



İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
**Sivil Toplum Kuruluşları
Eğitim ve Araştırma Birimi**

Haziran 2012

Türkiye’de Sosyal Koruma Harcamaları: 2006-2013

Harcama İzleme Güncelleme Notu

Nurhan Yentürk

STK Eğitim ve Araştırma Birimi tarafından Kamu Harcamalarını İzleme Dizisi kapsamında gençlik, çocuk, engelli, sağlık, sosyal harcamalar, askeri ve iç güvenlik gibi tematik izleme kılavuzları yayınlanmıştır. Kılavuzlarda açıklanan yöntemler kullanılarak üretilen izleme tablolarının yeni veriler yayınlandıkça izlenmesi ve STK’larla ve vatandaşlarla paylaşılması amacıyla harcama izleme güncelleme notları yayınlanacaktır. Bu güncelleme notu, Sosyal Koruma Harcamalarını İzleme Kılavuzu’nda yer alan harcamalara yönelik var olan bilgilerin üzerine 2012 yılı için gerçekleşme, 2013 kanunlaşan ve 2014-2015 yılları içinse öngörülen verilerin güncellenmesini amaçlamaktadır. Güncelleme notlarının amacı Kamu Harcamalarını İzleme Dizisi’nin kapsamında kamunun yaptığı harcamaların izlenebilmesi için önerilen izleme formatını kullanarak gerçekleştirilen güncel tabloları STK’lara ve kamu harcamalarını izleyen kişilere sunmaktır.

Gerek kılavuzda gerek bu bilgi notunda, sosyal koruma harcamalarının oluşturulmasında AB’nin kullandığı ESSPROS yöntemi yol gösterici olmuştur Uluslararası bir metodolojiyi kullanarak sosyal koruma harcamalarını üretmek, uluslararası bir karşılaştırılma (sınanma) yapma olanağını da sağlamaktadır.

Sosyal Koruma Harcamalarını İzleme Yöntemi ve Kapsam

ESSPROSS metodolojisine göre üretilen sosyal koruma istatistiklerinde sosyal koruma harcaması “çeşitli risk ve ihtiyaçlarının yükünü azaltmak üzere hanehalklarına yapıyan aynı ya da nakdi transferler” dir. ESSPROS yöntemi üretim ile değil yeniden dağıtım ile ilgilidir. Bu yöntemde sosyal koruma harcamaları, yararlanıcının harcanabilir gelirinde bir artışa neden olabilmek üzere sağlanan tüm faydalar (*benefits*) şeklinde tanımlanmaktadır.

ESSPROS metodolojisinde kamu sosyal koruma harcamaları hesaplanırken kamunun “Genel Devlet”e dahil olan kurumlar hesaba katılmaktadır. Dikkate alınacak kurumlar arasına münhasıran sosyal hizmet veren kurumlar olacağı gibi (örneğin, sosyal güvenlik ve emeklilik kurumları, sosyal yardım kurumları), sosyal hizmeti bir tamamlayıcı iş olarak yapan kurumların (örneğin Vakıflar Genel Müdürlüğü) sosyal koruma harcamaları da dahil edilmektedir.

Sosyal koruma gerektiren alanlar hastalık, tedavi, özürlülük, yaşlılık, aile, çocuk, işsizlik, konut ve sosyal dışlanma olarak tanımlanmıştır. Bunlar, korunan kişilere doğrudan nakit ödemeleri, bu kişilerin yaptıkları harcamaların geri ödenmesi ve bu kişilere mal ve hizmet yardımlarını içermektedir.

Harcama kalemleri açısından ele alındığında ESSPROS, idari giderleri, diğer sosyal harcama birimlerine transferleri ve diğer harcamaları da hesaplamaya dahil etmektedir. İdari giderler hesaplanırken örneğin bir devlet hastanesinde çalışan doktor, hemşire ve personelin maaşları katılırken Sağlık Bakanlığı’ndaki personelin maaşları katılmamaktadır, çünkü bunlar konuya “özel hizmet” değil “genel hizmet” sunmaktadırlar.

