10.0	90.947	10
	Toplam	14.659	9.1	26.140	9.4	64.218	9.2	118.565	8

Kaynak: Genel Bütçe için, 1988/1991 Konsolide Devlet Bütçe Yasaları. Döner Sermaye için, YÖK Genel Sekreterliği Kayıtları ve Sayıştay Başkanlığı 1988/1991 Bütçe Kesin Hesap Cetvelleri.

Görüldüğü gibi, ilaç ve diğer tüketim malzemeleri giderleri toplam harcamaların yaklaşık % 27-28'ni oluşturmaktadır. Ancak burada dikkat çeken bir nokta, genel bütçe gelirlerinden ilaca ayrılan payın oranının % 5-8 gibi çok düşük olmasıdır. Oysa ki bu oran döner sermaye bütçesinin % 40'ını oluşturmaktadır.

Öte yandan yatırım harcamaları ise ortalama % 9 gibi çok düşük bir düzeydedir. Bu, üniversitelerde bu dönemde yeni yatırımlara yer verilmediğinin açık bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

8. KAMU İKTİSADİ KURULUŞLARININ (KİT) SAĞLIK HARCAMALARI

Sermayesinin en az yarısından fazlasının kamuya ait olmasına rağmen, özel hukuk kurallarına göre faaliyet gösteren ve özerk bütçeye sahip olan bu kuruluşların sayısı 220 dolayında olup, giderlerini kendi özel gelirleriyle karşıladıkları ve de bütçelerini kendileri hazırladıkları için 640 bin dolayında olan çalışanı ve bağımlıları için yaptıkları sağlık harcamalarını ayrı bir değerlendirmeye tabi tutmak gerekir. Genel Bütçe içinde yer almamış oldukları için, Başbakanlık Yüksek Denetleme Kurulu'na göndermiş oldukları Bütçe Kesin Hesap Cetvellerinden çıkartılmış olan KİT sağlık harcamalarının gelişimi tablo 32'de görülmektedir.

Tablo 32. KİT'lerin Sağlık Harcamalarının Gelişimi

	(milyon TL)			
	1988	1989	1990	1991
KİT Sağlık Harcamaları	48.349	96.720	136.0	233.8
Artış İndeksi 1988=100	100.0	200.0	282.5	433.6

Kaynak: Başbakanlık Yüksek Denetleme Kurulu KİT Kesin Hesap Cetvelleri ve Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Bütçe Mali Kontrol Genel Müdürlüğü Verileri.

1988 yılında 48,3 milyar TL olan toplam KİT sağlık harcamaları 1991 yılında 4.8 kat artarak 233,8 milyar TL dolayına yükselmiştir.

Sağlık Hizmetlerini kamu ve özel kuruluşlardan hizmet satın almak suretiyle sunan KİT'ler, aynı zamanda tablo 4'de görüldüğü gibi kendilerine ait 2146 yatağa sahip 15 Hastaneleri vardır. Yani harcama açısından avantajlı kurumlar durumundadır.

KİT harcamalarının yaklaşık % 30'u yataklı tedavi, % 45'i ilaç % 25'i de ayakta tedavi masraflarından oluşmaktadır.

KİT'lerde kişi başına yapılan sağlık harcamaları ise tablo 33'de olduğu gibidir,

Tablo 33. KİT'lerde Kişi Başına Sağlık Harcaması

	1988	1989	1990	1991
TL/YIL	190.125	374.884	529.457	903.100

1988'de 190 TL olan kişi başına harcama hızla artarak 1991 yılında 903.100 TL'ye yükselmiştir.

9. BELEDİYELERİN SAĞLIK HARCAMALARI

Türk idari yapısında Belediyeler özel bütçeli kuruluşlar olarak sağlık harcaması yapan bir diğer kamu örgütüdür. Ancak memurları tamamen genel bütçe hükümlerine tabi olduğu için Maliye ve Gümrük Bakanlığından almış olduğu ödeneklerle (180 kalem ödeneği) yetinememek durumundadır. Aynı zamanda kendine ait toplam 1160 yataklı beş adet hastaneye sahiptir.

Belediyelerin yapmış oldukları toplam sağlık harcamaları tablo 34'de görülmektedir.

Tablo 34. Belediyelerin Toplam Sağlık Harcaması

	(milyar TL)			
	1988	1989	1990	1991
Toplam Sağlık Harcaması	16.800	29.600	50.300	86.000
Artış İndeksi 1988=100	100.0	176.2	299.4	511.9

Kaynak: Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

1988 yılında 16.8 milyar TL dolayında olan toplam sağlık harcamaları 1991 yılında beş kat artarak 86 milyar TL'ye yükselmiştir.

Bu harcamalar içinde hastane harcamalarının oranı % 20, ilaç-tıbbi malzeme ve ayakta tedavi giderlerinin oranı ise % 80 dolayındadır.

10. FONLARDAN YAPILAN SAĞLIK HARCAMALARI

Türkiye'de sağlık harcaması yapan iki önemli "Fon" kuruluşundan bahsetmek gerekir. Birincisi, 3418 Sayılı Kanun'a göre kurulmuş olan Geliştirme ve Destekleme Fon'u, ikincisi de Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fon'udur. Bunlardan birincisiyle ilgili harcamalar Sağlık Bakanlığı harcamaları bölümünde verilmiş olduğundan, bu bölümde sadece yoksulların sağlık hizmetlerini yerel yöneticilerin kararları üzerine finanse eden Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fon'u harcamaları verilmiş olup, tablo 35'de bunu göstermektedir.

Tablo 35. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fon'u Sağlık Harcamaları

	(milyar TL)			
	1988	1989	1990	1991
SYDF Sağlık Harcamaları	1.900	3.700	13.700	25.100
Artış İndeksi 1988=100	100.0	194.7	721.1	1321.1

Kaynak: Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

1988'de 1,9 milyar TL olan SYDF harcamaları büyük bir hızla artarak 1991'de 25,1 milyara yükselmiştir. 1988 yılına göre artış, tam 13.2 kat olmuştur.

11. TOPLAM KAMU SAĞLIK HARCAMALARI

a. Toplam kamu sağlık harcamalarının gelişimi ve GSMH içindeki yeri ⁽¹⁾

Önceki bölümlerde tek tek ve ayrıntılarıyla incelenmiş olan kamu kurumlarının yapmış olduğu çeşitli sağlık harcamalarının toplamı tablo 36'da görülmektedir.

