

Gezi Direnişi ve ardından gelen Haziran İsyanı'ndan sonra Hükümet, ülke gündemini görülmemiş sıklıkta değiştirme çabası içinde. Ana muhalefet partisinin de katkılarıyla oldukça başarılı olduğunu söylemeliyiz. Ekonomide durgunluğun, hatta gerilemenin tersine siyasi gündem oldukça yoğun. Yaklaşık bir ay kadar önce sizinle paylaştığımız sayımızın bu sayfalarında bizzat Başbakan'ın başkanlığında Kamu Güvenliği Müsteşarlığı tarafından hazırlanan Demokrasi Paketi'nin ülkenin neredeyse tek gündemi yapıldığını paylaşmıştık. Bugün esamesi okunmuyor. Onun yerini önce dersanelerin kapatılması aldı. Son iki haftadır ise, Irak Kürt Bölgesi Başkanı Mesud Barzani'nin Başbakan'ın konuğu olarak Amed- Diyarbakır ziyareti. Yakında Mart 2014'de yapılacak yerel yönetim seçimleri gündemin ana konusu olmaya aday. İki sayfalık bir yazıda bu kadar çok başlığı kısa kısa değerlendirmek yerine, savaşın halk sağlığı sorunu olduğunu somut olarak ortaya koyan bir veriyle birlikte, uzun bir aradan sonra açıklanan sağlık harcamaları istatistiklerini değerlendirmekle kendimizi sınırladık.

Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğuna ve yaşattığı felâketlerde çocukları öncelediğine malesef bir defa daha tanıklık etmek zorunda bırakıldık. Kapı komşumuz, kimilerimizin birinci derece akrabalarının yaşadığı Suriye'den söz ediyoruz. Libya ve Mısır'ın ardından, dış müdahalelerle Suriye'de de 2011 yılında çıkartılan iç savaşın ikinci yılını tamamlamasının hemen sonrasında çocuk felci hortladı. Suriye'de çocuk felci vakası en son 1999 yılında görülmüştü. Yaklaşık 14 yıl sonra, Ekim 2013'de 10 çocukta paralizi saptandı. Eredike edilmekte olduğu düşünülen bir hastalık bugün bir coğrafyayı, Orta Doğu'yu tehdit ediyor. Suriye'de 650 binden fazla çocuğun acilen aşılması gerekiyor. DSÖ ve UNICEF gelecek altı ay içinde Orta Doğu'da yaşayan 20 milyon çocuğa polio aşısı yapılmasını planladı. Söz konusu durum Türkiye'deki çocuklarımız için de bir risk oluşturuyor. Suriyeli göçmenlerin Türkiye'deki kamplardaki çocuklarının aşılması başlatıldı. Bununla birlikte, kamplar dışında, daha çok Doğu ve Güneydoğu başta olmak üzere, Akdeniz ve İç Anadolu kentleri ile İstanbul'da bulunan Suriyeli çocuklar ile onlarla temaslıların (ki akılcı olanı, ülke genelinde risk gruplarının tümünü yeniden aşılacaktır) zaman geçirilmeden aşılmasının sağlanması gerekiyor. Dileriz Sağlık Bakanlığı kızamık salgınında taktığı tutumu bu sefer takınmaz. Yoksa bedelini yine çocuklarımız ödemek zorunda kalacaklar.

Sağlık Reformun adını Sağlıkta Dönüşüm yapan AKP Hükümetleri ile birlikte, Dünya Bankası projesinin Türkiye ayağı da büyük bir ivme kazanmış, söz konusu dönemde sağlık harcamalarında dikkat çeken bir artış yaşanmıştı. Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki yurttaşların tedavi hizmetleri ile ilaç giderlerini karşılayan Sosyal Güvenlik Kurumu(SGK) yetkilileri zaman zaman topladıkları sağlık sigortası priminden daha fazla harcama yaptıklarını, farkın devlet katkısıyla karşılandığını kamuoyuna duyurmuşlardı. SGK İstatistik Yıllığı-2012'nin Mali İstatistikler bölümünde yayımlanan verilere(Tablo 5.11) göre, SGK, 2009 yılından 2012 yılına kadar sırasıyla 28 milyar 811 milyon, 32 milyar 509 milyon, 36 milyar 500 milyon ve 44 milyar 111 milyon TL'lik toplam sağlık harcaması(özel ve kamudan sağlık hizmeti satın alımı) gerçekleştirmiş. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 10 Ekim 2013 tarihinde yayımlanan Haber Bülteni'nde sunulan Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2009-2012 verilerine göre ise SGK aynı yıllarda yine sırasıyla 28milyar 277milyon, 30 milyar 695 milyon, 34 milyar 937 milyon ve 41milyar 630milyon TL'lik toplam sağlık harcaması gerçekleştirmiş.