Yurt içi sosyal koruma harcamaları yurt içinde yerleşik olan ya da olmayanlara yapılan yardımları kapsar. Yerleşikler yurt dışından sağlanan bir yardımdan yararlanabilirler. Ama ikincisi, yani yurt dışından gelip yerleşik olanlara dağıtılan sosyal yardımlar, yerleşiklere yönelik “kamu”nun sosyal koruma harcamalarına dahil edilemez. Örneğin, son yıllarda çokça kullanılan Dünya Bankası fonları ile ülke içindeki yerleşiklere yapılan şartlı transferler Türkiye’nin kamu sosyal koruma harcamalarını yükseltecek şekilde dahil edilemez.

Toplam sosyal koruma harcamalarının hesaplanmasında harcamalar arasında mükerrerlik olmaması çok önemlidir. Çünkü, sıklıkla, bir kurumun yaptığı sosyal koruma amaçlı bir transfer diğer bir sosyal koruma amaçlı kurumun hesabına gelir olarak girmekte ve harcanmaktadır. O zaman transferi yapan kurumun harcaması da, transferi alan kurumunda harcaması da dikkate alınmış yani harcama iki kez hesaba katılmış olur. Bu konu, örneğin Merkezi Yönetim kapsamındaki kamu idareleri olan Maliye Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın Sosyal Güvenlik Kurumu’na yaptıkları transferler için geçerlidir. Bu harcamalar ya bakanlıklarının hesabında ya da Sosyal Güvenlik Kurumu’nun hesabında yer almalıdır; ikisinde birden değil. ESSPROS’ un bu konudaki kuralı harcamanın finansmanı sağlayan kurumun değil sosyal hizmeti sunan nihai kurumun harcamasında gösterilmesidir. Bu durumda örneğin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın sosyal koruma harcamaları Sosyal Güvenlik Kurumu’na yapılan transferler hariç olarak hesaplanmalı, Sosyal Güvenlik Kurumu’nun harcamaları ise gelirlerinin nereden geldiğinden bağımsız olarak hesaba katılmalıdır.

ESSPROS Yöntemine Göre Dikkate Alınması Gereken Kamu Kurumları

ESSPROS yönteminde sosyal koruma harcamalarına dahil edilecek kurumları oluştururken dikkate alınması gereken Genel Devlet kurumları, 2003 yılında kabul edilen 5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu'nda ayrıntılı olarak belirtilmektedir. Buna göre, Genel Devlet; Merkezi Yönetim, Sosyal Güvenlik Kurumu, mahalli idareler, fonlar, İşsizlik Sigortası Fonu ve döner sermaye kuruluşları arasından sosyal koruma harcaması yapanlardan oluşmaktadır.

Merkezi Yönetim kapsamındaki kamu idareleri, genel bütçeli idareler ile özel bütçeli idarelerdir. Genel bütçe, devlet tüzel kişiliğine dahil olan kamu idarelerinin bütçesidir. Örneğin, sosyal koruma harcamaları ile ilgili harcamalar yapan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı bu kurumlar arasındadır. Özel bütçe, bir bakanlığa bağlı veya ilgili olarak belirli bir kamu hizmetini yürütmek üzere kurulan, gelir tahsis edilen, bu gelirlerden harcama yapma yetkisi verilen, kuruluş ve çalışma esasları özel kanunla düzenlenen kamu idaresinin bütçesidir. Örneğin, Vakıflar Genel Müdürlüğü ve yüksek öğrenim kurumları bu kurumlar arasındadır.

Bu çalışmada Merkezi Yönetim kapsamındaki genel ve özel bütçeli idareler dışında, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu'nun ve İşsizlik Sigortası Fonu'nun harcamaları içinden sosyal koruma harcamaları ayıklanmıştır. Kılavuzda gerekçeleri açıklandığı gibi, mahalli idarelerin ve TOKİ'nin sosyal koruma harcamaları çalışma kapsamına dahil edilememiştir.

