|  |  |
| --- | --- |
| **TTB’NİN 2021 YILI SAĞLIK BÜTÇESİ ÜZERİNE GÖRÜŞÜ** **16 Kasım 2020** *Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde (TBMM) görüşülmekte olan 2021 yılı bütçesine yönelik Türk Tabipleri Birliği değerlendirmesini ana hatlarıyla kamuoyuna sunuyoruz.***Genel Durum Değerlendirmesi**2019 yılından itibaren Merkezi Yönetim Bütçe Yasası’nın uygulanmasına yönelik yetkiler tek elde toplanmış Cumhurbaşkanı tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Nitekim bu yıl Meclise getirilen 2021 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi Anayasanın ilgili maddelerine aykırı bir biçimde; Meclis’e sunulması geciktirilmiş, önümüzdeki yıl ilk kez uygulanacak olan Performans Esaslı Program Bütçe, kamu idarelerinin hazırlık yapmasına fırsat verilmeden, Meclis’e sunulmasından sadece 1 hafta önce bu kurumlara ve ilgili bakanlıklara gönderilmiştir. Bu durum bütçenin yerelden katılımcı bir bütçe olarak hazırlanmasının önüne geçmekte ve anayasal kurallar çiğnenerek devletin kendi kurumlarını dışladığı sadece Cumhurbaşkanlığının oluşturduğu bir ekip tarafından hazırlanıp dayatılan bir bütçedir. Bütçe yasası diğer yasalardan farklı olarak kaynağın nasıl oluşturulacağı ve kullanılacağının, gelirin büyüklüğüne göre hakkaniyetle kimlerden alınıp, kimlere ve ne için verileceğinin bir göstergesidir. Bütçe gelirlerinin büyük bölümünün zenginlik, kâr, rant ve faizden alınan vergilerle mi, yoksa, yaşayabilmek için çalışmak zorunda olanların (işçilerin, emekçilerin, köylülerin, esnafın, yoksulların, işsizlerin) hem gelirlerinden alınan doğrudan vergilerle hem de harcamalar sırasında ikinci defa vergilendirilmeye dayanan dolaylı vergilerle mi oluşturulduğu, bütçenin adaleti hakkındaki en önemli parametredir. Her geçen yıl bütçedeki adaletsizlik, sosyal-ekonomik-kültürel dengesizliği de arttırmaktadır. Sosyal devletin birinci görevi bu eşitsizlikleri ve adaletsizlikleri ortadan kaldırmaya yönelik bütçe oluşturmaktır. ***Ancak 2020 yılı özellikle sağlık alanında diğer yıllardan önemli oranda farklılık arz etmektedir. Son çalışmalara da yansıdığı üzere Covid19 pandemisi tüm dünyada yoksul, işçi veya işsiz, emekçi, geliri düşük insanları çok daha fazla etkilemiştir. Ülkemizde de başta işçiler olmak üzere düşük gelirli emekçi kesimler sağlıksız koşullarda, uzun saatler, yoksulluk ve açlık ücreti düzeyinde çalışmak zorunda kalmakta, yüksek enflasyon yüzünden gıda güvenliği olmadan, eksik beslenme, kötü barınma koşullarıyla birlikte daha sık ve kolay hastalanmakta, haliyle pandemiden öncelikli etkilenmektedir. Toplum sağlığı, Sağlık Bakanlığı’nın öncelikli görevidir, bütçeden yeterli kaynak ayırmanın yanında insanların refah düzeyi artırmak ta diğer bakanlıkların sorumluluğundadır. Pandemi ancak koruyucu ve kamusal bir sağlık politikası ile önlenebilir. Bu nedenle 2021 yılı bütçesinin veya en azından Sağlık Bakanlığı bütçesinin önceki yıllardan farklı olarak pandemi koşullarına göre düzenlenmesi gerekirdi.*** **Bütçe Döviz Bazında Azalmıştır**2021 yılı için merkezi yönetim bütçesi 1trilyon 346 milyar 100 milyon TL olarak açıklanmıştır. 2021 yılı bütçesi, 2020 yılı için merkezi yönetim bütçesi olarak açıklanmış olan 1 trilyon 095 milyar 500 milyon TL’den %23 daha fazladır. Ancak 1 Kasım 2019 tarihli kura göre, 2020 yılı merkezi yönetim bütçesi toplamı 191 milyar 561 milyon 166 milyon ABD doları iken, 1 Kasım 2020 tarihli kura göre 2021 yılı merkezi yönetim bütçesi toplamı 159 milyar 226 milyon 401 bin ABD dolardır. Dolar bazında 2021 yılı merkezi yönetim bütçesi 2020 yılına göre 32 milyar 334 milyon 765 bin dolar yani % 17 daha azdır. Dövizdeki bu hızlı artış göz önüne alınırsa bütçenin genelinde açığın çok daha fazla olması kaçınılmazdır. **Vergi sistemi adaletsizliği giderek arttırmaktadır.