

SAĞLIK HİZMETLERİNİN FİNANSMANI

Türk sağlık sisteminin temel özelliklerinden biri, gerek hizmet sunumu, gerekse finansmanı açısından farklı rejimlerden oluşmuş olmasıdır. Sağlık hizmetleri bir yandan ağırlıklı olarak kamu veya diğer sosyal güvenlik kurumları (SSK, Bağkur) tarafından; ayrıca da özel sektör tarafından sunulurken, kamu sektörünün farklı guruplardaki hizmet standartları aynı değildir.

1 Kamu Sağlık Harcamaları ve Finansmanı

Türk sağlık sisteminde kamu sektörü içinde hizmet sunumu ve finansmanı çok farklı kurum ve rejimler altında karşımıza çıkmakta olup bunlar:

Kamu Kurumları

Sağlık Bakanlığı
Diğer Bakanlıklar
Milli Savunma Bakanlığı
Üniversiteler
Kamu iktisadi Kurumları
Belediyeler
Fon İdareleri

Sosyal Güvenlik Kurumları

Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)
Bağ-Kur
Emekli Sandığı
olarak sınıflandırılabilir.

a) Sağlık Bakanlığı Harcamaları ve Finansmanı

Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık politikalarını yürütmekle görevli olan Sağlık Bakanlığı, koruyucu sağlık hizmetlerinin yanında birinci ve ikinci basamak sağlık hizmeti sunan en önemli kamu kurumudur. Mevcut göstergelere rağmen Sağlık Bakanlığının genel bütçe, döner sermaye ve fon gelirlerinden oluşan toplam harcama fiyatları genel olarak artıyor gibi görülse de, genelde sağlık harcamalarına ayrılan kaynak eksik, kullanımı da irrasyonel görülmektedir:

Tablo 1: Genel Bütçe ve Fon Kaynaklı Harcamalarının Ekonomik Ayrımı (Milyar TL)

GİDERLER	1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998							(% Dağılım)						
	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Cari Giderler	9114	17374	29710	53287	109904	238702		83	91	95	93	94	93	
Personel	443514							94						
İlaç	8202	15103	25443	45117	94181	201770		75	79	81	79	81	79	
Diğer Cari	365132							78						
	116	841	1291	2471	4061	8338		1	4	4	4	3	3	
	17527							4						
	796	1430	2976	5699	11662	28594		7	8	9	10	10	11	
	60855							12						
Yatırım Giderleri	1182	1211	1291	2640	5014	14445		11	6	4	5	4	6	
	23967							5						
Transfer Giderleri	662	465	2976	1147	1975	2803		6	2	1	2	2	1	1
	3737													
TOPLAM	10958	19050	31427	57074	116893	255950								
	471218													

Sağlık Bakanlığı Toplam Harcamalarının Sınıflandırılması

Sağlık Bakanlığı'nın harcamalarının verilen hizmetin fonksiyonuna göre, yani hangi faaliyet alanına göre ne kadar harcama yapılmış olduğunun bilinmesi de son derece önemlidir. Zira yürütülmüş olan sağlık politikalarının analizi ve de gelecekte izlenecek politikaların daha isabetli oluşabilmesi için bu sınıflama büyük önem taşır. Sağlık Bakanlığı kaynaklarının, döner sermaye gelirleri dahil olmak üzere, çok büyük bir kısmı hastane hizmetlerine ayrılmaktadır. Nitekim, 1992 yılında toplam harcamalara oranı %51 olan hastane harcamaları sürekli artarak 1996 yılında %62, 1998 yılında da %64'e kadar yükselmiştir. Bu yüksek oranlar, sevk zincirinin çalışmadığı ülkemizde, hastaların her türlü talepleri için pahalı olan hastanelere başvurmak durumunda olduğu gerçeğini yansıtmaktadır. Bu arada, hastane harcamaları içinde "döner sermaye paylarının" da giderek artışının vurgulanması bir diğer gelişmedir. Hastane harcamalarından sonra ikinci sırayı alan, hastane dışı ayakta tedavi harcamalarının oranı ise, 1992 yılında %24 ilken, 1993 yılında %27'ye yükselmiş, ancak daha sonraki yıllarda %22 seviyelerine gerilemiştir.

