

tepav

türkiye ekonomi politikaları araştırma vakfı

istikrar enstitüsü

Mali İzleme Raporu

- 2008 Y I Şubat Ay
Bütçe Sonuçlar

- Sağlık Harcamalar Sağlık l m ? : Sağlık
Politikalar ve Ülkemizde Kamu Sağlık
Harcamalar Sorunu

© 2008 TEPAV | ISE

Bu rapordaki tüm bilgiler kaynak gösterilmesi kaydıyla kullanılabilir.

I. 2008 Yılı Şubat Ayı Bütçe Uygulama Sonuçları

A. Merkezi Yönetim 2008 Yılı Şubat Ayı Bütçe Sonuçlarına Kısa Bakış

Şubat ayı sonu itibarı ile Merkezi Yönetim Bütçe'sinde 496 milyon YTL'lik bir fazla verildiği görülmektedir. Bu durum yılın ilk iki ayında geçen yılın aynı dönemine göre bütçe dengesinde önemli oranda bir iyileşmeye işaret etmektedir. Bu gelişmenin kaynağına inildiğinde ise, bazı hususların açıklığa kavuşturulması gereği ön plana çıkmaktadır. Aşağıda, ilgili bölümlerinde, daha detaylı bir biçimde analiz edildiği gibi; ilk iki ayın bütçe gelişmelerine damgasını vuran hususları gelir ve gider kanadı temelinde şu şekilde özetlemek mümkündür.

Bütçenin önceki yıla göre daha olumlu bir görünüm sergilemesinin temel nedeni olarak gelir kanadındaki gelişmeleri gösterebiliriz. Özellikle gelir vergisi tahsilatında % 34'e varan ciddi bir artış dikkati çekmektedir. Bu artış ise ağırlıklı olarak gelir vergisi tevkifatındaki artıştan kaynaklanmaktadır. Bunun hem geçen yıla oranla baz etkisinden hem de bir ölçüde vergi iadeleri ile ilgili olarak yapılan düzenlemelerden kaynaklandığı düşünülebilir. Buna karşılık, dolaylı vergiler içinde ÖTV % 27, KDV ise % 44 oranlarında artışlarla dikkati çekmektedir. Bu vergilerin alt ayrımına bakıldığında ise, ekonomik aktivitedeki olası yavaşlamaya rağmen ithalde alınan KDV'nin geçen yılın aynı dönemine göre % 78 civarında artış göstermesi dikkat çekicidir. İthalatın geçen yılın son aylarından itibaren hız kazanması ile ilişkili olduğunu düşündüğümüz bu gelişmenin, reel kesimin olası kur artışlarından etkilenmemek için ithalat bağlantılarını öne çekmek istemeleri ile de ilintili olabileceğini düşünmekteyiz. Dolayısı ile, bu durumun bu vergi türünde önceki yıla oranla ciddi bir artışa yol açmış olabileceğini değerlendirmekteyiz. Bu arada, basına da yansıyan belli bir gelir toplama çabasının varlığı

da gözlemlenmekle beraber, bunun sürdürülebilirliği konusunda daha fazla veri ve bilgi ihtiyacı içinde bulunulduğunun da altını çizmemiz gerekmektedir.

Harcama kanadında ise geçen yılın aynı dönemine göre toplam miktarda % 3'e yakın bir azalma olduğunu görüyoruz. Faiz dışı harcamalara bakıldığında ise, aynı döneme oranla artışın % 10 civarında olduğu ve bunun geçen yılın aynı döneminde bir önceki yıla göre gözlemlenen artışla aşağı yukarı aynı olduğu dikkati çekmektedir. Dolayısı ile, harcama kanadındaki gerileme faiz dışı harcamalardan çok, faiz harcamalarının önceki yıla göre bu dönem de daha az gerçekleşmesinden kaynaklanmaktadır.

Bunun dışında, Hazine nakit dengesinin Ocak ayında artış, Şubat ayında ise eksi vermesine de dikkat çekmek istiyoruz.

Bütün bunların sonucunda yılın ilk iki ayına ait verilerin incelenmesinden aşağıdaki sonuçlara ulaşılabileceğini düşünmekteyiz.

- Belli bir gelir toplama çabasının, baz etkisi ve mevzuat düzenlemeleri ile de birleşince gelirlerde bir artış yarattığı ancak bunun sürdürülebilirliği konusunda gelecek aylarda edinilecek bilgi ve izlenimlerin önem taşıdığı,
- Harcama kanadında ise, asıl önemli harcama artışlarının kamu idarelerinin ayrıntılı ödenek ve nakit programlarının Mart ayı içinde vize edilmesi nedeni ile Nisan ayından itibaren hız kazanabileceği ve aynı şekilde faiz harcamalarında da Nisan ayından itibaren oluşacak hızlanma ile birlikte harcamaların bundan sonra daha fazla ivme kazanmasını beklenebileceğini söyleyebiliriz.

Buna karşılık, IMF ile yapılacak görüşmelerin gelişimine bağlı olarak yılın ilk 3-4 ayında bütçede gözlemlenebilecek harcamaların baskı altında tutulması eğiliminin de güç

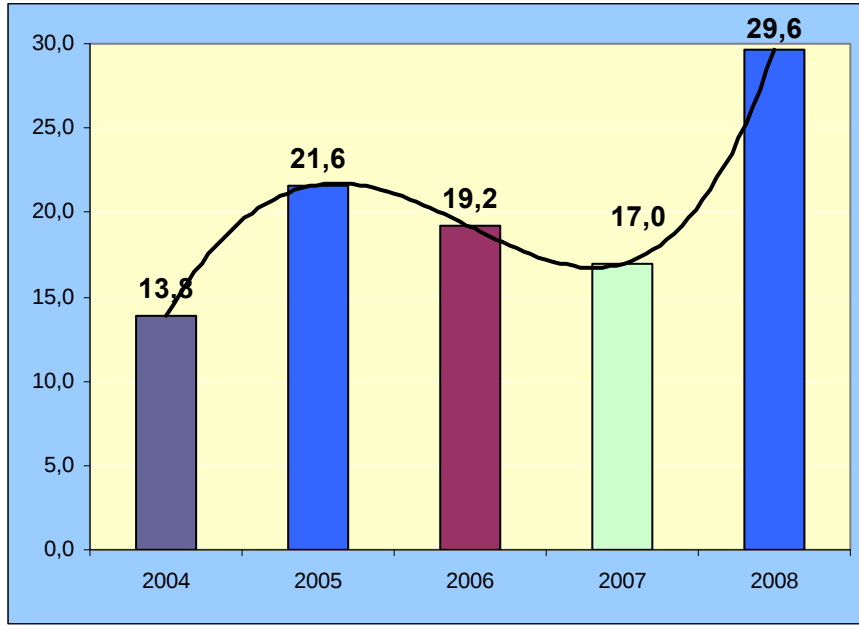
kazanabileceğini bir olasılık olarak not etmek gerekmektedir. Bu açıdan bütçe dışından harcama yapma eğilimi bir seçenek olarak kamu otoritesinin başvurabileceği bir alan olabilir. Ancak IMF ile Stand By düzenlemesi sonrasında muhtemelen yeni bir biçimde sürdürülmesi söz konusu olan ilişkilerde bu hususun ciddi bir tartışma ve müzakere konusu olabileceğini de gözden uzak tutmamak gerekmektedir.

Tablo 1. Merkezi Yönetim Bütçesi 2008 Şubat Gerçekleşmeleri (2007 Yılı ile Karşılaştırmalı)

<i>milyon YTL</i>	Sb.07	Sb.08	Değişim (%)	2007 Yılı Son. Göre Gerç.	2008 Öde. Göre Gerç.
Harcamalar	33.801	32.913	-2,63	16,61	14,79
1-Faiz Hariç Harcama	21.814	23.916	9,64	14,09	14,36
Personel Giderleri	7.788	8.697	11,67	17,88	17,87
Sosyal Gv.Kur. Devlet Primi	976	1.105	13,20	16,83	17,25
Mal ve Hizmet Alımları	2.064	2.252	9,09	9,32	9,83
Cari Transferler	9.442	10.780	14,17	14,93	15,58
Sermaye Giderleri	630	133	-78,87	4,88	1,13
Sermaye Transferleri	385	310	-19,47	10,87	14,87
Borç Verme	529	640	20,86	14,90	16,27
Yedek Ödenekler	0	0			
2-Faiz Harcamalar	11.988	8.998	-24,94	24,60	16,07
Gelirler	25.628	33.410	30,36	13,52	16,33
1-Genel Bütçe Gelirleri	25.321	32.329	27,68	13,74	16,21
Vergi Gelirleri	22.617	29.336	29,71	14,80	17,13
Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	681	722	6,06	8,62	8,05
Faizler, Paylar ve Cezalar	1.867	2.070	10,88	11,95	14,66
Sermaye Gelirleri	17	24	43,70	0,27	0,55
Alınan Bağış ve Yardımlar	139	178	27,76	7,73	22,20
2-Özel Bütçe Gelirleri	278	374	34,49	7,33	10,95
3-Düzen. ve Denet. Kurul.Gel.	29	706	2309,06	1,85	40,84
Bütçe Dengesi	-8.173	496	106,07	58,87	-2,76
Faiz Dış Denge	3.815	9.494	148,88	10,95	24,98
Program Tanımlı Faiz Dış Denge	3.674	9.260	152,02	16,96	29,60

Program tanımlı faiz dışı denge rakamlarına baktığımızda, 2008 yılı Şubat ayı sonu itibarı ile yıl sonu hedefinin % 29,6'sına ulaşıldığını görüyoruz. Bu oranın 2007 yılı Şubat ayında % 16,9 olduğu göz önüne alındığında, program tanımlı dengede geçen yıla göre daha iyi bir performans sağlandığı görülmektedir.

Grafik 1. Merkezi Yönetim Bütçesi Program Tanımlı Faiz Dışı Fazla Performansının Gerçekleşme Oranları (2004-2008)



B. Bütçe Giderleri

2007 yılının aynı dönemine göre 2008 yılı Şubat ayında toplam bütçe giderleri % 2,6 azalmış, faiz dışı harcamalar ise % 9,6 oranında artmıştır. Toplam harcamalardaki bu azalmanın ana sebebi, faiz giderlerinin 2007 yılına göre dönemsel olarak yaklaşık % 25 oranında daha düşük gerçekleşmesidir.

Tablo 2. 2007-2008 Şubat Ayı Sonu Karşılaştırmalı Bütçe Harcamaları

(milyon YTL)	Şubat				
	2007	2008	Artış Oran (%)	2007 Gerç. Oran (%)	2008 Gerç. Oran (%)
Merkezi Yönetim Bütçe Harc. Top.	33.801	32.913	-2,6	16,6	14,8
Faiz Dışı Giderler	21.814	23.916	9,6	14,1	14,4
I. Per. Giderleri	7.788	8.697	11,7	17,9	17,9
II.Sos. G. Kur. Devlet Primi Giderleri	976	1.105	13,2	16,8	17,3
III. Mal ve Hizmet Alımı Giderleri	2.064	2.252	9,1	9,3	9,8
Sağlık Harcamaları	1.221	1.201	-1,6	18,4	17,8
İlaç Harcamaları	108	172	59,8	11,1	15,8
Tedavi ve Sağlık Malzemesi Harc.	237	289	21,8	13,7	16,0
Yeşil Kart	876	740	-15,6	22,4	19,2
Savunma ve Güvenlik (Sağlık Hariç)	253	301	18,9	3,3	3,6
Diğer Mal ve Hizmet Harcamaları	590	750	27,1	22,4	18,8
IV. Cari Transferler	9.442	10.780	14,2	14,9	15,6
Görev Zararlar	98	282	186,9	7,0	18,1
Hazine Yardımları	5.801	6.516	12,3	16,0	16,3
Sosyal G. Kuruluş. Hazine Yard.	127	149	17,3	15,7	16,0
Sağlık, Emeklilik ve Sosyal Yardım Gide	5.358	6.004	12,1	16,2	16,2
Sosyal Güvenlik Açık Finansmanı	4.736	5.310	12,1	18,3	18,4
Kar Amac. G. Kur. Yap. Trans.	130	92	-28,9	19,1	27,5
Hane Halkına Yapılan Transferler	83	99	18,5	8,4	9,0
Tarım ve A. Amaçlı Transferler	856	881	2,9	15,4	16,3
Hane Halkına Yapılan Diğ. Trans.	9	119	1256,8	1,4	18,8
Sosyal Amaçlı Transferler	4	17	394,9	5,2	7,7
Yurtdışına Yapılan Transferler	59	63	5,5	11,9	9,6
Gelirden Ayrılan Paylar	2.402	2.711	12,9	14,0	14,0
V. Sermaye Giderleri	630	133	-78,9	4,9	1,1
VI. Sermaye Transferleri	385	310	-19,5	10,9	14,9
Yurtiçi Sermaye Transferi	385	310	-19,5	11,5	16,6
Yurtdışı Sermaye Transferi	0	0		0,0	0,0
VII. Borç Verme	529	640	20,9	14,9	16,3
Yurtiçi Borç Verme	521	640	22,9	15,9	17,3
Yurtdışı Borç Verme	9	0		3,1	0,0
VIII. Yedek Ödenekler	0	0			
Faiz Giderleri	11.988	8.998	-24,9	24,6	16,1

Kaynak: Maliye Bakanlığı Muhasebat Gn. Md. ve kendi hesaplamalarımız

Faiz dışı harcamalardaki artış; personel giderleri, mal ve hizmet alımları ile sağlık, emeklilik ve sosyal yardım giderleri başta olmak üzere cari transferler başlığı altında yer alan Hazine yardımları kalemlerinden kaynaklanmaktadır. Bu kalemlerdeki artış oranı genel artış oranının oldukça üzerindedir.

Faiz dışı giderlerdeki artış oranının % 9,6 oranında ve geçen yılın aynı dönemi ile aynı düzeyde çıkmasını, bütçe ödenek ve nakit programlarının henüz vize edilmemiş olması ve bütçe harcamalarının tahakkuk sürecinin ertelenmesi uygulamaları ile birlikte ele almak gerekmektedir. Bu konuda geçen raporumuzda da ayrıntılı bir analiz yer almaktadır.

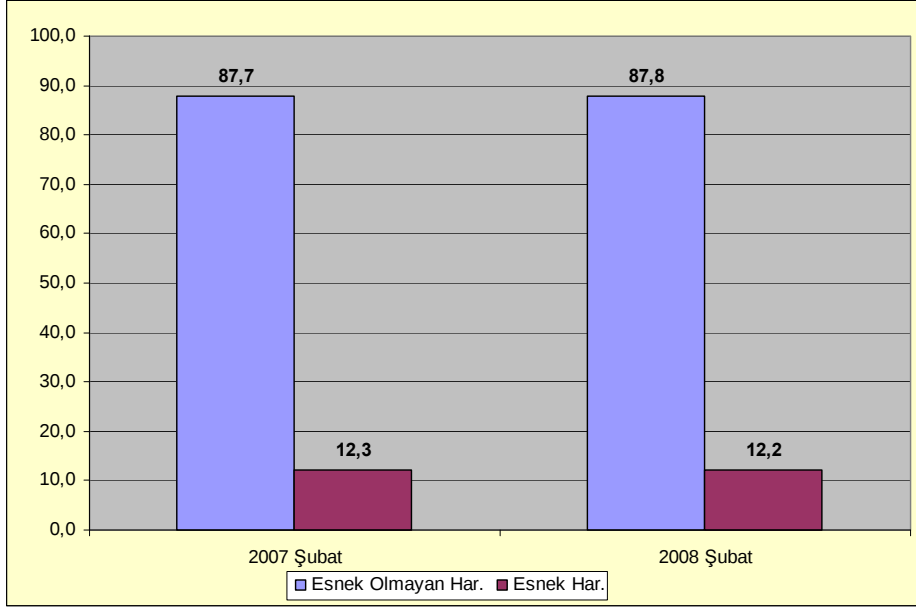
Tablo 3. Şubat Ayı Sonu Merkezi Yönetim Bütçe Faiz Dışı Harcamalarının Faiz Dışı Harcamalardaki Artışa Katkısı

	Artış Oranına Katkı	(%) Dağılım
Faiz Dışı Harcamalar	9,6	100,0
Cari Harcamalar	5,0	52,2
Personel	4,2	43,2
Mal ve Hizmet Alımları	0,9	8,9
Sağlık	-0,1	-1,0
Savunma ve Güvenlik	0,2	2,3
Cari Transferler	6,1	63,6
Sosyal Güvenlik Kuruluşu.Hazine Yard.	0,1	1,0
Sağlık, Emeklilik ve Sosyal Yardım Gideri	3,0	30,7
Tarımsal Amaçlı Transferler	0,1	1,2
Gelirden Ayrılan Paylar	1,4	14,7
Sermaye Giderleri	-2,3	-23,6
Sermaye Transferleri	-0,3	-3,6
Diğer	0,5	5,3

Harcama artışına katkı veren kalemleri gösteren tablo çerçevesinde bakıldığında; bu dönemde esnek olmayan harcamaların, yani nitelikleri gereği kamu politikası aracı olarak

ihtiyari bir biçimde arttırılıp azaltılması mümkün olmayan harcamaların¹ toplam harcamalar içindeki payının % 87,8 oranında gerçekleştiği dikkati çekmektedir.

