



'Konsolide bütçe ile; kamu kesiminin milli gelirden giderek daha düşük oranda pay alması ve onun sonucu olarak da halka nicelik ve nitelik olarak daha düşük hizmet götürmek amaçlanmaktadır.'

İzzettin ÖNDER

Prof. Dr., İstanbul Üniv. İktisat Fakültesi

2007 BÜTÇESİ ÜZERİNE...

Konsolide bütçeyi, milli gelirden kamulaştırma ve topluma sunulan hizmetlere yönelik harcamaların oranı olarak algıarsak, yıllar itibariyle bu oranın gerilediğini görürüz. Nitekim, Konsolide Bütçe / GSMH oranının 2005 - 2009 yılları açılımı şöyle verilmektedir: %32.7, %31.2, %30.5, %28.6 ve %26.7. Bunun anlamı, kamu kesimi milli gelirden giderek daha düşük oranda pay almayı ve onun neticesi olarak da halka nicelik ve nitelik olarak daha düşük hizmet götürmeyi amaçlamaktadır. Bütçe hacmindeki bu gerileme, Yeni Dünya Düzeni'nde 'devletin küçültülmesi' felsefesinin malî görüntüsüdür. Bu felsefenin temelinde de, ekonomik faaliyet alanlarının özel kesime terk edilmesi ve milli gelirden giderek büyük bölümünün piyasa işlemleri yoluyla sermaye kesimine transfer edilmesidir.

Böylesi küçülen bütçede faiz giderleri de milli gelirin önemli oranını oluşturmaktadır. Faiz Giderleri / GSMH oranı aynı yıllar için şöyle bir seyir göstermektedir: %9.4, %8.2, %7.1, %6.0, %5.0. Faizlerin ödenebilmesi için IMF'nin milli gelirin %6'sı olarak dayattığı faiz dışı fazla oranı da 2007 için %5.7 olarak plânlanmış bulunmaktadır. Bunun anlamı, 2007 yılı için milli gelirin %1.5 oranına denk gelen vergi geliri sadece faiz ödemesine gidecek. Bu kadar yüksek miktarın faiz ödemesine ayrılmış olmasına rağmen, faiz ödemelerinin bir bölümünün yeni borçlanma ile karşılanması kaçınılmazdır. Personel harcamalarının aynı yıllar için GSMH payları ise şöyle gelişmiştir: %7.7, %7.6, %6.5, %6.2, %6.2. Büyüyen ve geliştiği ileri sürülen toplum için kamu personeli payındaki gerileme düşündürücüdür. Yatırımlara baktığımızda, aynı yıllar için gelişme trendini şöyle saptarız: %2.1, %1.9, %2.1, %2.0, %1.9. Kamu kesimi gelişen toplumda milli gelirin ancak %2 dolayında bir bölümünü yatırıma ayırmaktadır.

Konsolide bütçenin gelir kısmına baktığımızda, aynı yıllar için bütçe vergi gelirlerinin GSMH oranının şöyle seyrettiğini görürüz: %24.6, %24.5, %24.9, %24.3, %23.6. Vergi gelirlerinin dolaylı ve dolaysız vergilere dağılımında (dolaylı vergiler/dolaysız vergiler) katsayısı olan 2.28 değeri değişirilmemiştir. Diğer bir deyişle, bütçeyi besleyen vergilerden dolaylı vergiler gelirleri dolaysız vergiler gelirlerinin 2.28 katıdır. Bütçe açığı karşısında bu oranın daha da artırılabileceği düşünülebilir. Genellikle dolaysız vergilerin adil olduğu kabul ediliyor olmakla beraber, Türkiye'deki yasalar ve özellikle de uygulamalar çerçevesinde dolaysız vergiler de adaletsizleştirilmiş bulunmaktadır. Şöyle ki, asgarî ücretten alınan yüksek vergi, yabancı yatırımcıların kazançları üzerindeki %15 stopajın kaldırılması, artan oranlı tarifenin gereği kadar uygulanmaması, kayıt dışılık ve vergi kayıpları dolaysız vergileri de adaletsiz konuma çekmektedir.

Vergi politikaları açısından da durum halkın lehine değildir. Zira, bir defa, kamu kesimine giderek daha az miktarda kaynak girmek durumundadır. Az kaynağın da önemli bir bölümü faiz ödemesine ayrılmakta, bunun neticesinde reel kamu hizmetleri için kullanıma hazır kaynak daralmıştır. Öngörülen enflasyon rakamı düşük tutularak, kamu personeli özlük hakları gerilettilip, memur maaşları enflasyonun altında tutulmaktadır. Kamu personeli özlük haklarına milli gelirdeki reel büyümeden de pay verilmemektedir.

