

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI
İKTİSAT YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SAĞLIK HARCAMALARININ EKONOMİK BÜYÜME ÜZERİNE ETKİSİ
EKONOMETRİK BİR ANALİZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
AYSUN KUCAK

GAZİANTEP-2017

**T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI
İKTİSAT YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**SAĞLIK HARCAMALARININ EKONOMİK BÜYÜME ÜZERİNE ETKİSİ
EKONOMETRİK BİR ANALİZ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN

AYSUN KUCAK

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. FİLİZ GÖLPEK

GAZİANTEP-2017

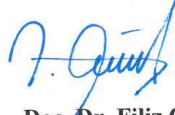
KABUL VE ONAY

Aysun KUCAK tarafından hazırlanan “Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Ekonomik Bir Çalışma” başlıklı bu çalışma 12/01/2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

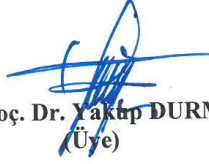


Prof. Dr. Selim ERDOĞAN

(Başkan)



Doç. Dr. Filiz GÖLPEK
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Yakup DURMAZ
(Üye)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. 12.01.2017

Doç. Dr. Mazlum ÇELİK
Enstitü Müdürü

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi Ekonometrik Bir Analiz**” başlıklı çalışmanın tarafımda, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım. 23/05/2017

İmza

AYSUN KUCAK

ÖNSÖZ

Bu çalışmada sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerine etkisi ekonometrik bir yöntem aracılığı ile araştırılmıştır. Sağlık harcamaları çeşitli testlere tabi tutularak (ADF, FISHER, GRANGER) aralarındaki ilişkinin varlığı ortaya konulmaya çalışılmıştır. Yapılan testler sonucunda sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasında uzun dönemli bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir ve ilk defa bu tezde hata düzeltme modeli ele alınmıştır.

Sağlık harcamaları beşeri sermayenin önemli bir bileşeni olarak önümüze çıkmaktadır. Çalışmamızda elde edilen bulgularda sağlık harcamalarının ekonomik büyümeyi etkilediği görülmektedir.

Bu çalışmanın planlanmasında, konunun seçilmesinde yönlendirme ve bilgilendirmesiyle çalışmayı bilimsel temeller ışığında şekillendiren sayın hocam Doç. Dr. FİLİZ GÖLPEK'E sonsuz teşekkür ederim.

Gaziantep, 2017

AYSUN KUCAK

ÖZET

Beşeri sermayenin son yıllarda önem kazanmasıyla birlikte beşeri sermayenin bileşenleri olan sağlık ve eğitim harcamaları ile ekonomik büyüme arasındaki ilişkinin varlığını tespit etmek için birçok çalışma yapılmıştır. Genelde dikkati çeken, eğitimin beşeri sermayenin asıl kaynağı olduğunun bilinmesiyle birlikte sağlığın da bu kaynağı besleyen bir diğer önemli bileşen olduğudur. Bu çalışmanın amacı, ekonomik büyüme ile beşeri sermayenin sağlık harcaması bileşeni arasındaki ilişkisini araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda bu çalışmada, OECD ve Türkiye'ye ait 2008-2012 yılları arasında kişi başı sağlık harcaması ve ekonomik büyüme arasındaki kısa ve uzun dönemli ilişkiler panel eş bütünleşme ve hata düzeltme modelleri kapsamında incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre kişi başı sağlık harcaması ve ekonomik büyüme arasında kısa ve uzun dönemde pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ekonomi, sağlık, harcama, ekonomik büyüme.

ABSTRACT

Much has been done to determine the existence of the relationship between human capital, which is the components of the human capital, and economic growth, as well as the importance of human capital in recent years. It is noteworthy that education is the main source of human capital, and health is another important component of this source. The purpose of this study is to investigate the relationship between economic growth and the health expenditure component of human capital. To this end, in this study, short and long term relationships between per capita health spending and economic growth between OECD and Turkey 2008-2012 are examined within the panel cointegration and error correction models. According to the findings, there is a positive relationship between per capita health spending and economic growth in short and long term.

Keywords: Economy, health, expenditure, economic growth.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
KISALTMALAR LİSTESİ	viii
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	1
İKİNCİ BÖLÜM	3
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
2. Kamu Harcamaları ve Sınıflandırılması	3
2.1. Kamu Harcamalarının Tanımı.....	3
2.2. Kamu Harcamalarının Sınıflandırılması	4
2.2.1. Ekonomik Ayrıma Göre Sınıflandırma	5
2.2.1.1. Cari Harcamalar	6
2.2.1.2. Yatırım Harcamaları.....	7
2.2.1.3. Transfer Harcamaları.....	7
2.2.2. İdari Ayrıma Göre Sınıflandırma	8
2.2.3. Fonksiyonel Ayrıma Göre Sınıflandırma	8
2.2.3.1. Genel Hizmet Harcamaları.....	9
2.2.3.2. Adalet ve Yargı Harcamaları.....	9
2.2.3.4. Savunma Harcamaları	9
2.2.3.5. Alt Yapı Harcamaları	10
2.2.3.6. Eğitim Harcamaları	10
2.2.3.7. Sağlık Harcamaları.....	11
2.3. Sağlık Harcamalarını Etkileyen Faktörler.....	11
2.3.1. İktisadi Nedenler	12
2.3.2. Devlet Anlayışındaki Değişmeler	12
2.3.3. Teknolojik Değişmeler	12

2.2.4. Nüfus Artışındaki Değişmeler.....	13
2.4. Ekonomik Büyüme ve Ekonomik Büyüme Teorileri.....	13
2.5. Ekonomik Büyümenin Temel Belirleyicileri	13
2.5.1. İş Gücü	14
2.5.2. Sermaye.....	15
2.5.3. Doğal Kaynak.....	15
2.5.4. Teknolojik Gelişme	15
2.6. Ekonomik Büyüme Teorileri.....	16
2.6.1. Klasik Büyüme Teorileri.....	17
2.6.2. Marksist Büyüme Teorileri	17
2.6.3. Merkantilizm	17
2.6.4. Fیزیokrasi	19
2.6.5. Schumpeter Büyüme Teorisi.....	19
2.6.6. Dışsal Büyüme Teorisi	20
2.6.7. İçsel Büyüme Teorileri.....	20
2.7. Literatür Taraması	21
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	22
YÖNTEM.....	22
3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	22
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	22
3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	22
3.4. Analizde Kullanılan Model ve Veri Toplama Tekniği.....	22
3.4.1. ADF Birim Kök Testi.....	22
3.4.2. Westerlund Panel Eş-Bütünleşme Analizi	23
3.4.3. Granger Nedensellik Analizi.....	23
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	25
BULGULAR	25
4. Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri.....	25
4.1. Dünyada Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri.....	26
4.2. Türkiye'de Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri	28
BEŞİNCİ BÖLÜM	31
SONUÇ.....	31
KAYNAKÇA	32

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. <i>Türkiye’de Cari Harcamaların GSMH’ya oranı %</i>	7
Tablo 2. Panel Birim Kök Testleri.....	23
Tablo 3. Westerlund Panel Eş-Bütünleşme Testi	24
Tablo 4. Havuzlanmış Ortalama Grup Regresyon Model Sonuçları	24
Tablo 5. Seçilmiş Dünya Ülkelerinde Sağlık Harcamalarının GSYH' ya Oranı	29
Tablo 6. Seçilmiş Dünya ülkelerinde Kişi Başı, Toplam, Özel ve Kamusal Sağlık Harcamalarının Yıllara Göre Değişimi	29



ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. 2005 Yılı Gelişmiş Ülkelere Ait Sağlık Harcamaları Verisi.....	26
Şekil 2. Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payı (%)	27
Şekil 3. OECD Ülkeleri Arasında Toplam Sağlık Harcamaları İçinde Kamu Sağlık Harcaması ve İlaç Harcamalarının Payı (2007 Yılı).....	27



KISALTMALAR LİSTESİ

Ar-Ge	:	Araştırma ve Geliştirme
GSMH	:	Gayri Safi Millî Hasıla
GSYİH	:	Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
KBSH	:	Kişi Başı Sağlık Harcaması
M-C-M'	:	Money-Commodity-Money'
OECD	:	Organization for Economic Cooperation and Development
SHS	:	Sağlık Hesapları Sistemi
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

İnsanları toplumların sahip olduğu bilgi, beceri, yetenek, sağlık durumu ve eğitim düzeyi gibi olguları ifade eden beşeri sermaye; içsel büyüme akademisyenlerine göre, uzun dönemli büyümenin nedeni, olarak görülmektedir. Teoriye göre, bu nitelikleri elde etmek için yapılan yatırımlar iktisadi faaliyetlerde kişilerin üretkenliğini pozitif yönde etkileyerek ekonomik gelişmeye katkı sağlamaktadır. Bu doğrultuda beşeri sermaye birikimi devletlerarası arası ekonomik gelişme farklılıklarında önemli rol oynamaktadır. Ekonomik büyüme sürecinde beşeri sermayenin rolüne vurgu yapan çalışmalarda sağlık harcamaları beşeri sermayeyi oluşturan temel bileşen olarak kabul edilmektedir.

Sağlık harcamaları genellikle sağlığın korunması ve geliştirilmesi için yapılan harcamaları kapsamaktadır. Sağlık harcamalarının artması bireylerin yaşam süresini ve kalitesini olumlu etkilemektedir. Ayrıca sağlık sektörüne yapılan fiziki yatırımlar (makine ,teçhizat gibi) teknolojik ilerlemeyi desteklemekte, teknolojik ilerlemeler de büyümeyi uyarmakta, büyüme de sağlık harcamalarının tekrar artmasına yol açmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme arasında karşılıklı bir ilişkinin olduğunu savunan görüşler bulunmaktadır: Bu bağlamda, ekonomik büyüme iki farklı açıdan sağlık düzeyini geliştirebilir. Birincisi, ekonomik büyüme kişi başına düşen geliri artırır ve bu artan gelirin bir kısmı daha kaliteli beslenmeye gider. Bu da bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürmesine neden olur. İkincisi; ekonomik gelişme, teknolojik gelişmeleri tetikler ve bu aşamanın bir parçası olarak tıpta da gelişmeler görülür. Sonuç olarak bu durum sağlık düzeyinin iyileşmesinin nedeni olur.

Beşeri sermayenin en önemli bileşenlerinden olan sağlığın ekonomik büyüme üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaların bir kısmında literatürde yer almakla beraber çalışmalarda görülüyor ki beşeri sermayenin sağlık harcamalarının göz ardı edildiği dikkati çekmektedir. Bu çerçevede, bu çalışmada sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerindeki etkisi panel veri analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada elde edilen

bulguların, son yıllarda sağlık sisteminde yeniden yapılanma s¼recinde olan ülkelerde uygulanacak sağlık politikaları konusunda yol g¼sterici olması amaçlanmıştır.

İşsizlik ve yoksulluğun yaygın olduğu, gelir d¼zeyi d¼ř¼k toplumlarda, her t¼rden hastalık çok daha sık g¼r¼l¼r. ¼nk¼ b¼yle toplumlarda toplumun beslenme d¼zeyi yetersiz bundan t¼r¼ de kişilerin direnç d¼zeyi d¼ř¼k olur. Buna bir de evre koşullarının sağlıksızlığı ve bilgisizlik/bilinçsizlik eklenince, başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere, t¼m hastalıklar için bir kısır d¼ng¼ oluşmakta ve t¼m hastalıkların sıklığı gelir d¼zeyi y¼ksek evre koşulları iyi ülkelere g¼re kat kat fazla hastalık g¼r¼lmektedir. Hastalananların çok olması, bunların tedavisi için harcanacak paranın da fazla olması sonucunu doğurmaktadır. Aynı şekilde, bu t¼r toplumlarda, yaygın olan hastalıkların kontrol¼ için, gelir d¼zeyi y¼ksek ve evre koşulları sağlıklı toplumlara g¼re daha b¼y¼k bir çaba ve masrafa gerek vardır. Özetle gerek tedavi masraflarının y¼kseklıđi ve gerekse hastalıkların kontrol altına alınması için daha fazla harcama gerekmesi nedeniyle gelir d¼zeyi d¼ř¼k (geri kalmış) toplumlarda temel sağlık harcamaları daha y¼ksek olmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, sağlık harcamalarının ekonomik b¼y¼me üzerine etkisini ekonometrik bir y¼ntemle analiz etmektir. Çalışma, giriş ve sonuç kısmı dahil 5 b¼l¼mden oluşmaktadır. Birinci b¼l¼mde kamu harcamaları ve sınıflandırması ile sağlık harcamaları teorik bir çerçevede ele alınmaktadır. İkinci b¼l¼mde; ekonomik b¼y¼me ve ekonomik b¼y¼me teorileri açıklanmaktadır. ¼nc¼ b¼l¼mde; d¼nyada ve T¼rkiye’de sağlık harcamaları ile ekonomik b¼y¼me verileri değerlendirilmektedir. D¼rd¼nc¼ b¼l¼mde; T¼rkiye’de sağlık harcamalarının ekonomik b¼y¼meye etkisi ekonometrik bir y¼ntemle analiz edilmektedir. Sonuçta ise literat¼re yapılan katkı ve genel değerlendirmeler yer almaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2. Kamu Harcamaları ve Sınıflandırılması

Bu ana başlık altında önce sağlık harcamalarını kapsamına alan kamu harcamalarının tanımı ve sınıflandırılması üzerinde genel bir değerlendirme yapılacaktır. Bu bağlamda kamu harcamalarının tanımı, sınıflandırılması ve kamu harcamalarının artışını etkileyen faktörler ve bu artışını açıklayan yaklaşımlar ele alınacak sonrasında da sağlık harcamalarına değinilecek, sağlık harcamalarıyla ilgili genel açıklamalara ve sağlık harcamalarını etkileyen faktörler açıklanacaktır.