Toplam sosyal koruma harcamalarının gelişimi: 2006-2013

Tablo 1'de görüleceği gibi, bu çalışma çerçevesinde, Türkiye'de sosyal güvenlik, sağlık, sosyal hizmetler ve sosyal yardımları içine alan sosyal koruma harcamalarının GSYH'ya oranı 2006-2008 yılları arasında yüzde 11,5 civarından, kriz yılı olan 2009'da yüzde 13,49 olmuştur. Bu oran daha önceki tüm yıllardan daha yüksek bir gerçekleşmedir. 2010 yılında yüzde 13; 2011 yılında yüzde 12,79; 2012 yılında yüzde 13,28 olarak gerçekleşmiştir. Bu oran, 2013 Ocak ayında kanunlaşan bütçe gerçekleşirse oran yüzde 13,51 olacaktır. Ancak 2014 ve 2015 yılları için küçük bir düşüş planlandığı görülmektedir (Tablo 1).

2008 döneminde GSYH'ya oranı yüzde 11,5 olan sosyal koruma harcamaları 2010-2012 döneminde yüzde 13 civarına yükselmesi ve 2013-2015 dönemi için en az bu oranda kalmasının planlanması olumlu bir gelişmedir, ancak ortalama yüzde 13 civarında kalan bir sosyal koruma harcaması oranı Türkiye için çok yetersizdir. Bu oran, birçok ülkenin sosyal koruma harcamalarının GSYH oranı ile karşılaştırıldığında da oldukça düşük kalmaktadır.

En son yayınlanmış Eurostat verilerine göre AB(27) ülkelerinin sosyal koruma harcamalarının 2009 yılında GSYH'ya oranı yüzde 29,5'tir. 2009 yılında Türkiye'nin sosyal koruma harcamasının GSYH'ya oranı ise yüzde 13,5 ile kısıtlıdır.¹ Bir ikinci uluslararası kaynak OECD SOCX (sosyal harcamalar) veri tabanıdır. Bu veri tabanında sosyal koruma harcamalarının kamu ve özel sektör tarafından yapılan kısımları ayrı ayrı verilmektedir. Bu bilgi notu kapsamında, daha güncel veri ve Türkiye ile AB dışı gelişmekte olan ülkeleri de içerdiği için OECD SOCX veri tabanına dayanarak karşılaştırma yapacağız (Tablo 2).

Kamu Tarafından Gerçekleştirilen Sosyal Harcamalar, GSYH'ya oranlar										
	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009	2010	2011	2012
Sili	..	..	9,9	11,1	12,8	10,1	11,3	9,8	9,5	..
Çek Cumhuriyeti	..	..	15,3	17,4	19,1	18,7	20,7	20,8	20,9	20,6
Estonya	..	..	..	..	13,9	13,1	20	20,1	18,8	18,4
Yunanistan	10,3	16,1	16,6	17,5	19,3	21,1	23,9	23,3	23,5	23,1
Macaristan	..	..	..	..	20,7	22,5	23,9	22,6	21,8	21,1
İzlanda	..	..	13,7	15,2	15,2	16,3	18,5	18	17,8	16,4
İrlanda	16,5	21,1	17,3	18,1	13,4	16	23,6	23,7	23,5	23,1
İsrail	..	..	..	17,4	17,2	16,3	16	16	15,8	15,8
İtalya	18	20,8	19,9	19,8	23,1	24,9	27,8	27,8	27,6	28,1
Güney Kore	..	..	2,821	3,248	4,821	6,507	9,604	9,155	9,2	9,3
Meksika	..	1,7	3,3	4,3	5,3	6,9	8,2	8,1	7,7	..
Polonya	..	..	14,9	22,6	20,5	21	21,5	21,8	20,7	20,4
Portekiz	9,9	10,1	12,5	16,5	18,9	23	25,6	25,6	25,2	25
Slovakya	..	..	..	18,8	17,9	16,3	18,7	19	18	17,6
Slovenya	..	..	0	0	21,8	21,1	22,6	23,5	24	23,7
İspanya	15,5	17,8	19,9	21,4	20,2	21,1	26	26,5	26	26,3
Türkiye	3,2	3,1	5,7	5,6	..	9,9	12,8	..	..	..
OECD - Total	15,5	17,2	17,6	19,5	18,9	19,7	22,1	22	21,7	21,7

Kaynak: OECD Social Expenditure Database (SOCX) via www.oecd.org/els/social/expenditure

