



2023 SAĞLIK BAKANLIĞI BÜTÇE TEKLİFİ KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİ, İŞKOLU EMEKÇİLERİNİ GÖRMEYEN, HALKIN SAĞLIK HAKKINI ÖTELEYEN, SERMAYEYİ ESAS ALAN BİR SEÇİM BÜTÇESİDİR!

Bütçe; siyasal iktidarların, rejimin demokratik, sosyal hak ve özgürlükler konusundaki duruşunun en önemli göstergesidir. Üretenlerin, değeri yaratanların, yani işçilerin, emekçilerin, halkın, vergi mükelleflerinin, bu ülkede yaşayan herkesin, doğrudan ya da dolaylı mekanizmalar aracılığıyla ödedikleri vergilerin nerelere harcadığını ya da harcanmadığını bilmeleri ve bunu denetleyebilmeleri gerekir. Bu denetim bütçenin hazırlanması, uygulanması ve sonuçlandırılması sırasında yapılabilirdir.

Hükümetin yanlış ekonomi politikaları mevcut ekonomik krizi derinleştirmekte, çalışmaya uygun nüfusun üçte birinden fazlası işsizken ve yakın gelecekte iş bulma umudunu kaybetmiş durumda iken milyonlarca emekçi ailesi kışa hiçbir gelire sahip olmadığı şartlarda girmektedir. Asgari ücret ya da düşük ücretlerle çalışanların eline geçen para temel ihtiyaç maddelerine bile yetmemektedir çünkü temel ihtiyaç maddelerindeki enflasyon oranı TÜİK verilerinin çok çok üzerindedir.

Bütçe değerlendirmeleri, bu dönemin belirleyici özellikleri göz önüne alınarak yapılmalı, bütçenin sadece teknik açıdan değerlendirmesiyle ya da siyasal iktidardan istenecek ekonomik taleplerle sınırlandırılmamalıdır. Bütçe hakkı temel bir hak olarak değerlendirilerek; toplumun siyasi partileri aracılığıyla, emekçilerin, işçilerin, üretenlerin özcesi bütçeyi oluşturan vergi mükelleflerinin örgütlü yapıları aracılığıyla bütçenin hazırlanmasında, dağıtılmasında ve denetlenmesinde söz ve karar sahibi olacağı mekanizmalar geliştirilmesi için mücadele yürütülmelidir.

Bilindiği gibi, Haziran 2018 genel seçimleri sonrasında uygulamaya giren Partili Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi ile birlikte, bütçeyi Cumhurbaşkanlığı hazırlıyor ve cumhurbaşkanı tarafından bir yasa teklifi olarak TBMM Başkanlığı'na iletiliyor. "2023 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi" de 17 Ekim 2022 tarihinde TBMM Başkanlığı'na sunuldu ve Plan ve Bütçe Komisyonu'nda, maalesef basına-halka kapalı olarak görüşülmeye başlandı.

Bu haliyle emekçilerin, halkın taraf olmadığı bütçenin genel durumuna baktığımızda;

Enflasyonist ve seçim yatırımı olan bir bütçe,
Kaynakların daha fazla sermayeye aktarıldığı bir bütçe,
Vergiler yoluyla yükün halkın omuzuna bindirildiği bir bütçe,
Kamusal hizmetlerde kesintiye uğrayan bir bütçe,
Faiz bütçesi,
Otoriterleşmeyi derinleştiren bir savaş bütçesi olarak değerlendirebiliriz.

Genel Bütçeye ilişkin ayrıntılı değerlendirmeler konfederasyonumuz KESK başta olmak üzere ilgili kesimler ve alanda çalışma yapan akademisyenler tarafından yapılmaktadır. Bu nedenle biz genel bütçeye ilişkin değerlendirmeyi bu giriş yazısı ile sınırlı tutup Sağlık Bakanlığı bütçesine ağırlık vermek istiyoruz.