** Türkiye’de vergi sistemi son yıllarda çalışanlar aleyhine giderek daha adaletsiz bir hal almaktadır. Türkiye’de 1999 yılı itibariyle sermayedarların kâr-sermaye birikimlerinin yüzde 46’sını gelir-kurumlar vergisi olarak devlete ödemeleri istenirken, AKP hükümetleri döneminde kurumlar vergisi yüzde 22’ye düşürülmüştür. Gelir ve kazanç vergileri içinde kurumlar vergisinin oranı 2011’de %36.4’ken, 2017’de %33.3’e inmiş, buna karşılık maaş ve ücretlerden kesilen vergilerin oranı %63.6’dan %66.7’ye çıkmıştır. Ayrıca geniş halk kesimlerinden alınan KDV, ÖTV vb. dolaylı vergilerin (vergisi ödenmiş ücret ve maaşların yeniden vergilendirilmesi) oranı da giderek artmaktadır. Bu tutar ilk düzenlemelerin yapıldığı 1986 yılında harcama ederinin %10’u iken, 2005 yılından itibaren %18’e yükseltilmiştir. Genel vergi gelirleri içinde dolaylı vergiler ile gelir vergilerinin payı 2017’de %63.6’yı bulmuştur. Vergi yükü 2021 yılı bütçesinde gelir grupları arasında daha da hakkaniyetsizce paylaştırılmıştır. Doğrudan vergilerin toplam gelir içerisindeki payını hesaplayıp, bir önceki yılın bütçesiyle kıyasladığımızda, ***2021’de dar ve orta gelirli grupların bütçe yükündeki paylarının arttığını söyleyebiliriz. Bu durum düzeltilmediği takdirde pandeminin kötü etkileri ekonomik düzeyi düşük kesimler tarafından daha da ağır yaşanacaktır.*** Hazine yardımları ve gelirden ayrılan pay hariç tutulduğunda, 2021 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifi 1trilyon 346 milyar 100 milyon TL’dir. Bütçenin yaklaşık yarısı (527,9 milyar TL) Hazine ve Maliye Bakanlığına ayrılırken, Milli Savunma Bakanlığına 61,5 milyar TL, Milli Eğitim Bakanlığına 146.9 milyar TL, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına 155 milyar TL ayrılması planlanmıştır. Diyanet İşleri Başkanlığı’nın bütçesi 12.9 milyar lira ile 7 bakanlık ve bir çok başkanlıktan daha fazla kaynak ayrılan bir başkanlık olmuştur. 2021 bütçesi diğer yıllarda olduğu gibi sermayeye kaynak aktaran bir sistem olduğu için sağlığa ayrılan pay yetersizdir.***Sağlık Bakanlığı bütçesi pandemi koşullarına rağmen geçen yıla göre sadece yüzde 32 artış göstermiştir. Sağlık Bakanlığı için 2020 yılında 58 milyar 875 milyon lira ödenek ayrılırken, 2021 yılı bütçesi 77 milyar 615 milyon lira olacaktır. Bu, görünürde yaklaşık yüzde 32’lik bir artış olmasına rağmen enflasyondan arındırıldığında bu yüzde 28’in altında kalmaktadır. 2021 yılı Merkezi Yönetim Bütçesi teklifinde Sağlık Bakanlığının oranı en az %10’unun üzerine çıkarılması gerekirken bu oran %5.7 oranında kalmıştır.*** **SAĞLIK BAKANLIĞI 2021 YILI BÜTÇE TEKLİFİ****A-Program ve Ekonomik Sınıflandırma Düzeyinde Bütçe Teklif ve Tahminleri**Sağlık Bakanlığının 2021 Bütçe teklifine Program ve Ekonomik Sınıflandırma Düzeyinde Bütçe Teklif ve Tahminleri’ne başlıklar halinde bakıldığında ***Bağımlılıkla Mücadele için 1.685.311.000 TL, Koruyucu Sağlık için 19.048.950.000 TL, Tedavi Edici Sağlık için 54.633.632.000 TL, Yönetim ve Destek için 2.021.477.000 TL, toplamda 77.615.519.000 TL öngörülmüştür.