Grafik 2. Esnek Olan ve Olmayan Harcamaların Bütçe Harcamaları İçindeki Paylarının Gelişimi (2007 - 2008 Şubat)



Bütçe harcamaları içinde yılın ilk iki ayında gerileme gösteren kalem yatırım harcamalarıdır. Ancak Nisan ayından itibaren gelecek aylarda toplam harcamaları etkileyecek olan kalemlerin başında da yatırım harcamalarının geleceğini tahmin ediyoruz.

Bunun dışında, Nisan ayından itibaren faiz ödeneklerinin de daha fazla kullanılması söz konusu olacağı için toplam harcama artışlarının daha belirgin olacağını beklemekteyiz.

¹ Esnek olmayan harcamaların belli başlıları bilindiği gibi faiz, personel, sosyal güvenlik kurumlarına transferler gibi yükümlülüklerin yerine getirilmesine yönelik olarak yapılmaktadır.

C. Bütçe Gelirleri

Merkezi yönetim bütçe gelirleri 2008 yılı Şubat ayı itibarı ile bir önceki yılın aynı dönemine göre ciddi bir sıçrayış göstererek % 30,36 oranında artmıştır. Bu gelişmeye esas olarak Şubat sonu itibarı ile genel bütçe vergi gelirlerindeki artış oranının % 29,71 oranında çıkmış olması yol açmıştır. Bu çerçevede, Şubat sonunda toplam vergi gelirleri hedefinin % 17,1'ine ulaşılmıştır. Sözkonusu oran geçen yılın aynı döneminde % 14,8'dir.

Tablo 4. Merkezi Yönetim Bütçe Gelirleri (Şubat)

(milyon YTL)	Şubat 07	Şubat 08	Artış Or. (%)
Merkezi Yönetim Gelirleri	25.628	33.410	30,36
Genel Bütçe Gelirleri	25.321	32.329	27,68
I-Vergi Gelirleri	22.617	29.336	29,71
1. Gelir ve Kazanç Üz. Al. Vergiler	7.566	10.107	33,58
a) Gelir Vergisi	4.724	6.175	30,71
Gelir Vergisi Tevkifatı	4.326	5.742	32,73
b) Kurumlar Vergisi	2.842	3.932	-38,37
Kurumlar Geçici Vergisi	2.962	3.862	-30,38
2. Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler	1.253	1.486	18,65
b) Motorlu Taşıtlar Vergisi	1.243	1.476	18,75
3. Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	8.664	11.335	30,83
a) Dahilde Alınan Katma Değer Vergisi	1.888	3.360	77,96
b) Özel Tüketim Vergisi	5.533	6.491	17,31
c) Banka ve Sigorta Muameleleri Vergisi	544	641	17,87
d) Şans Oyunları Vergisi	62	80	28,93
e) Özel İletişim Vergisi	637	763	19,83
4. Uluslararası Tic. ve Mua. Al. Verg.	3.845	4.838	25,82
b) İthalde Alınan Katma Değer Vergisi	3.485	4.395	26,12
5. Damga Vergisi	544	658	20,78
6. Harçlar	738	903	22,31
7. Başka Yerde Sınırlanmamış Diğer Vergiler	6	8	34,01
II-Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	681	722	6,06
III-Alınan Bağışlar ve Yard. ile Özel Gel.	139	178	27,76
IV-Faizler, Paylar ve Cezalar	1.867	2.070	10,88
1.Faiz Gelirleri	192	249	29,48
V-Sermaye Gelirleri	17	24	43,70
Özel Bütçeli İdarelerin Gelirleri	278	374	34,49
Düzenleyici ve Denetleyici Kurumların Gel.	29	706	2309,06

Vergi tahsilatındaki dönemsel artışın bir kısmı dahilde alınan KDV tahsilatında olduğu gibi bir önceki yıl Şubat tahsilatının Mart ayına sarkmasından, bir kısmı ücretlilere yönelik vergi iadesi sisteminin kaldırılıp asgari geçim indirimine geçilmesi ile vergi iadesinin dönemsel azalmasından, bir kısmı vergi

performansındaki artıştan, bir kısmının da başta kamu kurumları olmak üzere vergi yükümlülüklerinin geçen yıldan farklı olarak kurumlar tarafından ertelenmeyerek zamanında ödenmesinden kaynaklanabileceği tahmin edilmektedir. İzleyen aylarda gelir tahsilatındaki gelişme yukarıda sıralanan unsurların etkisini çok daha açık bir şekilde ortaya koyacaktır.

Bununla birlikte, Ocak ayı Mali İzleme Raporumuzda da açıkça ifade ettiğimiz gibi, yaşanan artışın arkasında yatan nedenlerin bir defalık tedbirlerden mi, dönemsel kaymalardan mı yoksa yapısal değişimlerden mi kaynaklandığı sorusu hala önemini korumaktadır. Bu soruyu yanıtlamak için ihtiyaç duyulan bilgilerin vergi sonuçlarını gösteren mali raporlarda ayrıntılı bir biçimde yer almaması sağlıklı yorum yapılmasını engellemektedir.

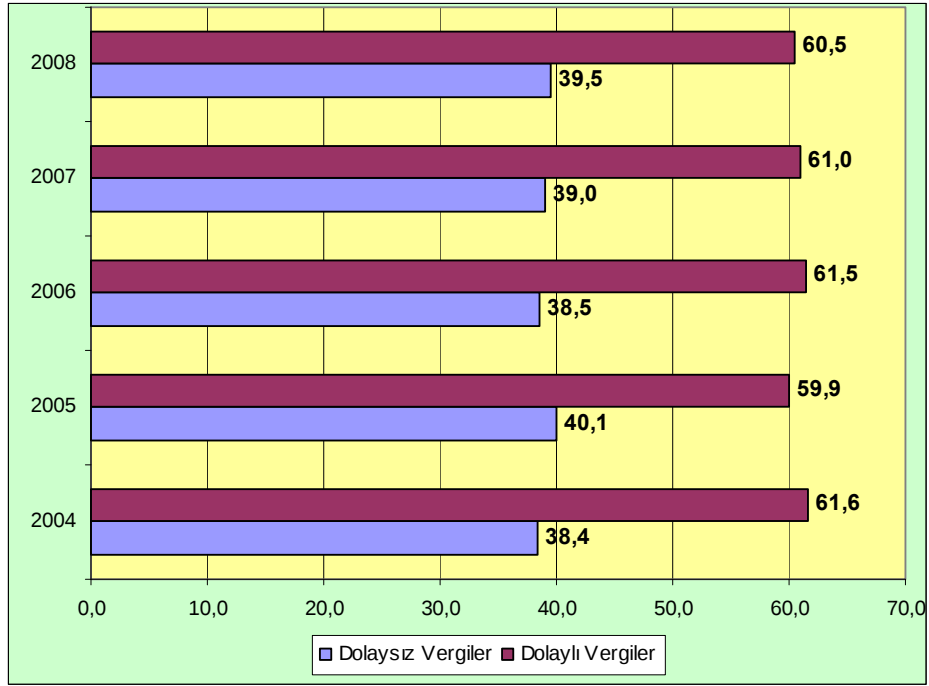
Toplam vergi gelirlerindeki artışın % 71'i, izleyen tablodan da görüleceği üzere; gelir vergisi tevkifatı, özel tüketim vergisi ve toplam KDV tahsilatları olmak üzere dört kalemdaki artışlardan kaynaklanmıştır.

Tablo 5. 2007-2008 Şubat Sonu Bütçe Vergi Gelirleri Gerçekleşmesi ve Artış Oranına Katkısı

milyon YTL	Şubat		Artış Oran (%)	Artış Oranına Katkı (%)
	2008	2007		
Vergi Gelirleri	29.336	22.617	29,7	100,0
Gelir ve Kur.Kaz. Üz.Elde Edilen Ver.	10.107	7.566	33,6	37,8
Gelir Vergisi Tevkifatı	5.742	4.326	32,7	21,1
Kurumlar Geçici Vergisi	3.862	2.962	30,4	13,4
Özel Tüketim Vergisi	6.491	5.533	17,3	14,3
Petrol ve Doğalgaz Ür. İlişkin ÖTV	3.926	3.083	27,3	12,5
Kolalı Gazoz, Alkollü İç. Ve Tüt Mam.	1.867	1.911	-2,3	-0,7
KDV Tahsilat	7.755	5.373	44,3	35,5
İthalda Alınan Katma Değer Vergisi	4.395	3.485	26,1	13,5
Dahilde Alınan Katma Değer Vergisi	3.360	1.888	78,0	21,9
Diğer Vergiler	4.982	4.145	20,2	12,5
Damga Vergisi	658	544	20,8	1,7
Harçlar	903	738	22,3	2,5
Banka ve Sigorta Muameleleri Vergisi	641	544	17,9	1,4

2008 yılı Şubat sonu itibarı ile genel bütçe vergi gelirlerinin % 60,5'i dolaylı vergilerden, % 39,5'i ise dolaysız vergilerden oluşmuştur.

**Grafik 3. 2004-2008 Şubat Sonu Genel Bütçe Vergi Gelirleri
Tahsilatının Dolaylı ve Dolaysız Vergi Paylarının Gelişimi**



II. Bütçe Finansmanı ve Borç Stokundaki Gelişmeler

Hazine nakit dengesi 2008 yılı Şubat ayı sonunda yaklaşık 716 milyon YTL fazla vermiştir.

Tablo 6. Hazine Nakit Dengesi (Şubat)

(milyon YTL)	Ocak*	Şubat*	Toplam*
GELİRLER	16.520	17.281	33.801
GİDERLER	15.344	17.742	33.085
Faiz Dış Giderler	11.374	12.943	24.316
Faiz Ödemeleri	3.970	4.799	8.769
FAİZ DIŞI DENGİ	5.146	4.339	9.485
NAKİT DENGESİ	1.176	-461	716
			0
FİNANSMAN	-1.176	461	-716
BORÇLANMA (NET)	1.597	2.214	3.811
DIŞ BORÇLANMA NET	-998	-587	-1.584
Kullanım	1.214	4	1.218
Ödeme	2.212	591	2.802
İÇ BORÇLANMA NET	2.594	2.801	5.395
Kullanım	5.726	4.970	10.696
Ödeme	3.132	2.169	5.301
ÖZELLEŞTİRME GELİRİ	52	0	52
TMSF'DEN AKTARIMLAR	0	0	0
DEVİRLİ-GARANTİLİ BORÇ			
GERİ DÖNÜŞÜMLERİ	8	28	37
BANKA KULLANIMI	-2.833	-1.782	-4.615
KUR FARKLARI	129	132	261
BANKA KULLANIMI NET	-2.962	-1.914	-4.876

* Geçici

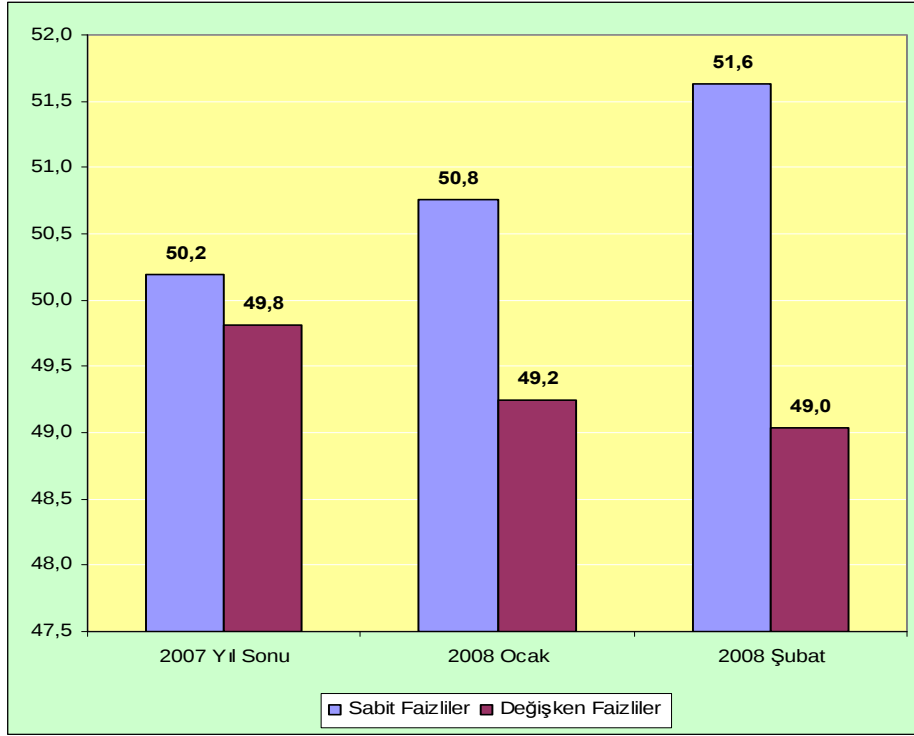
Hazine aynı dönemde 3,81 milyar YTL'lik net borçlanma gerçekleştirmiştir. Dolayısı ile nakit fazlası ile ilave borçlanma hasılatının Hazine'nin kasa hesaplarına aktarılması sureti ile rezerv biriktirildiği dikkati çekmektedir.

Tablo 7. Genel Bütçe Dengesi ve Merkezi Bütçe Dengesi Karşılaştırmalı Tablosu (Şubat)

Genel Bütçe Dengesi		Merkezi Yönetim Bütçe Dengesi	
(milyon YTL)	Şubat Sonu	(milyon YTL)	Şubat Sonu
Bütçe Dengesi	-32	Bütçe Dengesi	496
Emanetler	-1.823	Emanetler	-1.981
Avanslar	852	Avanslar	994
Nakit Dengesi	-1.002	Nakit Dengesi	-490
Finansman	1.002	Finansman	490
Toplam Net Borçlanma	4.658	Toplam Net Borçlanma	4.658
Özelleştirme Geliri	40	Özelleştirme Geliri	64
Kasa ve Diğer Kalemler Artışı	3.799	Kasa ve Diğer Kalemler Artışı	4.228

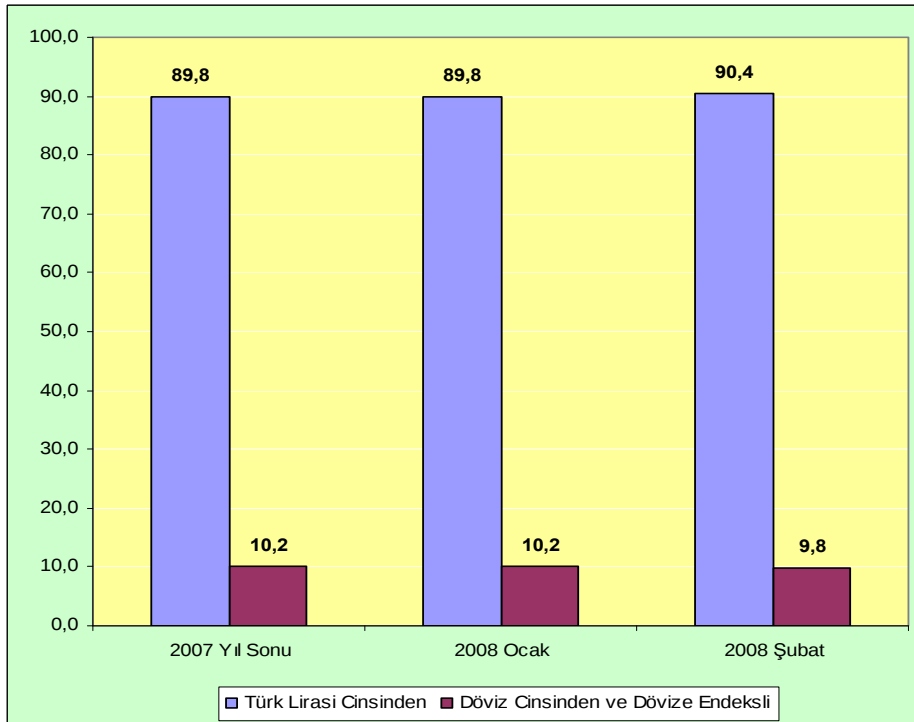
Buna karşılık, Hazine nakit dengesi fazla verirken aynı dönemde Merkezi Yönetim Bütçe nakit dengesinin eksi vermesi dikkat çekicidir. Bunun bütçe geliri olarak nitelendirilmeyen ancak Hazine kasasına giren gelirlerden mi, yoksa Hazine tarafından nakden ödenmemekle beraber bütçede gider olarak kaydedilmiş mahsuplaşma türü işlemlerden mi kaynaklandığı konusu açık değildir. Hazine nakit dengesi ile Merkezi yönetim bütçe nakit dengesinin genelde birbiri ile aynı doğrultuda (ikisinin de açık veya fazla vermesi anlamında) hareket ettiği dikkate alındığında, bu döneme ait sözkonusu farklılıkların açıklanması gereken özellikler taşımaktadır.