Tablo: Sağlık Harcamalarının Yıllar İtibariyle Seyri

	2019 (milyon)		2020 (milyon)		2021 (milyon)		2022 (milyon)*		2023 (milyon)**	
	TL	Dolar	TL	Dolar	TL	Dolar	TL	Dolar	TL	Dolar
Merkezi Yönetim Bütçesi	563	99	534	76	641	72	923	58	1.293	60
Sosyal Güvenlik Kurumu	110.749	19.532	135.704	19.386	177.241	20.005	275.297	17.195	379.401	17.630
Aile Hekimliği	9.194	1.622	10.407	1.487	12.203	1.377	21.222	1.326	34.906	1.622
Toplam	120.507	21.253	146.645	20.949	190.085	21.454	297.442	18.579	415.600	19.312
Nüfus Başına Günlük Sağlık Harcaması (tl)	4,0		4,8		6,2		9,6		13,2	
Nüfus Başına Günlük Sağlık Harcaması (dolar)	0,7		0,7		0,7		0,6		0,6	
Kaynak: 2021-2022-2023 Bütçe Gerekçesi Not: *Yıl sonu harcama tahmini **Öngörülen başlangıç ödeneği										

* Türkiye’de 2023 için toplam sağlık harcamaları %40’lık artışla 415,6 milyar olarak hesaplanmış olup, 2022 Eylül ayı TÜFE oranına göre 545.657 milyon ÜFE’ye göre 748.067 milyar olması gerekirdi.

* Dolar kuruna göre toplam sağlık harcaması 18,6 milyar dolardan 19,3 milyar dolara çıkmıştır. Bu artış nüfus artışı düşünüldüğünde harcama düzeyinin aynı seviyede kaldığını göstermektedir.

* Kişi başına günlük sağlık harcaması 9,6 tl’den 13,2 tl’ye arttığı gözükse de, harcamalar dolar kuruna göre salgın öncesi dönemin gerisinde kalmıştır.

Bu verilere bile baktığımızda toplam genel bütçenin büyümesi oranına göre sağlık bakanlığı bütçesinde de büyüme gözükse de sağlık harcamaları açısından enflasyon, dolar kuru artışları vb değerlendirildiğinde aslında toplam bütçe içinde sağlık bütçesi payının artmadığını rahatlıkla görebiliriz.

Tablo: Sağlık Bakanlığı Bütçesi

	2020	2021	2022	2023
	Başlangıç Ödeneği	Başlangıç Ödeneği	Başlangıç Ödeneği	Başlangıç Ödeneği
Personel Giderleri	24.278.121.000	30.725.674.000	40.551.972.000	137.405.164.000
Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri	5.938.869.000	6.971.529.000	8.704.576.000	21.520.972.000
Mal ve Hizmet Alım Giderleri	17.754.352.000	20.770.098.000	36.832.275.000	71.672.907.000
Cari Transferler	245.408.000	454.674.000	691.433.000	1.782.868.000
Sermaye Giderleri	10.593.292.000	18.536.000.000	29.036.600.000	60.405.591.000
Sermaye Transferleri	65.787.000	157.544.000	220.605.000	581.045.000
Genel Toplam	58.875.829.000	77.615.519.000	116.037.461.000	293.368.547.000
Bağımlılıkla Mücadele		1.685.311.000	1.746.634.000	2.490.653.000
Koruyucu Sağlık		19.048.950.000	38.728.653.000	84.039.447.000
Tedavi Edici Sağlık		54.633.632.000	74.524.054.000	204.035.173.000
Yönetim ve Destek Programı		2.021.477.000	736.270.000	1.976.283.000
Programlar Toplamı		77.389.370.000	115.735.611.000	292.541.556.000
Program Dışı Giderler		226.149.000	301.850.000	826.991.000
İdare Bütçesi Toplamı		77.615.519.000	116.037.461.000	293.368.547.000
Mal ve Hizmet Alım Gideri (Hizmet)		6.414.998.000	8.177.000.000	18.946.000.000
Sermaye Giderleri (Kira)		9.977.000.000	17.649.904.000	27.716.000.000
Şehir Hastanesi Toplam		16.391.998.000	25.826.904.000	46.662.000.000
Koruyucu Hizmetlerin Oranı		24,5	33,4	28,6
Tedavi Hizmetlerin Oranı		70,4	64,2	69,5
Mal ve Hizmet Alımının Oranı		26,8	31,7	24,4
Personel Harcamalarının Oranı		39,6	34,9	46,8
Şehir Hastanesinin Oranı		21,1	22,3	15,9

Sağlık Bakanlığının 2023 yılı bütçe teklifine baktığımızda şunları görmekteyiz: Metalaşmış, ticarileşmiş tedavi edici hizmetler en büyük paya sahiptir. Ödeneklerin ne kadarının “tedavi edici hizmetlere” ne kadarınınsa “koruyucu hizmetlere” ayrıldığı önemlidir. Bu gösterge bile tek başına sağlık politikalarının ne olduğunu görmemizi sağlamaktadır.