*** **1-*Her türlü uyuşturucu madde kullanımının özellikle genç kesimlerde yaygın olarak kullanıldığı öngörüldüğünde Bağımlılıkla Mücadele Programı için daha fazla bütçe ve kapsamlı bir program hazırlığı olmalıdır. Bu programda bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon merkezleri kurmanın veya geliştirmenin yanında bağımlılığın nedenlerini ortadan kaldırmaya yönelik gerekli eğitim, sosyal, ekonomik ve kültürel programlarında oluşturulması gereklidir.*** **2-*Koruyucu Sağlık Programı ve alt program adı altında Aile Hekimliği Hizmetleri için ayrılan bütçe hedefleri özellikle pandemi göz önüne alındığında bütçe olarak yeterli değildir. Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin merkezi bütçe içindeki oranı % 1.4 iken, Sağlık Bakanlığı bütçesi içindeki oranı %24.5’dur. Bu programa alt başlıklar halinde Aile Hekimliği Hizmetleri ve Koruyucu Sağlık Halk Sağlığının Korunması (Ağız ve diş sağlığının korunması, Ana çocuk sağlığı faaliyetleri, Aşılama hizmetleri, Birinci basamak Sağlık tesissi yapım, tefrişat ve onarımı, Bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama faaliyetleri, Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı diğer mücadele faliyetleri, Kanserle mücadele faaliyetleri, Ruh sağlığı hizmetleri, Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları, Sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik faaliyetler) konulmuşken, bu programın en eksik tarafı Covid19 pandemisi ile ilgili bir başlık oluşturulmamış olmasıdır.*** ***TÜİK tarafından 2020 yılı için öngörülen nüfusun 83 milyon 154 bin 997 kişi olduğu dikkate alınırsa, sağlık hizmetleri için kişi başına 933.38 TL düştüğü görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinden personel gideri, SGK devlet primi gideri ve genel kamu gideri olarak planlanan 37 milyar 697 milyon 203 bin TL’lik (%48.5) kısmı çıkartıldığında, sağlık hizmeti sunumu için merkezi bütçeden yalnızca 39 milyar 697milyon 203 bin TL, koruyucu halk sağlık hizmeti sunumu için de 2 milyar 102 milyon 863 bin TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir. Bu rakamlara göre, 2021 yılında merkezi bütçeden kişi başına sağlık hizmeti harcaması için 477.38 TL yalnızca koruyucu sağlık hizmeti için ise yalnızca 25.28 TL ayrılmasının planlandığı görülmektedir.*** Oysa, Diyanet İşleri Başkanlığının 12.9 milyar TL (yüzde 0.95) bütçesinden, tüm ülke nüfusunun sünni Müslüman olduğu varsayılsa dahi, kişi başına 155 TL’den daha fazlası düşmektedir.Covid19 pandemisi tüm dünyada koruyucu sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli olduğunu ortaya çıkarmışken ***Sağlık Bakanlığı bütçesinde pandemiye yer verilmemesi; pandemi ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yeterince kavranmadığını ve büyük bir eksiklik olduğunu göstermektedir.***  2021 Sağlık Bütçesi bu gerçeği görmezden gelen ve sadece salgın ile mücadele değil, genel olarak toplum sağlığının korunması konusunda son derece yetersiz bir bütçedir. **3-*Tedavi Edici Sağlık programı ise Sağlık Bakanlığı bütçesinin en fazla kısmını oluşturmaktadır; 54,6 milyar liralık kısmı (%69) tedavi edici hizmetlere, buna karşılık 19 milyar lirası (%25) koruyucu hizmetlere ayrılmıştır. Yani ödeneklerin neredeyse dörtte üçü tedavi edici hizmetler adı verilen ve sağlıkta ticarileşme ve metalaşmayı da içeren hizmetlere ayrılmaktadır. Oysaki sağlık sistemini hastalıkları önleme yerine tedavi edici olarak kurgulamak dünyada ki en pahalı sağlık hizmeti sunumudur.