1988'de cari fiyatlarla 2 trilyon TL dolayında olan toplam kamu sağlık harcamaları, 1991 yılında yaklaşık 7.5 kat artarak 15.2 trilyon TL'ye yükselmiştir.

Yıllık artış oranları zincirleme olarak, yani bir önceki yıla göre 1989'da % 119, 1990'da % 96.8, 1991'de de % 74.5 olmuştur.

Ancak, nominal olarak bu kadar yüksek olan artış nedeninin yüksek enflasyon olduğu, yoksa bu ölçüde reel bir artışın söz konusu olmadığı zaten de olamayacağı vurgulanmalıdır. Nitekim GSMH deflatorünün 1989'da 63.9, 1990'da 54.9 ve 1991'de de 57.3 olduğu gözönüne alınırsa, bu harcamaların 1988 fiyatlarıyla 1988'de 2021 milyar TL, 1989'da 2700,9 milyar TL, 1990'da 3431,1 milyar TL, 1991'de de 3800 milyar TL dolayına eşdeğer olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır ki, buna göre sabit fiyatlarla yıllık artış hızı da sırasıyla % 33.6 % 27.0 ve % 11.1 olmaktadır

Toplam kamu sağlık harcamalarının GSMH içindeki oranı:

Toplam kamu sağlık harcamalarının GSMH'ya oranları tabloda görüldüğü gibi:

1988'de % 1.5 1989'da % 1.9
1990'da % 2.2 1991'de % 2.4
düzeyindedir.

(1) Türkiye'de cari üretici fiyatlarıyla (GSMH) düzeyi: 1988=134.061,1 -1989=235.305,5 - 1990=399.838,8 - 1991=630.785,5 Milyar TL olarak.

Tablo 36. Türkiye'de Toplam Kamu Sağlık Harcamaları

(milyar TL)

	1988	1989	1990	1991
SAĞLIK BAKANLIĞI	823,8	1784,5	3826,2	6258,0
SSK	470,5	1111,3	2128,0	3925,5
Üniversiteler	160,8	278,3	697,7	1416,9
Bakanlıklar	213,0	446,0	762,0	1300,0
Emekli Sandığı	85,8	200,6	308,9	630,2
Milli Savunma Bakanlığı	168,6	316,4	510,7	899,2
BAĞ-KUR	31,6	159,6	277,5	421,7
KİT	48,3	96,7	136,0	233,8
Belediyeler	16,8	29,6	50,3	86,0
Fonlar	1,9	3,7	13,7	25,1
TOPLAM	2021,1	4426,7	8711,0	15196,4
ARTIŞ İNDEKSİ 1988=100	100,0	219,0	431,0	751,9
Zincirleme Artış İndeksi	100,0	219,0	196,8	174,5
TKSH/GSMH (%) ⁽¹⁾	1,5	1,9	2,2	2,4

Ancak burada dikkate alınması gereken bir konu toplam harcamaların hesaplanmasında "döngüleşmelerin" olmaması, yani çift sayımların önlenmesidir. Örneğin Bakanlıkların memurlarına yataklı tedavi hizmeti için yapmış oldukları ödemeler, aynı zamanda Üniversite veya Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin döner sermaye gelirleri ve dolayısıyla da bu kurumların giderleri içinde yer almaktadır. Dolayısıyla, bu giderin hem Bakanlıklar hem de döner sermayenin ait olduğu kurumlarda iki kez sayılması toplam harcamayı bu miktara eşdeğer düzeyde yüksek gösterecektir. Bu meyanda, SSK'nın diğer resmi kurumlara yapmış olduğu sağlık Ödemeleri, Bağ-Kur, KİT, Fon ve Bakanlıkların yapmış oldukları yataklı tedavi yani hastane harcamaları çift sayıma konu olabilecek harcamalardır.

Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ile Üniversite Hastanelerinin toplam döner sermaye gelirlerinin yaklaşık % 60'ını oluşturan bu tip harcamaların toplam sağlık harcamalarından düşülmesi durumunda TKSH/GSMH oranları şöyle olmaktadır.⁽¹⁾

	1988	1989	1990	1991
TKSH/GSMH (%)	1,4	1,8	2,1	2,2

Yani Tablo 36'da görüldüğü gibi 1988 yılında % 1,5 olan TKSH/GSMH oranı % 1,4'e , 1991'de % 2,4 olan oran da % 2,2'ye düşmektedir.

b. Sağlık harcaması yapan kurumların toplam harcamalar içindeki oranı

Türkiye'de sağlık harcaması gerçekleştiren kamu kurumlarının toplam harcamalar içindeki ağırlığı tablo 37'de görülmektedir.

(1) Toplam Döner Sermaye Gelirlerinin % 60'ının düşülmesi durumunda, Türkiye'de gerçekleştirilmiş olan toplam kamu sağlık harcamalarının düzeyi: 1988=1.800,4 -1989=4.065,3 - 1990=8.017,0 - 1991=13.913,8 Milyar TL o/arak.

Tablo 37. Kamu Kurumlarının Toplam Sağlık Harcamaları İçindeki Payı

	(%)	(%)	(%)	(%)
	1988	1989	1990	1991
Sağlık Bakanlığı	40.8	40.3	43.9	41.2
SSK	23.3	25.1	24.4	25.8
Üniversiteler	8.0	6.3	8.0	9.3
Bakanlıklar	10.5	10.1	8.7	8.6
Emekli Sandığı	4.2	4.5	3.5	4.1
Milli Savunma Bakanlığı	8.3	7.1	5.9	5.9
BAG-KUR	1.6	3.6	3.2	2.8
KIT	2.4	2.2	1.6	1.5
Belediyeler	0.8	0.7	0.6	0.6
Fonlar	-	-	-	-
TOPLAM	100.0	100.0	100.0	100.0

Sağlık Bakanlığı, tek başına toplam sağlık harcamalarının % 40-44'ünü gerçekleştirerek ilk sırayı alırken, bunu % 25-26 ile SSK, % 8-9 ile Üniversiteler ve diğerleri takip etmektedir. Burada belirtilmesi ilginç olabilecek bir nokta Bakanlıklar dışındaki diğer kurumların oranlarının büyük ölçüde aynı düzeyde kalmış olmasıdır. Özellikle son yıllarda kamu bütçesinde ortaya çıkan açıklar, Bakanlıklar tarafından yapılan sağlık giderlerinin oransal olarak düşmesine neden olmuştur.

c. Kamu sağlık harcamalarının sınıflandırılması

Kamu sağlık harcamalarının hastane, ayakta tedavi ve ilaç gider çeşitlerine göre dağılımı tablo 38'de görülmektedir.