Sağlık Bakanlığının genel bütçe içerisindeki payı 2022 yılında 6,63 iken 2023 yılında 6,56 olarak belirlenmiştir. Yıllardır sağlık bütçesinin gen bütçe içerisindeki payının yüzde 10’un üzerine çıkarılmasını talep etmemize rağmen pay düşmüştür. Bu da yetmezmiş gibi Koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan oran %33,4’ten %28,6’ya düşmüştür. Tedavi edici hizmetlere ayrılan oran ise %64,2’den %69,5’e çıkmıştır.

Teklifte yer alan her iki ana program (koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri) kapsamında, Sağlık Bakanlığı tarafından istihdam edilen çalışanların gideri ile sosyal güvenlik devlet primi gideri dışarıda tutulup hesaplama yapıldığında, Sağlık Bakanlığı 2023 yılı başlangıç ödeneğinde doğrudan koruyucu sağlık programı için ayrılan payın 51 milyar 898 milyon 721 bin TL’ye, doğrudan tedavi edici sağlık programı için de 79 milyar 809 milyon 554 bin TL’ye kadar azaldığı görülmektedir. Buna göre, Sağlık Bakanlığı tarafından 2023 yılı boyunca kişi başına koruyucu sağlık hizmetleri için 596 TL, tedavi hizmetleri için de 917 TL harcama yapılmasının planlandığı görülmektedir. Yıllık enflasyonun yüzde 180’leri bulduğu, hemen her şeyin fiyatının neredeyse ayda hatta haftada birkaç kez arttığı günümüzde, bir defa daha “Bu bütçe kabul edilemez!” diyoruz.

ŞEHİR HASTANELERİ 2023 BÜTÇESİ DEĞERLENDİRME

Seksenli yıllarla birlikte, neoliberal ekonomik ve sosyal politikalar kapsamında, hiçbir bilimsel bilgiye dayanmamasına karşın, “kamu verimsizdir, devletin üretimdeki payı küçültülmelidir” saptamalarına dayanan; kamuya ait işletmelerin özel sektöre satılması ve kamu hizmetlerinin piyasaya açılması ile uygulanan özelleştirmeler, 2000’li yıllarla birlikte hedefi doğrultusunda geliştirilip yeni yeni formlarda uygulanmaya başlandı. Bunlardan en önde gelenini “Kamu Özel Ortaklığı” uygulamaları oluşturuyor. Günümüzde, bütün yönleriyle kanıtlandığı gibi, bu uygulamaların ana hedefi, ülkelerin kamusal kaynaklarının döviz bazında ulusötesi sermaye sahipleriyle, bunların taşeronları olarak çalışan yerli sermaye gruplarına aktarılmasıdır. Söz konusu sözleşmeler, kamuya ait arsaların tahsisinden, inşaat için kredi verilmesine, gelmeyen hasta ve yolcu için ya da geçmeyen araç için şirketlere karşı döviz bazında borçlu olmayı kabul etmeye kadar bütünüyle toplumsal yarar karşılığı olan birçok uygulamayı içinde barındırmaktadır. AKP hükümetleri ile birlikte, benzer ekonomik kategorideki ülkelerde olduğu gibi, Türkiye’nin de emekçi sınıflar, işçiler, köylüler, kendi hesabına çalışanlar vb. için kara deliklerinden önemli birisi de kamu özel ortaklığı kapsamında yürütülen hizmet sunumu, yatırım, bakım ve onarım vb. faaliyetler için şirketlerle yapılan sözleşmeler oluşturmaktadır. Bilindiği gibi ister şehir hastanesi ister köprü ister hava alanı, isterse otoyol vb. için olsun kamu özel ortaklığı kapsamında yapılan sözleşmelerin özü değişmemektedir.