*** ***Sağlık Bakanlığı'nın 2021 yılında şehir hastaneleri için ayırdığı tutar beklenildiği gibi, bütçenin büyük kısmını yutmuştur. Sağlık Bakanlığı 2020 bütçesinde şehir hastaneleri için yaklaşık 10.5 milyar TL kira ve hizmet bedeli için ödenek ayırırken, 2021 yılı için bu tutarı 16 milyar 392 milyon TL'ye çıkarmıştır. Bu tutarın 6 milyar 415 milyon TL'sini hastanelerin hizmet alımı yoluyla sunduğu hizmetlerin (tıbbi görüntüleme, güvenlik, temizlik, laboratuvar hizmetleri) karşılığını oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı, 2021 yılında şehir hastanelerinin kira bedelleri için 9 milyar 977 milyon TL ödeyecektir. Bütçeden 2021 yılında şehir hastaneleri için 16 milyar lirayı aşan bir kaynağın ayrıldığı gerçeği de iktidara yakın inşaat gruplarının veya şirketlerin bu bütçeden en büyük payı almayı sürdüreceğini ortaya koymaktadır.******Şehir Hastanelerinin hizmete açılmaya başladığı 2018 yılından itibaren yüklenicilere; kira ödemesi ile sundukları laboratuvar ve benzeri hizmetlerin karşılığında bütçeye ödenek konulmaktadır. 2018 yılından bu yana şehir hastanelerini müteahhitlerine Sermaye Giderleri kaleminden 2018 yılından bu yana şehir hastanelerine ödenen kira bedelleri sırasıyla: 2018 yılında: 1,3 milyar lira; 2019’da: 3,7 milyar lira; 2020’de: 5,6 milyar lira olurken, 2021 yılında 9,98 milyar lira olarak gerçekleşecektir. Böylece şehir hastanelerine ödenen kira bedellerinin yıllara göre artış oranları 2019 yılında (2018’e göre) %188, 2020’de %52 ve 2021’de %77 olacaktır. Bu sağlığa ayrılan bütçede artış gibi görülse de aslında şirketlere giden kaynaktır.*** ***Covid19 dünyada pek çok gelişmiş kapitalist ülkede olduğu gibi sağlık alt yapısının ne denli zayıf olduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Türkiye’de de olası salgınlar karşısında her hangi bir ön hazırlığın olmadığı bir kez daha görünür olmuş, grip aşısının dahi üretilmesi ya da satın alınması için kaynak ayrılmamıştır. Başka amaçlarla kurulmuş olan şehir hastaneleri bu dönemde pandemi hastanesine dönüştürülürken, bunlar için katlanılan maliyetin küçük bir kısmı ile ülkede sağlam bir sağlık alt yapısının kurulabileceği ya da mevcudun güçlendirilebileceği gerçeğini de ortaya çıkarmıştır. Gelişmiş ülkeler (örneğin İngiltere, Ulusal Sağlık Hizmetlerine İkinci Dünya Savaşından bu yana en büyük payı ayırmıştır) Covid19 pandemisinden ders çıkararak sağlığa ayırdıkları bütçeyi artırmışlardır. Ancak, Türkiye’de iktidar; sağlığa ayırdığı bütçeyi, şehir hastaneleri üzerinden şirketlere aktarmaya devam etmiştir.*** ***İlaç üretiminde dışa bağımlı olan ve yakın zamanda borçları yüzünden ilaç bulmakta sıkıntı çekecek olan Türkiye’de sadece patentli ilaç üretimi yapılmakta, ilaç sanayinde AR-GE’nin yok denecek kadar az olmasından kaynaklı molekülden ilaç üretimi gerçekleştirilememektedir. Aynı durum influenza aşısı üretmek, Covid19 aşını bulmak ve seri üretim için de geçerlidir. Türkiye ilaç endüstrisinin yıllık AR-GE harcamasının yaklaşık 400 milyon TL olduğu belirtilmektedir. Şehir hastanelerinin kira bedellerinin üniversitelerin AR-GE çalışmalarına ayrılması durumunda, molekülden ilaç üretimi sağlanabilecek, aşı için kaynaklar yurt dışına aktarılmayacak, aynı zamanda ülke ekonomisine de katkı sağlayacaktır.*** ***Üniversite hastaneleri ve kamu hastaneleri tıbbi cihaz ve malzeme alacak parayı bulamamaktadır. Sağlık çalışanları ise salgın nedeniyle risk altında, uzun, düzensiz mesai yaptığı halde aylardır hak ettikleri ek ödemeyi alamamaktadır. Pandemi süresince 8 aydır büyük fedakarlıkla çalışan sağlık çalışanlarına verilen ek ödeme yetersizdir, adaletsiz dağıtıldığı için sağlık çalışanları arasındaki eşitsizliği arttırmıştır, bir kesim de hiç alamamıştır. Eğitim ve araştırma yapması gereken üniversite ve eğitim ve araştırma hastaneleri, döner sermaye geliri için hizmet sunumunu daha da artırmak zorunda kalmıştır.