Tablo 2'de yer alan verilerle karşılaştırıldığında, yaşanan artışlara rağmen, Türkiye'nin sosyal koruma harcamalarının gerek güney ve doğu Avrupa ülkelerine göre ve diğer OECD ülkelerine göre düşük olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 1'de yer alan, Türkiye'deki sosyal koruma harcamalarının gelişimi incelendiğinde merkezi yönetim kapsamındaki idareler içinde yapılan sosyal harcamalarda bazı önemli artışlar göze çarpmaktadır. Bunun başında Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın harcamalarında 2011 ve 2012 yıllarında görülen artıştır. Kılavuzda belirtildiği gibi bu artışların 2011 yılına dek düşen kısmı Van depremi ile ilgili yapılan harcamalardır. 2012 yılında yapılan harcamalar ise esas olarak Suriye'li mültecilere yönelik yapılan insanı yardım harcamalarından kaynaklanmaktadır <http://www.afad.gov.tr/TR/IcerikListele1.aspx?ID=16>.

¹ Türkiye için hesapladığımız sosyal koruma harcamalarının yerel yönetimlerin sosyal koruma harcamalarını içermediğini hatırlatalım.

2011 yılı dahil olmak üzere, SHÇEK, SYDGM ve ÖZİDA'nın fonksiyonel sınıflandırmaya göre sosyal yardım harcaması bulunmaktadır. 2012 itibariyle kanunda sayılan idareler kapatılarak bütçeleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na aktarılmıştır. Aktarılan bu kurumların 2011 yılındaki toplam harcamaları 3,6 milyar TL'dir. Ayrıca yine 2012 yılında 2022 sayılı kanun ile yapılan muhtaçlık ödemeleri de SGK'dan Bakanlığın bünyesine aktarılmıştır. Bu harcama da 2011 yılında 2,9 milyar TL civarındadır. Bakanlığın bünyesine katılan bir diğer harcama da iptal edilen ve harcamaları sağlık bakanlığı bütçesinden yapılan yeşil kart yerine ödeme gücü olmayanların primlerinin devlet tarafından SGK'ya yatırılabilmesi için gerekli olan 4 milyar TL'lik kaynaktır. Dolayısıyla 2012 yılında bakanlık bünyesine alınan kurumların harcamaların toplamı 10,5 milyar TL yapmaktadır, Bakanlığın 2012 yılına gerçekleşmiş harcaması ise 11 milyar TL'dir. Bir başka deyişle 2012 yılında bakanlığı yeni politikalar için ek bir kaynak sağlanmamıştır.

Bakanlığın 2013 yılı ödeneği ise 14,4 milyardır. Bu artışın planlanan kaynakları olarak, bakanlığın 2013 ödenek cetvelinen, yaklaşık 500 milyon TL özürülere yönelik hizmetler, 500 milyon TL SYDTF için kaynak, 1 milyar TL ödeme gücü olmayanların devlet primi, 500 milyon TL İl müdürlüklerine ayrılan kaynak olarak tespit edebildik. Bu artışlar olumludur ancak Türkiye'deki sosyal koruma sisteminin en eksik halkalarından birisi olan, dünyada yaygın olarak uygulanan vergilerden sağlanan düzenli gelir desteği için 2013 ve sonraki yılları için bu konuda ayrılan ya da ayrılması planlanan bir kaynak olmadığı görülmektedir. Özellikle 2011 yılından sonra, seçime katılan tüm siyasi partilerin yoksullukla mücadele konusunda gelir desteği, aile sigortası vb. politikaları gündeme getirmiş olmalarına rağmen, hiç kayıtlı işçi olarak çalışmamış ve çalışma ümidi olmayan, sosyal dışlanmış kimselere yapılan yardımlarda bir artış düşünülmemesi ya da bu artışın 2014 yılından sonrasına ertelenmesi, sosyal koruma harcamaları açısından olumsuz bir öngörü olmaya devam etmektedir.