Tablo 38. Kamu Sağlık Harcamalarının Dağılımı

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
Harcama Şekli	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hastane Harcamaları	1.068,9	52.9	2.200,6	49.7	4.602,5	52.8	8.103,6	53.3
Ayakta Tedavi ve İlaç-Tıbbi Malzeme Harcamaları	952,2	47.1	2.226,1	50.3	4.108,5	47.2	7.092,8	46.7
	2.021,1	100.0	4.426,7		8.711,0		15.196,4	

Önceki bölümlerde verilmiş olan verilerin bir sentezini oluşturan ve Tablo 38'de de görüne göre, Türkiye'de mevcut tüm kamu hastanelerinin yapmış olduğu harcamalar 1988'de 1.068,9 milyar TL ile toplam kamu sağlık harcamalarının % 52.9'unu, 1991'de 8.103,6 milyar TL ile % 53-3'ünü oluşturmuştur.

Hastanelerde yapılan ve önemli de bir yer tutan poliklinik hizmetlerinin harcamalarını da içine alan hastane giderlerinin, toplam kamu sağlık harcamalarının yansından fazlasını oluşturması, Türkiye'de hastane hizmetlerinin önemini açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Gerçekten de, sevk zincirinin olması, doğaldan hastanelere başvurabilme imkanının mevcut olması, hastaların ilk elde hastanelere başvurmasını ve hastanelerde yapılan harcamaların nisbi olarak yüksek görünmesini sağlamaktadır.

Yine aynı tabloya göre ayakta tedavi hasta tarafından doğrudan tüketilen ilaç ve tıbbi malzeme giderleri, 1988'de 952,2 milyar TL ile toplam kamu sağlık harcamalarının % 47.1'ini, 1991'de de 7092,8 milyar TL ile % 46.7'sini oluşturmuştur. Burada sağlık harcaması yapan kamu kuruluşlarının çoğunda ayakta tedavi giderleri ile ilaç giderlerinin birbirinden ayrılmasının mümkün olmamasının bu iki gider grubunun birlikte ele alınmasını zorunlu kıldığını da ayrıca belirtmek gerekmektedir.

d. Toplam kamu sağlık harcamaları içinde ilaç harcamalarının yeri

Türkiye'de yapılan toplam kamu sağlık harcamaları içinde, gerek yataklı tedavi, gerekse ayakta tedavi şeklinde kullanılan toplam ilaç harcaması tutarı tablo 39'da görülmektedir.

Tablo 39. Kamu Sağlık Harcamaları İçinde İlaç Harcamaları

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
SAĞLIK BAKANLIĞI	26,6	6.1	46,5	4.7	64,4	3.9	101,1	3.5
SSK	150,0	34.4	369,8	37.4	601,4	36.6	1002,2	34.7
BAĞ-KUR	19,0	4.4	87,8	8.9	152,6	9.3	223,3	7.7
Emekli Sandığı	56,9	13.0	127,0	12.9	172,7	10.5	354,9	12.3
Bakanlıklar	95,9	22.0	200,7	20.3	342,9	20.9	585,0	20.2
Milli Savunma Bakanlığı	9,4	2.2	22,4	2.3	43,0	2.6	91,1	3.2
Üniversiteler	50,1	11.5	78,1	7.9	182,8	11.1	390,3	13.5
KİT	21,8	5.0	43,5	4.4	61,5	3.7	105,2	3.6
Belediyeler	6,7	1.5	11,8	1.2	20,1	1.2	34,4	1.2
Toplam	436,4		987,6		1641,4		2886,5	
İlaç Harcamaları/ TKSH / (%)	22.5		23.1		19.3		19.4	

Kaynak: İlgili bölüm verilerinin sentezi

Toplam ilaç gideri tutarı 1988 yılında 436,4 milyar TL ile toplam kamu sağlık harcamalarının % 22.5'ini oluştururken, 1991 yılında 2886.5 milyar TL'ye yükselmesine karşın, oranı % 19.4'e gerilemiştir.

SSK toplam ilaç giderlerinin yaklaşık % 35'inı gerçekleştirerek ilk sırayı alırken bunu sırasıyla, % 20 ile Bakanlıklar, % 13 ile Üniversiteler, % 12 ile Emekli Sandığı takibetmiştir.

SSK'nın ilk sırayı almasındaki en önemli etken, bu kurumun kendi üyelerine hizmet vermesi nedeniyle özellikle hastanelerinde ilaç bedellerinin tamamını kendisinin karşılaması olmuştur. Halbuki diğer yataklı tedavi kurumları çoğu kez ilaç teminini hastadan talep etme yolunu seçmektedirler.

e. Toplam Kamu Sağlık Yatırımı Harcamaları

Türkiye'de sağlık hizmeti sunan kamu kuruluşlarının gerçekleştirmiş oldukları toplam yatırım harcamaları tablo 40'da görülmektedir.

Tablo 40. Toplam Kamu Sağlık Yatırımı Harcamaları

(milyar TL)

	1988	1989	1990	1991
Sağlık Bakanlığı	94,0	117,0	413,0	115,0
SSK	33,0	51,6	112,8	231,9
Üniversiteler	14,7	26,1	64,2	118,6
Vakıf Gureba Hastanesi	1,2	-	12,0	3,0
Toplam	142,9	194,7	602,0	468,5
Toplam Yatırım H./TKSH (%)	7.4	4.6	7.3	3.1

Kaynak: Önceki bölümler verileri toplamı

Toplam yatırım harcamaları 1988'de 143 milyar TL. ile toplam kamu sağlık harcamalarının ancak % 7.4'ünü oluştururken; 1991 de 468.5 milyar TL. ile % 3.1 düzeyine gerilemiştir. Bu veriler, Türkiye'de kamu sektöründe yeni sağlık yatırımlarının çok sınırlı kaldığını işaret etmektedir.

f. Kamu sağlık harcamalarının finansmanı kaynakları

Yine önceki bölümlerin bir özetini oluşturan tablo 41 toplam kamu sağlık harcamalarının ortalama % 68-70'inin vergi gelirlerinden, % 28'ünün sağlık sigortası prim gelirlerinden, % 2-3'ünde fon gelirlerinden finanse edilmiş olduğunu göstermektedir.