*** ***Kamu ve üniversite hastanelerinin tıbbi cihaz üreticisi ve tedarikçisi firmalara borcunun yaklaşık 17 milyar TL’ye ulaştığı ifade edilmektedir. Bu rakam, Şehir Hastanelerine 2021 yılında ayrılan bütçe ile eşittir. Sağlık Bakanlığı hastaneleri 17 ay, üniversite hastaneleri ise 36 aydır tıbbi ve medikal üretici ve firmalara ödeme yapamamaktadır. Şehir hastaneleri şirketlerine bol keseden para aktarılırken, medikal firmalara ödenemeyen borçlar yüzünden malzeme yokluğuna düşen hastaneler yakında ameliyat yapamayacak hale gelebilecektir. Şehir (şirket) hastaneleri yerine başta üniversite hastaneleri olmak üzere tüm hastanelere bütçe ayrılmalı, üniversite hastaneleri borçtan kurtarılmalı, eğitim ve araştırma yapmaları kolaylaştırılmalıdır.******Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı’nın 2021 yılı toplam bütçe ödeneklerinin dağılımı çok önemlidir. Çünkü toplam ödeneklerinin yüzde 21’i (16 milyar liradan fazla) şehir hastanelerinin kira bedeli ödemeleri ile müteahhitlerden yapılan mal ve hizmet alım bedellerine ayrılmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın 2021 yılı toplam bütçe sermaye giderlerinin yüzde 53’ü ise müteahhitlerden yapılan şehir hastanelerinin kira bedellerine gidecektir. Böylece yeni yatırımı çağrıştıran bu kalemin önemli bir kısmının aslında müteahhit ödemelerinden oluştuğu, sağlık alt yapısının güçlendirilmesi ya da ilaç veya aşı üretimi gibi önemli konular için kaynak ayrılmadığı anlaşılmaktadır. 2021 yılı toplam bütçe mal ve hizmet alımı giderlerinin yüzde 30’ü ise şehir hastanelerinin müteahhitlerinden yapılan mal ve hizmet alımlarına harcanacaktır.******Bu bütçe, Covid19 salgınına karşı mücadele ile geçecek önümüzdeki 2 yıla dair kamusal mücadele programı içermemektedir. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere salgınla ilişkili diğer bakanlıklar (Ekonomi, Çalışma ve Sosyal Politikalar ve Milli Eğitim gibi) ödeneklerinin dağılımı böyle bir sorunun siyasal iktidarca yeterince görülmediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca emek gücü ve istihdama ilişkin yapılmaya çalışılan düzenlemeler (işçi ve halk sağlığını iyice bozucu nitelikte olduğundan) bu bütçenin salgınla mücadele gibi bir amacının olmadığı anlaşılmaktadır. Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin içinde Covid19 pandemisine sadece bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi olarak yer verilmesi, ayrı bir bütçe ayrılmaması bütçede ki en büyük eksiklik olarak değerlendirilmiştir.*** İzmir’de 6.8 şiddetinde yaşanan depreme ve önümüzdeki yıllarda olası her türlü doğal afete rağmen Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı’na Diyanet işleri Başkanlığı’na ayrılan ödeneğin altıda birinden daha az (2,088 milyar lira) ödeneğin ayrılmış olması siyasal iktidarın doğal afet gerçeğini görmediği göstermektedir. **B-Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Ödenek Teklifleri İcmali*****Sağlık Bakanlığının 2021 yılı Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Ödenek Teklifleri İcmali’ne bakıldığında; Personel Giderleri 30.725.674.000 TL, SGK’na Devlet Primi Giderleri 23.964.627.000 TL, Cari Transferler 477.383.000 TL, Sermaye Giderleri 18.536.000.000 TL, Sermaye Transferleri 157.544.000 TL, toplamda 77.615.519.000 TL olarak bildirilmiştir.