Vergi denetim araçlarından olan harcama denetimi olumludur. Ancak, bu denetimin özellikle yüksek gelir ve servet sahiplerine yöneltilmesi anlamlı olur. Aksi halde, olumlu olarak uygulanabilecek olan bir yöntem, vergi yükünün dar ve orta gelirli kesimlerin üzerine kaydırma işlevine dönüştürülmüş olur.



Genel Verilerin Işığında Şunu Söylemek Olasıdır

Kamunun özel sektörden kaynak çekme ve hizmet sunma arterlerinin genişletilmesi bir yana, aynı düzey dahi korunmamakta, hatta daraltılmaktadır.

Kamu hizmetleri nicel ve nitel olarak geriletilmektedir. Bu durum kamu harcamalarından yararlanmak durumunda olan orta ve dar gelirli vatandaşların yaşam standardının geriletilmesi anlamına gelmektedir. İki hizmetten örnek vermek gerekirse, nüfusu artan ve gelir dağılımı bozuk toplumumuzda sağlık harcamalarının GSMH payı, son beş yıl içinde, %1.5 ile %2.5 arasında değişmiştir. Aynı dönemde eğitim harcamalarının milli gelire oranı ise %3.5 ile %4.5 arasında seyretmiştir. Küreselleşme ve teknoloji çağında eğitilmiş insan gücüne ve devamlı eğitime olan gereksinim artarken, her iki hizmet için ayrılan pay, çağdaş bir topluma verilmesi gereken hizmet düzeyi için yeterli olmayıp, fevkalâde düşüktür. Söz konusu iki hizmet alanında da OECD ülkeleri ortalaması bu değerlerin iki katı dolayında, bazılarında daha da yüksektir. Sağlıkta dönüşüm politikası ile sağlık harcamalarında daha da kısıntı yapılması öngörülmekte, halkın sağlığı, piyasada alınıp satılır meta konumuna indirgenmektedir. Aynı politika, maalesef, eğitim harcamaları için de geçerlidir. Orta eğitim hizmetleri tedricen imam-hatipleştirilmeye yüz tutarken, YÖK'ün hazırlamış olduğu 'Yükseköğretim Strateji Plânı'nda da yüksek eğitim kurumlarının bütçeden daha az pay alma hedefi öngörülmektedir.

Bütçe açığının daraltılması olumlu bir gelişmedir. Ancak, bu olumlu gelişmenin, vergi gelirlerini artırmadan ve faiz giderlerini kısmadan, halka hizmet sunan kamu personeli özlük hakları üzerine yük yıkarak ve/veya kamu yatırım ve hizmetlerini nitelik ve nicelik olarak eritilerek yapılması haksızlığın ötesinde, kamu bütçesi eli ile sermaye kesiminin halk üzerinde oluşturduğu zulüm anlamına gelir.

Bütçeyi yıllardır sıkıştıran iki konudan biri vergi gelirlerinin artırılamaması, diğeri ise faiz ve borç ana-para ödemelerinin bütçe üzerinde oluşturduğu yükür. Bu sorunu, siyasiler söz konusu yükü halkın üzerine yıkarak çözmeye çalışmaktadır. Bu konuda halkımızın siyasilerden talebi; kamunun

yüklendiği borçlara 'kamu borcu' adı altında tüm topluma yıkmak yerine, bu borçlardan kimler yararlanmış ise (örneğin, batık bankaların sahipleri ya da yüksek döviz tevdiat hesabı sahibi kişiler vb.) yükü onlar üzerine yıkarak, borç ana-para ve faiz ödemeleri ile bütçenin ilişkisinin kesilmesi olmalıdır.

Kamu bütçesi, siyasilerin siyasal tercihlerinin değil, siyasal tercih olarak topluma yansıyan, ama aslında arka plândaki güçlü kesimlerin tercihlerinin görüntüsüdür. Bu tercihi değiştirmek için arkadaki güç odaklarının parçalanması ve büyük bölümü ile kamulaştırılması gerekmektedir. Örneğin, özelleştirmeler, halkın üzerinde yük olduğu yalanı ile kamu kuruluşlarının mülkiyetinin değişimi değil, aynı zamanda, belki de ondan da önemli olarak, siyasal kararlarda halkın aleyhine sermayenin alan kazanması manevrasıdır. Bunun kesin olarak anlaşılması gerekmektedir. Halkımızın özelleştirmelere bu gözle bakması çok önemlidir. Halkımız, bütçeyi ekonomiyi yöneten bir araç olarak değil, tam tersine, ekonomiyi bütçeyi oluşturan ve yöneten temel belirleyici olarak görmeli ve kısa dönemli siyasal mücadelesi yanında, uzun dönemli ekonomik mücadelesini ona göre plânlamalı ve yürütmelidir.