Tablo 41. Kamu Sağlık Harcamalarının Finansman Kaynakları

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Vergiler	1.434,1	71.0	3.012,1	68.0	6.040,8	69.3	10.499,1	69.1
Sağlık Sigortası Primleri ⁽¹⁾	502,1	24.8	1.270,9	28.7	2.405,5	27.6	4.347,2	28.6
Fon Gelirleri	84,9	4.2	143,7	3.3	264,7	3.1	350,1	2.3
Toplam	2.021,1		4.426,7		8.711,0		15.196,4	

g. Sağlık harcaması yapan kamu kurumları arasında bazı önemli karşılaştırmalar

Sağlık harcaması yapan kurumların kişi başına aldığı sağlık primi, yaptığı sağlık harcaması, harcamalardaki artış eğilimi, yataklı tedavi hizmeti veren kurumlar için hasta yatağı ve hasta günü maliyetleri vs. açısından karşılaştırmaları, Türk sağlık sisteminin ve de kişilerin aldığı hizmetin farklılığını ortaya koyma açısından anlamlı olacaktır.

g.1. Kişi başına alınan ortalama sağlık primi düzeyi karşılaştırması

Önceki bölümlerde açıklanmış olduğu gibi, Türkiye'de sağlık harcaması yapan kurumlar içinde sadece SSK ve Bağ-Kur işçi ve işverenlerden belli miktarda sağlık primi alarak finansmanını sağlamaya çalışmaktadır. Bu durumda bu iki büyük kurum'un sigortalı başına talep ettiği sağlık primi düzeyinin karşılaştırılması büyük önem taşıyacaktır ki, tablo 42 bunu ortaya koymaktadır.

Tablo 42. SSK ve BAĞ-KUR da Kişi Başına Ortalama Sağlık Primi Gelirleri

(TL/Kişi/Yıl)

	1988	1989	1990	1991
SSK	52.611	95.507	172.139	314.642
BAĞ-KUR				
Sağlık Hizmeti alan Kişi Başına	46.410	83.674	98.528	121.302
BAĞ-KUR Kapsamı İçinde Olan Kişi Başına	11.607	24.926	34.032	49.955

SSK, sigortalı başına 1988 de 52.611 TL.'lik prim isterken; bu miktar Bağ-Kur'da sağlık hizmetinden fiilen yararlanma hakkında sahip sigortalı için 46.410 TL., Bağ-Kur kapsamına giren kişi başına ise sadece 11.607 TL.'dir. 1991 yılı için aynı rakamlar SSK için 314.642 TL. iken, Bağ-Kur'da 121.302 TL. ve 49.955 TL.'dir. Yani 1988 de SSK ve BAĞ-KUR aynı hizmet güvencesi için birbirlerine yakın prim talep ederken, 1991 de SSK, Bağ-Kur'a göre üç kat daha fazla prim talebinde bulunarak hizmet vermeye çalışmıştır. Bir başka deyişle, aynı hizmeti Bağ-Kur 121.302 TL. ile gerçekleştirmeye çalışmıştır ki bu du-

(1) Burada kurumların toplam sağlık prim gelirleri değil, fiili olarak harcamış oldukları sağlık primi dikkate alınmıştır.

rum, iki rejim arasındaki finansman ve hizmet açısından mevcut olan büyük farkı ortaya koymaya yetmektedir. Öte yandan, Bağ-Kur kapsamı içinde olan kişi başına düşen prim miktarının 1988 de sadece 11.607 TL., 1991 de de 45.955 TL. olması bu kurum'un sağlık güvencesi açısından, içinde bulunduğu durumun yetersizliğini bir başka açıdan ortaya koymaktadır.

g.2. Kişi başına yapılan sağlık harcamalarının karşılaştırılması

Türkiye'de sağlık harcaması yapan kamu kurumlarının kişi başına gerçekleştirmiş olduğu ortalama harcamaların karşılaştırılması tablo 43'de görülmektedir.

Tablo 43. Kurumların Kişi Başına Yapmış Oldukları Sağlık Harcamaları

	(TL/Kişi/Yıl)			
	1988	1989	1990	1991
SSK	28.533	64.316	116.255	203.953
BAĞ-KUR	13.186	55.844	84.102	105.427
BAKANLIKLAR	37.283	77.404	130.346	215.331
EMEKLİ SANDIĞI	43.063	97.808	145.242	287.354
MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞI	-	-	325.203	572.590
KİT	190.125	374.884	529.457	903.100

Kurumlar arası büyük farklılık Türkiye'de mevcut sağlık sisteminin durumunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

Örneğin her zaman en geride kalan BAĞ-KUR 1991 yılında kişi başına ortalama 105.427 TL. harcar-ken, bundan sonra gelen SSK ve Bakanlıklar Bağ-Kur'un iki katı harcama yapmıştır. Emekli Sandığının aynı yıl yaptığı harcama 287.354 TL.'dir. En üst sırayı alan iki Kurum'dan Milli Savunma Bakanlığı 572.590 TL., özerk bütçeli kuruluşlar olan Kit'ler ise 903-100 TL. harcama gerçekleştirmiştir.

g.3. Kurumların sağlık harcamalarının gelişiminin karşılaştırması

Birbirlerinden önemli ölçüde farklı harcama yapan kamu kurumlarının, gerçekleştirmiş oldukları toplam sağlık harcamalarının yıllık artış İndeksleri tablo 44'de görüldüğü gibidir.

Tablo 44. Kurumların Sağlık Harcamaları Artış İndeksi (1988=100)

	(1988=100)			
	1988	1989	1990	1991
SSK	100.0	236.5	452.3	840.6
BAĞ-KUR	100.0	504.4	876.9	1332.6
Emekli Sandığı	100.0	233.9	360.1	734.6
Bakanlıklar	100.0	209.4	357.7	610.3
Milli Savunma Bakanlığı	100.0	195.2	355.1	710.0
Üniversiteler	100.0	173.0	433.8	879.0
KİT	100.0	200.0	282.5	483.6
Belediyeler	100.0	176.2	299.4	511.1
Fonlar	100.0	194.7	721.1	1321.1

Tablo 36'ya göre hazırlanmış olan ve 1988 başlangıç yılına göre kamu kurumlarının yapmış oldukları sağlık harcamalarının artış indeksini gösteren bu tablo, hem enflasyonun hem de kurumlar arası gelişim farkını ortaya koyma açısından anlamlıdır. Şöyle ki kişi başına harcama açısından en geride olan Bağ-Kur toplam sağlık harcamasını dört yılda 13 kattan daha fazla arttırarak ilk sırayı almıştır. Bunu 1321 ile fon harcamaları, 879 ile Üniversiteler takibetmiştir. Üniversitelerin bu gelişimin altında yatan en önemli neden son yıllarda ki döner sermaye uygulamalarıdır.