2.1. Kamu Harcamalarının Tanımı

İnsanların topluluk halinde yaşayan varlıklar olmaları neticesinde bazı toplu ihtiyaçların karşılanması sorunu gündeme gelmiştir. Toplu halde yaşamak müşterek ihtiyaçları doğurmuştur. Zamanla bu ihtiyaçların kapsamı ve türleri değişmiştir. Gün geçtikçe bu ihtiyaçların karşılanması için daha fazla finansmana ihtiyaç duyulmuştur. Bu tür ihtiyaçları bireyler kendileri finanse edemezler. Bu ihtiyaçlara örnek olarak savunma, güvenlik, sağlık ve eğitimi verebiliriz. Toplumun genelini ilgilendiren bu ihtiyaçların karşılanması için yapılan harcamalara kamu harcamaları denilmektedir. Konu ile ilgili yapılmış dar ve geniş anlamda kamu harcama tanımları bulunmaktadır:

Kamu harcamaları, kamu ihtiyaçlarının giderilmesi zorunluluğu sonucu ortaya çıkmış bir kavramdır (Telek, 2013:4).

Kamu harcamaları dar ve geniş anlamda olmak üzere ele alınabilir. Dar anlamda kamu harcaması aynı zamanda hukuki tanım olarak da nitelendirilmekte ve klasik maliye anlayışı görüşünü yansıtmaktadır. Bu tanımlamaya göre bir harcamanın kamu harcaması olarak gösterilebilmesi için harcamayı yapan birimin hukuki kişiliğine bakılır. Bu çerçevede kamu hizmetlerinin bedeli, merkezi devlet yönetimi ve mahalli idare yönetimleri tarafından karşılanıyorsa kamu harcaması olarak tanımlanmaktadır. Bir harcamanın kamu harcaması niteliğine sahip olması harcamayı yapanın hukuki kişiliğine bağlı olduğu için harcamayı şayet bir kamu tüzel kişisi yapıyorsa kamu harcaması, gerçek kişilerle özel hukuk tüzel kişileri tarafından yapıyorsa özel harcama olarak kabul edilmektedir. (Tuncer, 2013:5).

Geniş anlamda kamu harcamaları ise değişen devlet fonksiyonları, bilim insanlarının kamu harcamalarını tanımlamada geniş bir saha oluşturmalarını gerektirmiştir. Eker (1996)'e göre geniş anlamda kamu harcamaları tanımı oluşturmak için devletin çeşitli amaçlarla oluşturduğu ve tıpkı özel kesim kuruluşları gibi piyasaya mal ve hizmet arz eden

teşekküllerinin harcamaları da dikkate alınmalıdır. Ayrıca devletin çeşitli kurum ve kuruluşlara bazı hedeflere ulaşmak, belirli politikalara işlerlik kazandırabilmek için vergi muafiyeti getirmesi de dolaylı olarak kamu harcaması olarak tanımlanabilmektedir.

Geniş anlamda kamu harcamaları, sadece devlet ve mahalli idarelerin bütçe ödemelerini değil, iktisadi devlet teşekkülü harcamalarını, sosyal sigorta harcamalarını, topluma yararlı hizmetler gören kurumların ödemelerini, vergi muafık ve indirimleri ile özel kişilerin yaptıkları bağış ve yardımları içeren bir kavram olmaktadır (Kaya, 2006: 20).

Devlet, ihtiyaç duyduğu personeli kendisi sürekli olarak istihdam edebileceği gibi, özel sektörden kiralama yoluna da gidebilmektedir. Aynı zamanda devlet; kamusal hizmet sunabilmek için gerekli malları da özel kesimden satın alabilmekte, kiralayabilmekte ya da kendisi üretme yoluna gidebilmektedir. Kabul edilen yol ne olursa olsun devletin kamusal hizmet sunabilmesi için gerekli girdilerin hemen hepsi (devletin sürekli ya da geçici istihdam ettiği kişilere ödediği ücretler, tazminatlar ve özel sektörden aldığı mal ve hizmetlerin bedelleri) bir kamu harcamasını gerekli kılmaktadır.

Bununla birlikte sınırları belirlenmiş bir yurt parçası üzerinde aynı yönetime bağımlı olan, iç ve dış egemenliğini sağlamış ayrıca siyasi bakımdan da örgütlenen toplum olarak tanımlanan devletin; varlığını devam ettirebilmesi, en azından iç ve dış güvenliğini sağlaması için de bir kamu harcaması yapması gerekmektedir (Yiğit, 2013: 6).

2.2. Kamu Harcamalarının Sınıflandırılması

Kamu harcamaları farklı amaçlarla, devletin değişik birimleri tarafından gerçekleştirilen geniş çaplı harcamalardır. Ülkelerin ihtiyaçları birbiriyle aynı değildir ve her ülkenin mevcut şartlarına göre kamu harcamaları farklılık göstermektedir. Bu harcamalar, türlerine göre sınıflandırılmaktadır. Birbirinden farklı nitelikte olan kamu harcamalarının belirli kriterlere göre gruplandırılması harcama programlarının daha iyi bir şekilde hazırlanmasını ve daha etkin bir şekilde uygulanmasına olanak sağlar. Yapılan harcamaların etkilerini, meydana getirdiği sonuçları, iktisadi büyümeye ne derecede katkısı olup olmadığını belirlemede önemli rol oynamaktadır (Celepcioğlu, 2011: 8).

Devlet, harcamaların bir kısmını artırmak, bir kısmını azaltmak, diğer bir kısmını da kontrol altına almak istenmektedir. Ekonomik kalkınma, yatırıma önem veren bir kavram olduğu için, devlet ekonomik kalkınmada üstlendiği fonksiyonları yerine getirebilmek bakımından kamu yatırımlarına fon tahsislerinde öncelik tanımaktadır. Devletin genel idare giderleri kamu tüketimi niteliği taşıyan harcamaları olmaktadır. Kamu yönetiminde etkinliği ve verimliliği artırmak devletin görevidir. Kamu yönetimi hızlı, verimli, ucuz çalışır hale

getirilmelidir. Bu durum; zaman içinde genel idare giderlerinde tasarrufu gerektirmektedir. Devletin yaptığı transfer harcamalarının bazıları gerekli ve yararlı, bazıları gereksiz ve zararlıdır. Bu harcamalardan gerekli ve yararlı olanlarının artırılması, gereksiz ve zararlı olanlarının azaltılması ve hatta hiç yapılmaması gerekir. Kamu harcamalarının sınıflandırılması harcama programlarının daha iyi bir şekilde hazırlanmasını, harcama programları ile bütçe arasında daha iyi ilişki kurulmasını, bütçe ile kalkınma planının yıllık programı arasında daha iyi uyum sağlanmasını mümkün kılmaktadır (Kaya, 2006: 22)

Kamu harcamaları farklı kıstaslar kullanılarak çeşitli sınıflandırmalara tabii tutulmuştur. Kamu giderleri ile yapılması amaçlanan görevler veya kamu harcamalarının ekonomik nitelikleri ya da harcama birimleri dikkate alınarak sınıflandırma yapılmaktadır. Fonksiyonuna göre yönetim, savunma, eğitim gibi ayırım yapılabileceği gibi mal hizmet alımı, transfer ve yardımlar ve yatırım giderleri gibi ayırım da yapılabilmektedir (Seçme, 2010: 8).

Kamu harcamalarının sınıflandırılması, maliyenin kamu harcamalarını inceleyen bölümünün en önemli konularından biridir. Harcamaların sınıflandırılması bize, artan kamu harcamalarının hangi alanlara doğru daha kuvvetli bir akımla, hangi alanlara doğru yavaş, duraklayan veya gerileyen bir akımla yöneldiklerini açıklayacaktır. Bunun yanı sıra kamu harcamaları bir mali politika aracı olarak ve hatta sosyal amaçlarla da kullanıldığından, harcamaların sınıflandırılması ile her iki yöndeki çabaların istenilen amaca ulaşmayı sağlayıp sağlamadığı kontrol edilebilecektir.

Kamu harcamalarının doğurdukları sonuçları, etkilerini, sosyal hâsılaya katkısını, topluma yüklediği yükü inceleme bakımından da kamu harcamalarının sınıflandırılması önemlidir. Her ülkenin koşullarına göre kamu harcamaları büyük çeşitlilik gösterdiğinden üç kısımda incelemek mümkündür. Bunlar ekonomik ayırım, idari ayırım ve fonksiyonel ayırımdır (Gülcan, 2008:7).

2.2.1. Ekonomik Ayrıma Göre Sınıflandırma

Kamu harcamaları, piyasa ekonomisinde kamu kesimine düşen görevlerin yerine getirilmesi amacıyla yapılan harcamaların parasal tutarını oluşturmaktadır (Coşkun, 1973:4). Devletin kamu hizmetlerini yapması kamu hizmetlerinin üretimine müdahale etmesi, kamu açıklarını finanse etmesi ve geliri yeniden dağıtmasının bir maliyeti olmaktadır. Devlet kamu hizmetlerini üretirken üretim faktörleri ve özel kesim ürünlerini satın almaktadır. Bununla birlikte bazı üreticilere sübvansiyon verebilmektedir. Geliri yeniden dağıtmak için sosyal amaçlı harcamalar yapabilmektedir. İktisadi amaçlar ile ilgili görevler sonucunda ortaya çıkan harcamalar reel harcamalar ve transfer harcamaları şeklinde bir ayrıma tabi tutulabilmektedir.

Bu ayrıma göre devletin tüketim malları alımına yönelik harcamaları cari, sermaye oluşumu ile ilgili giderleri ise yatırım harcamaları olarak kabul edilmektedir (Eker, 2007:9)

Günümüzde çoğu ülkelerin bütçelerinde yer alan bu ayırım biçiminde hangi giderlerin doğrudan ya da dolaylı olarak sermaye oluşumu bakımından etkili olduklarının dikkate alınması gereklidir. Bu sınıflandırma sosyo-ekonomik politikaların planlanması ve bu çerçevede kaynaklara yön verilmesi açısından önemlidir (Seçme, 2010: 10).

Literatürde çeşitli ekonomik sınıflandırmalar yapılmasına karşın Türkiye bütçe sisteminde ekonomik sınıflandırma üçe ayrılmaktadır. Bunlar cari harcamalar, yatırım harcamaları ve transfer harcamalarıdır. Ekonomik sınıflandırmada temel prensip kamu harcamalarının toplam hasılaya katkısının olup olmamasıdır. Bu nedenle yatırım ve cari harcamalar Gayrisafi yurtiçi hâsılaya (GSYİH) katkı sağlarken, transfer harcamalarının GSYİH'ya herhangi bir katkısı söz konusu değildir (Ünen, 2015: 5).

2.2.1.1. Cari Harcamalar

Cari harcamalar, kamu hizmeti sunmak için gerçekleştirilen, ele alınan dönemde milli hasılaya katkı yapan ve o dönemde tüketilen harcamalardır (Susam ve Yılmaz, 2001: 4). Bu giderlerin bazıları iktisadi gelişme ile ilişkili bulunmuştur. İktisadi gelişme cari giderleri daha çok milli eğitim, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi sonucu insan üzerine yapılan yatırımlar olarak adlandırılan cari yatırımlardır (Kaya, 2006: 25).

Bu tür harcamalar, devletin yerine getirmekle zorunlu olduğu hizmetler için yapılan harcamalar, ek çalışma ücreti, hizmet alımı ve demirbaş alımlarından oluşmaktadır. Ele alınan dönemde GSMH'ya katkıda bulunan ve aynı dönemde tüketilen harcamalardır. Cari harcamalar, ekonominin üretim kapasitesini kullanmak için gerekli mal ve hizmetlerin satın alınmasına yönelik yapılmaktadır. Nitelikleri itibariyle her yıl tekrarlanır ve faydaları yapıldığı dönemde yok olan giderler olarak kabul edilmektedir. Personel giderleri, aydınlatma ve su giderleri, kırtasiye, kira, bakım ve onarım giderleri gibi harcamalar cari harcama niteliğindedir (Mere, 2006: 50).

Tablo 1. Türkiye’de Cari Harcamaların GSMH’ya oranı %

Yıl	Çeyrek ⁽¹⁾	Cari fiyatlarla GSYH (Milyon TL)	Büyüme hızı (%)	Cari fiyatlarla GSYH (Milyon \$)	Büyüme hızı (%)	Sabit fiyatlarla GSYH (Milyon TL)	Büyüme hızı (%)
2013	I	355 813	9,4	199 176	10,3	28 048	3,1
	II	387 128	10,6	210 821	8,7	30 205	4,7
	III	417 849	10,8	213 020	1,9	33 006	4,3
	IV	406 499	11,5	200 028	-1,3	31 298	4,6
	Yıllık	1 567 289	10,6	823 044	4,7	122 556	4,2
2014	I	411 255	15,6	185 961	-6,6	29 413	4,9
	II	428 259	10,6	202 407	-4,0	30 907	2,3
	III	463 902	11,0	214 751	0,8	33 645	1,9
	IV	446 366	9,8	196 989	-1,5	32 104	2,6
	Yıllık	1 749 782	11,6	800 107	-2,8	126 070	2,9

Kaynak: TÜİK (2014). Hane halkı harcamaları.

Not: Tablodaki rakamlar yuvarlamadan dolayı toplamı vermeyebilir.2014 yılı dördüncü çeyreği hariç diğer çeyreklerde güncelleme yapılmıştır.