Üçüncü sırayı alan "eğitim harcamaları" payı, 1992 yılında %17 iken, yıllara göre dalgalı bir seyir takip etmekle beraber genelde kaygı verici bir şekilde gerileyerek %13'ler düzeyine düşmüştür. Aynı biçimde, koruyucu sağlık hizmetlerini veren tek kurum olan Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı harcama oranı 1992'de %7 iken, sürekli gerileyerek 1998'de %3'ler düzeyine düşmüştür. Yani en çok önem verilmesi gereken eğitim ve koruyucu sağlık alanı neredeyse tamamen ihmal edilmiş görülmektedir.

b)SSK'da Sağlık Harcamaları

Tablo 2'de görüldüğü gibi, SSK'da kişi başına düşen sağlık harcaması, aktif sigortalı başına 1992 yılında 1.9 milyon TL dolayında iken, 1996 yılında 19 milyon TL dolayına, 1998 yılında da 73.5 milyon TL dolayına yükselmiştir. Buna karşılık aynı yıllarda, sigortalı başına düşen harcaması ise, sırasıyla, 358 bin, 3.4 milyon TL ve 13.2 milyon TL olmuştur.

Tablo 2: SSK Kişi Başına Düşen Sağlık Harcaması (Bin TL)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Aktif Sigortalı Başına Sağ. Harc.	1927	3034	5574	10147	19016	39321	73469
Sigortalı Başına Sağ. Harcaması	358	560	1023	1843	3420	7095	13244

c) Bağ-Kur Sağlık Harcamaları ve Finansmanı

1479 Sayılı yasaya göre bağımsız çalışanlara sigorta hizmetleri vermek üzere 1972 yılında kurulan ve 1985 yılında başlatılmış olduğu sağlık hizmetlerini kademeli olarak geliştirerek 1988 yılı sonunda tüm mensuplarına yaygınlaştırmış olan Bağ-Kur; sağlık hizmetlerini satın alma yoluyla sağlayıp, topladığı sağlık primleriyle finanse etmeye çalışmaktadır. 1992 yılında 524.2 milyar TL dolayında olan toplam sağlık harcaması, SSK ve Sağlık Bakanlığı harcamalarına göre çok daha hızlı bir artış kaydederek 1996 yılında 18.4 trilyon TL, 1998 yılında da 201.3 trilyon TL dolayına yükselmiştir. Yani bu dönemde Bağ-Kur Sağlık harcamaları cari fiyatlarla 384 kat artmıştır. Aynı dönemdeki reel artış oranları da, 1993 yılında %27.8, 1994 yılında %63, 1995 yılında %132.9, 1996 yılında %203, 1998 yılında da %982 gibi yine çok yüksek düzeyde gerçekleşmiştir. Bu harcamaların dağılımına gelince; 1992 yılında harcamaların %61'ini 1993 yılında da %63'ünü oluşturan hastane harcamaları daha sonraki yıllar gerileyerek 1997'de %34'e, 1998 yılında da %26.3'e düşmüştür. Buna karşılık ilaç harcamaları da %40'lardan %60'lara yükselmiştir.

d) Emekli Sandığı Sağlık Harcamaları ve Finansmanı

657 Sayılı Devlet Personel Kanununa göre çalışan devlet memurlarının emeklileri, dul ve yetimleri ile bunların bağımlılarına öncelikle devlete ait sağlık kuruluşlarında satın alma yöntemi ile sağlık hizmeti sağlayan Emekli Sandığı, Bağ-Kur gibi bir finans kurumu özelliğindedir. Emekli Sandığının finansman kaynağı aktif memurlardan alınan primler olmasına rağmen, bu kurum "sağlık primi" adı altında bir prim almamaktadır. Yani "ihtiyarlık" ve "sağlık" için tek bir kaleme stopajla alınan primler finansman için kullanılmaktadır. Uygulamada Emekli Sandığı bütçesine, sanki devlet bütçesiyle birleşikmiş gibi bir yapı kazandırılmıştır. Yani açıklar otomatik olarak, genel bütçenin vergi ve yatırım fonlarından karşılanır bir özellik almıştır.