Tablodan ortaya çıkan bir diğer ilginç sonuç da, kişi başına en çok harcama yapan KiT'lerin artış oranının en geride kalmış olmasıdır. Bu da eşitlik açısından olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

g.4. Yataklı tedavi hizmeti veren kurumlar arası karşılaştırma

Bu konuda, hastane hizmeti veren Sağlık Bakanlığı, SSK, Üniversiteler ve Milli Savunma Bakanlığı Hastanelerinde hasta yatağı ve hasta günü başına yapılan harcamaların karşılaştırılması önemli olabilecek bazı genel değerlendirmeler yapmaya yarayabilecektir.

a. Yatak başına harcama

Tablo 45. Kamu Hastanelerinde Yatak Başına Harcama

	1988	1989	1990	1991
	(Bin TL/Yıl)			
Sağlık Bakanlığı	6.784	13.819	29.483	48.549
SSK	14.740	33.595	66.413	118.529
Üniversiteler	7.834	13.550	33.980	69.028
Milli Savunma Bakanlığı	4.255	7.796	13.898	27.154

önceki bölümlerde açıklanmış olan verilere göre, yani her kurumun yapmış olduğu hastane giderlerinin sahip olduğu toplam yatak sayısına bölünmesiyle elde edilen bu rakamların yorumu, poliklinik harcamalarının dikkate alınmamış olması nedenine eleştiriye elbetteki açıktır. Bununla birlikte yine de bu kurumlarda hizmet alanların durumu ve de kurumların etkililiği açısından önemlidir.

Görüldüğü gibi yatak maliyetinin en yüksek olduğu kurum SSK'dır. Şöyle ki 1991 de her hasta yatağı SSK'ya 118.5 milyon TL.'ye mal olurken, bu rakam Üniversite hastanelerinde 69 milyon TL., Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 48.5 milyon TL. ve Milli Savunma Bakanlığı hastanelerinde 27.2 milyon TL.'dir.

SSK hastanelerinde yatak başına harcamanın yüksek oluşunun nedeni, yatak işgal oranının % 70 gibi yüksek bir düzeyde olması ve de ilaç ve tıbbi tüketim malzemelerinin Kurumun yapısı gereği hastanelerde karşılanmasıdır.

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yatak işgal oranının % 54 gibi düşük düzeyde olmasının yanında, bütçe yetersizliği ve yine kurumun yapısı gereği ilaç ve diğer tıbbi malzemelerin hastalarca sağlanması gerçeği, yatak başına harcamanın düşük görünmesine neden olmaktadır.

Üniversite Hastanelerinde de yatak işgal oranının düşük olmasına ve de yine ilaç ve tıbbi malzemele- rin çoğu kez hasta tarafından karşılanmasına rağmen, eğitim ve Üniversitelerin döner sermaye düzeni harcamayı Sağlık Bakanlığına göre yükseltmektedir.

Milli Savunma Bakanlığı Hastanelerinin özel yapısı, bu konuda bir yorum yaptırmayı güçleştirmektedir.

b. Ortalama "hasta günü" maliyetleri

Her kurumun yapmış olduğu toplam hastane harcamalarının her kurumun toplam hasta günü sayısına bölünmesiyle elde edilen ve tablo 46'da görülen bu maliyetler, yataklı tedavi hizmeti veren kurumların hizmet kalitesi farkını ortaya koyma açısından anlamlıdır.

Tablo 46. Kamu Hastanelerinde Ortalama Hasta Günü Maliyetleri

	(TL)			
	1988	1989	1990	1991
Sağlık Bakanlığı Hastaneleri	44.987	86.460	181.210	295.684
SSK Hastaneleri	64.342	145.880	276.776	474.928
Üniversite Hastaneleri	48.723	73.404	171.587	332.585

Görüldüğü gibi her üç hastane grubunda hasta günü maliyetleri birbirinden önemli ölçüde farklılık göstermektedir. En az harcama genelde Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde yapılırken, ikinci sırayı az bir farkla Üniversite Hastaneleri almaktadır. SSK hastaneleri ise en yoğun gider yapan kurumlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu maliyet farklılığı bu burumda hizmet alan hastaların hizmet alımında karşılaşmış olduğu eşitsizliği belgelemektedir. Sigorta sisteminin maliyetinin vergi ile finanse edilen hastanelere göre yüksek oluşu, bu kesimin hizmet alımında avantajlı olduğunu, kamu finansmanına konu olan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin kaynak yetersizliğinden dolayı az harcama ve yetersiz hizmet sunma durumunda olduğunu göstermektedir.

V. ÖZEL SEKTÖR SAĞLIK HARCAMALARI

Türkiye'de özel sağlık harcamaları özel hekim muayenehanelerinde, özel hastanelerde ve eczanelerde gerçekleştirilmekte olup, bunların yıllara göre ayrıntısı şöyledir:

1. ÖZEL HEKİM MUAYENEHANELERİNDE YAPILAN SAĞLIK HARCAMALARI

Türkiye'de, hekimler, kamu kesiminde ücretli olarak çalışabildikleri gibi, serbest olarak da kendi özel muayenehanelerinde çalışma hakkına sahiptirler. Bununla birlikte, kamu kesiminde çalışan hekimler, kamu hizmetlerini tamamladıktan sonra, yani belirli saatten sonra, özel muayenehanelerinde özel hekim gibi çalışma olanağına da sahiptirler- Bu durum, kimin özel, kimin kamu sektöründe çalıştığını saptamayı güçleştirdiği gibi, doğal olarak hekim ve dişhekimlerinin özel gelirlerinin hesaplanmasını da güçleştirmektedir.

Bu çalışmada, hekim muayenehaneleri vasıtasıyla direkt harcama şeklinde gerçekleştirilen sağlık harcamalarının hesaplanmasında izlenen yöntem şöyle özetlenebilir: Türkiye'de mevcut hekim ve dişhekimlerinin, Türk Tabipler Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği ile yapılan işbirliği neticesinde, bir envanteri çıkarılmış ve ihtisas ve bölgesel dağılımları da dikkate alınarak % 5-10'luk tabakalı örneklem yoluyla seçilen toplam 3650 hekim ve dişhekimine bir anket uygulaması yapılmış ve anket sonuçları değerlendirilerek hekimlerin toplam brüt gelirleri tahmin edilmiştir.