Tabloya göre, hanehalklarının nihai tüketim harcamaları 2014 yılında sabit fiyatlarla %1,3'lük artışla 83 milyar 546 milyon TL, cari fiyatlarla %8,4'lük artışla 1 trilyon 203 milyar 279 milyon TL'dir.Devletin nihai tüketim harcamaları 2014 yılında sabit fiyatlarla %4,6'lık artışla 14 milyar 21 milyon TL, cari fiyatlarla %13,2'lik artışla 267 milyar 712 milyon TL'dir.

2.2.1.2. Yatırım Harcamaları

Yatırım harcamaları: Kamu kesiminin, cari mal ve hizmet ile sermaye malları satın almasından kaynaklanan harcamalar olarak tanımlanmaktadır. Bu tür harcamalarda kamu kesiminin özel kesimden sağladığı girdilerin maliyeti söz konusu olmaktadır.

Yatırım harcamaları, ülke ekonomisinin üretim gücünü artırmaktadır. Bu tür harcamalar ilgili dönemde GSMH' ya katkıda bulunmakla beraber, kamu sektöründe sermaye birikimine de yol açmaktadırlar. Bu durum yatırım harcamalarının, ekonomik kalkınmanın gerçekleşmesi aşamasında önemli etkilere sahip olduğunun en somut göstergelerinden biridir. Yatırım harcamalarının etkisi uzun dönemde ortaya çıkacağı için hükümetler tarafından bazı dönemlerde bu tür harcamalardan kısıntı yapılması olasılığı yüksektir. Böyle bir durumda ekonominin üretim gücünü daraltıcı bir etki ortaya çıkmakta ve ekonomik büyüme sınırlanmış olmaktadır (Özmen, 2010: 16).

2.2.1.3. Transfer Harcamaları

Transfer harcamaları, milli gelir üzerinde doğrudan doğruya bir etki meydana getirmezler; sadece satın alma gücünün özel şahıslar veya sosyal tabakalar arasında el değiştirmesine sebep olmaktadır. Yani bu harcamalar, karşılığında devletin mal veya hizmet gibi üretim faktörü elde etmediği harcamalar olup, ekonomik, sosyal ve mali nedenlerle satın alma gücünü bir takım kişiler veya sosyal gruplara karşılıksız olarak intikal ettiren

harcamalardır. Sosyal ve ekonomik transferler arasında verimli ve verimsiz transferler mevcuttur. Bu transferler devletin yaptığı ödemelerin üretimde yeni bir değer oluşturup oluşturmadığına göre değerlendirilir. Eğer bir kamu kuruluşunun yaptığı transfer harcaması üretimde yeni bir değer oluşturuyorsa verimli bir harcamadır. Şayet yapılan harcama yeni bir değer oluşturmuyorsa verimsizdir. Esas itibariyle transfer harcamaları verimsiz harcamalardır. Dolayısıyla ekonomik aktiviteler üzerinde doğrudan olumlu bir etkisi yoktur. Diğer taraftan transfer harcamalarının bu oransal büyüklüğü, bütçenin esnekliğini azaltmakta ve dolayısıyla bütçenin bileşiminde, özellikle verimliliği artıracak harcama kalemleri lehine değişikliği zorlaştırmaktadır (Demir, 2011: 14).

2.2.2. İdari Ayrıma Göre Sınıflandırma

İdari sınıflandırmalar, devletin yapısı ve organları göz önünde tutularak yapılan sınıflandırmalardır. Devletin yetki, kontrol, görev ve muhasebeleştirme işlemlerinin görülebilmesine olanak sağlamaktadır. Ancak ekonomik analizler için bu sınıflandırma yeterli değildir. İdari sınıflandırmalar, devletin harcama yapan organları arasındaki bir sınıflandırma olduğu için bu tür sınıflandırmalara organik sınıflandırmalar da denilmektedir. Son dönemlerde yaşanan gelişmeler idari sınıflandırma konusunda literatürde yeni gelişmelerin olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu gelişme, idari sınıflandırmanın yerini fonksiyonel sınıflandırmaya bırakması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Çünkü fonksiyonel sınıflandırma idari sınıflandırmaya göre daha açıktır (Özmen, 2010: 20).

2.2.3. Fonksiyonel Ayrıma Göre Sınıflandırma

Kamu hizmetlerini ifa eden kuruluşlar dikkate alınmaksızın, kaynakların hangi amaçları gerçekleştirmek üzere kullanıldıklarını esas alan ayırmadır. Buna göre harcamalar; sağlık, eğitim, savunma, enerji gibi sektörler temelinde ayrılmaktadır. Bu sınıflandırmada kamu harcamaları üç grupta ele alınabilir. Birinci grupta; genel yönetim, temsil, yasama, yürütme, güvenlik, yargı ve savunma hizmetleri harcamaları yer alır. Bu grupta yer alan hizmetler, devletin asli görevleridir ve bu hizmetler görülmeden devlet de var olamaz. İkinci grupta yer alan hizmetler, yurttaşlara topluca veya teker teker refah sağlayan; eğitim, sağlık, dinlenme, sosyal güvenlik ve yardım, konut gibi hizmetlerdir. Bu tür harcamalara genellikle, sosyal hizmet harcamaları denilmektedir. Üçüncü grupta ise, üretimi destekleyen ekonomik içerikli hizmetler için yapılan tarım, sanayi ve ticaret konularındaki hizmetler, altyapı hizmetleri ve yatırımları gibi harcamalar vardır. Eğitim, sağlık, bayındırlık, savunma, idari giderler gibi çeşitli başlıklar altında sınıflandırılan giderler, kamu hizmetlerinin etkin ve başarılı bir şekilde yürütülmesi, kaynakların etkin olarak kullanılması, hizmet

mükerrerliklerinin ve noksanlıklarının önüne geçilmesi ve gider rakamlarının daha anlamlı olması gibi yönlerden oldukça önemli ve yararlı olmaktadır (Demir, 2011: 16).

Fonksiyonel ayrıma göre kamu harcamaları da kendi içinde altı bölüme ayrılmaktadır. Bunlar; genel hizmet harcamaları, adalet ve yargı harcamaları, savunma harcamaları, alt yapı harcamaları, eğitim harcamaları ve sağlık harcamalarıdır.

2.2.3.1. Genel Hizmet Harcamaları

Genel Hizmet Harcamaları; devletin genel idareye yönelik görevlerini yerine getiren kuruluşların yaptıkları harcamaları kapsamaktadır. Genel hizmet harcamaları, devletin yasama ve yürütme görevlerini yerine getirdiği kurum ve kuruluşların harcamalarından oluşmaktadır. Bu kurum ve kuruluşlar; TBMM, Cumhurbaşkanlığı, Başbakanlık, Sayıştay, Danıştay, DPT, DİE, İçişleri, Dış işleri ve Maliye Bakanlığıdır (Telek, 2013: 10).

2.2.3.2. Adalet ve Yargı Harcamaları

Adalet ve yargı hizmetleri ülkedeki düzeni yakından ilgilendirmektedir. Hukuk devleti olmanın en önemli koşullarından birisi de yargı kuruluşlarının güvenilirliğinin ve bağımsızlığının sağlanmasıdır. Yasaların anayasaya uygunluğunun denetlenmesinde ve bütün yasaların tarafsız bir şekilde uygulanmasında yargı organlarının iyi işlemesi ve bağımsızlığı önem taşımaktadır. Adalet ve yargı harcamaları; Adalet Bakanlığı, Yargıtay, Sayıştay, Danıştay ve Anayasa Mahkemesi Başkanlığı harcamalarından oluşmaktadır (Mere, 2006:57).

2.2.3.4. Savunma Harcamaları

Savunma hizmetleri savunma harcamaları yapmak suretiyle gerçekleştirilen veya savunma politikaları aracılığıyla sağlanan bir kamu hizmetidir. Devletler, nisbi önemleri ülkeden ülkeye değişen çeşitli nedenlerden dolayı savunma hizmetlerine ihtiyaç duyarlar. Bu nedenler arasında ülkelerin jeopolitik durumları ve stratejik önemleri, iç ve dış tehditler ve ulusal çıkarların korunması sayılabilmektedir (Karaarslan, 2012: 5).

Savunma, geleneksel bir tam kamusal hizmet olarak kabul edilmektedir. Bu hizmetten ülkede yaşayan herkes birbirine rakip olmadan yararlanılmaktadır Yani savunma hizmeti, hizmetin sunulduğu alanda bölünmez faydalar sağlanmaktadır. Bu özelliklerin bir sonucu olarak, bedel ödemeyenlerin bu hizmetten yararlanmalarının engellenmesi mümkün değildir (Bulutoğlu, 2013: 9).

Savunma hizmeti kamu hizmetleri arasında en önemli yeri tutmaktadır. Bu aynı zamanda devletin varlığının bir göstergesidir. Günümüz modern devlet yapılanmasında savunma ve güvenlik hizmetleri devletin temel ve asli fonksiyonu olarak kabul edilmiştir (Karahana, 2014: 6).

Günümüz dünyasının en önemli ihtiyaçlarından olan güvenlik ihtiyacı hiçbir ülkenin vazgeçemeyeceği hayati öneme haiz temel bir ihtiyaçtır. Milli güvenlik ihtiyacının savunma hizmeti ile karşılanması, savunma hizmetinin başlıca yararını ifade etmektedir. Savunma hizmeti bu en temel yararını; savunmanın caydırıcı yararı ve savunmanın karşı koyucu ya da püskürtücü yararı olarak iki farklı şekilde yerine getirmektedir (Bulutoğlu, 2003:269).

2.2.3.5. *Alt Yapı Harcamaları*

Altyapı harcamaları genel olarak, tarım bakanlığı, ulaştırma bakanlığı, tabii ve enerji kaynakları bakanlığı, bayındırlık bakanlığı ve orman bakanlığı ile su işleri genel müdürlüğü ve karayolları genel müdürlüğünün harcamalarından oluşmaktadır (Özmen, 2010: 7). Altyapıya yapılan harcamalar üretimi doğrudan etkilemez fakat üretim faktörlerinin verimliliğini ve sosyal faydalarını mutlak şekilde etkilemektedir. Karayolları, demiryolları, limanlar, havayolları, telekomünikasyon, enerji, sulama vb. yatırımlar altyapı yatırımlarını oluşturmaktadır. Devletler bu tür harcamaları yaparak oluşturdukları altyapılar sayesinde ülkedeki ulaşım maliyetlerini düşürürler, ürün pazarlarının gelişimini sağlarlar ve ticaretin kolaylaşmasına katkıda bulunurlar. Ulaşımında sağlanan etkinlik ve teknolojik ilerlemeler sayesinde üretim, maliyetlerin daha düşük olduğu bölgelerde gerçekleşir ve daha sonra üretim bölgelerine uzak yerlere etkin ulaşım sistemleri sayesinde düşük maliyetler ile nakledilir. Devlet sadece üretim ve pazarlama alanlarını geliştirmek için değil, aynı zamanda eğitim, sağlık, savunma vb. hizmetlerinde görülebilmesi için yurdun çeşitli bölgelerinde yaşayan kişilere ulaşmak durumundadır. Bu tür kamu hizmetlerinin yerine getirilebilmesi için ulaşım ağlarının yapılması gerekmektedir. Karayollarının, demiryollarının, limanlar ve hava alanlarının yapımı ile devlet ekonomik gelişmede önemli olan ulaşım sorununu çözmekte ve bölgeler arasında ulaştırma maliyetlerinden kaynaklanan fiyat farklılıklarını azaltmaktadır. Ucuz ulaşım imkanları, bir yandan üretim yerinde üreticiye ödenen fiyatı yükseltir, bir yandan da tüketim yerinde satış fiyatının düşmesine neden olur (Bulutoğlu, 2002:306-314).

2.2.3.6. *Eğitim Harcamaları*

Eğitime yönelik toplam harcamalar, belli bir bütçe döneminde yapılan cari ve yatırım harcamalarının toplamından oluşmaktadır. Bu harcamalar genellikle öğretmen maaşları ve diğer yararlar, diğer personel maliyetleri, eğitim-öğretim malzemeleri, bakım ve onarımlar, öğrencilerin yeme içme maliyetleri, yeni bina inşaatı gibi alt kategorilere bölünebilen ve belli bir dönem süresince bir eğitim sistemi tarafından kullanılan gerçek girdi maliyetlerinden oluşmaktadır. Bu harcamaların toplamı her ne kadar kabaca bir tahmin olsa da belli bir dönemde eğitim sistemi tarafından kullanılan gerçek kaynak miktarını göstermesi bakımından oldukça yararlı bir göstergedir. Cari ve yatırım harcamaları bağlamında eğitim hizmetleri için

yapılan bazı harcamalar cari harcama bazı harcamalar ise yatırım harcaması olarak değerlendirilebilir. Mesela eğitimin sunumu için ödenen öğretmenlere yönelik maaş, ek ders ücreti ve yolluk ödemeleri ve diğer personel giderleri, eğitim kurumlarının elektrik, su, bakım ve onarım giderleri, eğitim-öğretim malzemeleri/kırtasiye ödemeleri gibi harcamalar eğitim için yapılan cari nitelikli harcamalara örnek gösterilebilir. Faydası birden fazla yıla yayılan yeni bir okul veya eğitim tesisinin yapımı, büyük onarım giderleri, elektronik (bilgisayar, projektör, akıllı tahta, tepegöz gibi) veya elektronik olmayan demirbaş alımları gibi harcamalar ise eğitim için yapılan yatırım harcamalarına örnek gösterilebilir (Yardımcıoğlu, 2012: 32-33).