Grafik 4. Merkezi Yönetim İç Borç Stoku Faiz Yapısı



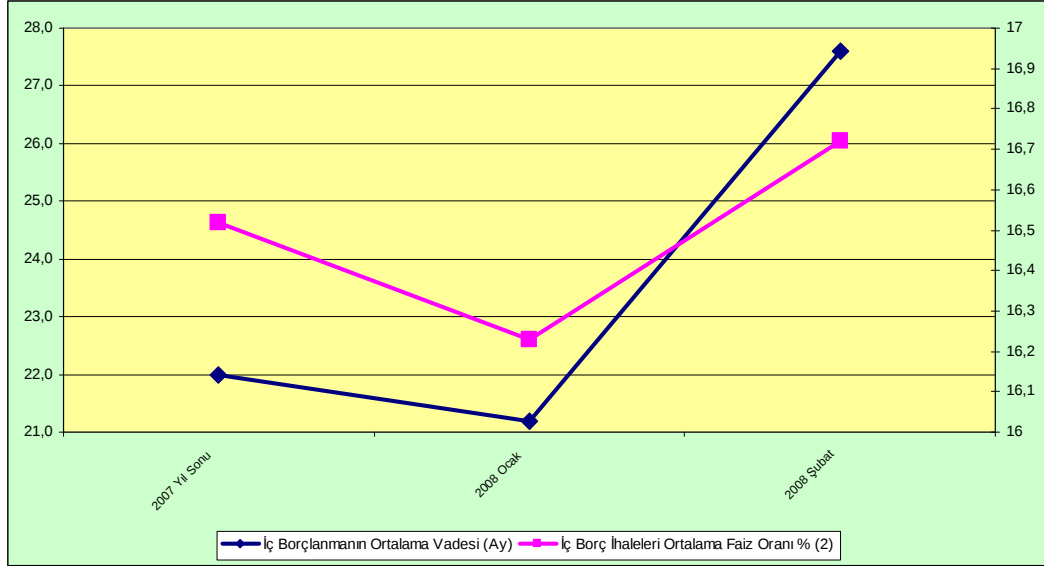
Merkezi yönetim iç borç stokunun faiz kompozisyonunda değişken faizli kağıtların payının 2008 yılı Şubat ayı sonunda 2007 yıl sonuna göre yaklaşık 0,8 puan azaldığını görmekteyiz.

Grafik 5. Merkezi Yönetim İç Borç Stoku YTL-Döviz Yapısı



İç borç stoku YTL-döviz kompozisyonunda ise, döviz cinsinden ve dövize endeksli kağıtların payı 0,4 puan azalmıştır.

Grafik 6. İç Borçlanmanın Ortalama Vadesi ve Faiz Oranı



Hazine iç borçlanma faizleri ise 2008 Şubat ayında bir önceki aya göre yaklaşık olarak 0,5 puan artmıştır. Bu artışın Mart ayında da sürdüğü bilinmektedir.

III- Sağlık Politikaları ve Ülkemizde Kamu Sağlık Harcamaları Sorunu

A) Sağlık Sektörü ve Kamu Müdahalesi Konusunda Bazı Tartışma Noktaları

Para politikası başta olmak üzere diğer iktisat politikaları alanları hükümetlerin dışındaki piyasa işleyişi çerçevesinde iç ve dış piyasa oyuncularının etkileri ile belirlenirken veya hükümetlerin etkisi bu politikalar üzerinde daha sınırlı olurken; maliye politikaları temel olarak hükümetlerin belirleyici olduğu politika alanı konumundadır. Bu çerçevede, maliye politikası kapsamında kamu sağlık harcamalarına ilişkin kararlar diğer ekonomi politikalarından farklı olarak ülkenin siyasi karar alma süreci çerçevesinde şekillenmektedir.

Devletin veya geniş anlamda kamunun sağlık sektöründe faaliyette bulunmasını açıklayan iki grup neden bulunmaktadır. Bunlardan ilki, piyasanın Pareto etkinliğinden uzaklaşmasına sebep olan piyasa başarısızlıklarının varlığıdır. Bunlara üreticiler arasındaki eksik rekabet (imperfect competition), tüketiciler arasındaki eksik bilgi-bilgi asimetrisi (imperfect information) ve dışsallıklar örnek olarak verilebilir. Devletin müdahalesini açıklayan ikinci grup neden ise gelir eşitsizliğidir (income inequality). Piyasa Pareto etkinliğinde olabilir ama bununla birlikte sağlık güvencesi dışında olan ve yoksul olan insanlar sağlık hizmetinden faydalanamıyor olabilir (Stiglitz, 1988).

Devletin sağlık hizmeti sunmak için piyasaya müdahalesini açıklayan yaklaşımlar gelir eşitsizliğine vurgu yapmaktadır². Bu yaklaşımlara göre, geliri yetersiz diye hiç bir kişi ihtiyacı olan sağlık hizmetinden mahrum edilemez. Bu yaklaşım, tıbbi

² Örneğin kamunun sağlık harcamalarında yaptığı 1 birimlik katkının düşük gelir gruplarının gelirlerinde önemli düzeltmeler yaparak gelir dağılımını iyileştirdiğine dair tesbitler bu bağlamda değerlendirilmelidir. Bu konudaki ilginç bir çalışma için Sherry Glied (March 2008) NBER makalesine bakılabilir.

nitelikteki hizmetlerin bireyler nezdinde giyecek, sinema, otomobil gibi mal ve hizmetlerden olan farkına dayanmaktadır. Sağlık hizmetinin diğer mal ve hizmetlerinden olan farklılığına dayanan bu yaklaşımın tüm iktisatçıların üzerinde anlaştığı bir konu olduğunu söyleyemeyiz. Bazı iktisatçılar ortalama yaşam beklentisi ile sunulan sağlık hizmetleri arasındaki ilişkinin çok da güçlü olmadığını; sigara, alkol, gıda, alınan eğitim gibi konuların kişinin sağlığı ile hayat süresi arasındaki ilişkide eşit bir role sahip olduğunu söylemektedir. Bireyler bütçeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden istedikleri kadar faydalanma (harcama yapma) konusunda herhangi bir kısıtlama ile karşı karşıya kalmamalıdır.³

Bir çok batı demokrasilerinde orta yol olarak geçerli olan üçüncü yaklaşım, herkesin asgari düzeyde sağlık hizmetine ulaşma konusunda bir hakka sahip olmasını ve bunun da kamu tarafından sağlanmasını savunmaktadır. Bu yaklaşımın çözmek durumunda olduğu temel sorun ise, asgari düzeyde tedavi hizmetinden faydalanılmasını sağlamanın alternatif yöntemlerinin ekonomik etkinliği sorunudur. (Stiglitz, 1988:288).

Sağlık politikaları konusundaki tercihler tartışmasında önemli bir hususta önleyici sağlık hizmetleri ile tedavi edici sağlık hizmetleri arasındaki tercih meselesidir.

Sağlık harcamaları, hem insan hayatının süresini uzatarak üretim sürecine katkıda bulunduğu gibi, özellikle önleyici ve temel sağlık hizmetleri yolu ile yarattığı dışsallıklar nedeni ile de büyümeye pozitif katkı yapmaktadır. Sağlık harcamalarının büyümeye katkısı ve kalitesi konusunda değerlendirilmesi gereken bu husus bizzat bu sektörün içindeki önceliklendirme meselesi olarak görülmelidir. Özellikle önleyici ve temel sağlık hizmetleri ile daha yüksek maliyetli tedavi edici sağlık hizmetleri arasındaki tercih, birincisinin sosyal faydasının maliyetinden

³ Bu konuda bkz.: Fuchs (1975) ve Fuchs (1986); Stiglitz (1988), Yılmaz (2007)

daha yüksek olmasının beklendiği bir ortamda daha bir önem kazanmaktadır (Emil, Yılmaz, 2003).

Sağlık sektörünü diğer sektörlerden ayıran temel farklılık aslında bu sektördeki “belirsizliğin yaygınlığıdır” (Arrow, 1963). Bu yapı hizmet sunanlara (hekimlere) hizmet sundukları konulara ilişkin yapay talep yaratma (supplier induced demand) gücü vermektedir (Ewans, 1974; Wenberg, 1982). Bu çerçevede, hekimin fayda fonksiyonu, izleyen denklemde görüleceği üzere, hem hastanenin çıkarının hem de hastanın çıkarının artan bir fonksiyonu haline gelmektedir.

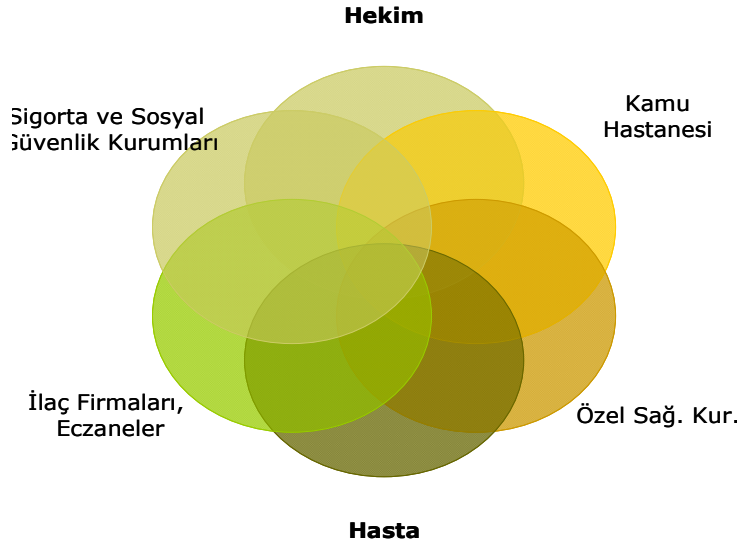
$$\max_q U(\Pi_i(q), B_j(q))$$

Bu denklemde “ Π ” hastanenin karını, “ B ” hastanın faydasını, “ q ” ise üretilen hizmet miktarını göstermektedir. Hekim bu fonksiyon çerçevesinde hizmet miktarını belirlemeye çalışacaktır.

Bu aşamada sunulan hizmete ilişkin ödeme sistemleri burada hekim-hastane ve hasta çıkarının çelişmesine yol açmaktadır. Bu ise kaçınılmaz olarak hekimin optimizasyon tercihine göre sunulan hizmetin miktarını ve kalitesini doğrudan etkilemektedir.⁴

⁴ Bu konuda kapsamlı değerlendirmeler için bkz: Ewans, 1974; Wenberg, 1982, Ellis ve McGuire (1986), Sarı (2007)

Şekil 1. Hekimin Fayda Fonksiyonunu Etkileyen Taraflar



Bu yapı, sağlık hizmetlerinin fiyatlandırma politikalarının oluşturulmasında temel belirleyici olmaktadır. Özellikle sigortacılık sisteminin etkin olduğu ülkelerde fiyatlama, yukarıdaki denklem ve yukarıdaki şekildeki ilişkiler çerçevesinde belirlenmektedir.

Sonuç olarak, kamunun vatandaşların asgari düzeyde sağlık hizmetine ulaşması ile ilgili müdahale alanları da, Türkiye’deki mevcut sağlık sistemi ve kurumsal yapı ilişkilerinden önemli ölçüde etkilenmekte ve kamunun sağlık harcamaları da bunun bir göstergesi olmaktadır. Ülkemizde sağlık harcamaları ile ilgili gelişmeleri de olabildiğince bu çerçeve içinde değerlendirmenin doğru olacağını düşünüyoruz.

B) Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Gelişimi

B.1) Genel Olarak

2000 sonrası dönemde sağlık harcamaları, kamu sağlık harcamalarındaki hızlı büyümenin etkisi ile, önemli bir artış eğilimi içinde olmuştur. Türkiye’de 1999 yılında toplam sağlık harcamalarının (kamu+özel) GSYİH’ya oranı % 6,1 (yeni milli gelir

serisine göre % 4,5) düzeyinde iken, 2005 yılında özellikle kamu kesimi sağlık harcamalarındaki reel artışı etkisi ile % 7,4 (% 6) oranına çıkmıştır. 2007 yılında ise, bu oranın yaklaşık % 8 (% 6,2) düzeyinde gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Sağlık harcamaları bu iki dönem arasında büyümenin de üzerinde artarak, GSYİH'ya oran olarak yaklaşık % 30 düzeyinde bir artış içinde olmuştur.

Bu gelişmeler çerçevesinde, toplam sağlık harcamaları içinde kamu kesiminin payının arttığını ve % 70'ler civarına ulaştığını tahmin etmekteyiz. Nitekim OECD Türkiye istatistikleri de bu tespiti doğrulamaktadır.

Sağlık sektöründe kaynağın kimlerden sağlandığı, finansmanının hangi kurumlar tarafından yapıldığı ve bu kaynakların hangi sağlık kurumları tarafından ve hangi fonksiyonları yerine getirmek için kullanıldığı önem taşımaktadır. Ulusal Sağlık Hesapları (1999-2000) çalışmasından da faydalanılarak, Dünya Bankası ve OECD'nin sağlık harcamalarına yönelik olarak geliştirdiği standartlar çerçevesinde Türkiye için sağlık harcamalarının kaynak ve finansman yapısı aşığıdaki matris tablo çerçevesinde verilmektedir. ⁵

⁵ Bu konuda ayrıntılı değerlendirme ve tablolar için bkz.: Yılmaz, (2007)

Şekil 2. Kaynak, Finansman ve Hizmet Sunumu Açısından Türkiye’de Sağlık Harcamaları

Kaynak Sağlayanlar	Finansman Sağlayanlar	Hizmeti Sunanlar/Fonksiyonlar
I. Kamu Fonları - Merkezi Bütçe - Genel Bütçe - Özel Bütçe - Fonlar - Sosyal Güvenlik Kur. - Yerel yönetimler - Diğer kamu	I. Genel Yönetim A. Merkezi Yönetim - Sağlık Bakanlığı - Üniversiteler - Diğer Bakanlıklar, kurumlar ve fonlar B. Sosyal Güvenlik Kurum. - SSK - Emekli Sandığı - Bağ-Kur C. Yerel Yönetimler - Belediyeler - İl Özel İdareleri	I. Tedavi Edici Hizmetler A. Hastaneler (özel+kamu) B. Ayakta Tedavi (özel+kamu)
		II. Rehabilitasyon Hizmetleri A. Ayakta Tedavi
		III. Koruyucu Sağlık Hizmetleri (Halk Sağlığı Dahil) A. Hastaneler (özel+kamu) B. Yönetim
		IV. İlaç/Tıbbi Medikal Harcamaları A. Hastaneler (özel+kamu) B. Piyasa Kurumları (Eczane, Medikal gibi)
II. Özel Fonlar - Hanehalkları - Özel kurumlar - Vakıf, fon ve dernek gibi kar amacı olmayan kurumlar	II. Özel Sektör - Vakıf, Fonlar - Özel Kurumlar - Hanehalklarının kendi bütçeleri (ceplerinden yapılan)	V. Sağlık Yönetimi ve Sigortası A. Genel Sağlık Yönetimi ve Sigortası (kamu+özel)
III. Uluslararası Kaynaklar		

Kaynak: Yılmaz (2007)

1999 ve 2007 yılları için 1999 ulusal sağlık hesapları çalışması ile bu çalışmanın tahminleri çerçevesinde hizmet talep edenlerin harcamaları ile bu harcamaların kaynaklarını gösteren fonlar arasındaki ilişki verilmektedir.

Tablo 8. 1999 ve 2007 Yılları Sağlık Harcamaları Kaynak Finansman Dengesi

1999 Y I Kaynak-Harcama Dengesi (GSYİH'ya Oran Olarak)

		HF 1 Genel Yönetim	HF 1.1		HF 1.2	HF 2 Özel Sektör	HF 2 Özel Sektör		Toplam	
			HF 1.1 Genel Yönetim, SGK dahil	HF 1.1.1	HF 1.1.2		HF 1.2 Sosyal Güv. Kurumları	HF 2.1 Hanehal kları		HF 2.2 Diğer
			HF 1.1.1 Merkezi Yönetim	HF 1.1.2 Yerel Yönetim						
HS 1	Kamu Sektörü	3,54	1,86	1,66	0,20	1,67			3,54	
1.1	Genel Bütçe			1,37						
1.2	Katma Bütçe			0,23						
1.3	Bütçe Dışı Fonlar			0,05						
1.4	Yerel Yönetimler				0,20					
1.5	Sos. Güv. Kur.					1,67				
HS 2	Özel Sektör	0,36					2,14	1,51	0,63	2,50
2.1	Özel Kurumlar									
2.2	Hanehalkları	0,36								
HS 3	Uluslararası Kaynaklar									
HS 4	Diğer Kaynaklar									
		3,90					2,14			6,04

2007 Y I Kaynak-Harcama Dengesi (GSYİH'ya Oran Olarak)

		HF 1 Genel Yönetim	HF 1.1		HF 1.2	HF 2 Özel Sektör	HF 2 Özel Sektör		Toplam	
			HF 1.1 Genel Yönetim, SGK dahil	HF 1.1.1	HF 1.1.2		HF 1.2 Sosyal Güv. Kurumları	HF 2.1 Hanehal kları		HF 2.2 Diğer
			HF 1.1.1 Merkezi Yönetim	HF 1.1.2 Yerel Yönetim						
HS 1	Kamu Sektörü	5,31	2,22	2,14	0,08	3,09			5,31	
1.1	Genel Bütçe			2,00						
1.2	Özel Bütçe			0,11						
1.3	Bütçe Dışı Fonlar			0,03						
1.4	Yerel Yönetimler				0,08					
1.5	Sos. Güv. Kur.					3,09				
HS 2	Özel Sektör	0,35					2,35	1,60	0,75	2,70
2.1	Özel Kurumlar									
2.2	Hanehalkları	0,35								
HS 3	Uluslararası Kaynaklar									
HS 4	Diğer Kaynaklar									
		5,66					2,35			8,01

Kaynak:Ferhat Emil, H. Hakan Y İmaz (2006, 2007)

Yukarıdaki tabloların satır kısımları hizmete yönelik olarak fonların kaynaklarını gösterirken, sütun kısımları ise hizmet talep edenlerin kullandığı kaynakları, başka bir ifade ile harcamaları göstermektedir.