1.1. Hekim Gelirleri

Yukarıda kısaca özetlenmiş olan yöntemle Türkiye genelinde 2750 dolayında hekime uygulanmış olan anketten % 50'sinin üzerinde alınmış olan yanıtla göre, elde edilmiş,olan sonuçlar şunlar olmuştur.

a. Hekimlerin çalışma ve elde ettikleri gelir şekilleri:

Çalışma şekli	%
Sadece kamuda çalışanlar	24.0
Sadece Özel muayenehanelerinde çalışanlar	40.0
Hem kamuda hem de özel muayenehane geliri elde edenler	36.0
Toplam	100.0

Görüldüğü gibi, Türkiye'de mevcut hekimlerin % 24'ü sadece kamu kesiminde çalışmakta ve sadece ücret geliri elde etmektedir. Kendi muayenehanelerinde çalışarak kamu görevi almayanların oranı ise % 40 dolayındadır.

Hem kamuda çalışan, hem de muayenehane geliri elde edenlerin oranı ise % 36 olarak saptanmıştır.

b. Hekimlerin yıllık ortalama brüt gelirleriyle, toplam gelirleri ise tablo 47'de görülmektedir.

Tablo 47. Hekimlerin Toplam Brüt Gelirleri

	1988	1989	1990	1991
Ortalama Gelir (Bin TL.)	21.047	36.979	60.982	91.929
Hekim Sayısı	42.502	46.708	50.639	54.639
Toplam Gelir (Milyon TL.)	894.546	1727.202	3088.049	5022.900
Artış indeksi 1988=100	100.0	193.1	345.2	561.1

Not: 1991 yılı hekim sayısı tahminidir.

1988 yılında 895 milyar TL. dolayında olan özel hekim gelirleri, 1989 da 1.727 milyar TL, 1990 da 3.088 milyar TL, 1991 yılında da 5.023 milyar TL. olmuştur. Diğer bir ifadeyle, 1988 de 100 olan toplam gelir indeksi, nominal olarak hızla artarak 1991 de 561.1 düzeyine yükselmiştir.

1.2. Dişhekim Gelirleri

900 dolayında dişhekimine uygulanmış olan anket, hekimlere göre % 10 dolayında daha fazla yanıtla gerçekleşmiş olup, değerlendirme sonuçlarına göre dişhekimlerinin çalışma şekilleriyle, yıllık brüt gelirleri şöyle olmuştur:

Çalışma Şekli	%
Sadece kamu kesiminde çalışanlar	10.0
Sadece Özel muayenehanede çalışanlar	70.0
Hem kamuda, hem de özel muayenehanede çalışanlar	20.0
Toplam	100.0

Görüldüğü gibi Türkiye'de mevcut dişhekimlerinin % 10 gibi çok düşük bir bölümü sadece kamu hizmeti ile yetinirken, sadece özel muayenehanelerde çalışanların oranı % 70 gibi çok yüksek bir düzeydedir, Her iki kesimde çalışanların oranı ise % 20'dir.

Dişhekimlerinin yıllık brüt gelirleri ise tablo 48'de görüldüğü gibidir.

Tablo 48. Dişhekimlerinin Toplam Brüt Gelirleri

	1988	1989	1990	1991
Yıllık Ortalama Gelir (1000TL/YIL)	23.810	35.030	54.167	105.881
Dişhekim Sayısı	9.639	10.132	10.514	10.900
Toplam Gelir (Milyon TL.)	229.506	354.920	569.508	1.154.100
Artış indeksi 1988=100	100.0	154.6	248.1	502.9

Not: 1991 dişhekim sayı tahminidir.

1988 yılında 229,5 milyar TL olan özel dişhekim gelirleri 1989 da 354,9 milyar TL, 1990 da 569,5 milyar TL., 1991 yılında da 1.154,1 milyar TL. olmuştur. Artış oranına gelince, 1988 de 100 olan endeks, 1991 de yaklaşık beş kat artarak 502.9 olmuştur.

1.3. Toplam Hekim Gelirleri

Önceki iki tablonun toplamını gösteren özel hekim toplam gelirleri tablo 49'da görülmektedir.

Tablo 49. Toplam Özel Hekim Gelirleri

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hekim Gelirleri	894,5	79.6	1727,2	83.0	3088,0	84.4	5022,9	81.3
Dişhekim Gelirleri	229,5	20.4	354,9	17.0	569,5	15.6	1154,1	18.7
Top. Hek. Gelirleri	1124,0	100.0	2.082,1		3657,5		6177,0	
Artış indeksi 1988=100	100.0		185.2		325.4		549.6	

1988 de 1.124,0 milyar TL. olan toplam özel hekim gelirleri. 1989 da 2.082,1 milyar TL'ye, 1990 da 3.657,5 milyar TL'ye, 1991 de de 6.177,0 milyar TL'ye yükselmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, 1988 yılına göre artış indeksi oranı 1989 da 185.2, 1990 da 325.4, 1991 de de 549.6 olmuştur.

Yine tabloda görüldüğü gibi toplam özel muayenehane gelirlerinin yaklaşık % 80'i hekim, % 20'si de diş sağlığı hizmetleri gelirlerinden oluşmuştur.

2. ÖZEL HASTANE HARCAMALARI

Türkiye'de mevcut toplam 130 dolayındaki özel hastanenin yatak sayısı ve bu yatakların ait olduğu mülkiyet sahibine göre dağılımı aşağıdaki tablo 50'de görülmektedir.

Tablo 50. Türkiye'de Özel Hastane Yatak Sayısı ve Mülkiyete Göre Dağılımı

Yıllar	Şahıs	Azınlık	Yabancı	Toplam
1988	3212	934	670	4816
1989	3614	934	670	5218
1990	3955	934	620	5509
1991	4355	934	560	5849

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Özel Hastaneler Şube Müdürlüğü Kayıtları

1988 de 4816 olan toplam özel yatak sayısı 1991 yılında 5849 olmuştur. Bu hastanelerde yapılmış olan toplam harcamalar ise tablo 51'da görüldüğü gibidir.

Tablo 51. Özel Hastaneler Sağlık Harcamaları

	(milyon TL)			
	1988	1989	1990	1991
Tedavi Harcamaları	29.260	77.483	136.724	212.863
Yatırım Harcamaları	1.775	15.389	27.108	162.356
Toplam Harcamalar	31.035	92.872	163.832	375.219
Artış İndeksi 1988=100	100.0	299.2	527.9	1209.0

Kaynak: Tam sayımlı ankete cevap veren ve toplam yatağın % 40'ından fazlasını oluşturan hastane verilerinin genelleştirilmesiyle hesaplanmıştır.