2.2.3.7. Sağlık Harcamaları

Son 40 yıldır sağlık ve ekonomi kavramları birlikte anılmaya başlamıştır. Sağlık harcamalarının gerek devlet bütçelerinde, gerekse toplam harcamalarda her geçen gün daha çok pay alması bu alana olan ilgiyi artırmıştır. Ayrıca sağlık harcamalarının ülkelerin GSYİH'sı içinde önemli paylar işgal etmelerinin yanında, bu harcamaların adaletli dağılımı ve etkinliği de, araştırmacıların ilgi odağı olmaya başlamıştır (Karagöz, 2015: 23)

Bir ülkenin sağlık harcamaları iktisadi gelişmeyi doğrudan etkileyen harcamalar olarak değerlendirilir. Sağlık sektörü eğitimle birlikte öncelikli sektörler arasında mutlaka yer almalıdır. Sağlık harcamalarını basit bir tüketim harcaması niteliğinde görmek son derece hatalıdır. Aynı zamanda bir yatırım harcaması olan sağlık harcamalarının eksikliğinin doğuracağı olumsuz etkileri ileride telafi etmek pek kolay değildir (Gülcan, 2008: 24).

Gelirin artmasıyla beraber sağlık harcamasının artmaktadır. Bunun da nedenleri özel sağlık hizmetlerine doğru yönelişin artmasıdır. Gelirin artmasıyla yaşam standardı yükselen bireyler daha kaliteli hizmet arayışına girmektedirler. Sağlık için yapılan harcamaları birey ömrünün geri kalanında kullanacak olması nedeniyle bu sektöre yapılan harcamalarda herhangi bir kısıtlamaya gitmemektedir. Kapitalist sistemde özel sektörün gücü kabul edildiğinde, yeterli geliri alan kişilerin, daha iyi bir sağlık hizmetini özel sektörden alabilecekleri ve özel sektöründe bunu verebileceği belirtilebilir (Karagöz, 2015: 24).

Yani kişi başına düşen gelirin artmasıyla birlikte, yaşam standartlarının yükselmesi, gerek kamu kesimi, gerekse özel kesim tarafından verilen sağlık hizmetlerine olan talebi arttırmaktadır. Buna bağlı olarak da, sağlık harcamaları artmaktadır.

2.3. Sağlık Harcamalarını Etkileyen Faktörler

Sağlık harcamalarını etkileyen dört faktör vardır. Bunlar; iktisadi nedenler, devlet anlayışında değişimler, teknolojik değişimler ve nüfus artışında meydana gelen değişimlerdir.

2.3.1. İktisadi Nedenler

Ülkelerin üretimleri ve gelirleri arttıkça bireyler daha rahat yaşam sürmelerini sağlayacak hizmetleri talep etmeye başlarlar. Temel hizmetlerin devlet veya diğer kurumlar tarafından garanti altına alınması, insanların temel gereksinimler dışındaki mal ve hizmetlere olan taleplerini arttırmaktadır. Daha uzun ve rahat yaşama, hayattan daha çok zevk alma ise kişinin sağlıklı ve eğitilmiş olmasına bağlıdır. Dolayısıyla kişilerin geliri arttığında daha iyi yaşam koşulları için sağlık hizmetleri taleplerini arttırmaları beklenen bir gelişme olmaktadır (Şen, 1999: 24).

Gelirin artmasıyla beraber sağlık harcamasının artmasının nedenlerinden biri de özel sağlık hizmetlerine doğru yönelişin artmasıdır. Yani kişi başına düşen gelirin artmasıyla birlikte, yaşam standartlarının yükselmesi, gerek kamu kesimi, gerekse özel kesim tarafından verilen sağlık hizmetlerine olan talebi arttırmaktadır. Buna bağlı olarak da, sağlık harcamaları artmaktadır (Karagöz, 2015: 24).

2.3.2. Devlet Anlayışındaki Değişmeler

Devletin vatandaşlarına iyi, kaliteli bir sağlık hizmeti ulaştırabilmesi asli görevlerinin başında gelir. Sağlık hizmetlerinin bireylere aralıksız ve uygun ücretler karşılığında verilmesi hayati bir önem taşımaktadır. Şüphesiz sağlık söz konusu olunca, hizmetlerin sadece bu hizmetleri satın alabilecek maddi güce sahip olanlara değil, aynı zamanda toplumun ihtiyaç içinde bulunan yoksul kesimlerine de götürülmesi herkesin kabul ettiği genel bir kanaati yansıtmaktadır. Bu açıdan, fakir ve ihtiyaç sahibi fertlerin sağlık hizmetlerinden yararlandırılması fikri sağlık alanında uyguladıkları sistemleri ne olursa olsun hemen hemen tüm toplumlarca benimsenmekte ve bu amaçla çeşitli sağlık hizmetleri programları oluşturulmaktadır. İster bir kamu görevi olarak hükümet kurumları kanalı ile, ister yarı kamu hizmeti niteliğindeki programlarla bu ihtiyaç karşılansın, isterse de üçüncü sektör (kâr amacı gütmeyen vakıf, dernek, dini kuruluşlar vb.) kuruluşları bu fonksiyonu üstlensin birçok ülkede fakirlerin sağlık hizmetlerinden yararlandırılması, toplumsal gelişme ve barışın temini bakımından en önemli sosyal politikalarından biri olarak görülmektedir (Yılmaz, 2012: 60).

2.3.3. Teknolojik Değişmeler

Günümüzde her alanda olduğu gibi teknoloji alanında da birçok yeniliğe imza atılmıştır ve bu yeniliklerin diğer sektörlere de etkisi olmuştur. Özellikle sağlık sektörüne olan etkisi de yadsınamayacak kadar büyüktür. Hastanelerdeki kalitenin artmasındaki en büyük yatırımlardan biri, etkin işleyen bir hastane bilgi sisteminin varlığıdır. Etkin işleyen hastane bilgi sistemi, hastane müşterilerine daha az bürokrasiye yakalanma ve sağlık hizmetlerine

daha kısa sürede ulaşma imkanı sağlar. Ayrıca personel verimliliğini en üst seviyede tutarak, mevcut kapasitenin daha optimal kullanılmasını sağlar. Hastane otomasyonunun sağladığı bu yararların yanı sıra teknolojideki hızlı gelişme tıp araç ve gereçlerinin de gelişmesine olanak vermiştir. Bütün bu yenilikler, sağlık giderlerini etkileyecek ve sağlık harcamalarında artışa sebep olacaktır (Ekiz, 2013: 77).

2.2.4. Nüfus Artışındaki Değişmeler

Sağlık, demografik değişimlere yol açarak ekonomik büyümeyi etkilemektedir. Sağlıkta iyileşmeler hem ölüm oranları üzerinde hem de doğum oranları üzerinde etkilidir. Kısa dönemde ortaya çıkan etki özellikle çocuk ölüm oranlarındaki ki azalmaya bağlıdır. Sağlık hizmetlerinin artmasıyla çocuk ölümleri azalmakta ve doğum oranı aynı kalmakta. Böylece nüfus artış hızı artmaktadır. Ülkenin işgücü gereksinimini karşılaması nedeni ile kalkınmayı hızlandırmaktadır (Karagöz, 2015: 27)

Ancak nüfusun ekonomik büyümeye olan etkisi gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde farklılık arz etmektedir. İçsel büyüme modellerinden, ekonomik büyümeyi piyasa mekanizması içinde faaliyet gösteren ekonomik güçlerin içsel olarak belirlediğini varsayanlar, büyümenin itici güçlerini nüfus artışı ve beşeri sermaye birikimi olarak kabul ederler. Beşeri sermayestoğu, ailenin sahip olacağı çocuk sayısı, ebeveynlerin ve özellikle annenin zamanının alternatif maliyeti ile eğitim ve sağlık harcamalarının bir fonksiyonu şeklinde tanımlanmaktadır. Bu anlamda beşeri sermaye açısından zengin ülkelerde insana yapılan yatırımın getirisi, çok sayıda çocuk sahibi olmanın getirisinden fazla olurken, beşeri sermaye açısından göreceli olarak fakir durumdaki ülkelerde bunun tersi bir durum gözlenecektir (Barlin,2010:40).

2.4. Ekonomik Büyüme ve Ekonomik Büyüme Teorileri

Sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerine etkilerinin ele alındığı bu ana başlık altında ekonomik büyüme kavramı, ekonomik büyümenin temel belirleyicileri ve ekonomik büyüme teorileri analiz edilecektir.

2.5. Ekonomik Büyümenin Temel Belirleyicileri

Ülkelerin iktisadi, sosyal ve siyasal yapıları belirli farklılıkları içerdiğinden ekonomik büyümeyi tek bir ölçüte dayandırmak oldukça zordur. Bu zorluğa rağmen ülkelerin gelişmişlik düzeylerini standart bir şekilde ifade etmek için birçok ölçüt kullanılmaktadır. Bu ölçütlerin en fazla kullanılanı kişi başına düşen milli gelir göstergeleridir. Ölçümlerin ve ölçümlerde kullanılan tekniklerin bazı farklılıklar içermesine rağmen, tüm ülkeler için

hesaplanması en kolay ve mümkün ölçüt olması sebebiyle ülkelerin iktisadi gelişmişlik düzeyini göstermek için genellikle bu gösterge tercih edilmektedir. İktisadi gelişmeyi kişi başına düşen farklı mal ve hizmet birimleriyle de ifade etmek mümkündür. Nitekim kişi başına düşen doktor, hemşire ve öğretmen sayılarıyla birlikte kişi başına düşen eğitim ve sağlık harcamaları da gelişmişliğin önemli ölçütleri arasında kabul edilmektedir. Bunlara paralel olarak okur-yazarlık oranı, okullaşma oranı, ortalama yaşam süresi gibi göstergeler de bir ülkenin gelişmişlik düzeyini göstermektedir. Bütün bunlara rağmen bu ölçütlerin iktisadi büyümeyi değişik açılardan ele alması, ayrıca niteliği ve ölçülemeyen değerleri ifade edememesi göz önünde bulundurulursa ülkelerin iktisadi gelişmesinin ölçülmesindeki zorluk daha kolay anlaşılabilir. Nitekim ekonomik büyüme sadece kantitatif ölçütlere dayandırılmamakta anlayış, kültür ve uygarlıkla ilgili yapısal gelişmeleri de kapsamaktadır. Ekonomik büyüme gelir artışını, eğitim ve sağlık düzeylerinin yükselmesini, verim artışını, teknolojik gelişmeyi ve benzer birçok faktörü kapsamaktadır. Bu faktörlerin her biri ekonomik büyümeyi farklı yönlerden ifade etmektedir. Tüm bu faktörleri kapsayan ve ekonomik hayatın gittikçe daha karmaşık hale gelen yapısı içerisinde, ekonomik büyüme göstergelerinin tanımlanması ve ölçülmesi, kalkınma iktisatçılarının son yıllarda oldukça ilgisini çekmektedir (Yumuşak ve Tuna, 2004: 172).

Ekonomik büyümenin temel belirleyicileri; iş gücü, sermaye, doğal kaynak ve teknolojik gelişmedir. Büyümeyi etkileyen bu faktörler arasındaki doğal kaynaklar faktörü sabit ve tükenbilir olduğundan dünya ekonomisinin büyümesi ve üretimin artışında geriye kalan sermaye, emek ve teknolojik gelişme faktörleri asıl kaynaklardır (Ünen, 2015: 34).

2.5.1. İş Gücü

İşgücü (emek) ekonomik büyümeyi etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. ekonomik büyüme işgücü miktarına, işgücünün kalitesine ve işgücünün verimliliğine bağlı olarak belirlenmektedir (Han ve Kaya, 2004: 269).

Nüfusun tamamı çeşitli sebeplerle işgücü olarak üretime dâhil edilmezken işgücüne katılım oranı, ülkelerin ekonomik büyümelerine katkıları bakımından önem arz etmektedir. Nüfusun büyüklüğü ile her birey başına çıktı düzeyini belirlenmektedir. GSMH artışı işgücü miktarındaki artıştan olumlu yönde etkilenmektedir. Ancak nüfusu içerisinde herkes işgücü hesabına dâhil edilmez. Bu nedenle işgücü stokunun gerçek anlamda ortaya konulmasında zorluklarla karşılaşmaktadır. Bunun nedeni ise ekonomideki her işgücünün yetenek, tecrübe ve eğitim düzeyleri bakımından birbirinden farklılıklara sahip olmasıdır. Karşılaşılan bu zorluk nedeniyle büyüme teorilerine dayalı basit modeller, işgücünün tamamının homojen

olduğunu varsayarak nüfusun belirli bir yüzdesini işgücü olarak belirlemektedir (Fikir, 2010: 53).

2.5.2. Sermaye

Sermaye faktörü üretimi gerçekleştiren ve ekonomik büyümeyi sağlayan faktörlerden beklide en önemlisidir. Ülkelerin elinde bulundurdukları üretim enstrümanlarının toplamı sermaye birikimini oluştururken ekonomik büyüme artışının temelinde nicelik ve nitelik olarak sermaye birikiminin artışının yattığını söyleyebiliriz. Sermayenin bir diğer kaynağı kişilerin yaptığı tasarruftur. Elinde bulunduranın ekonomik üretimden pay aldığı ve kapitalist ekonomide bir mülk olarak görülen faktör sermayedir. Sermayeyi, makineler ve fabrikalar gibi fiziki varlıkların toplamı olarak ifade edersek, net yatırımları da bu stoku artıran yeni makineler ve fabrikalar olarak ifade edebiliriz. Buradan hareketle net yatırımların artması sermaye stokunda bir artışa bununda etkisi üretimin artışı olarak karşımıza çıkacaktır (Ünen, 2015: 35).