Cari fiyatlarla 1992 yılında 1.5 trilyon TL dolayında olan Emekli Sandığı sağlık harcamaları, hızla artarak 1996 yılında 35.4 trilyon TL, 1997 yılında 83.4 trilyon TL 1998 yılında da 187.0 trilyon TL olmuştur. Bir başka anlatımla, 1992'de 100 olan endeks, 1998 yılında 12175 olmuştur. Yani 7 yılda 122 katlık bir artış kaydetmiştir. Bu rakam eleştirdiğimiz sağlık sisteminin ülkeye maliyetidir. Ülke ekonomisinin sağlığı, sağlık politikalarının özöme ulaşması için bu pirim, hizmet ve finansman ilişkisinin akılcı ve ağdaş bir düzenlemeye oturması zorunludur.

e) Aktif alışan Memurların Sağlık Harcamaları ve Finansmanı

657 Sayılı Devlet Memurları Personel Kanununa göre aktif olarak çalışmakta olan devlet memurları ile bunların bağımlılarına, konsolide devlet bütçesi (genel bütçeli+katma bütçeli kuruluşlar) içinde yer alan kurumlar tarafından yapılan sağlık harcaması, cari fiyatlarla 1992 yılında 2.9 trilyon TL dolayında iken, yine diğer kurum harcamalarında olduğu gibi, hızla artarak 1996 yılında 47.9 trilyon TL, 1997 yılında 101.6 trilyon TL, 1998 yılında da 168.3 trilyon TL dolayına yükselmiştir. Bakanlıklar tarafında gerçekleştirilen ve genel bütçe gelirlerinden yani "vergilerden" finanse edilen bu harcamaların ortalama olarak %33'ü hastane, %67'si de ilaç ve ayakta tedavi giderlerinden oluşmuştur.

f) Üniversitelerde İlaç ve Yatırım Harcamaları

Üniversite ilaç harcamaları cari fiyatlarla 1992 yılında 726 milyar TL dolayında iken, 1996 yılında 12.7 trilyon TL, 1997 yılında 25.8 trilyon TL, 1998 yılında da 60.7 trilyon TL dolayında gerçekleşmiştir. İlaç harcamalarının giderek artan bir oranda döner sermaye gelirlerinden finanse edilmesi vurgulanması gereken bir noktadır. Şöyle ki; son yıllardaki ilaç giderlerinin %90'ı döner sermaye kaynaklıdır.

g) Kamu İktisadi Teşebbüslerinin (KİT) Sağlık Harcamaları

Birer kamu kuruluşu olmasına rağmen özel hukuk kurallarına göre faaliyet gösteren KİT'ler, her alandaki giderlerini olduğu gibi, sağlık giderlerini de kendi satış gelirlerinden finanse eder. Özerk bütçeli olan bu kurumların genel ve katma bütçe ile direkt bir ilişkisi yoktur. Bu nedenle de, sağlık alanında da devlet çalışanlarının çok ötesinde avantajlar sunabilir. Örneğin anlaşma yaptığı hekim ve sağlık kuruluşlarından her türlü sağlık hizmeti satın alma yoluyla çalışanlarına sunabildiği gibi, kendi hekim ve hastaneleri olan KİT örnekleri de mevcuttur. Bu yapıdaki KİT'lerin yapmış olduğu sağlık harcamaları, 1992 yılında 518 milyar TL dolayında iken, cari fiyatlarla hızla artarak, 1996 yılında 14.3 trilyon TL, 1997 yılında 33.3 trilyon TL, 1998 yılında da 61.5 trilyon TL düzeyine yükselmiştir. Reel artışta da KİT harcamaları diğer kamu kurumlarına göre önemli farklılıklar göstermektedir. Reel anlamda da sürekli artan harcamalar, özellikle son yıllarda çok hızlı artışlar kaydetmiştir.

h) Belediyelerin Sağlık Harcamaları

Belediyelerin yapmış olduğu toplam sağlık harcaması, 1992 yılında sadece 146.0 milyar TL dolayında iken, hızla artarak 1996 yılında 3.4 trilyon TL'ye yükselmiş, 1997'de 6.6 trilyon TL, 1998 yılında da 12.56 trilyon TL olmuştur. Ancak bu gelişim, ülkemizde yerel yönetimlere sağlık alanında önemli görevler verilmemiş olduğunu gizleyememektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerin pek çoğunda sağlık hizmetlerinin yerel yönetimlerce sağlanmış olmasına karşılık, Türkiye'de bu tip bir örgütlenmenin olmayışı, yani kamu sağlık hizmetlerinin merkezi yönetimce sağlanması bu durumun açık nedenidir. Reel olarak bir gelişme gerçekleşmiştir. Belediye harcamalarının yaklaşık %20'si hastane, diğer kısmı da ilaç ve ayakta tedavi hizmetleri harcamalarından oluşmuştur.