1988 de 31 milyar TL dolayında olan özel hastane harcamaları çok hızlı bir artış göstermesine rağmen, 1991 yılında ancak 375 milyar TL. düzeyinde kalmıştır. Özel yatak sayısının toplam yatak sayısının % 5'ini oluşturduğu hatırlanacak olursa, bu durumun nedeni zaten ortaya çıkmış olur.

Özel hastane tedavi harcamaları içinde ilaç ve benzeri tıbbi malzeme giderlerinin tutarı ise şöyle olmuştur.

Tablo 52. Özel Hastane Harcamaları İçinde İlaç Giderlerinin Tutarı ve Tedavi Giderleri İçindeki Oranı

	(milyon TL)							
	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
İlaç ve Tıbbi Malzeme Gideri	6.423	21.3	19.863	25.6	32.008	23.4	59.431	27.9

Özel hastanelerin gerçekleştirmiş oldukları toplam tedavi giderleri içinde ilaç ve benzeri tıbbi malzeme gidericinin oranı 1988 de % 21.3. 1989 da % 25.6, 1990 da % 23.6. 1991 de % 27.9 olmuştur.

3. ÖZEL SEKTÖR İLAÇ HARCAMALARI

Eczaneler aracılığıyla özel kişilere direkt satış yoluyla gerçekleştirilen bu bölümün hesaplanmasında izlenen yöntem, toplam ilaç satış değerinden, kamu sağlık harcamaları bölümünde (bk. tablo 39) verilmiş olan kamu kesiminde tüketilen ilaç giderleri ile, tablo 52'de gösterilmiş olan özel hastanelerde yapılan ilaç giderlerinin düşülmesi şeklinde olmuştur.

Buna göre, Türkiye'de gerçekleştirilen toplam ilaç satış değeri ile bunun sektörlere göre dağılımı tablo 53'de görüldüğü gibi olmuştur.

Tablo 53. Toplam İlaç Satış Değeri ve İlaç Tüketiminin Sektörlere Göre Dağılımı

(milyar TL)

	Toplam İlaç (1) Satış Bedeli	İLAÇ HARCAMALARI					
		Kamu Sektörü	%	Özel Hastaneler	%	Doğrudan Özel Sektör	%
1988	1.216,8	436,4	35.9	6,4	0.5	774,0	63.6
1989	2.032,9	987,6	48.6	19,9	1.0	1.025,4	50.4
1990	3.438,0	1.641,4	47.7	32	1.0	1.764,6	51.3
1991	5.368,0	2.886,5	53.8	59,5	1.1	2.422,0	45.1

(1) Kaynak: Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası 1988-1989-1990-1991-1992 Raporları

Toplam ilaç satışının 1988 de % 63.6'sı özel sektörçe doğrudan satış şeklinde gerçekleştirilmişken, bu oran 1989 da % 50.4'e, 1991 de de % 45.1'e gerilemiştir.

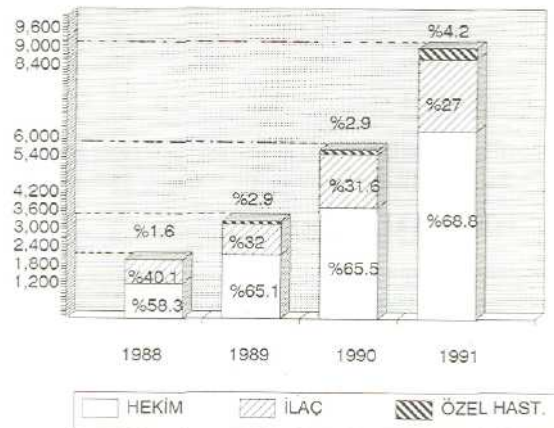
4. ÖZEL SEKTÖR TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI

Ayrıntıları önceki bölümlerde verilmiş olan Özel sektör sağlık harcamalarının toplamı tablo 54'de ve Grafik 1'de görülmektedir.

Tablo 54. Toplam Özel Sektör Sağlık Harcamaları

(milyar TL)

	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hekim Harcamaları	1.124,0	58.3	2.082,1	65.1	3.657,5	65.5	6.177,0	68.8
İlaç ve Tıbbi Malzeme Harcamaları	774,0	40.1	1.025,4	32.0	1.764,6	31.6	2.422,0	27.0
Özel Hastane Harcamaları	31,0	1.6	92,9	2.9	163,8	2.9	375,2	4.2
Toplam	1.929,0	100.0	3.200,4		5.585,9		8.974,2	
Artış İndeksi 1988=100	100.0		165,9		289,6		465,2	

Grafik 1. Türkiye'de Toplam Özel Sektör Sağlık Harcamaları (Cari TL.)

Toplam özel sağlık harcamaları 1988 de 1.929 milyar TL. iken, 1991 de yaklaşık 4.7 kat artarak 8.974 milyar TL.'ye yükselmiştir.

Toplam harcamalar içinde hekim harcamalarının oranı sürekli artış kaydederek 1988 de % 58.3'den 1991 de % 69.8'e çıkmıştır.

İlaç giderlerinin payı ise aynı yıllar için % 40'dan % 27'ye gerilemiştir.

Özel hastanelerin payı ise % 1.6 dan. % 4.2'ye yükselmiştir.

5. ÖZEL SAĞLIK HARCAMALARININ GSMH İÇİNDEKİ ORANI

Toplam özel sağlık harcamalarının eski ve yeni seri GSMH düzeylerine göre oranı tablo 55'de görüldüğü gibidir.

Tablo 55. Özel Sağlık Harcamalarının GSMH İçindeki Yeri

	1988	1989	1990	1991
Toplam Özel Sağlık Harcamaları (Milyar TL)	1.929,0	3.200,4	5.585,9	8.974,2
TÖSH/GSMH (%) (Eski seri)	1.9	1.9	1.9	2.05
TÖSH/GSMH (%) (Yeni seri)	1.4	1.4	1.4	1.4

Görüldüğü gibi özel sağlık harcamalarının GSMH'ye oranı, Eski seri GSMH düzeyine göre ilk üç yıl için % 1.9 düzeyinde sabit kalmış, 1991 de % 2'yi biraz aşmıştır.

Yeni seri GSMH düzeyine göre ise % 1.4 düzeyinde sabit kalmıştır.

VI. TOPLAM SAĞLIK HARCAMALARI

1. Toplam sağlık harcamalarının gelişimi ve GSMH içindeki oranı:

Önceki bölümlerde ayrıntıları verilen kamu ve özel sektör harcamalarından oluşan toplam sağlık harcamalarının yıllara göre gelişimi ve GSMH içindeki yeri tablo 56'de ve Grafik 2'de görülmektedir.