2.5.3. Doğal Kaynak

Doğal kaynaklar doğada bulunan ve insan gereksinimlerini karşılayacak bir şekilde kullanılabilen veya kullanılmaya hazır olan varlıkların bütünüdür. Bunlar toprak, su, madenler, orman ve hayvan varlıklarıdır. Doğal kaynaklar yaşıyor-yaşamıyor, yenilenebilir-yenilenemez olmak üzere çeşitli ayrımlara tabi tutulmaktadır. Yaşıyor doğal kaynaklara hayvan ve ormanlar örnek verilirken, fosil yakıtlar ve minareller yaşamıyor doğal kaynaklara örnek olarak verilebilir. Toprak, su, hava ve orman yenilenebilir kaynaklara örnek oluştururken, petrol yatakları, doğal gaz, nikel, demir ve diğer madenler ise yenilenemez kaynakları oluşturan diğer örneklerdir (Taban, 2011: 21).

Üretim faktörleri arasında miktarı sabit olan tek faktör doğal kaynaklardır. Doğal kaynaklar bu nedenle kıt kaynaklar arasındadır. Günden güne doğal kaynakların artması olanaksız olmasına karşın mevcuttaki doğal kaynakların örneğin daha önce bulunmamış veya bulunmasına karşın çalıştırılmayan madenlerin çalıştırılarak ülkenin sahip olduğu doğal kaynaklarından yararlanılabilir (Dinler, 1998, s. 16).

2.5.4. Teknolojik Gelişme

Teknoloji, bir mal veya hizmetin üretimi için gerekli olan bilgi, organizasyon ve tekniklerin bütünü olarak tanımlanmaktadır. Teknolojik gelişme, daha büyük miktarlarda çıktının elde edilmesine veya belli bir kaynaktan daha üstün kaliteli mal veya hizmetlerin üretilmesine olanak sağlayan çeşitli bilgilerin ortaya çıkması şeklinde de tanımlanabilir

(Taban, 2011: 22). Kısaca teknolojik gelişme, ekonomik büyümenin sınırlarını zorlayan ve tüm sınırlarını aşmada en iyi yöntem olarak kabul edilmektedir. Büyük bir üretim çıktısı için daha büyük bir fiziksel üretim girdisi gerekiyorsa, dünya üzerindeki bazı kaynakların kıt oluşu veya artmaması, büyük bir olasılıkla ülkedeki kişi başına gelirin artışının sonunun geleceğinin anlamına gelebilmektedir. Ancak depolanamayan ya da yeniden meydana getirilemeyen üretim girdileriyle daha fazla üretmenin yeni yolları bulunmaya devam edildikçe, ileriki yüzyıllarda yaşam standardının artmaya devam etmemesi için herhangi bir neden olmayacağı ileri sürülmektedir (Parasız, 1998: 25-30).

Ekonomik büyümenin temel ve en önemli belirleyicilerinden biri olan teknoloji ile verimlilik arasında bir ilişki bulunmuş ve teknolojik ilerlemenin verimliliği olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır. Özellikle sanayileşmiş ülkelerde görülen uzun dönemli büyümenin kaynağı olarak teknolojik gelişmeler gösterilmiştir. Teknolojik gelişmelerle birlikte var olan sermaye ve emeğin daha verimli kullanımı sağlanmış böylece kimi durumda daha az emek ve sermaye ile aynı miktarda ürün elde edilirken kimi durum da ise aynı miktarda emek ve sermaye ile daha çok çıktı elde edilebilmiştir. Bir ülkede teknolojinin gelişimi bilimsel çalışmalara bağlıdır. Bilimsel çalışmaların gelişimi ise eğitim düzeyinin artmasından geçer. Sanayileşmiş ülkelerin eğitim düzeylerinin daha yüksek olması bu ülkelerde bilimsel çalışmaların daha çok yapılarak teknolojik ürün yaratma oranının daha yüksek olmasını sağlamıştır. Dünyadaki bilimsel ve teknolojik araştırmaların neredeyse tamamı genelde sermaye yoğun çalışmakta olan gelişmiş ülkeler tarafından yapılmakta bu da ülkelere emekten tasarruf ederek verimlilik artışı sağlamakta ve bu yolla ekonomik büyümelerine olumlu etki etmektedir (Avcı, 2015: 34).

2.6. Ekonomik Büyüme Teorileri

Büyüme konusu toplumsal refah artışının en önemli göstergesidir ve iktisatçıların her zaman yoğun ilgisini çekmiştir. Adam Smith'den bu yana büyümenin temel belirleyicilerinin neler olduğu, büyümeyi sağlamak için neler yapılması, hangi politikaların izlenmesi gerektiği konusunda çeşitli görüşler ortaya atılmıştır. Bunlar (Bilgili, 2015:11):

- Klasik büyüme teorileri
- Marksist büyüme teorileri
- Merkantilizm
- Fizyokrasi
- Schumpeter büyüme teorisi
- Dışsal büyüme teorisi

- İçsel büyüme teorisi

2.6.1. Klasik Büyüme Teorileri

Klasik büyüme teorisi 18.yüzyılın sonlarında 19.yüzyılın başlarında başlayan Adam Smith, Robert Malthus, David Ricardo ve Karl Marx tarafından geliştirilmiştir. Farklı iktisatçıların kullandığı farklı modellerin, farklı genellik ve soyutlama düzeylerine sahip olmasına karşın, hepsinin az çok benimsemiş olduğu ortak analitik çerçeveyi tanımlayan en önemli iki nokta, analizin toplumda yaratılan toplam ürünün sınıflar arasındaki bölüşümü ile uzun dönemli sermaye birikim sürecini ele almasıdır. Bu bakımdan Klasik çerçevenin özünde dinamik bir nitelik taşıdığı, ayrıca analizin kullandığı temel değişkenlerin, toplumsal ve kurumsal ilişkiler üzerine odaklanan yapısal nitelikteki değişkenler olduğu söylenebilir (Özel , 2002:148–149).

2.6.2. Marksist Büyüme Teorileri

Marksist büyüme teorisi de Klasik büyüme teorisi gibi 19. yy. İngiltere'sinin koşullarından ve sorunlarından geniş ölçüde etkilenmiştir. Marx, büyümeyi bu dönemin gelişen sanayileşme hareketi sırasında İngiliz kapitalizmi ve tam rekabet esasına dayanarak incelemiştir (Şentürk, 2007: 61).

Marx'a göre kapitalist ekonomilerde büyüme, sermaye birikimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Marx'ın teorisinde sermaye birikimi kapitalistlerin elde ettiği kâr oranına bağlı iken, kâr oranı “artık değer oranına” ve kapitalin bileşimine (sabit kapital-değişken kapital) bağlıdır. Marx “artık değeri” Adam Smith'de anlam bulan ‘mal-para-mal’ yerine para-mal-para' (Money-Commodity-Money', M-C-M') şeklinde özetlediği kapitalist üretim sistemi ile açıklamaktadır. Marx'a göre kapitalistler üretim sürecine başlamak için üretim araçları ve emek satın alır ve karşılığında para verir. Üretim gerçekleştikten sonra ise bu ürünleri tekrar paraya çevirir. Marx, kapitalistin eline geçen bu “artık değeri”, M' ile M arasındaki fark olduğunu ifade etmektedir. Üretim sürecinde “artık değer” (s) yaratan tek faktör emektir. Makine ve diğer araç gereçler artık değer yaratmaz. Marx bunlara “sabit kapital” (c), işgücüne ödenen ücrete ise “değişken kapital” (v) ismini vermektedir. Üretilen malın toplam değeri $c+v+s$ şeklinde hesaplanmaktadır. Burada c' üretimde kullanılan sabit kapitali göstermektedir (Çiftçi, 2015: 15).

2.6.3. Merkantilizm

- Ticari kapitalizmin başka bir deyişle Merkantilizmin bir sistem olarak kabul edilip edilmemesi yukarıda da değindiğimiz gibi konusu tartışılmalıdır. XV. yüzyılın

ortasından itibaren Batı Avrupa ülkelerinde iktisadi yapıyı şekillendiren ve etkinliğini XVIII. yüzyılın ortalarına kadar sürdüren Merkantilizmin bir iktisat sistemi olduğu görüşü daha yaygın bir kabul gördüğü söylenmektedir.

- Ticari kapitalizmin uygulandığı dönemde, altın ve gümüş servetin (zenginliğin) kaynağı olarak kabul edilmekteydi. Değerli madenlere bir ülke ne kadar çok sahip olursa, o kadar zengin sayılır ve güçlü olduğu kabul edilirdi. Bir ülke veya ülke yöneticisi olan kral, ülkesinin değerli maden varlığını artırmak için her türlü önlemi almalıdır. Bunun için ithalat sınırlandırılmalı ve ticaret arttırılmalıdır. Bu amacın gerçekleştirilmesi için gerektiğinde savaş bile yapılmalıdır.

- Merkantilist düşünceye göre ihracat fazlasını sağlamak için ithalat kısıtlanmalıdır. Devlet bu alanda gerekli görülen tüm önlemleri almalıdır. İthalatın azalması ve ihracatın arttırılması, ülkenin kıymetli maden varlığını arttıracak ve dolayısıyla dış ticaret fazlasına sahip olan ülke zenginleşecektir. Bunun için Merkantilist dönemde hammadde ihracatı yasaklanmış, mamul madde ihracatı da özendirilmiştir. Nitekim, İngiltere’de Kraliçe Elizabeth-I döneminde (1565-1566) canlı koyun ihracatı yasaklanmıştı. Bu yasağa uymayanların malları devlet tarafından ellerinden alınmakta ve sol elleri kesilerek, bir yıl hapse konmaktaydı. Tekrar ederse ölümle cezalandırılırdı.

- Merkantilist düşünürler, ülke içinde ticareti sınırlayıcı engellerin kaldırılmasını savunmuşlardır. Onlara göre, ülkenin içinde iç ticaret serbestçe yapılmalıdır.

- Dış ticarete gelince devlet ödemeler dengesinin lehte bir gelişme göstermesi, altın, gümüş gibi kıymetli malların ülkeye akışını hızlandırması için gereken önlemleri alarak sıkı bir gümrük denetimi yapılmalıdır.

- Merkantilist düşüncenin etkisi altında kurumlaşan Ticari Kapitalizm etkin olduğu Batı Avrupa ülkelerinde, Milliyetçi bir iktisadi politika uygulanmıştır. Bir ülkenin başka ülkelerle ilişkilerinde güçlü olması, dış pazarı koruma ve yeni pazarlar kazanması için gerekli görülmekteydi. Milleti temsil eden devletin güçlü olması, merkantilistlerin savundukları konulardan biriydi.

- Devletin gücü, sahip olduğu nüfusunun fazlalığına, güçlü bir ordu ve donanmaya bağlı olduğu gibi, ülkenin sahip olduğu kıymetli maden miktarına bağlıydı.

- Merkantilist düşünürler, devletin iktisadi faaliyetlere müdahalesini savunmuşlardı. Bu düşünürlere göre devlet ihracat hacmini artırmak için ülke sanayini düzenleyecek, gerektiğinde sanayi kuruluşları kuracak ve sanayi kesimini sıkı bir denetim altında bulunduracaktır. Sanayi mallarının kalitesini kontrol etmek ve ülkede ortak ölçü ve tartı birimlerinin kullanılmasını yaygınlaştırmak, devletin üstlenmesi öngörülen görevleri arasındaydı.(Aydemir ve Güneş, 2006:146).

2.6.4. Fizyokrasi

Kelime anlamı “doğal düzen” olan Fizyokrasi, ekonomisi büyük oranda tarıma dayalı olan Fransa’da, zenginleşmenin yolunun ticaretten geçtiğini savunan Merkantilist sistemin bu amaçla uyguladığı iktisat politikalarına tepki olarak doğmuştur. 1700’lü yılların başında İngiltere ile yapılan koloni savaşlarının kaybedilmesinin yanı sıra Merkantilist doktrin gereği sanayinin teşvik edilmesi ve buna bağlı olarak tarımın ihmâl edilmesi sonucu tarımsal üretimin azalması ve vergi yüklerinin büyük ölçüde köylü ve çiftçiler üzerine yoğunlaşması fizyokrasinin doğuşunu tetiklemiştir. Francqis Quesnay’in lideri olduğu bu düşünce okuluna göre zenginliğin kaynağı, ekonomide tek artık ürün yaratan sektör olan tarımdır. Ekonomi üç sınıftan oluşmaktadır: Toprak sahipleri, çiftçiler ve üretken olmayan sınıf. Toprak sahipleri toprakları, üretken sınıf olan çiftçilere kiralamaktadır. Kendi geçimlerine yetecek olandan daha fazlasını üreten çiftçiler “net ürün” oluşturmuş olurlar. Emek ve toprak bileşenleri kullanılarak üretilen bu “net ürünü” elde etmek, üretim için kullanılan malzemeden daha fazlasının elde edilmesi anlamına gelmektedir. Diğer taraftan artık bir değer yaratmayan, hammaddesini tarımdan alan esnaf ve zanaatkârlar üretken olmayan sınıf olarak adlandırılmaktadır. Dış ticaretin sadece mal alıp mal vererek fayda sağladığını, ilave bir değer yaratmadığını savunan fizyokratlara göre, ekonomik büyüme için net ürünün elde edildiği tarımsal üretimin artırılması gerekmektedir (Kök, 1999:79; Savaş, 2007: 225).

2.6.5. Schumpeter Büyüme Teorisi

Schumpeter’e göre başlangıçta ekonomi durgun bir yapıya sahiptir. Karın veya faizin çok düşük olduğu bu safhada girişimci bir yenilik yoluyla ekonomide hareket yaratır. Bu hareket ekonominin diğer kesimlerine de yayılır. Bu şekilde başlayan gelişme süreci içinde firmalar giderek büyür, sermayedarları çoğalır ve mülkiyet tabana yayılmaya başlar. Sonuç olarak, Klasik İktisatçılar, toplumsal ve kültürel çevre, politik yönetim, teknik yeniliklerin yapılması ve uygulanmasında elverişli şartlar, piyasanın yeterli genişliği gibi etkenlerin de ülkeler arasındaki ekonomik büyüme farklılıklarının açıklanmasında önemli olduğunu

düşünmekle birlikte, piyasa ekonomisinin ekonomik büyümeyi sağlayacağına, devlet müdahalesine gerek kalmayacağına inanmışlardır (Kazgan, 2004: 98)

2.6.6. Dışsal Büyüme Teorisi

Dışsal büyüme teorisini iki yaklaşımla açıklamak mümkündür. Bunlar; Harrod-Domar ve Solow modelidir.