Kılavuzda da belirtildiği gibi, sosyal koruma harcamalarının alt kalemlerini kurumlar açısından incelemekten çok tematik olarak incelemek yararlı olacaktır. Özellikle SGK tarafından yapılan harcamalar hem sosyal yardım (2012'ye kadar 2022 sayılı Kanun ödemeleri), hem sigorta hem de sağlık harcamaları ile ilgilidir. O nedenle kurum açısından incelemek yerine tematik olarak ayırtırmak daha anlamlı sonuçlar verecektir. Sosyal koruma harcamalarına 1) sağlık 2) sigorta ve emeklilik ödemeleri 3) sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar olarak üç alt kaleme ayırmak mümkündür (Tablo 3). Sağlık harcamaları olarak Merkezi Yönetim sağlık harcamaları ve SGK sağlık harcamalarının tümü ve SGK diğer ödemelerin yüzde 30'u alınmıştır. Sigorta ve emeklilik ödemeleri olarak İşsizlik Sigortası Fonu giderleri ve SGK sigorta ödemelerinin tümü ve SGK diğer harcamaların yüzde 70'i alınmıştır. Sosyal hizmet ve sosyal yardım harcaması olarak Merkezi Yönetim kapsamındaki idarelerin toplam sosyal koruma harcamaları (transferler hariç), 2006-2015 arası 2022 sayılı Kanun ödemeleri ve SYDTF giderleri alınmıştır.

2012 yılı için sigorta ve emeklilik ödemelerinin GSYH'ya oranının yüzde 7,96; sağlık harcamalarının GSYH'ya oranının yüzde 4,36 civarında gerçekleştiği görülmektedir. Sosyal hizmetler ve sosyal yardıma yapılan harcamalar ise

GSYH'nın yüzde 0,92'si olarak kalmaktadır. Bu orana, sağlık harcamalarının içinde yer alan ödeme gücü olmayanların genel sağlık sigortası primlerinin oranı olan yüzde

0,29 eklendiğinde, yoksullar için yapılan harcamaların GSYH'ya oranı 2012 yılı için yüzde 1,21 civarına ulaşmaktadır. 2006 yılında bu harcamanın GSYH'ya oranı yüzde 0,50'dir.

TABLO 3: Sosyal Koruma Harcamalarının Sosyal Güvenlik, Sosyal Yardım, Sağlık Hizmetlerine Yönelik Dağılımları, GSYH %, Özet Tablo										
	2006 % GERÇEKLEŞEN	2007 % GERÇEKLEŞEN	2008 % GERÇEKLEŞEN	2009 % GERÇEKLEŞEN	2010 % GERÇEKLEŞEN	2011 % GERÇEKLEŞEN	2012 % GERÇEKLEŞEN	2013 % KANUNLAŞAN	2014 % BÜTÇE ÖNGÖRÜSÜ	2015 % BÜTÇE ÖNGÖRÜSÜ
1. SAĞLIK HARCAMALARI	4,07	4,22	4,44	5,13	4,80	4,38	4,40	4,37	4,21	4,07
SGK SAĞLIK HARCAMALARI (Kamu Personel, Ödeme Gücü Olmayanlar ve SGK diğer harcamalarının %30'u dahil)	2,85	2,88	3,08	3,48	3,14	2,95	3,27	3,22	3,09	2,97
Ödeme Gücü Olmayanlar G88 Pm							0,29	0,33	0,31	0,30
SAĞLIK MERKEZİ YÖNETİM (Yerli Kart dahil)	1,22	1,34	1,36	1,65	1,46	1,43	1,14	1,15	1,12	1,10
Yerli Kart Harcamaları	0,38	0,46	0,42	0,58	0,45	0,40				
2. SİGORTA VE EMEKLİLİK ÖDEMELERİ	6,42	6,73	6,62	7,59	7,63	7,52	7,96	8,18	8,12	8,02
İŞSİZLİK SİGORTASI FONU	0,05	0,05	0,07	0,19	0,13	0,12	0,18	0,17	0,17	0,18
SGK SİGORTA ÖDEMELERİ (SGK diğer harcamalarının % 70'i dahil)	6,37	6,68	6,56	7,40	7,49	7,40	7,77	8,01	7,94	7,85
3. SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIM	0,50	0,52	0,56	0,77	0,77	0,89	0,92	0,96	1,01	1,01
SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIM MERKEZİ YÖNETİM	0,14	0,16	0,20	0,27	0,35	0,47	0,71	0,70	0,74	0,75
SGK 2022 SAYILI KANUN ÖDEMELERİ (2012'den itibaren Merkezi Hükümet İçin)	0,18	0,20	0,18	0,25	0,23	0,22				
SYDİF	0,18	0,17	0,19	0,25	0,18	0,20	0,22	0,27	0,26	0,26
TOPLAM (1+2+3)	11,00	11,47	11,63	13,48	13,00	12,79	13,28	13,51	13,34	13,11