Sağlık harcamalarına yöneldiğimizde, çelişkili bir durumla karşı karşıyayız. Zira, sağlık alanına tahsis edilen kamu harcamalarından sadece hizmet talep edenler, yâni hastalar değil, aynı zamanda, hizmetin sunulmasında kullanılan alet, ilâç vb. gibi malzeme sunucuları da yarar sağlıyor. Buna karşın, sağlık harcamalarının bütçede bir yük oluşturduğu da kesindir. Bu nedenle, sağlık harcamaları konusunda kamusal karar zıt yöndeki çıkar sahiplerinin baskısı altında şekillenme durumundadır. Sağlık alet ve malzeme sunanlar, hizmetin maliyetini paylaşan yaygın kitle karşısında daha az sayıda ve organize olduğundan, denebilir ki, sağlık harcamalarında yapılması olası kamu harcaması kısıntısı fazla radikal olma eğilimi taşıyamaz. Ancak, yine vurgulamak gerekir ki, sağlık harcamalarında aşırı derecede kısıntıya gidil-

Milli gelirin büyük bir bölümünün piyasa işlemleri yoluyla sermaye kesimine transfer edilmesi anlayışı devam etmektedir.



Asgari ücretten alınan yüksek vergi, yabancı yatırımcıların kazançları üzerindeki stopajın kaldırılması, kayıt dışılık ve vergi kayıpları dolaysız vergileri adaletsiz konuma getirip halkın sırtına yıkmıştır.

memesinin nedeni, halkın sağlığı konusunda siyasilerce duyulan endişe olmayıp, sağlık malzemesi sunan büyük şirketlerin çıkarları doğrultusunda hissettikleri baskıdır.

Türkiye’de sağlık harcamalarının kamu ve özel sektörler arasındaki dağılımına ve bu harcamalardan yararlanan kesim içinde özel firmalara baktığımızda da söz konusu harcamaların radikal biçimde kısılamayacağını

görebiliriz. Zira, kaba bir genelleme ile sağlık harcamalarının büyük kısmının kamu bütçesinden yapıldığını görürüz. Diğer taraftan, kamu bütçesinden yapılan harcamalardan hastalar yarar sağlarken, aynı zamanda sağlık malzemesi sunan büyük şirketler de para kazanmaktadır. Sağlık harcamalarının sosyalize edilmesi nedeniyle yük çeken kesimler, harcamalardan yarar sağlayan hastalar ve sağlık malzemesi satan şirketler üçlemesinden en güçlü grubu ilâç ve sağlık malzemesi satan şirketler oluşturmaktadır. İşte bundan dolayı, sağlık harcamaları konusunda kamu harcamasında radikal indirim yapılması beklenemez. Başka bir açıdan yaklaşım yapıldığında, sağlık harcamaları açısından kamu harcaması çökertilen sosyal politikalar ile sağlık malzemesi satan büyük şirketlerin baskısı arasında şekillenir. Bu konuda çarpıcı bir örnek vermek gerekirse, Türk Tabipleri Birliği bulgusuna göre, sadece İstanbul’daki görüntüleme cihazlarının sayısı tüm İngiltere’dekinden daha fazla imiş... Hal böyle olunca, sağlık harcamalarında aşırı indirime gitmek söz konusu olamaz.

Bu düşüncüyü doğrulayıcı bir politika önerisi de Dünya Bankası’ndan gelmiştir. Bu öneri şöyle idi. Dünya Bankası, devletin küçültülmesi önerisini zaman içinde, bütçeye sağlık harcaması kaleminde tahsisat kısıntısına gidilmemesi, devletin küçültülmesini, hizmetin görülmesi aşamasını özel kesime terk edilmesi şeklinde yorumlama yoluna gitti. Buradaki hedef de çok açıktır; sağlık araç ve gereçleri sunan şirketlerin faaliyet alanlarının daraltılmasıdır. Özellikle gelir düzeyinin düşük ve gelir da-

ğılımının bozuk olduğu ekonomilerde sağlık harcamalarının büyük bölümünün kamu bütçesinden finanse edilmesi önemlidir.