Bu nedenle şehir hastaneleri kamu sağlık harcamaları içerisinde tam karadelik görevi görmektedir.

ŞEHİR HASTANELERİ				
	2020	2021	2022	2023
Hizmet Ödemeleri	4.799.162.000	6.414.998.000	8.177.000.000	18.946.000.000
Kira Ödemeleri	5.678.757.000	9.977.000.000	17.649.904.000	27.716.000.000
Toplam Ödeme	10.477.919.000	16.391.998.000	25.826.904.000	46.662.000.000
Sağlık Bakanlığı Bütçesi	58.875.829.000	98.858.841.520	151.563.306.000	293.368.547.000
SGK Sağlık Harcaması	135.704.000.000	177.241.000.000	275.297.000.000	379.401.000.000
Şehir Hastaneleri Harcamalarının SB Bütçesine Oranı	17,8	16,6	17,0	15,9
Şehir Hastaneleri Harcamalarının SGK Sağlık Harcamalarına Oranı	7,7	9,2	9,4	12,3
Şehir Hastanelerinin Günlük Maliyeti	28.706.627	44.909.584	70.758.641	127.841.096
Şehir Hastanelerinin Yatak Başına Maliyeti				2.087.598
Şehir Hastanelerinin Yatak Başına Günlük Maliyeti				5.719
Şehir Hastanelerine Aktarılan Kaynak İle SMA Kaç Çocuk Tedavi Edilir				187
Şehir Hastanelerine Aktarılan Kaynakla Sağlık Emekçilerinin Gelirlerinde Aylık İyileştirme				5.341

*2022 için Şehir Hastanelerine 21.564.904.000 tl bütçe ayrılmışken yıl içinde bütçe ek bütçe ile 25.826.904.000 tl'ye çıkarılmıştır¹

¹ SB 2023 Bütçe Raporu

* 2023'te şehir hastanelerin hizmet bedelinde %131,7'lik artış yapılmış kira bedelinde ise %57'lik artış yapılmıştır. Toplam bütçe ise 25.826.904.000 tl'den %80,7'lik artış ile 46.662.000.000 tl'ye çıkmıştır.

* 2022 bütçe görüşmelerinde 2023 şehir hastanelerin bütçe tahmini 24.255.000.000² olarak hesaplanmıştı. 2023'te 2022'de belirlenen tahminin yaklaşık 1,9 katı bütçe ayrılmıştır.

*Sağlık Bakanlığın 2023 bütçe teklifine göre Sağlık Bakanlığı bütçesinin %15,9'u şehir hastanesine aktarılacaktır.

* 2023'te 379.401.000.000³ toplam sağlık harcaması gerçekleştirecek SGK'nın toplam sağlık harcamasının %12,3'ne denk gelen ödeme şehir hastanelerine aktarılıyor. Bu oran 2022'de %9,4'tü

* Şehir Hastanelerinin 2023 yılında günlük maliyeti 127.841.096 tl,

* Sağlık Bakanlığı 2023 bütçesi 293.368.547.000 tl olup, bu bütçenin 204.035.173.000 tl'si tedavi edici hizmetlere ayrılmıştır.

*2023 bütçesi üzerinden değerlendirme yaptığımızda;

HASTANE BAŞINA MALİYET

* Sağlık Bakanlığına bağlı hastane başına 323.093.113 tl⁴ bütçe ayrılmıştır,

* Şehir hastaneleri başına 3.333.000.000 tl bütçe ayrılmıştır,

* Şehir Hastanelerine ayrılan bütçe hastane başına ayrılan bütçenin 10 katıdır.

ŞEHİR HASTANELERİ YATAK BAŞINA MALİYET

* Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne bağlı hastane yataklarının %14'ü⁵ şehir hastaneleri bünyesinde,dir,

* Şehir Hastanelerinin bir yatak maliyeti yıllık 2.087.598 tl günlük 5.719 tl dir.

ŞEHİR HASTANELERİ BÜTÇESİNİN KARŞILIĞI

* 22/10/2022 tarihinde Malatya'da hizmete açılan 13 yatırımın yatırım maliyeti 1 milyar 142 milyondur⁶. Şehir Hastanelerine ayrılan bütçe ile bu şekilde 40 yatırım yapılabilir.