Uzun dönemde Keynesgil temel makroekonomik modelini genişletmeye ilişkin ilk girişim, Roy Harrod ve Evsey Domar tarafından yapılmıştır. Aslında Harrod ve Domar'ın modelleri ayrı olmakla beraber, aralarında çok az farklılık olduğu için birlikte Harrod-Domar Modeli olarak anılmaktadır (Parasız, 1998:383). Keynes'in kısa dönemli statik analizi önce Domar sonra da Harrod tarafından uzun dönemli dinamik bir yapı haline getirilmiştir. Domar'ın ortaya attığı büyüme modelinin 1946 yılında yayınlanmasından sonra, Harrod modeli ile ilişkilendirilerek birlikte anılmaya başlanmıştır. Bu modelde, Harrod ve Domar dinamik bir analiz gerçekleştirmiş, büyüyen ekonominin denge şartlarını incelemiştir (Akyüz, 1977:245). Solow'un büyüme kuramına da baktığımızda da, model kuramsal olarak kabul görse de gerçeklerle tam uyum göstermemektedir. Solow modelinin gerçek hayatla uyuşmayan varsayımları ve özellikle teknolojik gelişmeyi çok önemsemelerine rağmen model içinde açıklayamamaları içsel büyüme kuramlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur (Telek, 2013: 39).

2.6.7. İçsel Büyüme Teorileri

Solow'un geliştirdiği Neo-Klasik büyüme modeli teknolojiyi modele dışsal olarak dahil etmiş ve büyümede teknolojinin etkisini açıklamış, fakat teknolojik gelişmenin nasıl sağlanacağını açıklayamamıştır. İçsel büyüme kuramı büyüme oranının içselleştirerek söz konusu eksiklikleri gidermeye çalışmıştır. Büyüme oranının içselleştirilmesi, makroekonomik politikalar yoluyla ekonomik büyüme oranının artırılmasının mümkün olduğu anlamına gelir (Taban, 2011: 109).

20. Yüzyılın son çeyreğine kadar, iktisadi literatürde büyük bir ağırlığı olan Neoklasik büyüme modellerinin egemenliği sona ermiştir. Bu modelde fiziki sermaye beşeri sermayeden daha üstün tutulmuş ve teknoloji geri plana atılmıştır. Bu modelin yerine yeni oluşumlar ortaya çıkmıştır. Büyümeyi içsel faktörlerle açıklayan bu modelde, beşeri sermaye kavramı en önemli faktör olarak benimsenmiş ve teknolojik gelişmelere çok büyük önem verilmiştir. Teknolojik gelişmelere ayak uydurmak için bilgili, becerili ve kalifiye insanların yetiştirilmesine ağırlık verilerek, beşeri sermaye kavramı hak ettiği değere ulaşmıştır (Yurtkuran, 2015: 18)

İçsel büyüme modellerinde diğer modellerin aksine devlete büyüme konusunda önemli görevler yüklenmektedir. Bu gereklilik üretim ve yatırımların taşıdığı pozitif dışsallıktan, beşeri sermayenin üretimdeki öneminden, altyapı ve istikrar gibi kamu politikalarının doğrudan sonuçlarından kaynaklanmaktadır. İçsel büyüme teorisine göre az gelişmiş ülkeler Ar-Ge, eğitim, finansal kalkınma, dış ticaretin liberalize edilmesi, verimli kamu harcamaları politikalarına önem vererek büyümelerini hızlandırmaları gerekmektedir. (Akça,2014: 56).

2.7. Literatür Taraması

Son zamanlarda genellikle ekonomik büyüme kavramı ile beşeri sermaye arasındaki bağıntıyı açıklamaya çalışan araştırmalarda literatüre katkı sağladıkları görülmektedir. Beşeri sermaye kavramı da sağlık ve eğitim alanındaki ilerlemeler ile açıklanabilmektedir. Literatürdeki çalışmaların sağlık göstergeleri ile büyüme arasındaki ilişkiyi açıklar nitelikte olduğu verilerle gösterilmektedir. Bu çalışmada ise Türkiye’de sağlık harcamalarının ekonomik büyümeye etkisi incelenecektir. Ekonomik büyüme ve sağlık harcamaları konusunda birden çok çalışma ortaya konulmuştur.

Weill (2006), yatay-kesit regresyonları ile sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerindeki etkisini incelemiştir. Elde edilen ekonometrik analiz sonuçları, iki değişken arasında istatistikî olarak anlamlı bir ilişkinin olduğunu ortaya koymaktadır. Tan vd. (2010), 1969-2003 döneminde kamu harcamalarından milli gelire doğru bir ilişkiyi gösteren Keynes Hipotezi’ni Türkiye ekonomisi için analiz etme amacıyla yaptıkları araştırmalarında; altyapı harcamalarından gayrisafi yurtiçi hasılaya doğru bir nedensellik ilişkisinin olduğu sonucuna varmışlardır. Sağlık harcamaları ile gayrisafi yurtiçi hâsıla arasında nedensellik ilişkisine rastlanmamıştır. Çetin ve Ecevit (2010), 1990-2006 döneminde 15 OECD ülkesi için sağlığın ekonomik büyüme üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Ayrıca yıllık kamu sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki oranı ve ekonomik büyüme arasındaki ilişkisi panel veri analizi ile analiz edilmiş ve analizlerde, sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Rengin (2012), yaptığı bir araştırmasında Türk ekonomisi için ekonomik büyüme, sağlık harcamaları ve doğumda hayat beklentisi değişkenleri arasında uzun vadeli bir nedensellik ilişkisinin varlığını araştırmıştır. Analiz sonucunda elde edilen verilerden sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasında uzun dönemli bir ilişki olmasına rağmen kısa dönemli bir ilişki olmadığı görülmüştür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu ana başlık altında araştırmanın yöntemi, araştırmanın evreni ve örnekleme, araştırmanın sınırlılıkları veri toplama tekniği ile Türkiye'nin sağlık harcaması ve ekonomik büyüme arasındaki ilişkinin ekonometrik bir yaklaşımla analizi yapılacaktır.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma, konuyla ilgili bir literatür taraması yapıldıktan sonra anlam bütünlüğü sağlayacak şekilde düzenlenmiştir. Araştırmanın uygulama bölümünde Türkiye'nin sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasındaki ilişkinin analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, Türkiye'nin sağlık harcamalarını ve ekonomik büyümeyi geliştirici önerilerde bulunulmuştur.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma kapsamı belirlenirken sağlık harcamaları ile gelişmiş bazı ülkelere büyüme verilerine ulaşılması hedeflenmiştir. Sağlık harcamalarına ulaşılan ülkeler ile bunların ekonomik büyüme verileri elde edilmiştir. Bu veriler sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme ilişkisi açısından değerlendirilmiştir. Araştırmaya örneklem teşkil eden ülkeler kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir.

3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular literatür ve kaynak taraması sonucunda ulaşılan ülkelerle Türkiye'deki sağlık harcamaları ve büyüme verileriyle sınırlıdır.

3.4. Analizde Kullanılan Model ve Veri Toplama Tekniği

Bu çalışma, Türkiye'de sağlık harcamalarının ekonomik büyümeye etkisi incelenecek olup son beş yıllık verilerden yararlanılmıştır. Bu amaçla kullanılan veriler 2011-2015 yılları için Dünya Bankası tarafından yayınlanan Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators)'nden elde edilmiştir. Kişi başı sağlık harcaması (KBSH) \$ cinsinden ve ekonomik büyüme verisi ise yıllık toplam Gayri Safi Yurt İçi Hasıla (GSYİH) olarak tanımlanmıştır. Analizlerde kullanılan modellerin tahmin edilmesinde Eviews7.0 Beta ve Stata MP-12 paket programlarından faydalanılmıştır.

3.4.1. ADF Birim Kök Testi

Kişi başı sağlık harcaması ile ekonomik büyüme arasındaki ilişkiyi panel eş bütünleşme ile inceleyebilmek için serilerin birim kök özelliklerinin bilinmesi gerekmektedir.

Yatay kesitler arasında ilişki olmadığından analizimizde sadece birinci kuşak panel birim kök testlerinden yararlanılmıştır. Tablo 3’de Breitung, ADF Fisher, Impeseran ve Shin ve PP Fisher panel birim kök testlerine ilişkin düzey ve birinci dereceden farkı alınmış serilere ait birim kök sonuçları gösterilmiştir. Breitung, ADF Fisher, Impeseran ve Shin ve PP Fisher testlerine göre seriler birinci dereceden farkı alındığında durağan hale gelmiştir. Dolayısıyla Westerlund eş bütünleşme testinin yapılabilmesi için ön şart olan serilerin aynı dereceden durağan olması koşulu sağlanmış olmaktadır.

Tablo 2. Panel Birim Kök Testleri

Değişkenler	Breitung t istatistiği (trendli- sabitli)	ADF Fisher χ^2 istatistiği (trendli- sabitli)	Impeseran ve Shin W İstatistiği (trendli- sabitli)	PP Fisher χ^2 istatistiği (trendli-sabitli)
GSYİH	-1,6797	-31,1894	0,873	-6,2290
KBSH	-3,1654	-44,684	-0,5536	-24,536
λ GSYİH	-7,5348***	-207,283***	-4,728***	-126,128***
λ KBSH	-8,8263***	-169,560***	-4,3326***	-165,241***
Not: λ ifadesi birinci farkları göstermektedir. *** p<0,01 **p<0,05 *p<0,10				

3.4.2. Westerlund Panel Eş-Bütünleşme Analizi

KBSH ve GSYİH değişkenlerine ait Westerlund panel eş-bütünleşme testi sonuçları Tablo 4’de verilmiştir. H0 hipotezimiz “eş-bütünleşme yoktur” şeklindedir. Tablo 4’te Gt, Ga, Pt ve Pa test istatistik değerleri, z değerleri ve olasılık değerleri verilmiştir. Elde edilen veriler, Pt dışındaki istatistiklere göre P<0.005 olduğundan H0 hipotezimiz reddedilmiştir. Dolayısıyla kişi başı sağlık harcaması ve GSYİH değişkenleri arasında uzun dönemli bir ilişki olduğu söylenebilir.

3.4.3. Granger Nedensellik Analizi

Tablo 5’te panel hata düzeltme modelinin PMGE sonuçları verilmiştir. Uzun dönem homojenlik testi yapabilmek için tercih edilen Hausman testi, PMGE modelinin kullanılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Tablo 5’den anlaşıldığı gibi uzun dönem parametrelerinin homojen olduğu görülmektedir. Elde edilen nedensellik analizine göre, hata düzeltme parametresinin negatif olduğu ve sonucunun anlamlı olduğu görülmüştür. Bu sonuç, serilerin

durağan olmamasından dolayı kısa dönem sapmalarının bir sonraki dönemde dengeye gelme hızını sergilemektedir. Buna göre, bir dönemde oluşan dengesizliğin yaklaşık %56'ı bir sonraki dönemde düzeltilip uzun dönem dengesine yaklaşması sağlanacaktır.

KBSH'nın kısa ve uzun dönem parametrelerinin anlamlı olduğu görülmüş ve ekonomik büyüme üzerindeki etkisinin pozitif olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzun dönemde verilerinde kişi başı sağlık harcamalarındaki %1 oranındaki artış ekonomik büyüme üzerinde %0.9 oranında bir artışa neden olurken, kısa dönemde %0.44 oranında bir artışa sebebiyet vermektedir.

Tablo 3. Westerlund Panel Eş-Bütünleşme Testi

Tablo 4. Havuzlanmış Ortalama Grup Regresyon Model Sonuçları

İstatistik	Değer	Z Değeri	Olasılık	
G_t	-17,427	-104,504	0,000***	
G_a	-14,841	-2,114	0,001***	
P_t	-5,465	4,252	1,000	
P_a	-13,756	-4,127	0,000***	
Bağımsız Değişkenler	Katsayı	Std. Hata	Z Değeri	Olasılık
KBSH	0,908177	0,0095761	92,66	0,000***
$KBSH_{t-1}$	0,4388056	0,0480755	9,12	0,000***
e_{t-1}	-0,55874	0,532482	-10,52	0,000***
Sabit	4740857	445075,6	10,43	0,000***
Hausman Testi (χ^2 test istatistiği)	0,000			1,000

***p<0,01 **p<0,05 *p<0,10

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

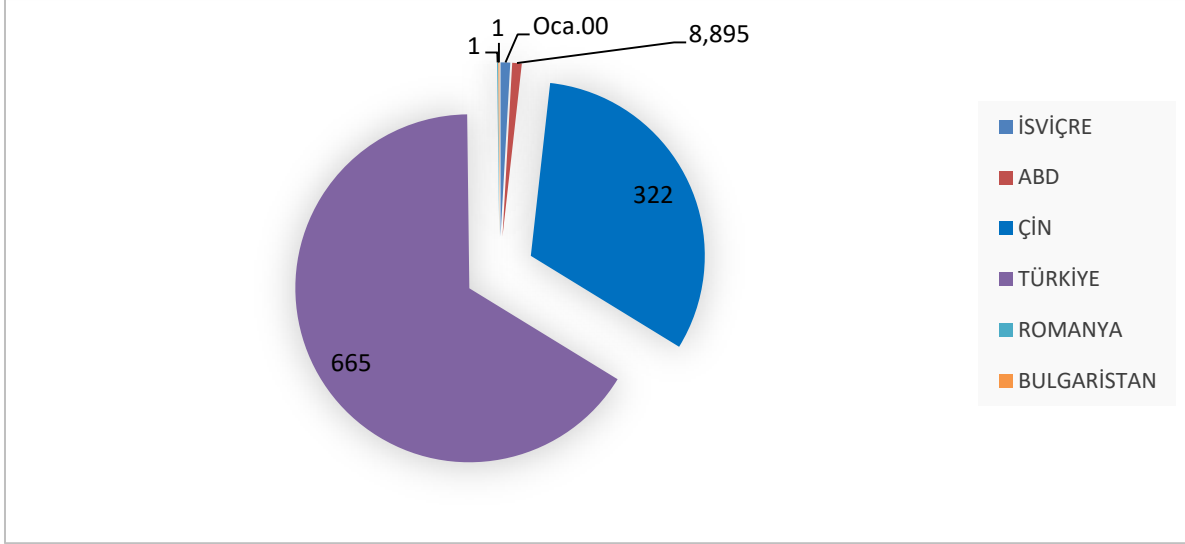
BULGULAR

4. Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri

Dünya Sağlık Örgütü raporlarına göre; hane halklarının yaptığı sağlık harcaması, hanelerin finansal korunmadan yoksun kalarak zorunlu ihtiyaçlarından fedakarlık etmelerine, mevduat hesaplarını kullanmalarına, varlıklarını satmalarına ve borçlanmalarına yol açabilir. Bazı ülkelerde yoksul hanelerin borçlanmasındaki temel sebeplerden biri sağlık harcamasıdır.