i) Fonlardan Yapılan Sağlık Harcamaları

Türkiye'de sağlık harcamalarına finansman sağlayan iki önemli fon; Eğitim, Gençlik, Spor ve Sağlık Hizmetleri Vergisinin ihdası ile ilgili 3418 Sayılı Kanun ile, 3294 Sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu ile oluşturulan fonlardır. 3418 Sayılı Kanunla oluşturulan Fon'un 39/a maddesine göre yapılmış olan harcamalar Sağlık Bakanlığı harcamaları içinde gösterilmiş olduğu için bu bölümde, sadece aynı kanunun 39/b maddesine göre yapılan harcamalarla, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu kaynaklı harcamalara yer verilecektir. 1992 yılında sadece 250 milyar TL olan fon kaynaklı sağlık harcaması, 1996 yılında 12.2 trilyon TL, 1997 yılında 30.6 trilyon TL, 1998 yılında da 69.3 trilyon TL dolayına yükselmiştir.

2. Toplam Sağlık Harcamaları

Önceki bölümlerde kurum bazında ayrıntılı bir şekilde incelenmiş olan sağlık harcamalarının toplamından oluşan toplam kamu sağlık harcamalarının durumu tablo 3'de görülmektedir.

Cari fiyatlarla, 1992 yılında 31.5 trilyon TL dolayında olan toplam kamu sağlık harcamaları hızla artarak 1998 yılında 2.2 katrilyon TL'ye yükselmiştir. Ancak bu harcamalar içinde yer alan “devlet” ve “üniversite” hastanelerinin yapmış olduğu döner sermaye kaynaklı harcamaların bir bölümünün, aynı zamanda finansmanı yapan kurumların giderleri içinde yer almış olması nedeniyle, bu miktarda bir “çift sayım” söz konusu olmaktadır. Bu nedenle de çift sayıma konu olan tutarın düşürülmesi gerekmektedir. Örneğin, Emekli Sandığı tarafından sigortalıları adına bu hastanelere ödenmiş olan miktarlar, hem döner sermaye harcamaları içinde, hem de Emekli Sandığı harcamaları içinde yer almaktadır. Dolayısıyla bu miktarı iki yerde dikkate almak yanlış olacaktır. İşte tabloda görüldüğü gibi, bu şekilde çift sayıma giren hastane harcamaları payının toplam sağlık harcamalarından düşürülmesiyle elde edilmiş olan NET TOPLAM KAMU SAĞLIK HARCAMASI (NKSH), ülkemizde yapılan gerçek toplam kamu sağlık harcama miktarını göstermiş olmaktadır. Bu durumda, 1992 yılında 27.8 trilyon TL dolayında gerçekleşmiş olan NKSH, 1996 yılında 400.5 trilyon TL, 1998 yılında da 1.9 katrilyon TL düzeyine çıkmış olmaktadır.

Tablo 3: Toplam Kamu Sağlık Harcamalarının Gelişimi (Milyar TL)

Kamu Kurumları	(%)Dağılım					
	92 98	93	94	95	96	97
Sağlık Bakanlığı	40 30	39	35	35	34	33
SSK	23 18	22	21	21	19	19
Üniversiteler	12 14	12	12	10	13	11
Bakanlıklar	9 8	9	12	9	10	10
MSB-TSK	6 6	6	6	6	6	6
Emekli Sandığı	5 9	5	7	8	8	8
Bağ-Kur	2 9	2	3	4	4	5
KİT	2 3	2	2	2	3	3
Belediyeler	0 1	0	0	0	1	1
FON	1 3	3	2	3	3	3

Bu harcamalar içinde, giderek azalan bir seyir izlemesine rağmen, Sağlık Bakanlığı en çok harcama yapan kurum olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim 1992’de toplam harcamanın %40’ı Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilmekte iken, bu oran 1998 yılında %30'lara gerilemiştir.