* Açılışı yapılan 300 yataklı Battalgazi DH'nin yatırım bedeli 297,7 milyon tl⁷ olarak açıklanmaktadır. 2023 yılı şehir hastaneleri harcamaları ile bu şekilde 157 devlet hastanesi yapılabilir. **Sağlık hizmetlerine erişimde kamu sağlık kurumlarının donanımı kadar yaşam yerlerine yakınlığı da önem arz etmektedir. Halkın rahatlıkla erişebileceği yakınlıkta yapılabilecek yüzlerce hastane parası şehir hastaneleri aracılığıyla şirketlere aktarılmaktadır.**

* SGK 2023 yılı için ayırdığı 379,4 milyar bütçe ile özel sağlık kuruluşlarından, sağlık bakanlığı hastanelerine, üniversite hastanelerinden, eczanelere binlerce kurumdan hizmet alıp, sağlık

² SB 2022 Bütçe Raporu

³ Cumhurbaşkanlığı 2023 Bütçe Gerekçesi

⁴ SB toplam bütçesinin 908 kamu hastanesine bölünmesiyle bulunmuştur

⁵ KHGM'ne bağlı toplam hastane yatağı 163.151, bu yatakların 22.352'si şehir hastaneleri aittir.

⁶ Sağlık Bakanın 22/10/2022 Malatya toplu açılış konuşması, twitter paylaşımı

⁷ Cumhurbaşkanlığı 2022 yatırım programı

harcamalarını gerçekleştirecek olup, bunun karşılığında Sağlık Bakanlığı 14 şehir hastanesinden 46,6 milyar ile hizmet satın alacaktır.

* Ortalama tedavi maliyeti 2,5 milyon dolar olan 187 SMA'lı çocuğun tedavi masrafı karşılanabilir şehir hastanelerine aktarılan kaynakla

* Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan işçisinden hekimine 728 bin çalışanın gelirinde her ay 5.341 t'l'lik iyileştirme yapıla bilinir.

NÜFUS DEĞERLENDİRMESİ

* 13 ilde 14 şehir hastanesi bulunmaktadır.

* Şehir hastanesi bulunan illerde toplam nüfus 37.522.596 olup Türkiye nüfusunun %44'ü şehir hastanelerinin bulunduğu illerde dir.

* Bu 13 ilimizde KHGM'ne bağlı 73.793 hastane yatağı bulunmaktadır, bu yatakların %30'u şehir hastaneleri yatağıdır.

* Buldukları il ve kamu hastaneleri yatakları hesaplamaya katıldığında şehir hastanelerinin hizmet verdiği nüfus toplam nüfusun %13'üne denk gelmektedir⁸.

ŞEHİR HASTANELERİ ÖZELLEŞTİRME

* Şehir Hastaneleri toplam kamu hastaneleri genel müdürlüğüne bağlı yatakların %14'ünü oluşturmakta ve özel sektör tarafından işletilmektedir,

* Şehir hastanelerine Türkiye'de bulunan SGK üzerinden 571 özel hastaneye aktarılan kaynaktan daha fazla kaynak aktarılmaktadır. Bu şekilde bir yandan özel sağlık kuruluşlarına aktarılan süspansiyonlar yanında şehir hastaneleri aracılığıyla özel sektöre kaynak aktarımı çok daha fazla yapılmaktadır.

2023 yılı itibarıyla, tedavi edici sağlık programı kapsamında kira bedeli olarak 27 milyar 716 milyon TL, hizmet alımı için de 18 milyar 946 milyon TL olmak üzere, toplam 46 milyar 662 milyon TL ödenmesinin planlandığı görülmektedir. Söz konusu bedel, Sağlık Bakanlığının tedavi edici sağlık programına ayrılan toplam bedelin yaklaşık yüzde 23'ünü, çalışan ücreti ile sosyal güvenlik kurumuna devlet primi giderinin çıkartılması sonrasında kalan tedavi edici sağlık programı toplam bedelinin ise yüzde 59'unu oluşturmaktadır. Böyle bir tercihi kabul etmiyoruz. Halkın sağlık hizmetleri için ayrılan parası bir avuç şirkete aktarılmamalıdır. Şehir hastaneleri için yapılmış olan sözleşmeler herhangi bir tazminat ödenmeden feshedilmeli, planlanan ödemeler durdurulmalı ve şehir hastaneleri daha fazla zaman kaybetmeden devlet hastanelerine dönüştürülmelidir.