Türkiye'de veri toplamada farklı zamanlarda kullanılan farklı yöntemler nedeniyle sağlık harcamaları zaman içinde ve diğer ülkelerle karşılaştırılması kolay olmamaktadır. Ayrıca, Türkiye'de yıllardan beri, sağlık harcamalarının ne olduğu ve farklı kaynaklardan elde edilen sonuçların karşılaştırılabilirliği konusundaki tartışmalar devam etmektedir. Bu tartışmaları biraz olsun ortadan kaldırmak için İlk Ulusal Sağlık Hesapları çalışması 1999-2000 yılları için yapılmıştır. Bu çalışmada, diğer OECD üyesi ülkeler tarafından da kullanılan Sağlık Hesapları Sistemi (SHS) metodolojisini kullanmışlardır. Çalışma gerek sağlık harcamalarının gerçek düzeyini gerekse Türkiye ile diğer ülkelerin sağlık harcamalarının karşılaştırılması açısından önemli bir zemin oluşturmuştur. 2001 yılı ve sonrası Türk sağlık harcamaları ise Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından toplanmakta ve raporlanmaktadır.(Çelik, 2011:63).

Hükümetler günümüzde sağlık harcamalarına daha fazla önem vermektedir. Ekonomik kalkınmanın sağlanmasında temel rolü olan sağlık harcamaları, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerde sağlık harcamalarına ayrılan pay, gelişmekte olan ülkelere göre nispeten daha fazladır. Örneğin, Türkiye'de sosyal devlet anlayışı gereği düşük gelirli bireylere sağlık hizmeti sunabilme amacıyla yeşil kart uygulaması başlatılmıştır (Akar,2014: 311).Şekil 1' de gelişmiş ülkelerdeki kişi başına düşen yıllık sağlık harcamaları oranları gösterilmektedir.



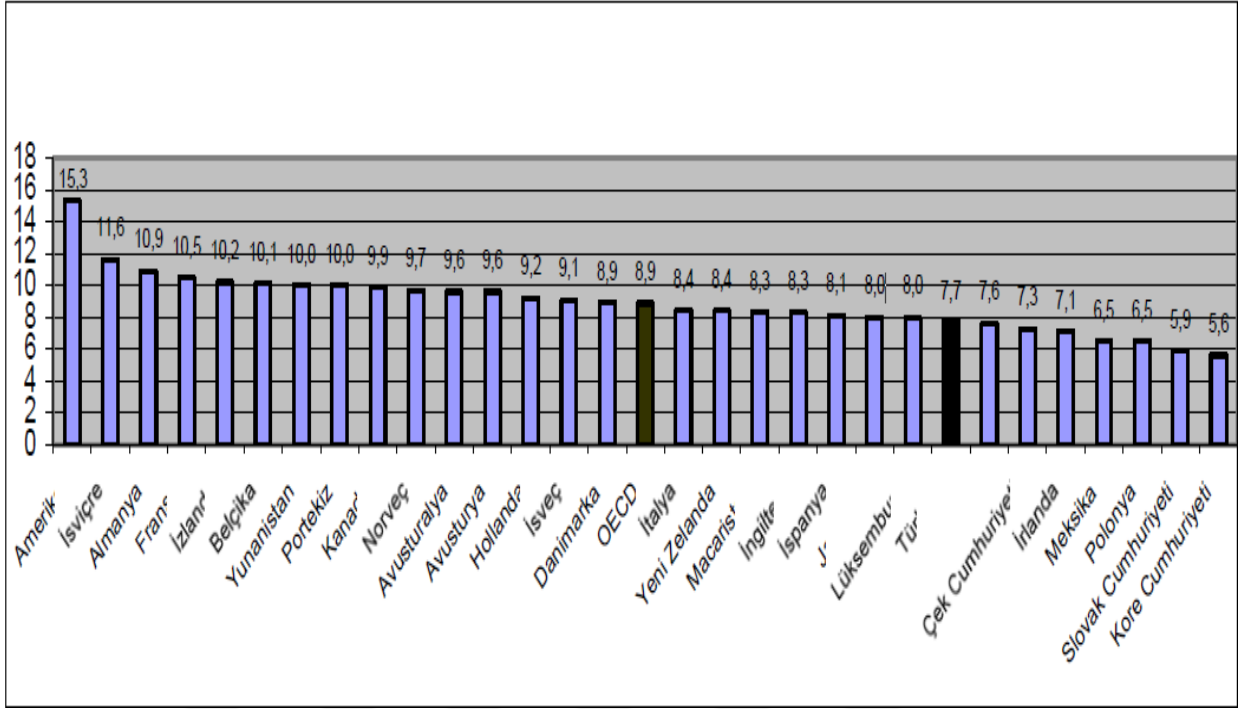
Şekil 1. 2005 Yılı Gelişmiş Ülkelere Ait Sağlık Harcamaları Verisi

Kaynak: Dünya Bankası (2015).Sağlık harcamaları

Şekil 1'e göre; Dünya Bankası (2005) verilerinden yapılan derlemeye göre, kişi başına düşen yıllık sağlık harcaması (sağlık hizmetleri, aile planlaması ve acil yardım hizmetleri) incelendiğinde Norveç, kişi başına düşen 9 bin 55 \$'lık harcamasıyla dünya ülkeleri arasında ilk sırada yer aldı. Kişi başına sağlık harcamasının en yüksek olduğu ikinci ülke ise 8 bin 980 dolarla İsviçre oldu. Dünyanın en büyük ekonomisi ABD ise 8 bin 895 \$'lık kişi başı sağlık harcamasıyla üçüncü sıraya yerleşti. 10 trilyon \$'a yakın GSYH'si ile dünyanın ikinci büyük ekonomisi, 1,4 milyar kişiye yakın nüfusu ile dünyanın en kalabalık ülkesi olan Çin'de ise kişi başına düşen sağlık harcaması 322 \$ oldu. Türkiye kişi başına düşen 665 \$'lık sağlık harcamasıyla AB ülkeleri arasında sadece Romanya ve Bulgaristan'ı geçebildi. Romanya ve Bulgaristan kişi başına sağlık harcaması ile bin \$'ın altında kaldı.

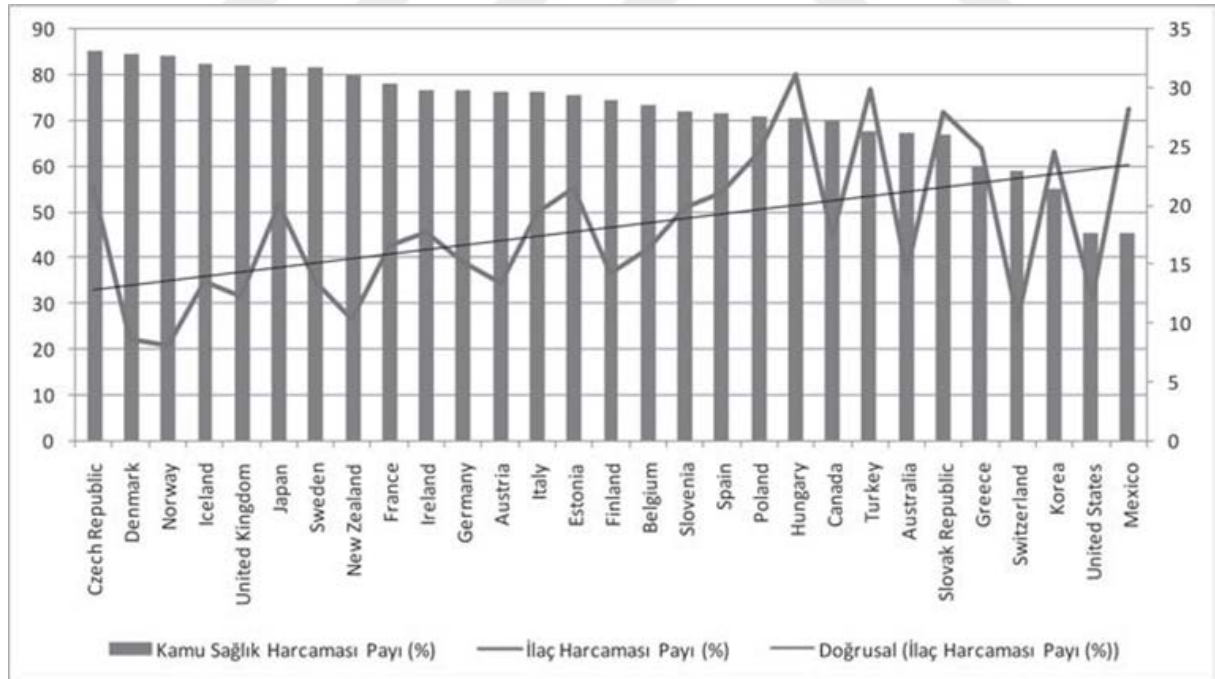
4.1. Dünyada Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri

Dünya ülkelerinden 30 OECD ülkesinin ortalaması % 8,9 olup bu ortalamalardan Türkiye'nin sağlık harcamalarının GSYH içindeki oranı % 7.7dir. Türkiye'nin sahip olduğu bu oran OECD ülkelerinin ortalamasından düşüktür. Ayrıca Türkiye'nin oranı bu dünya ülkelerinden yalnızca Kore Cumhuriyeti, Slovak Cumhuriyeti, Polonya, Meksika, İrlanda, Çek Cumhuriyeti ve Finlandiya'nın oranlarından yüksektir. Şekil 2' de sağlık harcamalarının GSYH içindeki payı gösterilmektedir.



Şekil 2. Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payı (%)

Kaynak: OECD (2014). Economisc at a glance.



Şekil 3. OECD Ülkeleri Arasında Toplam Sağlık Harcamaları İçinde Kamu Sağlık Harcaması ve İlaç Harcamalarının Payı (2007 Yılı)

Kaynak: <http://www.oecd.org>

Not: Türkiye ilaç harcama payı 2009 yılı içindir.

Her ne kadar bütün ülkeler için geçerli olmasa da toplam sağlık harcamaları içinde ilaç payının analizine yönelik olarak Şekil 3'e eklenen doğrusal eğilim doğrusu, bir ülkede kamu sağlık harcamalarının payı azaldıkça toplam sağlık harcamaları içinde ilaç harcamalarının oranının arttığını göstermektedir. Bu bulgu, kamu sağlık hizmetlerinden faydalanma imkânı az olan bireylerin, eğer ilaca erişim de kolay ise kendilerini ilaçla tedavi etmeye yöneldiklerinin bir işareti olarak değerlendirilebilir.

4.2. Türkiye'de Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Verileri

Sağlık harcamaları denildiğinde ilk olarak akla sağlığın korunması ve sağlığın geliştirilmesi adı altında yapılan harcamalar gelmektedir. Sağlık harcamalarının artması ise kişilerin hayatta kalma süresini artırmakta ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Ayrıca sağlık sektörüne yapılan fiziki yatırımlar teknolojik ilerlemeyi olabildiğince desteklemekte, teknolojik gelişmelerde de büyümeyi etkilemekte, büyüme de sağlık harcamalarının tekrar artmasına neden olmaktadır.

Günümüzde hükümetler sağlık harcamalarına olabildiğince fazla pay ayırmaktadır. Ekonomik kalkınmanın temelini oluşturan sağlık harcamaları, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerin sağlık harcamalarına ayırdığı pay, gelişmekte olan ülkelerin ayırdığı paylara göre daha fazladır. Ayrıca sosyal devlet anlayışına sahip olan ülkelerde de, sağlık ve eğitim gibi temel kamu hizmetleri sayılan erdemli mallara daha fazla pay ayrılmaktadır. Örneğin, Türkiye'de sosyal devlet anlayışı gereği düşük gelirli ailelere sağlık hizmeti sunabilmek için yeşil kart uygulaması başlatılmıştır.

Türkiye'de sağlık harcamaları merkezi yönetim bütçe giderleri içinde yer almaktadır. Sağlık harcamaları; genel tedavi ve sağlık malzemeleri giderlerinden, genel ilaç giderlerinden, yeşil kartlıların tedavi ve sağlık malzemeleri giderlerinden, yeşil kartlıların ilaç giderlerinden oluşmaktadır. Tablo 1' de seçilmiş dünya ülkelerinde sağlık harcamalarının GSYH' ya oranı gösterilmektedir.