Günümüzde tartışılan sağlık hizmetlerinde dönüşüm programı, Yeni Dünya Düzeni çerçevesinde özelleştirme ve ticarileştirme şeklinde uygulanmaktadır. Bu konuyu tartışırken, kamu ve özel kesim içinde faaliyet gösteren ünitelerin çalışma ve katma değerden pay alma kurallarına bir göz atmak gerekmektedir. İki kesim arasında şöyle bir fark vardır: Kamu kesiminde üretim faktörleri arasında müteşebbis olmadığından, hizmetin kamu kesiminde üretilmesi durumunda kâr payı yoktur. Buna mukabil, özel kesimde kamu kesiminde geçerli faktör paylarına ilâveten bir de kâr payı vardır. Üretilen hizmetin niteliğini ve niceliğini değiştirmeden, bir kamu hastanesi özelleştirildiğinde, ünite ürün başına maliyet içinde müteşebbisin kâr payı da dahil olacağından, ürün başına fiyat yükselebilir. Diğer bir ifadeyle, sağlık harcamalarının ticarileştirilmesi sonucunda, hizmet kalitesi ve miktarından bağımsız olarak, hizmet başına maliyet artacaktır. Ünite başına maliyetin artması, sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesinin bütçe yükünü artıracığı ortadadır. Görülüyor ki, sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi ile bütçe yükü hafifletilmez, tam tersine ağırlaştırılmış olur. Bu durum, Yeni Dünya Düzeni’nde, kriz yaşayan sermayeye kamu kaynakları ile yeni faaliyet ve kâr alanları açmak anlamına gelmektedir.

Bu kısa açıklamalardan da anlaşıldığı üzere, bazı kamu hizmetlerinin özelleştirilmesi ve/veya ticarileştirilmesinde, kamu kesiminin verimsiz olduğu ve toplumun üzerinde yük oluşturduğu iddiaları doğru ve geçerli değildir. Tüm bu politikalarda asıl amaç, kriz içindeki sermaye kesimine yeni faaliyet ve kâr alanı açmaktır. Kamu kesimi üzerine bu konuda baskı oluşturan merkezler, açıktır ki, sağlık araç ve gereç ya da malzeme arz eden büyük kuruluşlardır. Doğal olarak, söz konusu baskı, günümüzde yaygınlaşan özel hastaneler için de geçerlidir.

Özelleştirme ve ticarileştirme uygulamala-

Öngörülen enflasyon rakamı düşük tutularak, çalışanların özlük hakları gerilettilip, ücretleri enflasyonun altında tutulmaktadır.



nının gerekçelendirilmesinde ileri sürülen özel sektörün verimli, kamu sektörünün verimsiz olduğu iddiası yukarıda açıkladığım kamudan özel kesime kaynak aktarım mekanizmasını perdelemeye yönelik geçersiz bir savdır. Kamu ve özel sektörler arasında, özel sektör lehine verim farkı olduğu savı ile, özelleştirme sonucunda, kâr adı altında ilâve bir faktör getirisi oluşacağı halde, bu farkı verimliliğin telâfi edeceği ileri sürülmektedir. Türkiye’de ve diğer ülkelerde birçok ünlü iktisatçı, mülkiyet biçimi ile verimlilik arasında bir ilişkinin olmadığını ileri sürmüş ve kanıtlamışlardır.

Sağlıkta dönüşüm ne demektir, diye yaklaşım yaptığımızda, kaba bir genelleme ile, alet ve malzemeye dayanan tedavi koşullarında bütçeye tahsisat konur, ama hizmetin görülmesi özel kesime bırakılır. Buna mukabil, ayakta tedavi koşullarında tedavi masrafının büyük bölümü ilgili kişiye yıkılmaya çalışılabilir. Böylece, sağlık alet ve teçhizatı sunanlarla sağlık hizmet ünitesi kurmaya yönelen sermaye kesiminin önünü kapatmayı, bütçeden desteklemeye yönelmenin yanında, sermaye payının büyük olmadığı sağlık hizmetleri piyasaya bırakılabilir. Böyle yaklaşım yaptığımızda, bir yandan özel sermayenin önü açılmaya, diğer yandan da sermaye payının yüksek olmadığı sağlık harcamalarının yükü ilgili kişilere yıkılarak, bütçe yükü dengelenmeye çalışılıyor olabilir.