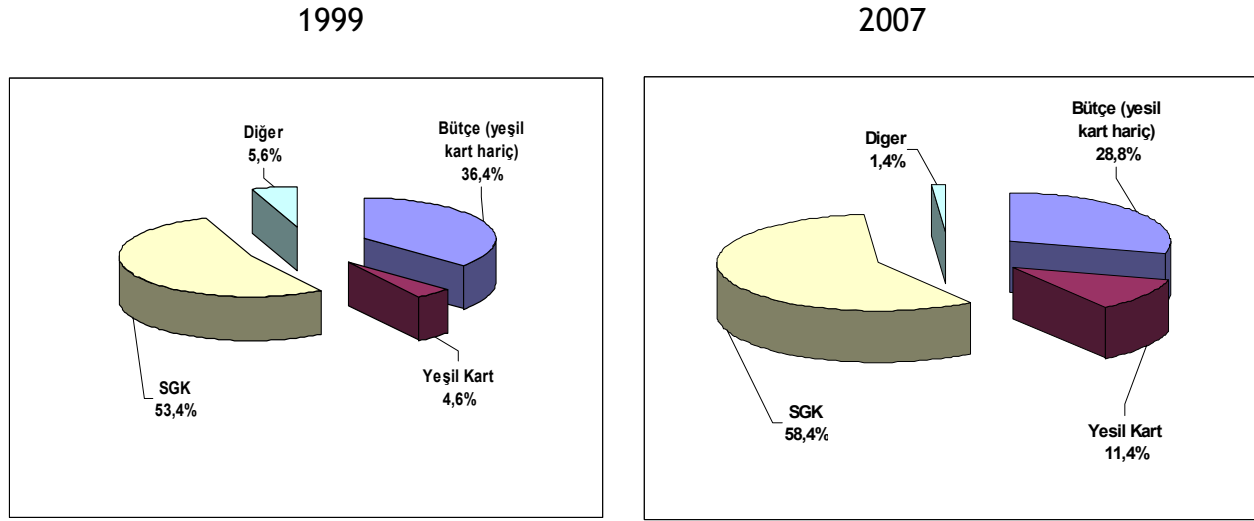
B. 2) Kamu Sağlık Politikaları ile Sağlık Harcamaları Kompozisyonu ve Kalite Sorunu

Türkiye’de sağlık sektöründe faaliyet gösterip kamu sağlık harcamalarını yapan temel kurumlar; Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumları, Hudut Sahiller Genel Müdürlüğü, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu, Üniversiteler ve Yerel İdarelerdir.

Sağlık sektörünü kaynak ve finansman açısından başta eğitim olmak üzere diğer sektörlerden ayıran özelliklerden bir tanesi

de, harcamalarını daha fazla oranda bütçe dışı kaynak kullanmak sureti ile gerçekleştiriyor olmasıdır (bütçe kaynaklarını kullanma oranı ortalama % 40 olup, bu oran yeşil kart ve memur sağlık harcamaları ayıklandığında % 20'lere kadar düşmektedir). Buna karşılık, örneğin eğitim sektöründe, bütçe kaynağı kullanma oranı % 90'ı aşmaktadır.

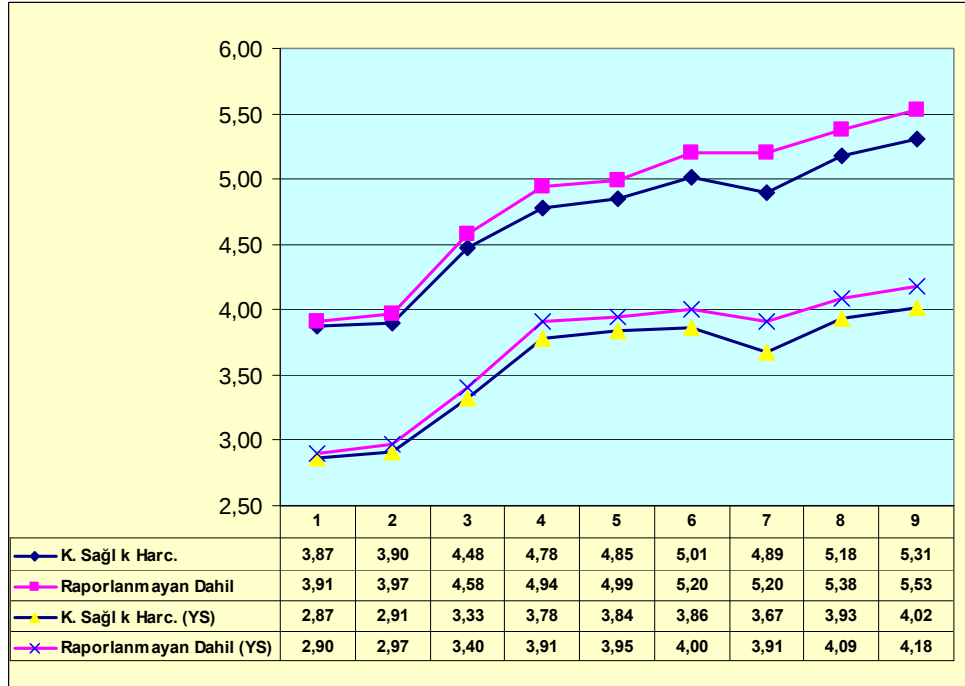
Grafik 7. 1999 ve 2007 Yılları Kamu Sağlık Harcamalarının Kurumsal Dağılımı



1999 yılında GSYİH'nın % 3,9'u düzeyinde olan genel yönetim sağlık harcamaları toplamı 2002 yılında % 4,7'ye yükselmiştir. 2004 yılından itibaren özellikle sosyal güvenlik kurumlarındaki harcama artışının etkisi ile söz konusu oran 2007 yılında % 5,5'e kadar yaklaşmıştır.

Her ne kadar bu oran resmi rakamlar çerçevesinde yapılan hesaplamada % 5,3 olarak görünse de, temel farklılık döner sermaye dengesinde yer alan alacakların önemli bir kısmının, başta sosyal güvenlik kurumları olmak üzere kamu kurumlarında borç, bir başka ifade ile gider görünmemesinden kaynaklanmaktadır. Kısacası kamu kurumlarının bir kısım sağlık harcamaları, gerçekleştikleri halde gider kaydedilmemektedir.

Grafik 8. 1999-2007 Kamu Sağlık Harcamalarının Gelişimi (% GSYİH -Eski ve Yeni Seri (YS) göre)



Kaynak: Emil, Yılmaz (2006-2008); YS: Yeni Seri

Yeni milli gelir serisine göre baktığımızda; 1999 yılında GSYİH'nın % 2,9'u düzeyinde olan genel yönetim sağlık harcamaları toplamı 2002 yılında % 3,8'e yükselmiştir. 2004 yılından itibaren, özellikle sosyal güvenlik kurumlarındaki harcama artışının etkisi ile sözkonusu oran 2007 yılında % 4,1'e çıkmıştır.

Kamu sağlık harcamaları reel olarak artarken kamunun özel sağlık kurumlarından aldığı tedavi hizmetleri de artmaktadır. 2007 yılında kamu kurumlarının özel sağlık kurumlarından aldığı sağlık hizmetlerinin bedeli 3 milyar YTL (2,3 milyar ABD doları) düzeyine çıkmıştır. Bedeli ödenmeyerek ertelenen harcamalar ile bu tutarın 2,5 milyar dolar civarında olduğunu tahmin etmekteyiz.

Tablo 9. Özel Sağlık Kurumu ve Hastanelere Ödenen Tedavi Giderleri

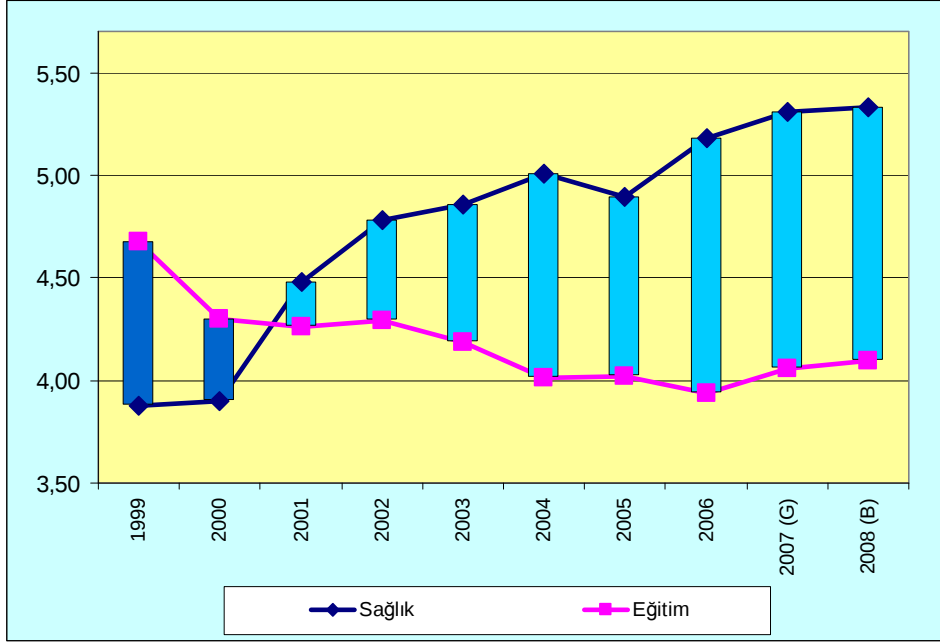
	2002	2007	Artış Or. (%)
Toplam (milyon YTL)	503	2.999	496
SSK	272	1.682	518
BK	70	318	355
EM	50	345	589
Diğer	111	655	488

Kaynak: Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu hesapları kullanılarak tarafımızdan tahmin edilmiştir.

Toplam kamu sağlık harcamalarının % 9'u, toplam tedavi harcamalarının ise % 21'i, 2007 yılında özel sağlık kurumlarına kaymıştır. 2002'de bu oranlar sırası ile % 3,8 ve % 14'dür

Bu gelişmeler çerçevesinde, sağlık harcamaları 1999-2007 döneminde reel olarak % 40 gibi oldukça yüksek bir oranda artmıştır. İstikrar programlarının uygulandığı bir dönemde sağlık harcamalarının bu düzeyde artması, başta eğitim olmak üzere diğer kamu harcamalarının üzerindeki tasarruf baskısını daha da yoğunlaştırmıştır. MEB kapsamında örgün eğitim alan öğrencilerin sayısının 2000-2007 arasında yaklaşık 1,2 milyon arttığı dikkate alındığında, eğitim sektörü üzerindeki bu tür kısıtlamaların boyutu daha iyi anlaşılacaktır.

Grafik 9. Kamu Eğitim ve Sağlık Harcamalarının GSYİH'ya Oranlarının Gelişimi



Kaynak: Emil, Yılmaz (2006), Yılmaz (2007)

Kamu sağlık harcamalarının reel olarak artmasına, sosyal güvenlik kurumlarının sağlık harcamalarındaki artış ile yeşil kart harcamalarındaki sıçrama neden olmuştur. Yeşil kart harcamalarının GSYİH'ya oranı 1999-2007 arasında % 254 oranında artarken, bu artış sosyal güvenlik kurumlarında yaklaşık % 60 oranında olmuştur. Kamu sağlık harcamalarında bu dönemde yaşanan artışın % 70'i bu iki alandan kaynaklanmıştır.

Tablo 10. Kamu Sağlık Harcamalarının Kurumsal Yapısı ve Gelişimi

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 (B)
GSYİH'ya Oranları (Eski Seri)										
Kamu Sektörü	3,87	3,90	4,48	4,78	4,85	5,01	4,89	5,18	5,31	5,33
Genel Yönetim	3,83	3,86	4,42	4,72	4,80	4,96	4,84	5,14	5,28	5,30
Merkezi Yönetim	1,67	1,58	1,74	1,87	1,74	1,81	1,96	1,99	2,11	2,00
Sağlık Bakanlığı*	0,97	0,84	0,89	1,01	0,96	0,97	1,33	1,42	1,56	1,46
Sağ Bak.(Yeşil K hariç)	0,83	0,71	0,75	0,81	0,78	0,79	0,80	0,92	0,96	0,92
Üniversiteler	0,13	0,14	0,13	0,14	0,12	0,12	0,11	0,11	0,10	0,10
Memur ve Diğ. Ted. Gid.	0,50	0,48	0,58	0,57	0,57	0,57	0,45	0,42	0,42	0,40
Diğer	0,01	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Bütçe Dışı Fonlar	0,05	0,11	0,13	0,14	0,07	0,12	0,03	0,00	0,00	0,00
Sosyal Güvenlik Kurumlar	1,96	2,11	2,56	2,75	2,96	3,05	2,79	3,07	3,09	3,22
Yerel Yönetimler	0,20	0,16	0,12	0,09	0,09	0,10	0,09	0,08	0,08	0,08
KİT'ler	0,04	0,04	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,03
GSYİH'ya Oranları - Yeni Seri										
Kamu Sektörü	2,87	2,91	3,33	3,78	3,84	3,86	3,67	3,93	4,02	4,09
Genel Yönetim	2,84	2,88	3,28	3,74	3,80	3,82	3,64	3,90	3,99	4,06
Merkezi Yönetim	1,23	1,18	1,29	1,48	1,38	1,39	1,47	1,51	1,59	1,53
Sağlık Bakanlığı*	0,72	0,63	0,66	0,80	0,76	0,75	1,00	1,08	1,18	1,12
Sağ Bak.(Yeşil K hariç)	0,62	0,53	0,55	0,65	0,62	0,61	0,60	0,70	0,72	0,71
Üniversiteler	0,10	0,10	0,10	0,11	0,10	0,10	0,09	0,08	0,07	0,08
Memur ve Diğ. Ted. Gid.	0,37	0,36	0,43	0,45	0,45	0,44	0,34	0,32	0,32	0,31
Diğer	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,02	0,02
Bütçe Dışı Fonlar	0,04	0,08	0,10	0,11	0,06	0,09	0,02	0,00	0,00	0,00
Sosyal Güvenlik Kurumlar	1,45	1,58	1,90	2,18	2,34	2,35	2,10	2,33	2,33	2,47
Yerel Yönetimler	0,15	0,12	0,09	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,06
KİT'ler	0,03	0,03	0,04	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,02
% Dağılım										
Kamu Sektörü	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Genel Yönetim	98,9	99,0	98,7	98,7	98,9	99,0	99,0	99,2	99,3	99,4
Merkezi Yönetim	43,0	40,6	38,8	39,2	35,9	36,1	40,0	38,4	39,7	37,5
Sağlık Bakanlığı*	25,2	21,7	19,8	21,1	19,8	19,3	27,2	27,5	29,3	27,4
Sağ Bak.(Yeşil K hariç)	21,5	18,2	16,7	17,1	16,1	15,8	16,3	17,8	18,0	17,3
Üniversiteler	3,4	3,6	2,9	2,9	2,6	2,5	2,3	2,0	1,9	1,9
Memur ve Diğ. Ted. Gid.	12,9	12,2	12,9	11,9	11,7	11,4	9,3	8,2	7,9	7,6
Diğer	0,4	0,4	0,3	0,5	0,5	0,5	0,7	0,6	0,6	0,6
Bütçe Dışı Fonlar	1,2	2,8	2,9	2,9	1,4	2,3	0,6	0,0	0,0	0,0
Sosyal Güvenlik Kurumlar	50,7	54,3	57,3	57,5	61,1	61,0	57,1	59,2	58,1	60,5
Yerel Yönetimler	5,3	4,1	2,6	2,0	1,9	1,9	1,9	1,6	1,5	1,5
KİT'ler	1,1	1,0	1,3	1,3	1,1	1,0	1,0	0,8	0,7	0,6

* Yeşil kart dahil

Kaynak: Ferhat Emil, H. Hakan Yılmaz(2002,2006,2008)

Sağlık harcamalarının GSYİH'ya oranı bu düzeyde artarken, Sağlık Bakanlığı'nın bütçe büyüklüğü aynı dönemde benzer bir reel genişleme içinde olmamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın bütçesi bütçe dışı fonlar eklenmiş ve yeşil kart harcamaları düşülmüş olarak ele alındığında, 1997-2006 arasında kurum bütçesinin reel olarak bir düşme eğilimi içinde olduğu görülmektedir.

2002 yılında GSYH'ya oran olarak % 0,99 olan bakanlık bütçe harcamaları, izleyen iki yılda düşerek % 0,86'ya inmiştir. 2005 ve sonrası Bakanlığın bütçesi % 1'in üzerine çıkmakla birlikte, bu

artışta belirleyici olan esas olarak 5283 sayılı Yasa ile SSK hastanelerinin Bakanlığa devredilmesi ile ortaya çıkan ilave artıştır. Belli varsayımlar ile bu ilave harcama ayıklandığında, Bakanlık harcamalarının GSYİH'ya oran olarak 1997 yılı düzeyinin altına düştüğü tahmin edilmektedir.