Sağlık Bakanlığından sonra en çok harcama yapan kurum SSK’dır. SSK’da giderek azalmasına rağmen toplam harcamalar içinde %18’lik bir oranla ikinci sırayı işgal etmektedir. Üçüncü sırayı %14’lük bir oranla Üniversiteler gerçekleştirirken, dördüncü ve beşinci sıraları diğer sosyal güvenlik kuruluşları olan Emekli Sandığı ve Bağ-Kur oluşturmaktadır.

Burada özellikle Bağ-Kurun harcamalarının hızla artmış olduğu vurgulanması gereken bir noktadır. Şöyle ki; 1992 yılında sadece %2’lik bir pay alan Bağ-Kur, 1998 yılında %9’luk bir pay gerçekleştirmiştir.

Yine tabloda görülen bir diğer önemli nokta, toplam kamu sağlık harcamalarının GSMH içindeki payıdır ki, 1992’de %2.5 olan bu oran 1996 yılına kadar sabit kalmış, 1997’de %2.9’a, 1998 yılında da %3.4’e yükselmiştir. Türkiye Kamu Harcamaları ve Kuruluşları İncelemesi 2001 yılı için %3.5 gibi bir oran hesaplamıştır.

a) Kamu Kurumlarının Kişi Başına Sağlık Harcamaları

Kamu kurumları tarafından yapılan sağlık harcamalarının kişi başına durumunu görmek ortaya konulması gereken önemli bir konudur. Gerek cari fiyatlarla, gerekse dolar bazındaki verilere göre bu konuda göze çarpan ilk nokta, kurumlar arasında çok önemli farklılıkların oluşudur. Örneğin, 1998 yılında SSK kişi başına 13.2 milyon TL’lik ortalama harcama yaparken, bu rakam bakanlıklarda 20.9 milyon TL, MSB ve TSK’da 85.3 milyon TL, Emekli Sandığında 82.7 milyon TL, Bağ-Kur’da 33.1 milyon TL dolayında olmuştur.

Dolar bazında yorumlanacak olursa, SSK 50 dolar civarında harcama yaparken, bu rakam MSB-TSK için 322, Emekli Sandığı için 313 dolar dolayında olmaktadır. Buradan çıkan sonuç, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin hakkaniyet alanında önemli eşitsizliğin varlığı olmaktadır.

Tablo 4: Kamu Kurumlarının Kişi Başına Sağlık Harcamaları (Dolar/yıl)

KURUMLAR	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
SSK	52	51	34	40	41	46	50
EMEKLİ SAN.	105	125	109	173	188	237	313
BAĞ-KUR	19	24	21	36	46	72	125
MSB-TSK	181	201	145	180	216	255	322
MEMURLAR	63	65	69	66	86	81	79

Aslında iki sebepten dolayı kişi başına sağlık harcamalarındaki eşitsizlik belirtilenlerden çok daha fazladır. İlk olarak, tablo iki farklı kategoride bulunan vatandaşları içermemektedir: Yeşil kart sahipleri ve hiç bir şekilde sigortası olmayanlar. Sigortasızların ne sayıları ne de harcamaları bilinmemektedir. Ama 7.76 milyon Yeşil Kartlı 1998’de 53,579 trilyon TL toplam harcama veya kişi başına 6.9 milyon TL (\$26)’lık harcamadan yararlanmışlardır. İkincisi de veriler istikrarlı değildir. İki durumda (SSK ve MSB-TSK) sunulan hizmetlerin toplam maliyetlerinden, diğer üç durumda ise alınan mal ve hizmetler için ödenen harçların maliyetlerinden bahsedilmektedir. Genel bütçeden Sağlık Bakanlığı’na ve üniversite hastanelerine, yani hizmet sunum tarafına, verilen sübvansiyonların değeri silinmektedir. Bu nedenle, Emekli Sandığı ve Bağ-Kur mensupları, aktif çalışan memurlar ve onların bakmakla yükümlü olduğu kişilere sağlanan hizmetlerin toplam kişi başına maliyeti verilen değerlerden çok daha yüksektir. Üçüncü bir nokta da her sigorta tertibinin katkı şartlarının farklı olmasıdır, fakat ödemenin son yükünün kimin üzerinde olacağını belirlemek zordur ve bu konuda burada ele alınmayacaktır. Buna rağmen, verilerden ve tartışmadan anlaşılacağı üzere, Türk sağlık sektörünün finansmanı farklı sosyal seviyelerde bariz eşitsizlik göstermektedir ve kamu destekleri (sübvansiyonları) hali hazırda iyi durumda olanlara en fazla faydayı sağlayacak kadar kötü şekilde düzenlenmiştir.