İki kamu kurumunun aynı yıl için yayımladığı toplam sağlık harcamalarında, okurken bile dikkatinizi çekecek kadar büyük farklılıklar söz konusu. TÜİK SGK'nin 2009 yılı için 537 milyon TL, 2010 yılı için 1milyar 814 milyon TL, 2011 yılı için 1milyar 563 milyon TL ve 2012 yılı için 2milyar 481 milyon TL daha az sağlık harcaması yaptığını ifade ediyor. Geçen süre içerisinde ilgili kurumların hiçbirinden düzeltme yönünde herhangi bir açıklama yapılmadı. Hükümetin uzun bir süredir Sayıştay'ı kamu malyesi denetiminden uzaklaştırdığını ya da çalışmalarını kısıtladığını duymayan kalmadı. Hükümete bağlı iki kurumun aynı kaynak üzerinden hazırladıklarını açıkladıkları bilgilerde bu kadar büyük farklılık nasıl açıklanacak merakla bekliyoruz.

Bununla birlikte, kaygılarımızın bitmediğini paylaşıp devam edelim. TÜİK, yukarıda sözünü ettiğimiz Bülten'de yalnızca veri sunmuyor. Kendi(Hükümet) penceresinden verilerin anlam ve önemini de açıklıyor: "Sağlık harcaması, 2009 yılında 57 milyar 911 milyon olup, 2010 yılında %6.5 oranında artarak, 61 milyar 678 milyon TL olarak gerçekleşti. 2011 yılında %11.7 oranında bir artışla 68 milyar 897 milyon TL, 2012 yılında ise %10.7 oranında bir artışla 76 milyar 278 milyon TL'ye ulaştı. Cari sağlık harcamasının toplam sağlık harcaması içindeki payı 2009 yılında %95.5, 2010 yılında %95.0 ve 2011 yılında %94.9, 2012 yılında ise %95.5 olarak gerçekleşti. ... Genel devlet sağlık harcamasının toplam sağlık harcaması içindeki payı, 2009 yılında %81, 2010 yılında %78,6, 2011 yılında %79,6 ve 2012 yılında ise %76,8 olarak gerçekleşti."

Yukarıdaki paragrafın birinci bölümü okunduğunda akla ilk gelen, Hükümet'in her yıl gerçekleştirilen artışla yurttaşının sağlık gereksinimlerini en azından karşılama çabasında olduğu ve bunun için düzenli olarak kaynak yarattığı oluyor. Yapılan harcamaları saptamak için kurumların kayıtları kullanılırken, kişilerin yaptığı sağlık harcamalarını tespit etmek için yapılan araştırma sonuçlarından yararlanılmış. Dolayısıyla kişilerin yaptığı sağlık harcamaları ile kurumların yaptıklarını saptamada kullanılan veri kaynakları arasında büyük farklılık var. Böyle bir farklılık her iki grup verinin birlikte değerlendirilmesinin önünde önemli bir engel olmasına karşın TÜİK bunu dikkate almamış.

Ayrıca tablolarda yer verdiği verilerden sağlık alanındaki yatırımlar yerine, cari sağlık harcamaları hakkında cümleler kurmayı tercih etmiş olması da dikkat çekiyor. Eğer yatırım başlığındaki verileri cümle içinde kullanmış olsalardı okuyucuda farklı algılar oluşacağını birlikte görelim; sağlıkta yatırım için yapılan harcamaların toplam sağlık harcaması içindeki payı 2009 yılında %4.52, 2010 yılında %4.95 ve 2011 yılında %5.12, 2012 yılında ise %4.53 olarak gerçekleşti. Eğer yazarsa Hükümet'in 75 milyonun sağlığı için hemen hiçbir yatırım yapmadığı, harcamaların hemen tümünün sağlık hizmetlerinin sunumu için (cari) kullanıldığı, bir başka ifadeyle, günü kurtarmaya yönelik olduğu açığa çıkacak. Anlaşılan, bu nedenle tersten yazmayı tercih etmişler.