Tablo 11. Sağlık Bakanlığının Harcamaları (Yeşil Kart Hariç 3418 sayılı Fon Gelirleri Dahil (% , GSYİH))

	Cari Harcamalar			Yatırım Transfer Toplam			SK Hast. Düzeltimi	
	Pers.	Diğ.Cari	Toplam				Tah. 1	Tah. 2
1997	0,70	0,06	0,76	0,08	0,01	0,85		
1998	0,70	0,06	0,76	0,09	0,01	0,86		
1999	0,81	0,05	0,86	0,04	0,01	0,92		
2000	0,68	0,05	0,73	0,12	0,01	0,86		
2001	0,74	0,08	0,81	0,16	0,01	0,98		
2002	0,73	0,06	0,79	0,17	0,01	0,97		
2003	0,69	0,05	0,75	0,10	0,01	0,85		
2004	0,69	0,10	0,80	0,06	0,00	0,86		
2005	0,84	0,10	0,95	0,07	0,00	1,02	0,87	0,82
2006	0,79	0,10	0,89	0,08	0,00	0,98	0,83	0,79
2007 (G)	0,80	0,15	0,95	0,07	0,00	1,02	0,88	0,82
2008 (B)	0,76	0,13	0,89	0,08	0,00	0,97	0,82	0,78

Kaynak: Emil, Yılmaz (2007)

Bununla birlikte, döner sermayelerde yaratılan kaynağın başta personele ilave ücret ödemesi olarak daha çok kullanılmaya başlanması ile Bakanlığın harcamalarının aslında kısmen bütçe dışına çıkarıldığına da dikkat çekmek gerekmektedir.

Kamu sağlık harcamalarının zaman içinde artıyor olmasının, sağlık hizmetinin kalitesinin de arttığı şeklinde bir izlenim doğurması konusunda ise dikkatli olmak gerekmektedir. Nitekim, Sağlık Bakanlığı bütçesinin toplam sağlık harcamaları içindeki payının önemli oranda düşmesi ve koruyucu sağlık hizmetleri içinde yer alan halk sağlığı harcamalarının bu dönemde artmaması hatta reel olarak azalması, etkinlik ve kalite sorununu bugün daha çok gündeme getirmektedir.

Koruyucu sağlık harcamalarındaki gelişmeyi gösteren tabloların başında bütçeden yapılan halk sağlığı harcamalarının gelişimi

gelmektedir. Halk sağığına ayrılan merkezi bütçe kaynaklarının GSYİH'ya oranı % 0,04'e, sağıık harcamaları içindeki payı ise % 1,1'lere kadar düşmüştür.

Tablo 12. Bütçe Halk Sağıığı Harcamalarının Gelişimi (2004-2007)

(milyon YTL)	2004	2005			2006			2007		
		Bütçe	Gerçek.	Sapma	Bütçe	Gerçek.	Sapma	Bütçe	Gerç.	Sapma
Bütçe Halk Sağıığı Harcamalar	251	386	287	-25,7	525	404	-23,1	566	374	-33,9
Sağıık Bakanlığı	240	327	254	-22,3	430	304	-29,5	463	308	-33,4
Bütçe Sağıık Harcamalar	4.962	5.988	7.334	22,5	8.135	9.274	14,0	7.393	11.261	52,3
Kamu Sağıık Harcamaları	21.563	22.000	24.445	11,1	25.707	29.661	15,4	30.000	34.384	14,6
Çeşitli Rasyolar										
GSYİH'ya Oranı (%)	0,045	0,060	0,044	-25,7	0,069	0,053	-23,1	0,066	0,044	-33,9
Bütçe Sağıık Harcamaları İçindeki Payı (%)	5,05	6,45	3,92	-39,30	6,45	4,35	-32,5	7,66	3,32	-56,59
Kamu Sağıık Harcamaları İçindeki Payı (%)	1,16	1,76	1,17	-33,09	2,04	1,36	-33,4	1,89	1,09	-42,30

Kaynak: Yılmaz (2007)

Burada iki temel unsurun belirleyici olduğu düşünölmektedir. Bunlardan birincisi Sağıık Bakanlığı'nın bütçesindeki reel gerileme, ikincisi ise kamu harcamalarından yapılan tasarrufların doğrudan bu nitelikteki sağıık harcamalarını olumsuz etkilemesidir. Bakanlık, tedavi harcamaları başta olmak üzere diğerk harcama kalemlerinde ödeneğın çok üstünde harcarken, halk sağıığından ise tasarruf etmeye çalışmaktadır.

Orta Vadeli Programlarda "Sağıık" başlıklı bölümde koruyucu sağıık hizmetlerine öncelik verileceğı ve koruyucu sağıık hizmetlerinin etkinleştirilerek yaygınlaştırılacağı açık bir şekilde yer almıştır. Ancak, halk sağıığı örneğinde olduğu gibi, sağıık alanında ortaya konan bu politika önceliğının, Orta Vadeli Mali Planlar'da ve bütçe yoluyla kaynak tahsis sürecinde önceliğı alamadığı görölmektedir. Halbuki yapılan çalışmalar koruyucu sağıık hizmetlerine ayrılacak kaynakların aynı hastalığın tedavisi için kullanılacak kaynaklardan çok daha az maliyetli olacağını gözler önüne sermektedir. (Bkz Kutu 1)

Kutu 1. Türkiye’de Meme Kanseri: Ekonomik Etkinlik ve Maliyet Etkililik*

Koruyucu sağlık hizmetleri; bireylerin yaşam sürelerinin ve yaşam kalitesinin uzamasını sağlamasının yanısıra, hastalıkların önceden tespit edilmesini ve/veya önlenmesini sağlayarak tedavi maliyetlerini önemli düzeylere düşürmektedir. Bu tespit özellikle kanser gibi yüksek tedavi ve ilaç maliyetleri olan hastalıklarda çok daha doğru hale gelmektedir. Ekonomik etkinlik ve maliyet fayda analizleri sağlığa ayrılan kaynakların kendi içinde önceliklendirilmesinde kullanılan bir yöntemdir. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında yer alan hastalık tarama programlarının ana amacı, hastalığın erken dönemde tanı alarak, daha etkin bir tedavi sağlayarak mortalite ve morbiditeyi azaltmak ve hastaların yaşam kalitesini arttırmaktır. Meme kanseri Türkiye’de kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Mamografi, meme kanseri taramalarında kullanılan en önemli yöntemdir. Yapılan çalışmalar, taramalarda tanı konulan meme kanseri hastalarının polikliniğe semptomla başvuranlara göre daha erken evrelerde olduğunu göstermiştir. Bu durum hastalığın sadece mortalite ve morbiditesine değil, aynı zamanda hastanın yaşam kalitesi ve tedavi harcamalarına da yansımaktadır. Türkiye’de genel anlamda koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliği ve maliyet analizlerine yönelik çalışmalar yetersizdir. Bu çalışmada; erken teşhisin çok önemli olduğu meme kanserinin Türkiye’deki yaygınlığı, evrelere göre dağılımı ve mamografi odaklı tarama programları ile erken tanı konulmasının mevcut verilere dayanarak ileriye doğru 6 yıllık bir yansıma ile hastalık evrelerine ve sağlık harcamalarına etkisi analiz edilmiştir. Toplumsal tabanlı meme kanseri taramasında mamografi kullanımı hasta tanı evrelerinde çok belirgin iyileşme sağlamaktadır. Tarama programları, hastalık evresi ile ilişkili olarak yükselen tedavi maliyetlerini de bu yol ile azaltmaktadır. Nitekim bu çalışma kapsamında Türkiye çapında etkin bir toplumsal tarama gerçekleştirileceği varsayılarak yapılan simülasyonlar, hastaların çok daha erken evrelerde tanı almasının sağlanarak 6 yıllık bir dönemde tedavi maliyetlerinin belirgin bir şekilde düşeceğini göstermiştir. Çalışma, taramanın olduğu durumda taramanın olmadığı duruma göre kamunun toplam tasarrufunun 155 milyon YTL olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, hasta yaşam süresini ve kalitesini de etkilemektedir. Kurtarılan yaşam yılına ilişkin olarak DALY (Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı) hesaplamaları da bu kanıyı desteklemektedir.

Toplumsal Tabanlı Taramanın Maliyet Etkinliği

(milyon YTL)	I	II	III	IV	V	VI	Toplam
Maliyet							
Tarama Maliyeti	100		106		113		319
Harcama Tasarrufu (Fayda)	62	64	93	96	110	113	537
Tedavi Maliyeti (Tarama Yok)	224	232	239	247	255	263	1.461
Tarama Maliyeti (Tarama Var)	162	168	146	151	146	150	924
Net Etki	-38	64	-14	96	-4	113	218
r	0,07						
NPV	155 TL						
Net Etki (NPV)	-35	56	-11	73	-3	75	155

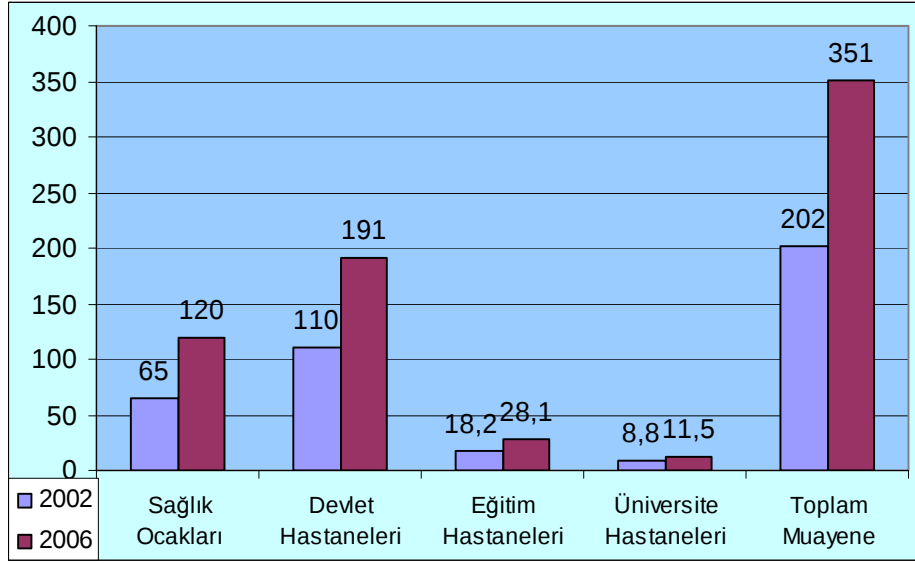
*Yazıhan, Nuray, H. Hakan Yılmaz, , “ Türkiye’de Meme Kanseri. Maliyet Etkinlik ve Maliyet Etkililik”, Türkiye’de Kanser Kontrolü, ed. Prof. Dr. Murat Tuncer, Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara, 2007.

B. 3) Sağlık Harcamalarında Artışa Neden olan Temel Sağlık Politikaları

Türkiye’de kamu sağlık harcamaları artmaktadır. Bu gelişme sağlığa erişimin ve sağlık hizmeti almak için kurumlara gelen hastalara sunulan sağlık hizmetinin gerek tanı gerekse tedavi süreçlerinde çeşitliliğinin artmasının bir sonucudur. Harcamaları değerlendirdiğimiz bölümlerde kurumsal gelişmelerden bahsetmiştik. Burada ise öncelikle sağlığa erişimin artmasını ve hizmet kapsamının genişlemesini önce muayene sayılarındaki gelişmeler, ardından da sağlık politikalarındaki değişimler kapsamında ele alacağız.

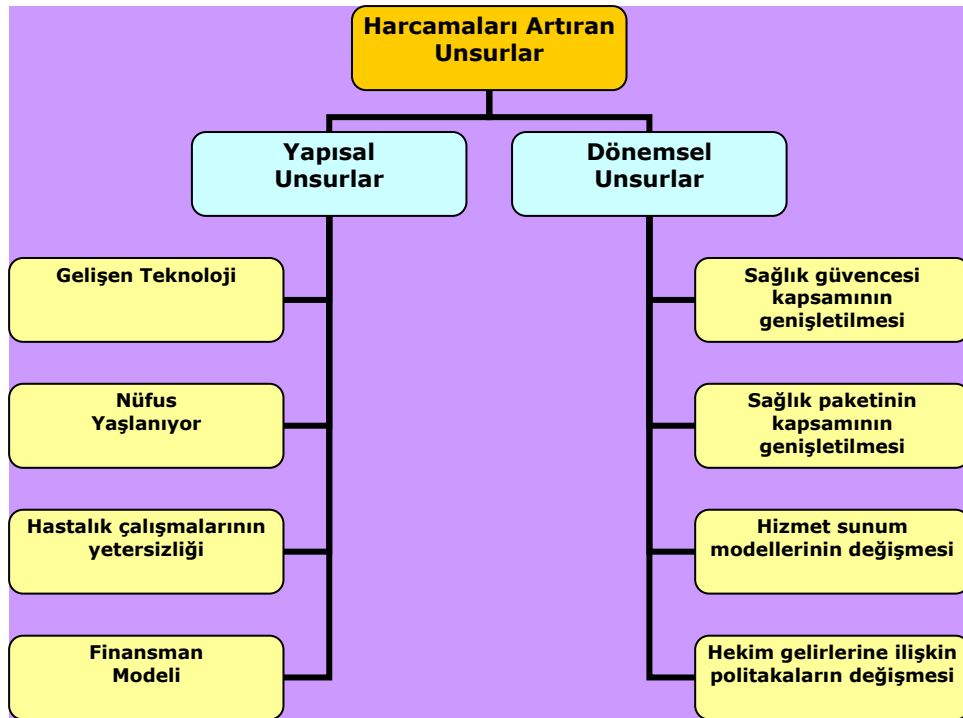
Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2002 yılında devlet hastanelerinde yapılan muayene sayısı (SSK Hastaneleri dahil) 110 milyon düzeyinde iken, sökonusu sayı 2006 yılı sonunda 191 milyona çıkmıştır (TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık 2006). Benzer bir gelişme Bakanlığa bağlı eğitim hastanelerinde de yaşanmıştır. Üniversite hastaneleri ile eğitim hastanelerinde ise bu artış Bakanlık hastanelerine ve sağlık ocaklarına göre daha sınırlı kalmıştır. Sonuç olarak, 2002 yılına göre 2006 yılında yapılan muayene sayısı % 73,6 oranında artmıştır. Bu gelişme, sağlığa erişimin ne düzeyde arttığını göstermesi yanında sağlık hizmetleri sunumunda kapsamın, başka bir ifadeyle sunulan hizmetin kişi başına artmasının da bir göstergesi olmaktadır.

Grafik 10. Kamu Kurumlarında Yapılan Muayene Sayıları (2002-2006, milyon kişi)



Kaynak: TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık 2006

Bu çerçevede, Türkiye’de sağlık harcamalarını artıran unsurları ve politikaları yapısal ve dönemsel olmak üzere iki temel grup altında değerlendirebiliriz.



Sağlık harcamalarını yapısal olarak artıran unsurların başında nüfusun yaşlanması gelmektedir. Nüfusun yaşlanması ile birlikte sağlık harcamalarının birim maliyetleri artmaktadır. Türkiye’de

bugün 65 yaş üstü yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı % 7'dir. 10 yıl sonra bu oranın % 10-11 düzeyine çıkacağı tahmin edilmektedir. Sağlığa erişimin artması ile birlikte nüfusun yaşlanması sağlık harcamalarının daha da artmasına yol açmaktadır.

Özellikle tedaviye yönelik yüksek teknoloji içeren yeni tedavi araçlarının gelişmesi de sağlık hizmetlerinin maliyetini yukarı çekmektedir.

Önleyici nitelikteki koruyucu sağlık harcamaları ile hastalık yükü niteliğindeki çalışmaların yetersizliği de, sağlık harcamalarında tedavinin öne çıkmasına ve maliyet etkin bir yapıdan uzaklaşılması sureti ile hizmet maliyetlerinin artmasına neden olmaktadır. Bu durum hastaların sağlık kurumlarına daha çok eriştiği bir ortamda Türkiye açısından özellikle önem taşımaktadır.

Sağlığın finansman modeli de sağlık hizmetlerinin fiyatını dolayısıyla maliyetini belirlemektedir.

Dönemsel nitelikli unsurların başında, uygulanan sağlık güvencesi ve sunulan sağlık paketlerinin kapsamlarının genişletilmesi gelmektedir. 2003 sonrasında; sosyal güvenlik kurumlarının kapsam içindeki nüfusa yönelik sağlık paketi kapsamlarının genişletilmesi, yine üniversite hastaneleri ve özel sağlık kurumlarına erişimin kolaylaştırılması ve yeşil kart uygulaması Türkiye'de sağlık harcamalarının artmasında belirleyici olmuştur.