b) Özel Sektör Toplam Sağlık Harcamaları

1992 yılında 13.7 trilyon TL dolayında olan özel sektör toplam sağlık harcamaları 1996 yılında 161.3 trilyon TL, 1997 yılında 335.5 trilyon TL dolayında, 1998 yılında da 635.5 trilyon TL dolayında gerçekleşmiştir. Bu harcamalar içinde özel hastanelerin gittikçe artan bir

seyir izlemesi dikkat çekmektedir. Şöyle ki; 1992’de özel sağlık harcamalarının %5’ini oluşturan özel hastane harcamaları, 1997 ve 1998 yıllarında özel harcamaların %16’sını oluşturmuştur.

Cari fiyatlarla, 1992 yılında 41.5 trilyon TL dolayında olan toplam sağlık harcamaları, hızla artarak 1996 yılında 561.8 trilyon TL, 1997 yılında 1214.6 trilyon TL, 1998 yılında da 2522.7 trilyon TL olmuştur. Yani bu dönemde cari fiyatlarla 60 kattan daha fazla bir artış kaydetmiştir.

Ancak reel anlamda incelendiği zaman durumun hiç de öyle olmadığı, tersine 1994 ve 1995 yıllarında sağlık harcamalarında %5 düzeyinde gerileme olduğunu, ancak 1997 yılından itibaren tekrar yükselişe geçtiği gözlemlenmiştir. Toplam harcamaların yaklaşık %72’si kamu, %28’i de özel harcamalardan oluşmuştur. Özel sağlık harcamaları ise %33’dan %28’e inmiştir. Toplam sağlık harcamalarının dolar bazındaki durumu tablo 5’de görülmektedir.

c) Toplam Sağlık Harcamalarının Sınıflandırılması

Toplam sağlık harcamalarının ana hizmet kanallarına göre nasıl dağılmış olduğunu gösteren tablo 7’e göre; koruyucu sağlık hizmetlerine sadece %1’lik bir pay ayrılırken, ilaç ve ayakta tedavi hizmetleri %64, hastane harcamaları %29, diğer harcamalar da %6 gibi bir pay almaktadır.

Tablo 5: Toplam Sağlık Harcamalarının Dolar Bazındaki Gelişimi (Milyon Dolar)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Kamu Sağlık Harcamaları	4041	4465	3256	4043	4827	5555	6855
Özel Sağlık Harcamaları	1984	2250	1464	1661	1945	2256	2766
TOPLAM	6024	6715	4721	5704	6772	7811	9531

Toplam sağlık harcamalarının GSMH içindeki oranı ise tablo 6’da görüldüğü gibidir.

Tablo 6: Toplam Sağlık Harcamalarının GSMH içindeki oranı (%)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
TSH/GSMH (%)	3.8	3.7	3.6	3.3	3.7	4.1	4.8

Tablo 7: Toplam Sağlık Harcamalarının Sınıflandırılması (Milyar TL)

Harcama Alanı	(%)Dağılım							
	92	93	94	95	96	97	98	
Koruyucu Sağ. Harc.	2	2	1	1	1	1	1	
Ayakta Tedavi Harc.	63	65	66	63	64	64	64	
Yatarak Tedavi Harc.	25	26	27	29	29	29	29	
Diğer Harc.(Eğitim, mediko vs.)	9	7	6	7	6	6	6	
TOPLAM								

d) Kişi Başına Sağlık Harcaması

Türkiye’de kişi başına düşen sağlık harcaması cari fiyatlarla, 1992 yılında 708 bin TL dolayında iken, 1996 yılında 9 milyon TL’ye 1998 yılında da 39.6 milyon TL’ye yükselmiştir. Yine dolar bazında, 1992 yılında 103 dolara eşdeğer olan kişi başına sağlık harcaması, 1996 yılında 108, 1997 yılında 125 dolar, 1998 yılında da 150 dolar olarak gerçekleşmiştir.