Tablo 56. Toplam Sağlık Harcamalarının Gelişimi

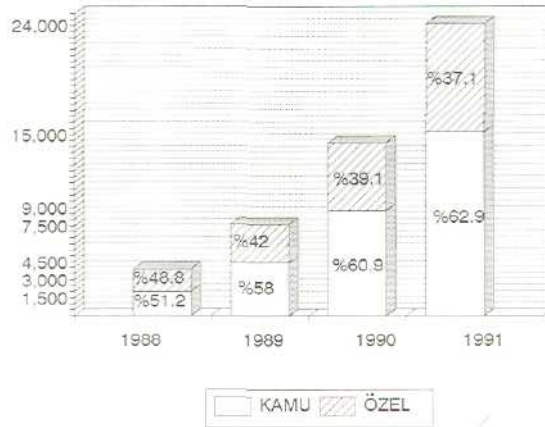
	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Kamu Sağlık Harcamaları	2.021,1	51.2	4.426,7	58.0	8.702,6	60.9	15.194,4	62.9
Özel Sağlık Harcamaları	1.929,0	48.8	3.200,4	42.0	5.585,9	39.1	8.974,2	37.1
Toplam Sağlık Harcamaları	3.950,1	100.0	7.627,1		14.288,5		24.168,6	
TSH/GSMH ⁽¹⁾ (Eski Seri) %	3.9		4.5		4.9		5.5	
TSH/GSMH (Yeni Seri) %	2.9		3.2		3.6		3.8	

1988 yılında 3.9 trilyon TL, olan toplam sağlık harcamaları, 1989 da 7.6 trilyon TL., 1990 da 14.3 trilyon TL., 1991 yılında da 24.2 trilyon TL. dolayında gerçekleşmiştir.

Toplam sağlık harcamalarının GSMH'ye oranı (TSH/GSMH) ise eski seri GSMH düzeyine göre 1988 de % 3.9 iken, düzenli olarak artmış, 1989 da % 4.5, 1990 da % 4.9, 1991 de de % 5.5 olmuştur.

Toplam sağlık harcamalarının yeni seri GSMH'ye oranı ise aynı dönemler için sırasıyla % 2.9, % 3.2, % 3.6 ve % 3.8 olarak gerçekleşmiştir.

Grafik 2. Türkiye'de Toplam Sağlık Harcamaları (Cari TL.)



Aynı tablodan çıkan diğer bir sonuç da, kamu sağlık harcamalarının özel sektör harcamalarına göre giderek daha fazla ağırlık kazanmış olmasıdır. Şöyle ki, 1988 yılında toplam sağlık harcamalarının % 51.4 kamu sağlık harcamalarından oluşurken, bu oran, 1989 da % 57.9, 1990 da % 60.9, 1991 de de % 62.6 olmuştur. Dolayısıyla, özel sektör harcamalarının payı da % 48.9'dan % 37.4'e gerilemiştir.

(1) Eski Seri GSMH düzeyleri:	1988 100-154	
	1989 170-633	
	1990 288.306	
	1991 440.000	(Milyar TL)

(Yeni Seri GSMH için Bk. S. 30)

2. Toplam Sağlık Harcamalarının Sınıflandırılması

Toplam sağlık harcamalarının ne kadarının yataklı tedavi kurumlarında, ne kadarının da ayakta tedavi ve ilaç gideri şeklinde gerçekleşmiş olduğu tablo 57'de görülmektedir.

Tablo 57. Toplam Sağlık Harcamalarının Sınıflandırılması

(milyar TL)	1988		1989		1990		1991	
	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%	Tutarı	%
Hastane Harcamaları								
Kamu	1.068,9		2.200,6		4.602,5		8.103,6	
Özel	31,0		92,9		163,8		375,2	
Toplam	1.099,9	27.8	2.293,5	30.0	4.766,3	33.4	8.478,8	35.1
Ayakta Tedavi, İlaç ve Tıbbi Malzeme Harcamaları	2.850,2	72.2	5.336,6	70.0	9.522,2	66.6	15.689,8	64.9
Toplam	3.950,1	100.0	7.627,1	100.0	14.288,5	100.0	24.168,6	100.0

Hastane giderleri, toplam sağlık harcamalarının 1988 yılında % 27.8'ini oluştururken, bu oran düzenli olarak artarak 1988 de % 30, 1990 da % 33.4, 1991 de de % 35.1 olmuştur. Yani Türkiye'de yatarak tedavi giderleri her yıl artma eğilimi göstermektedir.

Öte yandan doğal olarak, ayakta tedavi ve ilaç-tıbbi malzeme giderlerinin oranı da 1988'de % 72.2 den, 1991 de % 64.9 gerilemiştir.

Öte yandan doğal olarak, ayakta tedavi ve ilaç-tıbbi malzeme giderlerinin oranı da % 72.2'den, 1991 de % 64.9 gerilemiştir.

3- Kişi Başına Düşen Sağlık Harcamaları

Daha önce açıklanmış olan verilerin ışığında, Türkiye'de "kişi başına" düşen sağlık harcamalarının gelişimi tablo 58'de görüldüğü gibi olmuştur.

Tablo 58. Türkiye'de Kişi Başına Düşen Sağlık Harcaması

	1988	1989	1990	1991
Toplam Sağlık H. (milyar TL)	3.950.1	7.627.1	14.288.5	24.168.6
Toplam Nüfus (Bin)	54.176	55.941	56.941	57.705
Kişi Başına Sağlık Harcaması (TL/Yıl)	72.912	136.342	250.935	418.830
Artış İndeksi 1988=100	100.0	187.0	344.2	574.4

Cari fiyatlarla 1988 yılında 72.912 TL. dolayında olan kişi başına düşen sağlık harcaması, 1989 da 136.342 TL, 1990 da 250.935 TL., 1991 de de 418.830 TL. düzeyinde yükselmiştir.

Öte yandan 1989 da 100 olan kişi başına düşen sağlık harcamaları indeksi 1989 da 187, 1990 da 344.2, 1991 de de 574.4 olmuştur. Yani toplam sağlık harcamaları İndeksinin biraz gerisinde kalmıştır. Buradan, reel fiyatlarla kişi başına düşen sağlık harcamalarının artmamış olduğu, harcamalardaki artışın ancak nüfus artışının negatif etkisini ortadan kaldırarak düzeyde olduğu sonucu çıkmaktadır.