*** ***2021 bütçesine ekonomik sınıflandırmaya göre bakıldığında en fazla ayrılan payın yüzde 39.5 ile personel giderleri olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı bütçesinde Personel giderlerinin bu kadar fazla olması koruyucu ve kamusal nitelikli bir sağlık hizmeti ve sağlıklı bir toplum oluşturulması açısından mümkün değildir. Personel giderlerinin bakanlık bütçesinden çıkarılması ile ancak daha gerçekçi ve daha iyi bir sağlık sistemi hazırlamak mümkün olacaktır.******Bu payların 2020 yılından bu yana nasıl bir gelişim izlediği de siyasal iktidarın sağlık hizmetlerine nasıl baktığının bir göstergesidir. Koruyucu hizmetlere ayrılan pay sırasıyla: 2020 yılında %26’dan 2021’de %25’e gerilerken, buna karşılık tedavi edici hizmetlerin payı 2020 ve 2021 yılında %69 ile aynı kalmıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin aleyhine olan bu durum personele bütçeden ayrılan ödeneklerden de net bir biçimde görülmektedir. 2021 yılında koruyucu hizmetlere ayrılan 19 milyar liralık ödeneğin 3,3 milyar lirası personel için (%17) ayrılırken; 54,6 milyar liralık tedavi edici hizmetler bütçesinde bu sayı 25 milyarın üzerine (%45) çıkmaktadır.*** **C-Yatırım Ödeneklerinin Sektörler İtibarıyla Dağılımı** ***Sağlık Bakanlığının 2021 bütçesine yatırım ödenekleri açısından bakıldığında; Bağımlılıkla Mücadele için 45.365.000 TL, Koruyucu Sağlık için 1.998.007.000 TL, Tedavi Edici Sağlık için 16.236.102.000 TL, Yönetim ve Destek Programı için 274.809.000 TL, toplamda 18.554.283.000 TL ayrılmıştır.*** ***Yatırım ödeneklerinde pandemi süreci göz önüne alındığında halkın nitelikli sağlık hizmeti almak için yeterli olmadığı açıkça bellidir.*** **TALEPLERİMİZ****1-**Sağlık Bakanlığı bütçesi pandemi koşullarına uygun hale getirilmelidir. Tedavi edici değil, koruyucu sağlık hizmetlerinin payı artırılmalıdır. **2-**Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin en az yüzde 10’un üzerinde olmalıdır. **3-**Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisinin payı zenginlerden ve kurumlardan olacak şekilde artırılmalıdır. Özellikle önümüzdeki yıllar için servet vergisi uygulaması düşünülmelidir. Dolaylı vergiler temel gıda, elektrik, su, ulaşım gibi ihtiyaçlar üzerinden kaldırılmalı ya da azaltılmalı. Asgari ücret üzerinden gelir vergisi alınmamalıdır. **4-** Şehir/şirket hastaneleri statüsünden vazgeçilerek kamuya bağlı devlet hastanelerine dönüştürülmeli, ödenen dolar üzerinden fahiş kiralardan vazgeçilmelidir. **5-**Son yıllarda giderek azalan genel bütçe yıl sonu ödeneğinin Gayri Safi Yurtiçi Gelir içindeki payı yeniden artırılmalı, yüzde 40’ın altında olmamalıdır. **6-** Bütçeden personel giderleri çıkarılarak, sağlık hizmetlerine aktarılmalıdır. **7-** Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hane halkları harcamalarının payı azaltılmalı, SGK’ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalıdır. SGK’nın özel hastanelere yaptığı ödemeler azaltılmalıdır. **8-**  Ekonomide ki krizi aşmak için çözüm olarak “acı reçete” çıkışının yerine resmi kurumlara alınan araç filolarından, kiralanan konutlardan, “itibar” denilen aşırı ve lüks tüketimden vazgeçilmelidir. SaygılarımızlaTürk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi*Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Maliye Bölümü’nden Prof Dr Mustafa Durmuş’a katkılarından dolayı teşekkür ederiz.* *Onur Hamzaoğlu. Bütçe 2019 ve Sağlık. Toplum ve Hekim 2018; 33 (6)* |  |