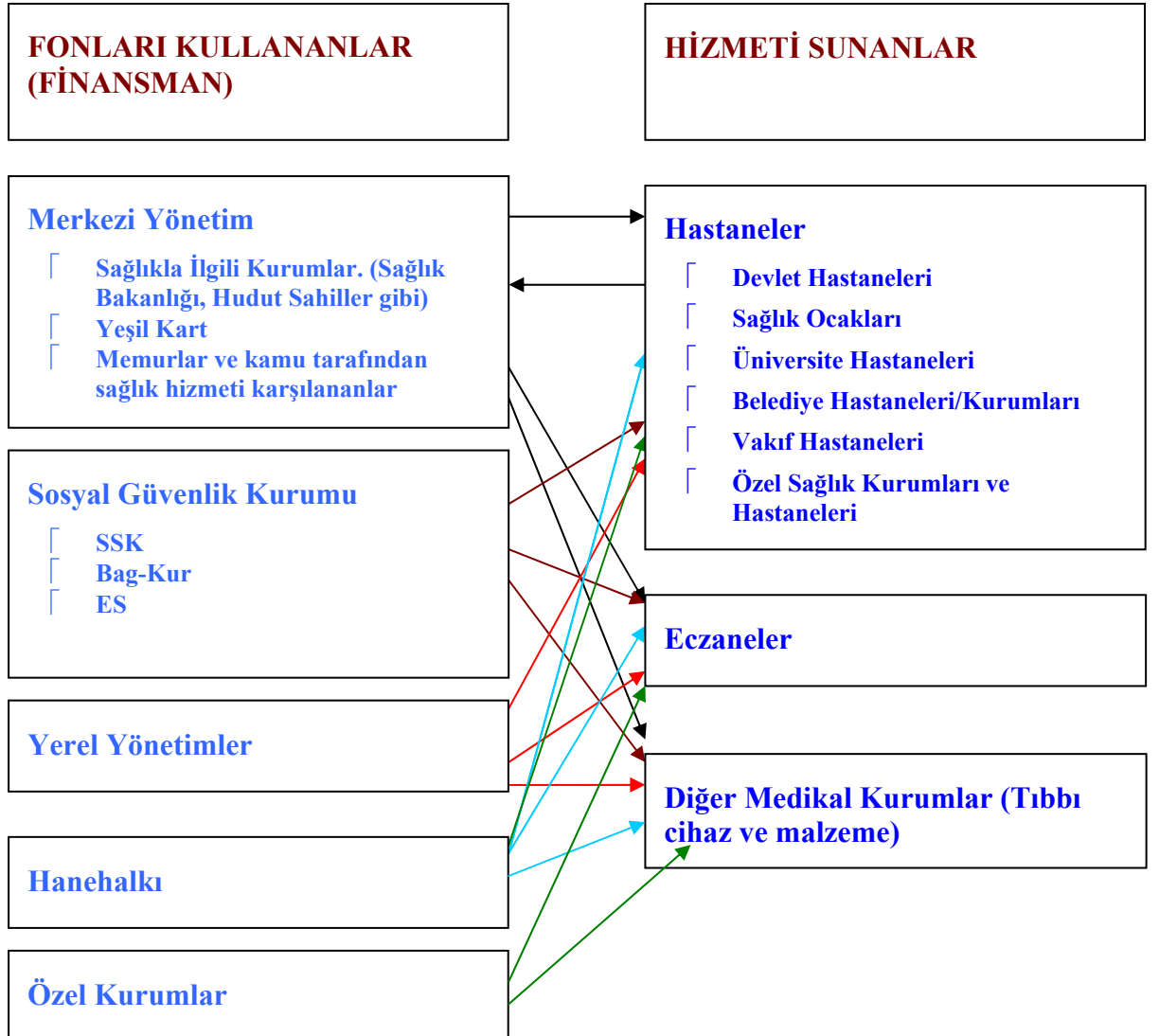
Yine hizmet sunum modellerinin değişmesi ile personele yönelik ücret politikasının performansa, başka bir ifade ile hizmet miktarına bağlanması da bu dönemde sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların artmasına yol açmıştır.

C) Sağlık Sektöründe Döner Sermaye Sistemi Uygulaması: Döner Sermayeler Dönüyor mu? Bir Kısır Döngü Hikayesi

Tedavi edici sağlık hizmetlerini sunan kamusal kurumlar bakanlık ve üniversite hastaneleri ile Bakanlık sağlık ocaklarıdır. İkinci basamak sağlık hizmetleri esas olarak bu kurumlar tarafından verilmektedir.

İzleyen şemada sağlık hizmetini talep eden, başka bir ifade ile finanse eden kurumlar ile hizmeti sunanlar arasındaki ilişki gösterilmektedir.

Şema 1. Hizmeti Finanse Edenler ve Hizmeti Sunanlar



Türkiye’de bu çerçeve içinde hizmet sunan kamu kurumlarının mali sistemi döner sermaye işletmeleri üzerine kurulmuştur. Hizmeti talep edenler hizmetin bedelini bu işletmelere aktarmakta, sağlık hizmetlerinin gerektirdiği giderler ise bu işletmelerin kaynakları kullanılmak sureti ile karşılanmaktadır. Bununla birlikte, sağlık personelinin temel maaşları, hastanelerin yapım-onarım ve bir kısım işletme harcamaları için bütçe kaynakları kullanılmaktadır. Sağlık hizmetinin bedeli döner sermaye işletmesine aktarılırken, giderler ise bütçe ve döner sermaye kaynakları kullanılmak sureti ile karşılanmaktadır. Bununla birlikte, bütçe ile ilişkisi bağlamında döner sermayeli işletmelerin düzenlediği faturaların ilgili Yasa ve sözkonusu Yasa’nın Maliye Bakanlığı’na verdiği yetki dahilinde belirlenen belli bir yüzde payı hasılat payı olarak her ay düzenli olarak Hazine’ye aktarılmaktadır.

Genel çerçevesi kabaca bu şekilde çizilen sistemde döner sermayeli işletmeler önemli bir role sahip olmaktadır. Sağlık harcamalarındaki artış ile birlikte 2002 yılından itibaren reel olarak bu kurumların brüt satış hasılatları önemli bir artış içinde olmuştur. Özellikle 2004 yılından itibaren, bu artış hızlanmış ve 2007 yılı sonu itibarıyla bu kurumların yıllık satış hasılatı 10 milyar doların üzerine çıkmıştır.

Sağlığa erişimin ve sağlığa erişenlerin tedavi kapsamının ve çeşitliliğinin arttığı bir ortamda satış hasılatındaki artış sürpriz olmamıştır. Döner sermayeli işletmeler açısından muayene sayısındaki gelişme ile birlikte uygulanan performans programının da bir sonucu olarak hastaya sunulan tanı ve tedavi çeşitliliğinin artması, buradaki reel artışın temel belirleyicileri olmuştur.

Tablo 13. Döner Sermayeli İşletmelerin Ticari Alacakları ve Brüt Satışlarındaki Gelişmeler

(milyon YTL)	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2007 (\$)
Ticari Alacaklar Toplam	164	260	452	911	1.402	2.218	4.840	6.020	7.433	4.073
Sağlık Bakanlığı						1.542	3.932	5.020	5.884	2.930
Brüt Satışlar	588	1.031	1.678	3.182	4.365	7.295	10.492	12.716	14.057	14.057
Brüt Sat./GSYİH	0,76	0,83	0,94	1,15	1,21	1,69	2,15	2,21	2,17	2,17
Tic. Alacak./ Brüt Satış. (%)	27,9	25,2	26,9	28,6	32,1	30,4	46,1	47,3	52,9	29,0
Tic. Alacak./GSYİH (%)	0,21	0,21	0,25	0,33	0,39	0,52	0,99	1,04	1,15	0,63

Kaynak: Emil, Yılmaz (Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Üniversitelerin verilerinden yararlanılarak hesaplanmıştır)

Döner sermayeli işletmeler açısından yaşanan temel sorun, bu kurumların başta SSK olmak üzere sosyal güvenlik kurumları ile diğer kurumlardan olan alacaklarının hızla birikmesidir. 2000'lerin başında % 0,2 olan ticari alacak/GSYİH oranı (eski seri) 2006 yılında beş kattan fazla artarak % 1'i aşmış ve 6 milyar YTL'ye çıkmıştır. Döner sermayeli işletmelere olan yükümlülük sosyal güvenlik kurumları ile başta yeşil kart olmak üzere kamu kurumlarının harcamaları ve yükümlülükleri arasında gösterilmemek sureti ile aslında sağlık harcamaları olduğundan daha düşük gösterilmiştir. Bu uygulama, ekonomik programda yarattığı mali baskının bir sonucu olarak gider kaydedilmesi gereken harcamaların hesaplarda gösterilmemesi yolu kullanılarak bütçe hedeflerinin tutturulmaya çalışılması ile ilintilidir.

Kamu kurumlarının borçlarının beklentilerin çok üzerinde birikmesi üzerine, 2006 yılından itibaren çıkarılan düzenlemeler ile bu borcun zaman zaman silinmesi yoluna başvurulmuştur. Aşağıda, bu uygulamalara ilişkin düzenlemeler ve mali etkileri sırayla verilmektedir:

- İlk olarak, 2006 Mali Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu'na konulan bir hüküm, sonra ise silmeye konu olan dönemi değiştiren başka bir kanuni düzenleme ile, Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayelerin (devredilen SSK

hastaneleri dahil) yaklaşık 770 milyon YTL düzeyindeki alacağı silinmiştir.

- Yine 2007 yılında çıkarılan 5588 sayılı Yasa ile, 5502 sayılı Yasa'ya eklenen geçici 3 üncü Madde ile 2006 yılına kadar olan sosyal güvenlik kurumlarının devlet hastanelerine ve üniversite hastanelerine olan borçlarının mahsuplaşma, alacaktan vazgeçme ve terkin yoluyla silinmesi hükmü getirilmiştir. Bu kapsamda, 2007 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane döner sermayelerinin 3,1 milyar YTL düzeyindeki alacağı silinmiştir.
- 2008 Şubat ayında, Bakanlar Kurulu Kararı çerçevesinde yapılan düzenleme ile, bir yasa çıkarılmasına gerek kalmadan, 31 Ekim 2007 tarihine kadar Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılan tedavi hizmetleri karşılığı olarak düzenlenen faturalardan 31 Aralık 2007 tarihine kadar yapılan ödemelerden sonra kalan bedeli ödenmemiş faturaların **bedelsiz kamu hizmeti** tanımına sokularak silinmesi kararlaştırılmıştır.

Döner sermayeli işletmelerin son iki yılda 3,8 milyar YTL, 2007 yılında silinecek tutarlar ile birlikte ise toplam 5-6 milyar YTL arasında değişen bir alacağı silinmiş ve silinmesi planlanmaktadır. Silinen sözkonusu alacak toplamı bugünkü fiyatlara getirildiğinde, yıllık bazda döner sermayeli işletmelerin yıllık satış hasılatının nerede ise % 70-75'ine yaklaşmaktadır.

Bu düzeyde bir alacak silinmesine rağmen bu işletmelerin mali açıdan ayakta kalma çabası, bu işletmelerin uyguladığı fiyatlama politikasını da fiyatlarda artış yapma yönünde etkilemektedir.

Döner sermaye işletmelerinin mali tablolarına biraz daha yakından bakarsak; bu kurumların toplam satış hasılatı içinde satılan malın maliyetinin payının % 30-35 arasında değiştiği görülmektedir. Geri kalan ve % 50'ye ulaşan faaliyet giderleri

ise, genel yönetim giderleri altında esas olarak personel giderleri ile kamuya aktarılan kaynaklardan oluşmaktadır.

Başka bir ifade ile;

- gerek sağlık personeline ödenen ilave performans ücretlerinin,
- gerek bütçeye transfer edilen hasılat payı (% 15-% 16), Bakanlığa aktarılan merkez payı (% 4) ve diğer kesintiler (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu payları gibi) olmak üzere bir grup kamusal yükümlülüğün,
- gerekse genel bütçeden yapılamayan bakım-onarım, yatırım gibi harcamaların,

döner sermaye işletmelerince karşılanması, bu işletmelerin mali durumunu olumsuz olarak etkilemektedir. Bu durumda, döner sermaye işletmeleri sundukları hizmetin fiyatını olması gerekenden daha fazla arttırmakta bu da bir kısır döngüye yol açmaktadır. Zira bu sefer hizmeti alan kamu idareleri artan maliyetin bedelini döner sermaye işletmelerine ödeyememekte, alacaklar birikmekte, bu alacakların silinmesi ise döner sermaye işletmelerini tekrar zarar riskine sokmaktadır. Bunun sonucunda ise döner sermayeler özel kesimden aldıkları malzeme ve teçhizatın bedelini ödeyememekte ve kendi borçları artmaktadır. Alacakların toplanamaması, dolayısı ile borçların ödenememesi döner sermayeleri aşağıda da değindiğimiz gibi ciddi bir darboğaza sokmuş durumdadır. Aynı döngü özel sağlık kurumları ve hastaneler açısından da söz konusudur .

Tablo 14. Döner Sermayeli İşletmelerde Satılan Malın Maliyeti ve Genel Yönetim Giderlerinin Toplam Satış Hasılatı İçinde Payı (2002-2007 Ortalaması)

Sat. Malın Mal./Top.	
Satış Has.	% 30-35
Genel Yön. Gid/Top.	
Sat. Has.	% 35-50

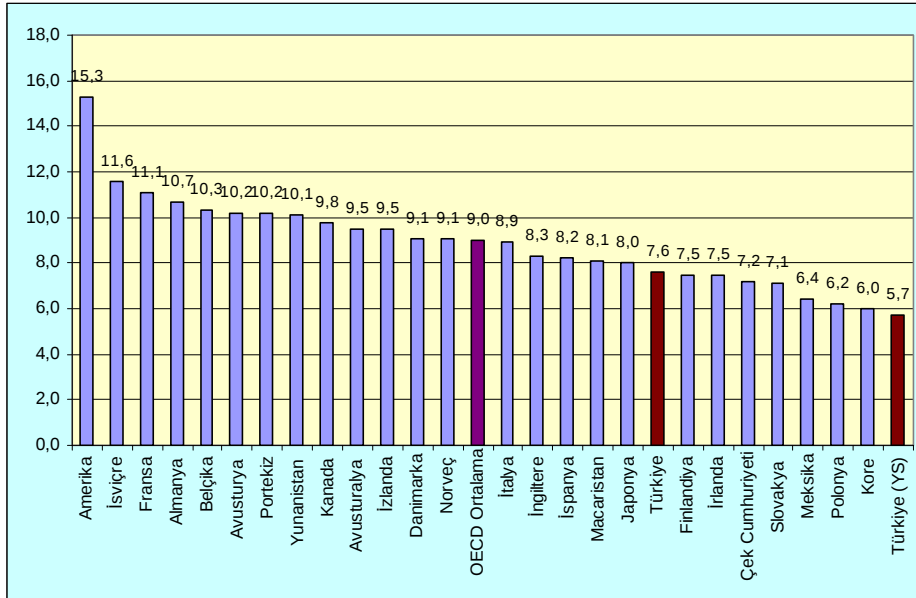
Sonuç olarak, döner sermayeli işletmelerin alacaklarının silinmesi sureti ile kamu sağlık harcamaları daha düşük düzeyde gösterilmektedir. Bu düzeyde bir alacağın son üç yıl içinde silinmesi iki temel konuyu kaçınılmaz olarak gündeme getirmektedir:

- Bunlardan ilki döner sermayelerin hızla ödeme gücüne çekilmesinin bir bütün olarak sağlık sistemini olumsuz etkilemesi riskidir.
- İkincisi ise, sağlık hizmetlerinde fiyatlamanın özel sağlık kurumlarının yoğun bir şekilde sisteme girmesiyle birlikte ne şekilde oluşturulacağıdır.

D.) OECD Ülkeleri ile Karşılaştırmalı Perspektifte Sağlık Harcamalarının Yapısı ve Gelişimi

Sağlık harcamaları reel olarak OECD ülkelerinde de artmaktadır. Örneğin, OECD ülkelerinde 1990'lı yıllarda GSYİH'ya oran olarak % 7'ler düzeyinde olan sağlık harcamaları bugün % 9'u aşmıştır (2005; % 9,4). Nitekim, yıllık bazda sağlık harcamalarındaki reel artış OECD ülkelerinde 2000'li yıllarda hızlanmış ve ortalama olarak % 4 düzeyinde gerçekleşmiştir.

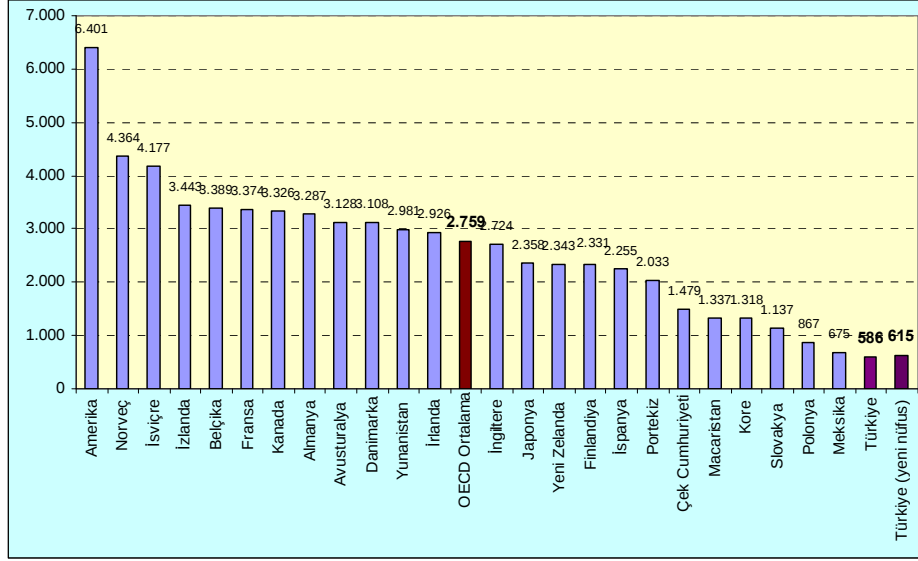
Grafik 11. Sağlık Harcamalarının GSYİH'ya Oranlarının Gelişimi (2005, %)



Bu çerçevede toplam kamu harcamaları içinde sağlık sektörü sosyal korumadan sonra ikinci büyük harcama kalemi olmuştur. Örneğin AB ülkelerinde genel yönetim harcamaları içinde yaklaşık % 15 sağlığa gitmektedir. Bu oran Türkiye'de % 12 düzeyindedir. Faiz hariç harcamalar açısından bakıldığında, bu oran % 15'e çıkmaktadır.