Tablo 5. Seçilmiş Dünya Ülkelerinde Sağlık Harcamalarının GSYH' ya Oranı

Dünya Ülkeleri	2008	2009	2010	2011	2012
Avustralya	8,2	8,9	8,4	-	-
Avusturya	9,9	10,5	10,4	10,2	-
Kanada	9,7	10,8	10,7	10,6	10,6
Çek Cumhuriyeti	6,5	7,6	7,2	7,3	3
Finlandiya	7,8	8,6	8,5	8,5	8,7
Fransa	10,5	11,2	11,2	11,2	-
Almanya	10,3	11,1	11,1	10,9	-
Yunanistan	-	9,3	9,3	9	-
Macaristan	7,2	7,8	7,8	7,6	7,5
İtalya	8,5	8,9	8,9	8,7	8,7
Hollanda	10,2	11,1	11,1	11	11,5
Polonya	6,4	6,5	6,5	6,3	-
ABD	15,8	16,9	16,9	16,9	-
Türkiye	6,1	6,1	5,6	5,3	5,4

Kaynak: OECD Health Data 2016, [http://:stats.oecd.org](http://stats.oecd.org)' yararlanılarak düzenlenmiştir.

Tablo 6. Seçilmiş Dünya ülkelerinde Kişi Başı, Toplam, Özel ve Kamusal Sağlık Harcamalarının Yıllara Göre Değişimi

Yıllar	Ülke	Kişi başı sağlık harcaması	Toplam sağlık harcaması	Özel sağlık harcaması	Kamusal sağlık harcaması
2000	Fransa	2.484.2	150.943.6	31.878.7	119.064.9
	İngiltere	1.718.6	101.213.1	21.113.9	80.099.2
	Almanya	2.612.6	214.783.3	43.815.0	170.968.3
	İtalya	2.019.4	114.990.5	31.463.5	83.526.9
	Türkiye	424.0	27.900.0	10.693.8	17.206.3
2005	Fransa	3.100.9	195.362.1	41.642.0	153.720.1
	İngiltere	2.568.5	155.138.5	29.299.5	125.839.1
	Almanya	3.297.1	271.906.6	63.761.2	208.144.2
	İtalya	2.479.3	143.725.4	32.354.6	111.370.7
	Türkiye	585.7	40.079.8	12.927.3	27.152.6
2010	Fransa	3.859.5	250.169.8	54.717.0	195.452.7
	İngiltere	3.036.1	190.566.2	32.568.8	157.997.5
	Almanya	4.358.6	356.434.0	57.934.0	298.500.0
	İtalya	3.108.2	184.246.3	39.698.5	144.547.8
	Türkiye	852.7	62.366.1	13.720.9	48.645.3
2011	Fransa	4.010.3	261.183.1	57.309.1	203.74.1
	İngiltere	3.087.3	195.299.6	34.356.9	160.942.8
	Almanya	4.510.2	368.921.8	60.383.2	308.538.6

2012	İtalya	3.169.0	188.176.4	43.257.5	144.918.9
	Türkiye	888.0	68.507.2	13.755.5	52.151.5
	Fransa	4.062.9	265.871.5	58.011.0	207.60.5
	İngiltere	3.191.9	203.327.3	37.045.0	166.282.3
	Almanya	4.694.7	377.573.6	62.207.6	315.364.7
2013	İtalya	3.174.3	188.994.6	43.403.4	145.591.2
	Türkiye	911.3	68.507.2	14.680.9	54.238.3
	Fransa	4.292.2	282.188.0	61.070.0	221.118.0
	İngiltere	3.881.1	248.887.4	50.917.3	197.970.2
	Almanya	4.921.8	396.922.7	62.769.0	334.153.7
2014	İtalya	3.141.9	189.246.9	42.816.0	146.431.0
	Türkiye	969.4	73.814.5	15.980.5	57.834.0
	Fransa	4.367.0	289.366.6	61.778.2	227.88.3
	İngiltere	3.971.4	256.604.3	52.399.1	204.205.3
	Almanya	5.119.2	76.424.8	63.713.3	350.852.2
2015	İtalya	3.206.8	194.940.4	47.147.5	147.792.8
	Türkiye	990.2	414.566.8	17.115.2	59.309.6
	Fransa	4.407.2	292.705.1	62.619.1	230.086.0
	İngiltere	4.003.0	259.695.4	54.466.0	205.229.5
	Almanya	5.267.1	427.678.6	64.184.5	363.494.1
	İtalya	3.272.3	198.938.6	48.788.2	150.150.4
	Türkiye	1.063.6	82.633.5	18.834.1	63.799.4

Tablo 1’de seçilmiş bazı dünya ülkelerinde toplam sağlık harcamalarının GSYH içindeki payı görülmektedir. Türkiye’nin sağlık harcamaları konusunda diğer ülkelerden daha geride olduğu görülmektedir. Özellikle Fransa (%10,5), Almanya (%10,9) ve ABD (%15,3) gibi gelişmiş ülkelerin sağlık harcamaları oldukça yüksek oranlardadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ

Bu çalışmada amaç, Türkiye’de sağlık harcamalarının ekonomik büyümeye etkisi olup 2011-2015 döneminde 5 yıllık verilerle Türkiye için panel veri analizi kullanılarak ekonomik büyüme ve kişi başı sağlık harcamaları arasındaki kısa ve uzun dönemli ilişkinin varlığının araştırılmasıdır. Bu nedenle bu çalışmanın literatür kısmında daha önce ele alınmayan beş yıllık bir zaman dilimi boyunca meydana gelen gelişme ve değişmeyi değer kabul eden panel veri analizi ile Türkiye’de sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerindeki etkisinin analizi yapılmıştır. Ayrıca ekonomik büyümenin sağlık harcamaları ile ilişkisi, literatürde ilk defa bu çalışmada hata düzeltme modeli kapsamında değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada öncelikle ele alınan panel veri setinde yatay kesit bağımlılığı analiz edilmiştir. Hausman testine göre uzun dönem parametrelerinin farklılık göstermeyip homojen dağıldığı görülmüştür. Serilerin durağanlığı Breitung, ADF Fisher, Impeseran ve Shin ve PP Fisher panel birim kök testleri ile analiz edilmiştir.

Sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme değişkenlerinin birinci farklarında durağan olduğu yani bu iki değişken arasında uzun dönemli bir ilişkinin araştırılabileceği sonucuna varılmıştır. Bu amaçla, Westerlund panel eş-bütünleşme analizi sayesinde değişkenler arasında uzun dönemli bir ilişkinin varlığı kanıtlanmıştır. Bu iki değişken arasında uzun dönemli bir ilişki var olduğundan kısa ve uzun dönem parametrelerini elde etmek mümkündür. Sağlık harcamalarının ekonomik büyümeyi kısa ve uzun dönemde nasıl etkilediğini sınamak amacıyla bir hata düzeltme modeli yani nedensellik analizi kullanılarak PMGE tahminleri elde edilmiştir. Hata düzeltme parametresi negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ayrıca bu parametre serilerin durağan olmaması durumunda kısa dönem sapmalarının bir sonraki dönemde %58’inin düzeltileceğini göstermiştir.

Beşeri sermayenin önemli bileşeni olan sağlığın ekonomik büyümeyi önemli derecede etkilediği literatürde yapılmış çalışmalarda ortaya konulmuştur. Literatürden elde edilen ampirik bulgular, sağlık alanında meydana gelen gelişmelerin ekonomik büyümeyi etkilediğini ortaya koymaktadır. Avrupa Birliği’ne katılmak için hazırlanmakta olan

Türkiye’nin ekonomik gelişimin önünde önemli bir engel olarak görülen sağlık harcamaları ile ilgili ortaya çıkan problemlerin daha geniş bir şekilde ele alınması ve en kısa sürede çözüm kavuşturulması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Akyüz, Y. (1977). *Sermaye Bölüşüm Büyüme*, 1. Basım Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, No: 400, Ankara.
- Aydemir, C. ve Güneş, H. H. (2006). *Merkantilizmin Ortaya Çıkışı*, www.e-sosder.com ISSN:1304-0278 Kış-2006 C.5 S.15 (136-158).
- Bağdat, S. A. (2015). Cari Açık Ve Ekonomik Büyüme İlişkisi Türkiye Örneği, *The Journal of Academic Social Science Studies*, 51 , 539-548: Eskişehir.
- Barlin, F. S. (2010). *Türkiye'de Sağlık Harcamalarının Ekonomik Kalkınma Üzerine Etkileri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Celepcioğlu, M. E. (2011). *Kamu Harcamalarını Ekonomik Büyümeye Etkisi: Türkiye Örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Çelik, Y. (2011). Türkiye Sağlık Harcamalarının Analizi ve Sağlık Harcama Düzeyinin Uygunluğunun Değerlendirilmesi, *Sosyal Güvenlik Dergisi 1*, 62-81.
- Çetin (2015). *Kamu Harcamaları ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Türkiye Ekonomisinde Wagner Yasası Analizi (1998-2014)*. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı İktisat Bilim Dalı, Kayseri.
- Çiftçi, D. D. (2015). *Finansal Gelişme ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Bir Genişletilmiş Solow Büyüme Modeli Denemesi ve Ampirik Uygulama* .(Doktora Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı İktisat Bilim Dalı, Denizli.

- Demir, M. ve Sever, E. (2005).“ *Kamu Alt Yapı Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye Üzerine Bir İnceleme (1980-2007)*”, Marmara Üniversitesi. İİBF Dergisi, Cilt. XXV, Sayı. 22008, s. 99-118.
- Dinler, Z. (2011). *İktisata Giriş*, Ekin Kitabevi Yayınları, Bursa.
- Eker, M. (2007). *Kamu Harcamalarının Ekonomik Etkileri Türkiye Üzerine Bir Uygulama*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Kars.
- Fikri, H. (2010). *Türkiye’de Kamu Harcamalarının ve Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gülcan, M.C. (2008). *Kamu Harcamaları İçinde Eğitim ve Sağlık Harcamalarının Yeri Ekonomik Etkileri ve Türkiye Uygulaması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Ana Bilim Dalı, Kırıkkale.
- Han, E. ve Kaya, A. A. (2013). *Kalkınma Ekonomisi Teori ve Politika*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Karagöz, S. (2015). *Türkiye’ de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Ana Bilim Dalı İktisat Teorisi Bilim Dalı, İstanbul.
- Karahan, Y. (2014). *Türkiye’de Savunma Harcamalarının Denetimi*.(Doktora Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Aydın.
- Kaya, E. (2006). *Kamu Harcamalarının Büyüme Üzerine Etkileri*, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Balıkesir.
- Kazgan, G. (1993). *İktisadi Düşünce veya Politik İktisadın Evrimi*. Remzi Kitabevi, İstanbul.

- Kevser K. (2015). *Cari Açık Üzerinde Ekonomik Büyümenin Etkisi: Türkiye Uygulaması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, İktisat Teorisi Anabilim Dalı, Aydın.
- Kök R. (1999). *İktisadi Düşünce-Kavramların Analitik Evrimi*. Anadolu Matbaacılık, İzmir.
- Mere, M. (2006). *Kamu Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisi: Türkiye Ekonomisi Üzerine Bir Uygulama*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Özel, H. (2002). "Bir Zenginlik Teorisi Olarak Klasik İktisadi Analizin Yöntemi". *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* (4), 146-171.
- Özmen, İ. (2010). *Kamu Harcamaları ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişki: Türkiye Örneği (1980-2008)*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Bölümü İktisat Anabilim Dalı İktisat Politikası Bilim Dalı, Konya.
- Parasız, İ. (2008). *Ekonomik Büyüme Teori ve Politika*. Ezgi Kitabevi, Bursa.
- Savaş. U.(2007). *İktisadın Tarihi*. (5. Baskı). Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Seçme, Z. O. (2010). *Kamu Harcamalarının Politikasının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi Türkiye Örneği*, Kayseri.
- Şahin, B.E. (2012). *Kamu Harcamaları İçindeki İlaç Harcamalarının Yeri ve Ekonomik Büyümeye Etkisi*.
- Şen, İ. (1999). *Sağlık Harcamaları ve Türkiye'deki Gelişimi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi SBE İktisat Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Şentürk, C. (2007). *Dış Ticaret-Büyüme İlişkisi Üzerine Bir İnceleme: Türkiye ve Gelişmekte Olan Ülkelerde İhracata Dayalı Büyüme Hipotezinin Testi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Isparta.

- Taban, S. (2011). *İktisadi Büyüme Kavram ve Modeller*. (1. Baskı). Nobel Yayınevi, Ankara.
- Telek, C. (2013). *Kamu Harcamaları ve Ekonomik Büyüme İlişkisi Türkiye Ekonomi Analizi (1998-2012)*. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Gaziantep.
- Tuncer, G. (2013). *Kamu Harcamaları ve Sosyal Ekonomi Gelişmişlik İlişkisinin Mekansal Analizi: Türkiye Uygulaması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).
- Yardımcıoğlu, F. (2012). *Eğitim Harcamaları Ekonomik Büyüme ve Gelir Dağılımı İlişkisi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Yıldırım, K., Karaman, D. ve Taşdemir, M. (2013). *Makro Ekonomi*. (11. Baskı). Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yılmaz, S. (2012). *Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Ekonomik Analizi ve OECD Ülkeleriyle Karşılaştırılması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Isparta.
- Yiğit, N. (2013). *Türkiye’de Kamu Harcamalarının Enflasyon İlişkisinin Analizi (1990-2012)*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Maliye Programı, Trabzon.
- Yurtkara, S. (2015). *Türkiye’de Eğitim- Ekonomik Büyüme İlişkisi (1950-2011), Ağustos*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.