Sağlık Bakanlığı bütçesinde işkolu emekçilerine yeterli kaynak yok:

2022 yılında personel giderlerinin Sağlık Bakanlığı bütçe içerisindeki payı %33 idi. 2023 bütçesinde ise %46 olarak görünmektedir. Bu rakamın artması personele ödenen döner sermaye sabit ödemelerinin 2022 yılında bakanlık tarafından yayımlanan ek ödeme yönetmelikleri ile merkezi bütçeye alınmasından kaynaklanmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programı öncesi 2003 yılında personel giderleri bütçenin %70'ini oluşturmaktaydı.

⁸ 13 ilde toplam nüfus 37,5 milyon olup, Türkiye nüfusunun %44'ü, bu nüfusun bulunduğu illerde ise kamu hastane yataklarının %30'u şehir hastaneleridir. Türkiye nüfusunun %13'üne denk gelmekte.

Yoksullaşma, angarya çalışma koşulları, düşük ücretler ve şiddet başta olmak üzere çeşitli baskılarla karşılaşan sağlık emekçilerinin birçoğu yurtdışına gitmeye çalışmaktadır. Artık sağlık emekçilerinin birçoğu Almanca başta olmak üzere çeşitli yabancı dillerde eğitim almaya çalışmaktadır. Türk Tabipleri Birliği verilerine göre son on yılda yurt dışına göç eden hekim sayısı 27-28 kat artmış durumdadır.

Bunların yanı sıra, bilindiği gibi Türkiye’de emek gücünü satarak yaşamak zorunda olanların tümü gibi sağlık emekçileri de AKP hükümetleri döneminde daha da yoksullaşmış ve geçinemeye hale gelmiştir. Sağlık emekçilerinin temel ücretlerinde emekliliğe yansıyan düzenleme yerine önceki yıllarda performans yeni adıyla teşvik ek ödemeleri, taban ek ödeme v.b çeşitli isimler adı altında ödeme yöntemleri Hiçbir sağlık emekçisinin aylık gelirinde performans ücretinin payı yüzde 10’u-15’i geçmemeli, gelirlerinin hemen tümünün emekliliğe de yansıtıldığı düzenlemeler hayata geçirilmelidir.

Sağlık Bakanlığı 2023 yılı bütçe teklifinde yer alan hedeflerin neredeyse hiçbiri kabul edilemez. Sağlık Bakanı, 24 Kasım 2022 tarihinde TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu’nda yapacağı; Sağlık Bakanlığı 2023 Yılı Bütçe Teklifi konuşmasından önce gerekli düzenlemeleri yapmalıdır. Bakanlığın bütçesinde yapılacak düzenlemeler; halkın sağlığının korunması ve geliştirilmesi önceliğiyle toplumun sağlık sorunlarının en kısa sürede ve kamusal olarak çözülmesi, sağlık emekçilerinin çalışma koşullarının ve özlük haklarının insan yaşamına yakışır, günümüzün koşullarına uygun hale getirilmesi ve şiddetin önlenmesi öncelikli hedefleriyle gerçekleştirilmelidir.

Sonuç öneri ve talepler:

Genel olarak 2023 bütçesini ve Sağlık Bakanlığı bütçesini incelediğimizde ana gelir kaynağı, yine yaşamak için çalışmak zorunda olanlardan alınması hedeflenen, doğrudan ve dolaylı vergiler olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, yaşamak için çalışmak zorunda olanların bu durumu değiştirebilmeleri için geliştirme çabası içinde oldukları eylem birlikteliklerinin, emekçilerin ve ezilenlerin örgütsel ve stratejik ortaklıklarını sağlayan iktidar mücadelesini de hedefleyebilmesi gerektiği bütün açıklığıyla önümüzde durmaktadır. Gelecek yıllarda hazırlanacak bütçelerin hedefinin, yaşamak için çalışmak zorunda olanların refahını ve mutluluğunu sağlamak olabilmesinin başlıca yolu bu hedeften geçmektedir. Bu amaç için yakın ve orta vadede bütçeye ve sağlık hizmetlerinin finansmanına ilişkin ortaya konulması ve kitleselleştirilmesi gerektiği düşünülen önerileri şöyle sıralamak mümkündür:

1. Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisi payı artırılmalıdır. Bu artış, gelir vergisi içinde kurumlar vergisi payı artırılarak sağlanmalıdır. Yoksullardan, emekçilerden, ücretlilerden alınan direkt ve dolaylı vergi payları azaltılmalı, sermaye sahiplerinin vergi sorumluluğu arttırılmalıdır.
2. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi bütçenin payı arttırılmalıdır.
3. Sağlık Bakanlığı bütçesinin genel bütçe içindeki payı %10’un üzerine çıkarılmalıdır. SGK pirim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, patronların payı artırılmalıdır. SGK’ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır.
4. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hane halkları harcamalarının payı azaltılmalıdır. Katkı-katılım, ilave ücret gibi hiçbir ad altında halktan sağlık hizmetleri için ücret alınmamalıdır.
5. SGK’nin özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına (fee-for-services) ve vaka başına (case payment) ödeme ile değil, toptan bütçeleme (global butgetting) ile olmalıdır.
6. Sağlık emekçileri sayısı OECD ortalamasına, güvenceli ve kadrolu istihdamla çıkarılmalıdır. 4-d,4b,4c,4924 vb tüm istihdam tipleri ile çalışanların istihdam modeli 4a statüsüne alınmalıdır. İstihdam rejimindeki karmaşa ve adaletsizlik giderilmelidir.
7. Sağlık emekçilerine ek ödeme, teşvik vb. adlarla yapılan, ekip anlayışını bozan, rekabet oluşturan ve çalışma barışını bozan ödeme yöntemi yerine yoksulluk sınırının üzerinde, tek

kalemde, tamamı emekliliğe yansiyacak şekilde temel ücret ödenmesine başlanmalıdır. Temel ücret üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, kıdem yılı gibi kriterler ile giydirilmiş ücret belirlenmelidir. Hiçbir şekilde ek ödeme oranları temel ücretin %10'unu geçmemelidir.

- 8.** Sağlık emekçileri uygulanan döner sermaye uygulamaları nedeniyle kamuda çalışan emsallerine göre daha erken vergi dilimine girmektedir. Yoksulluk sınırı üzerinde emekliliğe yansıyan temel ücret rejimine gidinceye kadar emekliliğe yansımayan döner sermaye, teşvik v.b isimler adı altında ödenen tüm ücretler vergi dilimi dışında bırakılmalıdır.
- 9.** Sağlık hizmetleri sunumu kamunun sorumluluğundadır. Tümüyle kamusal olarak verilmelidir. Özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır. Kamu sağlık kurumları ve sağlık eğitimleri için bütçeden ayrılan pay yükseltilmelidir.
- 10.** Covid-19 pandemisinde gördüğümüz gibi sağlık sistemleri çökme aşamasına gelmiştir. Mevcut kapitalist sistemin doğaya olan tahakkümü nedeniyle yeni pandemilerin olacağı da öngörülmektedir. Bu nedenle toplum sağlığı için Sağlık Bakanlığı'nın kentleşmeden tarım politikalarına, çevre politikalarına ve üretim ilişkilerine kadar müdahil olacak bir yapıya büründürülmesi gerekmektedir. Ayrıca yaşanması muhtemel yeni salgınlara karşı da bütçe kalemi oluşturulmalıdır.
- 11.** Sağlıklı bir toplum için tedavi edici hizmetler yeterli değildir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yeniden ele alınması ve güçlendirilmesi gerekmektedir.
- 12.** Savaş toplum sağlığına zararlıdır. Ülke içinde ve dışında savaşa karşı barış politikalarının geliştirilmesi gibi konularda da sağlık alanının söz sahibi olması gerekmektedir.
- 13.** Sağlık hizmetlerinin üretilmesi planlanması ve sunulmasının tüm aşamalarında sağlık emekçileri ve örgütlerini ve halkı karar alma süreçlerine dahil edecek mekanizmalar oluşturulmalıdır.
- 14.** Hukuksuz bir şekilde ihraç edilen ve hakkında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan sağlık emekçileri derhal görevlerine iade edilmelidir.