Türkiye son 10 yıllık dönem baz alındığında kişi başına toplam sağlık harcamasındaki artışta ilk üç OECD ülkesi arasında yer almıştır. Özellikle kamu sağlık harcamasındaki artışın burada belirleyici olduğu görülmektedir.

Grafik 12. Kişi Başı Sağlık Harcamalarının Gelişimi (2005, SGP)



Koruyucu nitelikte sağlık harcamalarına baktığımızda da benzer bir yapıyla karşılaşmaktayız. OECD (2005) ve Yılmaz (2007) çalışmaları verileri çerçevesinde baktığımızda, kişi başına koruyucu nitelikte sağlık harcamalarının Türkiye’de 5 dolar civarında olduğu görülmektedir. Bu oran OECD ülkeleri içindeki en düşük orandır. Türkiye OECD ortalamasının onbeşte biri düzeyinde bir kişi başı koruyucu sağlık harcaması yapmaktadır.

Tablo 15. Kişi Başı Koruyucu Sağlık Harcamaları (ABD Dolar)

	1999	2003
Avusturya (2002)	31	32
Kanada	133	202
Çek Cumhuriyeti	8	19
Finlandiya	57	85
Fransa	59	73
Almanya	123	151
Macaristan (2002)	17	24
İzlanda	20	52
İtalya	7	13
Japonya (2002)	77	58
Kore	8	9
Lüksemburg (2002)	27	39
Meksika	2	12
Hollanda	107	160
İspanya	11	19
İsviçre	95	108
Türkiye *	5	4,8
Amerika Birleşik Devletleri	174	216

E.) SONUÇ

Sağlık sistemi için geliştirilen politikalar ve harcama tercihlerine ilişkin yukarıdaki analizimizden bazı çıkarımlar yapılabilir.

- a.) Sağlık harcamaları yıllar içinde artış eğilimi göstermekle beraber, bu artışın kompozisyonu maliyet etkin değildir. Analizlerimizin gösterdiği gibi koruyucu sağlık hizmetlerine ve halk sağlığına yönelik politikaların geliştirilmediği ortamlarda, daha maliyetli olan tedavi edici sağlık hizmetlerine daha fazla kamu kaynağı ayrılmak zorunda kalınmaktadır.
- b.) Koruyucu sağlık hizmetlerine gereken kaynağın ayrılmadığı bir ortamda, sağlık sisteminin herkesi kapsayacak ve asgari sağlık hizmetini herkese verecek şekilde yaygınlaştırılması, arkasında sağlam bir finansman modeli olmadığı zaman hizmetin aksamasına ve tıkanıklıklara yol açmaktadır. Bir başka deyişle kamu otoritesinin herkese sağlık hizmeti götürülmesine ilişkin tercihi kamunun maliyetini karşılayacak olan vergileme sisteminde adalet sağlayıcı bir gelişme sağlanamadığı zaman sürdürülebilir olmaktan çıkmaktadır.
- c.) Kompozisyonu bozuk ve maliyetli sağlık harcamalarının artmaya devam etmesi, bütçe disiplini uğruna bu sefer eğitim ve diğer alanlara ayrılacak kamu fonlarını kısıtlamaktadır.
- d.) Kamu sağlık hizmetinin temel sunucusu durumunda olan döner sermaye işletmelerinin mali durumu bütün bunların sonucunda bozulmaktadır. Devletten alacaklarını tahsil edemeyen işletmeler ve özel kesim kurumları bu durumu gelecekte sunacakları hizmetin

maliyetini artırmak sureti ile maliyetlere yansıtmakta ve bu maliyetlerinde karşılanamaması, içinden çıkılmaz bir kısır döngüyü gündeme getirmektedir.

- e.) Bütün bunlar kamu sağlık sisteminin finansman açısından ciddi bir darboğaza girmek üzere olduğunu bize göstermektedir.

Kaynaklar

Ellis, R.P., McGuire, T.G., “Provider Behavior under Prospective Reimbursement: Cost sharing and Supply”, Journal of Health Economics, 5, 129-151, 1986

Emil, Ferhat, H. Hakan YILMAZ, “Kamu Borçlanması İstikrar Programları ve Uygulanan Maliye Politikasının Kalitesi”, METU ERC Working Paper 03/07, 2003

Emil, Ferhat, “Social Expenditure Study for 2001-2005, World Bank Public Expenditure Review Background Paper, 2006 (Emil,Yılmaz tarafından 2006-2008 için güncelleştirilmiş tablolar kullanılmıştır)

Evans, R., “Supplier-Induced Demand: Some Empirical Evidence and Implications”, M. Perlman (ed), The Economics of Health and Medical Care içinde, New York: John Wiley and Sons, 162-173, 1974

FUCHS, V.R., “Who Shall Live? Health Economics and Social Choice”, Basic Books, 1975

FUCHS, V.R., “From Bismarck to Woodcock:The Irrational Pursuit of National Health Insurance”, Harvard University Press, 1986

Maliye Bakanlığı, 2000-2006 Bütçe Kesin Hesapları ve Döner Sermaye İşletmeleri Mizan ve Gelir Tabloları

Sağlık Bakanlığı, “Sağlık 2006”, 2007

Sağlık Bakanlığı, 2000-2006 Kesin Hesapları ve 2008 Bütçesi

Sarı, Nazmi, “Türkiye Özelinde Alternatif Ödeme Sistemlerinin Sağlık Hizmet Sunumuna Etkileri”, İşletme ve Finans Dergisi, 253, 5-17, Nisan 2007

Sherry A Glied, Health care financing, efficiency and equity ,NBER Working Paper Series, March 2008

Stiglitz, J., “Economics of the Public Sector”, W.W. Norton&Company, Second Edition, 1988

Yazıhan, Nuray, H. Hakan Yılmaz,“ Türkiye’de Meme Kanseri. Maliyet Etkinlik ve Maliyet Etkililik”, Türkiye’de Kanser Kontrolü, ed. Prof. Dr. Murat Tuncer, Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara, 2007

Wennberg, J.E., Barnes, B.A., Zubkoff, M., “Professional Uncertainty and the Problem of Supplier-induced Demand”, Social Science and Medicine, 16, 811-824, 1982

Yılmaz, H. Hakan, “Quality of the Fiscal Adjustment in Turkey: The Case of Social Expenditures”, Seminar Presentation at the World Bank, Washington DC, April 2006.

Yılmaz, H. Hakan, “İstikrar Programlarında Mali Uyumda Kalite Sorunu”, TEPAV Yayını, 2007

EKLER

Ek Tablo 1. 2008 Merkezi Yönetim Bütçe Ödenek ve Giderleri (ŞubatSonu)

	Ocak	Şubat	Toplam	2008 Bütçe	(%)	Harcamalar n
					Gerçekleşme	(%) Dağılım
Giderler	16.305.696	16.607.569	32.913.265	222.553.217	14,79	100,00
Faiz Harıç Giderler	12.022.554	11.893.206	23.915.760	166.553.167	14,36	72,66
I. Personel Giderleri	4.841.110	3.855.601	8.696.711	48.672.049	17,87	26,42
Memur	4.289.467	3.228.100	7.517.567	40.520.597	18,55	22,84
İşçi	153.846	281.982	435.828	3.707.208	11,76	1,32
Diğer	397.797	345.519	743.316	4.444.244	16,73	2,26
II. Sosyal Güvenlik Kurum. Devlet Primi	622.053	482.950	1.105.003	6.405.463	17,25	3,36
Memur	554.603	389.389	943.992	5.249.058	17,98	2,87
İşçi	20.860	44.275	65.135	649.292	10,03	0,20
Diğer	46.590	49.286	95.876	507.113	18,91	0,29
III. Mal ve Hizmet Alımları	1.058.671	1.192.957	2.251.628	22.905.423	9,83	6,84
Savunma-Güvenlik	89.447	211.258	300.705	8.410.568	3,58	0,91
M.S.B	67.348	144.923	212.271	6.783.580	3,13	0,64
Jandarma Genel Komutanlığı	4.837	35.846	40.683	1.033.708	3,94	0,12
Emniyet Genel Müdürlüğü	17.262	30.489	47.751	593.280	8,05	0,15
Sağlık Giderleri	699.281	501.846	1.201.127	6.741.000	17,82	3,65
Yeşil Kart Uygulamasına İlişkin Sağlık Hizmetleri	496.929	242.684	739.613	3.850.000	19,21	2,25
İlaç	76.049	96.365	172.414	1.089.414	15,83	0,52
Tedavi ve Sağlık Malzemesi	126.303	162.797	289.100	1.801.586	16,05	0,88
Devlet Boşlukları Genel Giderleri	0	7.309	7.309	130.000	5,62	0,02
Diğer Mal ve Hizmet Giderleri	269.943	472.544	742.487	7.623.855	9,74	2,26
IV. Cari Transferler	5.136.224	5.643.299	10.779.523	69.206.600	15,58	32,75
Görev Zararları	65.750	215.784	281.534	1.551.334	18,15	0,86
KİT Görev Zararları	20.000	120.000	140.000	733.000	19,10	0,43
Mali Kurumlar	39.000	87.110	126.110	611.000	20,64	0,38
Diğer Görev Zararları	6.750	8.674	15.424	207.334	7,44	0,05
Hazine Yardımları	3.571.197	2.944.747	6.515.944	39.912.216	16,33	19,80
Sosyal Güvenlik Kurumları na Hazine Yardımları	74.451	74.307	148.758	932.000	15,96	0,45
İşsizlik Sigortası Fonu	74.451	74.307	148.758	932.000	15,96	0,45
Sağlık, Emeklilik ve Sosyal Yardım Giderleri	3.341.001	2.662.995	6.003.996	37.031.000	16,21	18,24
Sosyal Güvenlik Açık Finansmanı	3.006.881	2.302.700	5.309.581	28.804.000	18,43	16,13
Mahallî İdareler	109.123	141.333	250.456	1.235.100	20,28	0,76
Belediyelere Yardım	380	570	950	50.000	1,90	0,00
Diğer (İl Özel İd. ve köyler)	108.743	140.763	249.506	1.185.100	21,05	0,76
Diğer Hazine Yardımları	46.622	66.112	112.734	714.116	15,79	0,34
DFİF	30.000	29.000	59.000	350.000	16,86	0,18
Diğer	16.622	37.112	53.734	364.116	14,76	0,16
Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler	84.298	8.081	92.379	335.898	27,50	0,28
Hane Halkına Yapılan Transferler	46.619	52.130	98.749	1.101.438	8,97	0,30
Burslar ve Harçlıklar	35.685	38.593	74.278	508.386	14,61	0,23
Eğitim Amaçlı Diğer Transferler	1.710	2.208	3.918	466.521	0,84	0,01
Sağlık Amaçlı Transfer	3.763	3.705	7.468	65.271	11,44	0,02
Yiyecek Amaçlı Transfer	4.970	6.189	11.159	54.894	20,33	0,03
Barınma Amaçlı Transfer	491	1.435	1.926	6.366	30,25	0,01
Tarım ve Orman Destekleme Ödemeleri	185.000	696.065	881.065	5.400.000	16,32	2,68
Doğrudan Gelir Desteği	0	0	0	2.554.000	0,00	0,00
Ürün Destekleme Ödemeleri	50.000	513.000	563.000	1.758.000	32,03	1,71
Hayvancılık Destekleme Ödemeleri	105.000	140.000	245.000	731.000	33,52	0,74
Diğer	30.000	43.065	73.065	357.000	20,47	0,22
Hane Halkına Yapılan Diğer Transferler	5.833	113.093	118.926	632.826	18,79	0,36
Sosyal Amaçlı Transferler	3.282	14.193	17.475	227.791	7,67	0,05
Yurtdışı na Yapılan Transferler	35.765	26.843	62.608	654.057	9,57	0,19
Gelirden Ayrılan Paylar	1.138.480	1.572.363	2.710.843	19.391.040	13,98	8,24
V. Sermaye Giderleri	15.692	117.364	133.056	11.775.030	1,13	0,40
VI. Sermaye Transferleri	29.463	280.574	310.037	2.084.420	14,87	0,94
VII. Borç Verme	319.341	320.461	639.802	3.933.510	16,27	1,94
Yurtdışı Borç Verme	319.341	320.461	639.802	3.708.510	17,25	1,94
KİT	229.000	224.600	453.600	1.577.500	28,75	1,38
Risk Hesabı	0	0	0	590.000	0,00	0,00
Diğer	90.341	95.861	186.202	1.541.010	12,08	0,57
Yurtdışı na Borç Verme	0	0	0	225.000	0,00	0,00
Kıbrıs	0	0	0	225.000	0,00	0,00
VIII. Yedek Ödenekler	0	0	0	1.570.672	0,00	0,00
Faiz Giderleri	4.283.142	4.714.363	8.997.505	56.000.050	16,07	27,34
I. İç Borç Faizi	3.621.818	3.828.329	7.450.147	46.055.000	16,18	22,64
II. Dış Borç Faizi	661.324	884.750	1.546.074	7.066.050	21,88	4,70
III. İskonto ve Kasa Vadeli İşlemlere Ait Faiz	0	1.284	1.284	2.879.000	0,04	0,00

Ek Tablo 2. Merkezi Yönetim Bütçe Giderleri Karşılaştırmalı 2007-2008 (Şubat Sonu)

	2007				2008				Artış Oran	
	Şubat	Toplam	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oran	Şubat	Toplam	Bütçe Tahmini	Gerçekleşme Oran	Şubat	Toplam
Merkezi Yönetim Bütçe Giderleri	15.313.502	33.801.363	203.500.684	16,6	16.607.569	32.913.265	222.553.217	14,8	8,5	-2,6
Faiz Hariç Bütçe Giderleri	10.346.573	21.813.578	154.769.069	14,1	11.893.206	23.915.760	166.553.167	14,4	14,9	9,6
Personel Giderleri	3.427.153	7.787.709	43.554.730	17,9	3.855.601	8.696.711	48.672.049	17,9	12,5	11,7
Sosyal Güvenlik Kurumları na Devlet Pr	429.219	976.179	5.800.916	16,8	482.950	1.105.003	6.405.463	17,3	12,5	13,2
Mal ve Hizmet Alım Giderleri	1.226.122	2.064.034	22.154.275	9,3	1.192.957	2.251.628	22.905.423	9,8	-2,7	9,1
Savunma-Güvenlik	184.366	252.980	7.576.376	3,3	211.258	300.705	8.410.568	3,6	14,6	18,9
Sağlık Giderleri	738.217	1.221.182	6.624.064	18,4	501.846	1.201.127	6.741.000	17,8	-32,0	-1,6
Genel Tedavi ve Sağlık Malzemesi Gid	237.074	237.452	1.735.246	13,7	162.797	289.100	1.801.586	16,0		21,8
Genel İlaç Giderleri	107.260	107.861	974.930	11,1	96.365	172.414	1.089.414	15,8		59,8
Yeşil Kart Sağlık Hizmetleri	393.883	875.869	3.913.888	22,4	242.684	739.613	3.850.000	19,2		-15,6
Devlet Borçları Genel Giderleri	4.320	15.092	59.111	25,5	7.309	7.309	130.000	5,6	69,2	-51,6
Diğer Mal ve Hizmet Alım Giderleri	299.219	574.780	7.894.724	7,3	472.544	742.487	7.623.855	9,7	57,9	29,2
Cari Transferler	4.556.612	9.441.627	63.249.159	14,9	5.643.299	10.779.523	69.206.600	15,6	23,8	14,2
Görev Zararları	30.869	98.142	1.401.345	7,0	215.784	281.534	1.551.334	18,1	599,0	186,9
KİT* Görev Zararları	0	40.000	699.891	5,7	120.000	140.000	733.000	19,1		250,0
Mali Kurumlar	25.000	31.527	376.432	8,4	87.110	126.110	611.000	20,6	248,4	300,0
Diğer Görev Zararları	5.869	26.615	325.022	8,2	8.674	15.424	207.334	7,4		
Hazine Yardımları	2.645.687	5.800.590	36.273.127	16,0	2.944.747	6.515.944	39.912.216	16,3	11,3	12,3
Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Hazine Ya	61.765	126.796	807.545	15,7	74.307	148.758	932.000	16,0	20,3	17,3
İşsizlik Sigorta Fonu	61.765	126.796	807.545	15,7	74.307	148.758	932.000	16,0		
Sağlık, Emeklilik ve Sosyal Yardım Gide	2.447.001	5.358.001	33.063.333	16,2	2.662.995	6.003.996	37.031.000	16,2	8,8	12,1
Sosyal Güvenlik Açık Finansmanı	1.825.384	4.736.384	25.823.450	18,3	2.302.700	5.309.581	28.804.000	18,4		12,1
Mahalli İdarelere Hazine Yardımları	86.472	244.581	1.706.350	14,3	141.333	250.456	1.235.100	20,3	63,4	2,4
Diğer Hazine Yardımları	50.449	71.212	695.899	10,2	66.112	112.734	714.116	15,8	31,0	58,3
Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yap	20.665	129.871	681.416	19,1	8.081	92.379	335.898	27,5		
Hane Halkına Yapılan Transferler	18.417	83.330	994.286	8,4	52.130	98.749	1.101.438	9,0	183,1	18,5
Tarım ve Orman Amaçlı Transferler	605.869	856.153	5.555.090	15,4	696.065	881.065	5.400.000	16,3	14,9	2,9
Ürün Destekleme Ödemeleri	25.000	145.000	1.708.455	8,5	513.000	563.000	1.758.000	32,0	1.952,0	288,3
Hayvancılık Destekleme Ödemeleri	100.000	230.000	740.690	31,1	140.000	245.000	731.000	33,5	40,0	6,5
Diğer Tarımsal Amaçlı Transferler	480.869	481.153	3.105.945	15,5	43.065	73.065	2.911.000	2,5	-91,0	-84,8
Hane Halkına Yapılan Diğer Transferle	7.232	8.765	617.967	1,4	113.093	118.926	632.826	18,8	1.463,8	1.256,8
Sosyal Amaçlı Transferler	2.611	3.531	67.400	5,2	14.193	17.475	227.791	7,7	443,6	394,9
Yurtdışına Yapılan Transferler	26.148	59.352	500.571	11,9	26.843	62.608	654.057	9,6	2,7	
Gelirden Ayrılan Paylar	1.199.114	2.401.893	17.157.957	14,0	1.572.363	2.710.843	19.391.040	14,0	31,1	12,9
Mahalli İdare Payları	960.712	1.934.144	13.285.805	14,6	1.242.239	2.268.567	15.059.000	15,1	29,3	17,3
Fonlara Verilen Paylar	191.488	389.553	3.223.685	12,1	264.192	480.898	3.822.378	12,6	38,0	23,4
Diğer Paylar	46.914	78.196	648.467	12,1	65.932	-38.622	509.662	-7,6	40,5	-149,4
Sermaye Giderleri	483.680	629.667	12.915.236	4,9	117.364	133.056	11.775.030	1,1	-75,7	-78,9
Sermaye Transferleri	60.321	384.988	3.542.631	10,9	280.574	310.037	2.084.420	14,9	365,1	-19,5
Yurtiçi Sermaye Transferleri	60.321	384.988	3.354.759	11,5	280.574	310.037	1.862.447	16,6	365,1	-19,5
Yurtdış Sermaye Transferleri	0	0	187.872	0,0	0	0	221.973	0,0		
Borç Verme	163.466	529.374	3.552.122	14,9	320.461	639.802	3.933.510	16,3	96,0	20,9
Yurtiçi Borç Verme	154.611	520.519	3.267.122	15,9	320.461	639.802	3.708.510	17,3		
Yurtdış Borç Verme	8.855	8.855	285.000	3,1	0	0	225.000	0,0		
Yedek Ödenekler	0	0	0		0	0	1.570.672	0,0		
Faiz Giderleri	4.966.929	11.987.785	48.731.615	24,6	4.714.363	8.997.505	56.000.050	16,1	-5,1	-24,9