TÜİK'in tablolarında harcamaların kaynağı olarak Genel Devlet ve Özel Sektör olarak iki ana grup var. Özel sektör, hanehalkları ve diğer başlıklarından oluşuyor. Genel devlet ise, merkezi devlet, yerel devlet ve sosyal güvenlik başlıklarından oluşuyor. Sosyal güvenlik başlığı üzerinden sağlık harcaması yapan SGK. SGK bir kamu kurumu. Ancak gelirlerinin kaynağı genel bütçe değil. Patronlardan ve çoğu da emekçilerden ve kendi hesabına çalışanlardan olmak üzere topladığı primler. TÜİK'in yukarıda aktardığımız paragrafın son cümlesinde yer verilen genel devlet harcamasının toplam sağlık harcaması içindeki payı SGK harcamaları dışında tutulup, yalnızca merkezi ve yerel devlet harcamaları alındığında oldukça farklılaşıyor. Buna göre, toplam sağlık harcamaları içinde devlet tarafından yapılmış harcamaların (cari ve yatırım) gerçek payının, 2009 yılı için %32.14, 2010 yılı için %28.84, 2011 yılı için %28.9 ve 2012 yılı için %22.20 olduğu görülecektir. Farklar sırasıyla, 48.9, 49.8, 50.7 ve 54.6 puandır. Dile kolay son yıl 2.5 katına çıkan bir fark var.

Durumu bir başka biçimde ele almamız da mümkün. SGK'nin yaptığı cari sağlık harcamalarının TÜİK'in verilerinde olduğu gibi, genel devlet başlığı altında yapılan toplam cari sağlık harcamaları içindeki payının hesaplanması. Buna göre, SGK tarafından yapılan cari sağlık harcamalarının genel devlet (merkezi ve yerel devlet ile SGK) toplam cari sağlık harcamaları içindeki payı 2009 yılında %61.5, 2010 yılında %65.5, 2011 yılında %65.8 ve 2012 yılında %73.1 olarak gerçekleşmiştir. SGK'nin payı yıllar içinde artarken, merkezi ve yerel devletin payı azalıyor. Özetle, sağlık hizmeti harcamalarından devlet her yıl biraz daha çekiliyor, yurttaşın yükü giderek artıyor. Öyle ki, SGK'nin payı 2012 yılında, 2009 yılına göre %18.9'luk bir artış göstermiş.

Yukarıda da paylaştığımız gibi SGK'nin gelirlerinin ana kaynağı yalnızca topladığı primler değil. Aşağıda sıraladıklarımızla da görüleceği gibi vatandaşın cebini. SGK üyelerinden sağlık primi dışında, sağlık hizmeti kullanımı sırasında da, yüklü bir para alıyor. Bununla ilgili hiçbir veri henüz kamuoyu ile paylaşılmadı. Bilançosunda açık olarak gösterilmedi. Çünkü SGK sağlık hizmeti kullanan üyelerini adeta soyuyor. Bakın nasıl yapıyor: Hizmeti kullanabilmek için öncelikle düzenli olarak prim ödemeniz gerekiyor. Ancak bu yeterli değil. Yalnızca hastanede değil, aile hekiminize muayene olduğunuzda da size yazılan her bir reçete başına 3 TL reçete katılım payı, eğer reçetede üçten fazla ilaç varsa her biri için birer TL daha alıyor. Yetmiyor. Eczaneye gidiyorsunuz önce ilaç katılım payı (toplam ilaç bedelinin çalışan için %20, emekli için %10'si), yetmiyor fiyat farkı adı altında (size yazılan ilacın en ucuzu ile size verilecek olan arasındaki fark) bir ödeme daha yapmanız gerekiyor. Muayene için hastaneye giderseniz SGK sizden bu sefer muayene katılım ücreti alıyor.

Sözünü uzatmadan, yaptığımız değerlendirmeler kurumların paylaştığı verilerle sınırlı. Daha ayrıntılı verilere sahip olduğumuzda daha detaylı değerlendirmelerle Hükümet'in söylediklerinin, görünür kıldıklarının arkasını, gerçeği sergilememiz mümkün olabilecektir...

Bir önceki sayımızda hocamız, ağabeyimiz sevgili Hamdi Aytekin, Türkiye'de Sağlık Hizmetleri (1920-1980) başlıklı makalesinde bir düzeltmeyi sizlerle paylaşmamız için bize ilettiler. Sayfa 188'in 24. satırında 2741 olarak yazılan hekim sayısı 27241 olacak. Kendisine katkıları için bir defa daha teşekkür ediyoruz.

Bu sayımızda Sağlık Bakanlıklarının Türkiye ve Dünyada Yeniden Yapılanması başlıklı dosyamızın ikinci bölümünü yayımlıyoruz. Önceki sayıda Dosya Editörlerinin paylaştığı ülke örneklerinin yanı sıra, TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından 1989 yılından itibaren her yıl gerçekleştirilmekte olan Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'nin 23 ve 24.sünün raporlarına dosya konusuyla ilgili olduğu için yine bu sayıda yer verdik.

Gelecek sayımızda "Ata Soyer" özel sayısı ile sizlerle buluşacağız. Dostlukla...