Tablo 3'te görülen sonuçları yorumladığımızda, Türkiye'deki sosyal koruma harcamalarının içinde, özellikle sosyal güvenlik kapsamında olan ya da sigortası olup işsiz kalmış olanlara yönelik harcamaların önemli bir yer tuttuğunu, prim ödemiş yoksul kesime yönelik harcamaların payının ise çok düşük kaldığını söylemek mümkündür. Sürekli işsizlik ve yoksulluğun yüksek olduğu bir ülkede sosyal koruma harcamalarının esas olarak prim ödemeye dayalı ve kayıtlı çalışanlara yönelik olması varolan dengesizlikleri pekiştirecek bir durumdur. Özellikle 2011 yılından sonra, seçime katılan tüm siyasi partilerin yoksullukla mücadele konusunda gelir desteği, aile sigortası vb. politikaları gündeme getirmiş olmalarına rağmen, hiç kayıtlı işçi olarak çalışmamış ve çalışma ümidi olmayan, sosyal dışlanmış kimselere yapılan yardımlarda bir artış düşünülmemesi ya da bu artışın 2014 yılından sonrasına ertelenmesi, sosyal koruma harcamaları açısından olumsuz bir öngörüdür.

Sağlık Bakanlığı, genel ve özel bütçeli idarelerin tüm sağlık harcamaları ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) prim ödeyenlere yönelik yaptığı sağlık harcamalarının toplamının bir tek kriz yılı olan 2009 yılında GSYH yüzde 5'in üzerine çıkabildiği ve 2010 yılıyla birlikte sistemli bir azalma planlandığı görülmektedir (Tablo 3).

Kalkınma Bakanlığı tarafından yayınlanan yıllık programlar ve orta vadeli programlarda yer alan sağlık politikalarına göre, gereksiz kullanımları önleyici ve diğer etkinlik artırıcı tedbirlere bağlı olarak, toplam sağlık harcamalarının düşmesi beklenmektedir. Hastanelerde etkinlik artışı hedeflerinin verilen hizmetin kalitesini düşürmeyecek şekilde yapılması önemlidir. Türkiye'nin sağlık için ayırdığı kaynağı sistemli olarak artırmak ve etkinlik artışı ile sağlanacak tasarrufun yine sağlık bütçesi içinde bırakması yararlı olacaktır. Bunun en temel nedenlerinden biri, Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre Türkiye'nin kişi başına sağlık harcamasının Avrupa'da en son sırada olmasıdır. İkinci neden ise, koruyucu hizmetlere ayrılan kaynağın çok düşük olmasıdır.

Gerçekten de, Türkiye'de sağlık harcamalarının koruyucu hizmetler ve tedavi hizmetleri arasındaki dağılımı çok çarpıktır. Tablo 3'te görüldüğü gibi 2012

yılında sağlık harcamaları yüzde 4,44'tür ve bunun yüzde 3,27'si SGK tarafından yapılan ilaç ve tedavi harcamalarıdır. Geri kalanı ise Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılan sağlık harcamasıdır.

Bu kurumlar arasından Kamu Hastaneleri Kurumu'da tedavi hizmeti harcaması yapmaktadır. Tüm bu harcamaları bir araya getirildiğinde 2012 yılı için toplam sağlık harcamalarının % 89'unun ilaç ve tedavi hizmetlerine gittiğini, sadece yüzde 11'inin koruyucu hizmetlere ayrıldığını hesaplayabiliyoruz. Bu dağılım, sağlık harcamalarında önemli bir çarpıklığa işaret etmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin ihmal edilmesi ve harcamalarının kısılması, daha yüksek maliyetli olan tedavi hizmetlerine yönelik harcamaları artırmaktadır.