Ek Tablo 3. Merkezi Yönetim Bütçe Gelirleri Karşılaştırmalı 2007-2008
(Şubat Sonu)

	2008 Şubat	2007 Şubat	Artış (%)	2008 Bütçede Ön Görülen	2007 Y Isonu	2008 Bütçeye Göre Gerçekleşen (%)	2007 Y Isonuna Göre Gerçekleşen (%)
Merkezi Yönetim Gelirleri	33.409.608	25.628.175	30,36	204.556.459	189.617.246	16,33	13,52
Genel Bütçe Gelirleri	32.329.481	25.320.593	27,68	199.410.938	184.235.392	16,21	13,74
I-Vergi Gelirleri	29.335.536	22.616.906	29,71	171.206.312	152.831.736	17,13	14,80
Gelir, Kar ve Sermaye Kazanç. Üz. Al. Ver.	10.106.944	7.565.948	33,58	52.600.000	48.197.403	19,21	15,70
Gelir Vergisi	6.175.270	4.724.446	30,71	38.100.000	34.446.780	16,21	13,72
Beyana Dayanan Gelir Vergisi	36.173	42.651	-15,19	1.512.910	1.505.819	2,39	2,83
Basit Usulde Gelir Vergisi	80.049	77.186	3,71	214.798	197.097	37,27	39,16
Gelir Vergisi Tevkifatı	5.741.617	4.325.631	32,73	35.141.082	31.678.554	16,34	13,65
Gelir Geçici Vergisi	317.431	278.978	13,78	1.231.210	1.065.310	25,78	26,19
Kurumlar Vergisi	3.931.674	2.841.502	38,37	14.500.000	13.750.623	27,11	20,66
Beyana Dayanan Kurumlar Vergisi	27.268	-5.132	631,33	220.000	156.122	12,39	-3,29
Kurumlar Vergisi Tevkifatı	42.436	-115.351	136,79	16.000	42.494	265,23	-271,45
Kurumlar Geçici Vergisi	3.861.970	2.961.985	30,38	14.264.000	13.552.007	27,07	21,86
Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler	1.486.227	1.252.585	18,65	4.029.000	3.645.419	36,89	34,36
Veraset ve Intikal Vergisi	10.426	9.805	6,33	152.000	124.603	6,86	7,87
Motorlu Taşıtlar Vergisi	1.475.801	1.242.780	18,75	3.877.000	3.520.816	38,07	35,30
Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	11.335.399	8.664.061	30,83	71.382.312	63.589.293	15,88	13,63
Dahilde Alınan Katma Değer Vergisi	3.360.488	1.888.297	77,96	17.652.000	16.792.632	19,04	11,24
Özel Tüketim Vergisi	6.490.880	5.533.123	17,31	44.719.366	39.110.505	14,51	14,15
Petrol ve Doğalgaz Ürünlerine İlişkin ÖTV	3.925.699	3.082.908	27,34	25.638.366	22.051.751	15,31	13,98
Motorlu Taşıt Araçlarına İlişkin ÖTV	546.613	405.760	34,71	4.611.000	4.293.326	11,85	9,45
Kolalı Gazoz, Alkollü İç. Ve Tüt. Mam.	1.866.630	1.911.493	-2,35	13.207.000	11.720.469	14,13	16,31
Dayanıklı Tüketim ve Diğer Mallara İlişkin ÖTV	151.938	132.962	14,27	1.263.000	1.044.959	12,03	12,72
Banka ve Sigorta Muameleleri Vergisi	641.465	544.222	17,87	3.975.946	3.149.139	16,13	17,28
Mal ve Hizmetlerden Alınan Diğer V.	842.566	698.419	20,64	5.035.000	4.537.017	16,73	15,39
Uluslararası Ticaret ve Muame. Al. Ver.	4.838.195	3.845.460	25,82	33.502.000	28.970.325	14,44	13,27
Gümrük Vergileri	436.026	353.923	23,20	2.952.000	2.440.591	14,77	14,50
İthalda Alınan Katma Değer Vergisi	4.394.992	3.484.823	26,12	30.500.000	26.492.642	14,41	13,15
Diğer Dış Ticaret Gelirleri	7.177	6.714	6,90	50.000	37.092	14,35	18,10
Damga Vergisi	657.506	544.400	20,78	4.200.000	3.641.947	15,65	14,95
Harçlar	902.810	738.143	22,31	5.400.000	4.741.541	16,72	15,57
Başka Yerde Sınıflandırılmayan Diğer Ver.	8.455	6.309	34,01	93.000	45.808	9,09	13,77
II-Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	722.326	681.068	6,06	8.978.314	7.903.902	8,05	8,62
Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	234.635	211.132	11,13	1.687.000	1.468.088	13,91	14,38
KİT ve Kamu Bankalar Gelirleri	33.782	44.218	-23,60	4.247.707	4.454.737	0,80	0,99
Kurumlar Karları	257.346	242.094	6,30	1.715.807	918.321	15,00	26,36
Kira Gelirleri	112.079	101.713	10,19	792.000	680.612	14,15	14,94
Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	84.484	81.911	3,14	535.800	382.144	15,77	21,43
III-Alınan Bağışlar ve Yardımlar ile Özel Gel.	177.934	139.274	27,76	801.520	1.801.328	22,20	7,73
Yurt Dışından Alınan Bağış ve Yardımlar	208	0		0	51.820		0,00
Özel Gelirler	177.726	139.274	27,61	801.520	1.749.508	22,17	7,96
IV-Faizler, Paylar ve Cezalar	2.069.856	1.866.763	10,88	14.118.022	15.621.495	14,66	11,95
Faiz Gelirleri	249.248	192.497	29,48	2.225.152	4.615.880	11,20	4,17
Kişiler ve Kurumlardan Alınan Paylar	1.138.041	847.704	34,25	6.393.236	5.438.273	17,80	15,59
Devlet Payları	35.403	30.042	17,85	240.000	216.235	14,75	13,89
Genel Bütçeli İdarelere Ait Paylar	1.102.638	817.662	34,85	6.153.236	5.222.038	17,92	15,66
Para Cezaları	459.146	334.223	37,38	3.399.900	3.675.028	13,50	9,09
Yargı Para Cezaları	27.663	23.515	17,64	162.580	159.837	17,02	14,71
İdari Para Cezaları	135.596	95.804	41,53	657.291	711.427	20,63	13,47
Vergi Cezaları	289.074	197.396	46,44	2.557.218	2.687.174	11,30	7,35
Diğer Para Cezaları	6.813	17.508	-61,09	22.811	116.590	29,87	15,02
Diğer Çeşitli Gelirler	223.421	492.339	-54,62	2.099.734	1.892.314	10,64	26,02
V-Sermaye Gelirleri	23.829	16.582	43,70	4.306.770	6.076.931	0,55	0,27
Taşınmaz Satış Gelirleri	23.994	20.206	18,75	401.300	231.148	5,98	8,74
Taşınır Satış Gelirleri	-165	-3.624	95,45	5.470	3.812	-3,02	-95,07
Diğer Sermaye Satış Gelirleri	0	0		3.900.000	5.841.971	0,00	0,00
Özel Bütçeli İdarelerin Gelirleri	374.273	278.282	34,49	3.417.133	3.795.238	10,95	7,33
Düzenleyici ve Denetleyici Kurumların Gelirleri	705.854	29.300	2.309,06	1.728.388	1.586.616	40,84	1,85

Ek Tablo 4. 2008 Merkezi Yönetim Bütçe Giderlerinin Fonksiyonel ve Ekonomik Sınıflandırmaya Göre % Dağılımı (Şubat Sonu)

4 a)

	Personel Gid.	SGK Prim Öd.	Mal ve Hiz. Al.	Faiz Harc.	Cari Trans.	Sermaye Gid.	Sermaye Trans.	Borç Verme	Toplam
Genel Kamu Hizmetleri	6,9	0,7	1,3	67,7	22,1	0,1	1,2	0,0	100
Savunma Hizmetleri	74,3	8,3	17,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	100
Kamu Düzeni ve Güvenlik Hizmetleri	77,8	8,0	12,6	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	100
Ekonomik İşler ve Hizmetler	23,5	3,3	3,0	0,0	49,5	2,6	0,0	18,1	100
Çevre Koruma Hizmetleri	81,4	11,3	7,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
İskan ve Toplum Refahı Hizmetleri	0,7	0,1	0,5	0,0	63,4	0,0	35,4	0,0	100
Sağlık Hizmetleri	48,7	7,5	43,6	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	100
Dinlenme, Kültür ve Din Hizmetleri	68,5	9,7	14,0	0,0	6,5	1,3	0,0	0,0	100
Eğitim Hizmetleri	72,1	9,9	11,1	0,0	2,2	0,4	0,0	4,3	100
Sosyal Gv.ve Sosyal Yardımlar	0,6	0,1	0,8	0,0	98,5	0,0	0,0	0,0	100

4 b)

	Personel Gid.	SGK Prim Öd.	Mal ve Hiz. Al.	Faiz Harc.	Cari Trans.	Sermaye Gid.	Sermaye Trans.	Borç Verme
Genel Kamu Hizmetleri	10,5	9,0	7,7	100,0	27,2	6,3	51,2	0,0
Savunma Hizmetleri	11,4	10,0	10,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kamu Düzeni ve Güvenlik Hizmetleri	18,6	15,1	11,7	0,0	0,0	24,5	0,0	0,0
Ekonomik İşler ve Hizmetler	6,8	7,5	3,3	0,0	11,5	49,5	0,3	70,9
Çevre Koruma Hizmetleri	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
İskan ve Toplum Refahı Hizmetleri	0,0	0,0	0,1	0,0	2,5	0,0	48,4	0,0
Sağlık Hizmetleri	11,4	13,8	39,5	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0
Dinlenme, Kültür ve Din Hizmetleri	4,5	5,1	3,6	0,0	0,3	5,4	0,0	0,0
Eğitim Hizmetleri	36,1	38,8	21,6	0,0	0,9	12,4	0,0	29,1
Sosyal Gv.ve Sosyal Yardımlar	0,4	0,4	2,3	0,0	57,5	0,0	0,0	0,0
TOPLAM	100	100	100	100	100	100	100	100

Ek Tablo 5. Genel Bütçe Finansmanı (Şubat Sonu)

	Ocak	Şubat
FAİZ DIŞI DENGİ	3.879.409	8.965.871
BÜTÇE DENGESİ	-403.733	-31.634
BÜTÇE EMANETLERİ	1.283.528	-1.086.134
DİĞER EMANETLER	-1.432.399	-736.400
AVANSLAR	935.814	851.681
Nakit Dengesi	383.210	-1.002.487
Hazine Finansman	-383.210	1.002.487
Toplam Net Borçlanma (Borçlanma eksi geri ödeme)	1.891.361	4.657.815
Yapılan Borçlanmaların toplamı	8.327.310	15.537.429
İç Borçlanma	7.167.997	14.266.598
Tahvil	5.566.997	11.750.598
Bono	1.601.000	2.516.000
Dış Borçlanma	1.159.313	1.270.831
Anapara Geri Ödemeleri Toplamı	-6.435.949	-10.879.614
İç Borçlanma	-4.226.664	-8.051.927
Tahvil	-1.154.664	-4.188.927
Bono	-3.072.000	-3.863.000
Dış Borçlanma	-2.209.285	-2.827.687
Borçlanma Dışı Diğer Finansman	63.795	143.668
Önceden Verilen Borçlardan Yapılan Anapara Tahsilatı	-8.269	3.314
Özelleştirme Gelirlerinden Hazineye Aktarılan	0	39.937
Borç verme (-) Geri ödeme (+)	72.064	100.418
Kasa hareketi (- giriş, + çıkış)	-2.338.366	-3.798.997
Kaynak : Hazine Müsteşarlığı		

Ek Tablo 6. Merkezi Yönetim Borç Stokunun Kompozisyonu (Şubat Sonu)

<i>(milyon YTL)</i>	Merkezi Yönetim Borç Stoku (2007 Sonu)	%	Merkezi Yönetim Borç Stoku (Ocak 2008)	%	Merkezi Yönetim Borç Stoku (Şubat2008)	%
İç Borç Stokunun Yap s	255.310	100,0	258.468	100,0	262.019	100,0
<i>Kağıdı Elinde Tutanlar Açısından</i>	255.310	100,0	258.468	100,0	262.019	100,0
Kamuya	66.876	26,2	67.423	26,1	68.499	26,1
Piyasaya	188.434	73,8	191.044	73,9	193.519	73,9
<i>Faiz Yapısı Açısından</i>	255.310	100,0	258.468	100,0	262.019	100,7
Sabit Faizliler	128.148	50,2	131.184	50,8	135.278	51,6
Değişken Faizliler	127.162	49,8	127.284	49,2	126.741	49,0
<i>Döviz Kompozisyonu açısından</i>	255.310	100,0	258.468	100,0	262.019	100,1
Türk Lirası Cinsinden	229.168	89,8	232.109	89,8	236.761	90,4
Döviz Cinsinden	24.931	9,8	25.132	9,7	24.007	9,3
Döviz Endeksli TL	1.211	0,5	1.226	0,5	1.251	0,5
Dış Borç Stokunun Yap s	78.168	100,0	78.166	100,0	79.661	100,0
<i>Faiz Yapısı açısından</i>	78.168	100,0	78.166	100,0	79.661	100,0
Sabit Faizliler	57.731	73,9	57.676	73,8	59.530	74,7
Değişken Faizliler	20.437	26,1	20.490	26,2	20.130	25,3
Toplam Borç Stokunun Yap s	333.478	100,0	336.634	100,0	341.679	100,0
<i>Kağıdı Elinde Tutanlar Açısından</i>						
Kamuya	66.876	20,1	67.423	20,0	68.499	20,0
Piyasaya (1)	266.602	79,9	269.211	80,0	273.180	80,0
<i>Faiz Yapısı Açısından</i>	333.478	100,0	336.634	100,0	341.679	100,0
Sabit Faizliler	185.879	55,7	188.860	56,1	194.808	57,0
Değişken Faizliler	147.599	44,3	147.774	43,9	146.871	43,0
<i>Döviz Kompozisyonu açısından</i>	333.478	100,0	336.634	100,0	341.679	100,0
Türk Lirası Cinsinden	229.168	68,7	232.109	69,0	236.761	69,3
Döviz Cinsinden	103.099	30,9	103.299	30,7	103.668	30,3
Döviz Endeksli TL	1.211	0,4	1.226	0,4	1.251	0,4
İç Borç Stokunun Ortalama Vadesi (Ay)	25,7		24,9		24,4	
İç Borçlanmanın Ortalama Vadesi (Ay)	22,0		21,2		27,6	
İç Borç İhaleleri Ortalama Faiz Oranı % (2)	16,52		16,23		16,72	

(1) Dış Borç Stokunun tamamının piyasaya olduğu varsayılmıştır.

(2) İskontolu Satışlar

Kaynak: www.hazine.gov.tr