Bu politikaların toplumsal anlamını ve sonucunu irdelediğimizde, şunları söylemek yanlış olmaz. Bir defa, sağlık alet ve hizmeti sunan özel sermayenin faaliyet alanı genişletilmiş ve kamu bütçesinden kâr aktarımı yoluna gidilmiş olmaktadır. İkinci olarak, sermaye payının yüksek olmadığı tedavi

masraflarının ilgili kişiye yıkılması yolu ile bütçe yükü, bir dereceye kadar da olsa, hafifletilmeye çalışılmaktadır. Bu politikaların sonucunda, sağlık hizmetlerinin kalitesinde ciddi bir iyileştirme sağlanmamış, hizmet üretiminde verimlilik yükseltilmemiş, bütçe yükü hafifletilmemiş olur. Bu anlatımın ortaya koyduğu gerçek şudur ki, kapitalist sistemlerde devlet denen mekanizma toplumsal güç dengelerinin (ya da den-

gesizliklerinin) görece güç bileşimlerine göre şekillenir ve politikalar oluşturur. Sermaye güçlendikçe ve toplumsal başat güç konumuna geçtikçe, siyasal kararlar insandan uzaklaşır ve sermaye çıkarları doğrultusunda şekillenmeye başlar. Bu bağlamda, İkinci Paylaşım Savaşı’nı izleyen dönemde uygulamaya koyulmuş olan sosyal demokrasi de insandan yana değildi, günümüzde estirilen Yeni Dünya Düzeni de insandan yana değildir, olamaz da! Böylesi oluşumda, politikajnın adı ne olursa olsun, sağlık harcamalarının da kamu kesimi üzerinde etkili olan güçler çerçevesinde oluşacağı açıktır. Sermaye kullanımının söz konusu olmadığı alanlarda hizmet bedelinin piyasa kurallarınca karşılanması, buna karşılık sermaye ve müteşebbis payının önemli olduğu alanlarda ise kamusal harcamaların radikal olarak kısılmayacağı ortadadır. Sistemin meşrulaştırılma payı olarak da tüm sağlık harcamalarının özelleştirilmesi söz konusu olmayacaktır. Böylece, sağlık hizmetleri de metalaştırılmaya çalışılırken, sağlık malzeme ve ilâç üreten güçlü firmaların önünün kesilmemesine de gayret edilmektedir.

Sonuç olarak, kamu bütçesi, siyasilerin siyasal tercihlerinin değil, siyasal tercih olarak topluma yansıyan, ama aslında arka plândaki güçlü kesimlerin tercihlerinin malî görüntüsüdür. Bu tercihi değiştirmek için arkadaki güç odaklarının parçalanması ve büyük bölümü ile kamulaştırılması gerekmektedir. Özetlemek gerekirse; bütçe, toplumsal güç dengelerine - ya da dengesizliklerine - göre oluşan sosyo-ekonomik durumun saptanması ve bu durumun siyasal ve idarî teminat altına alınmasıdır. O nedenle, bütçe fanus içinde alınmış salt bir siyasal kararın değil, ekonominin ve ekonomideki güç ilişkilerinin bir yansımasıdır. Bu niteliği ile bütçe ekonomiye yön vermez, ekonomi bütçeyi belirler. Bütçenin genel felsefesi ise şöylece özetlenebilir: Toplumun güçlü kesimleri maliyet paylaşımında ‘toplumsalçı’, kaynakların paylaşımında ise ‘bireyselci’ yaklaşımı yeğlemekte ve bütçe politika ve felsefesinin böyle oluşturulması yönünde siyasileri baskı altına almaktadır. Vergi vermek istemeyen varsıl kesimler, buna ilâveten tüm batık maliyetlerini veya zararlarını da kamuya yüklemeye çalışmaktalar. Batık bankaların sahipleri ortada yokken, ortadan kaybolan servetler ‘kamu borcu’ olarak topluma yansıtılmaktadır. Oysa, bu borçların çok büyük bölümü kamunun değil, özel firmaların ve/veya ailelerindir. Bu durumda, borçlardan sorumlu olması gerekenler de ilgili kişi, özel kurum ya da ailelerdir. ●

Kamu hizmetleri nicel ve nitel olarak geriletilmektedir. Bu durum kamu harcamalarından yararlanmak durumunda olan orta ve dargelirli vatandaşların yaşam standardının geriletilmesi anlamına gelmektedir.