



## TEB 2. Bölge Ankara Eczacı Odası'nın SAĞ-KUR İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜ

**D**aha önce de gündeme getirilip gördüğü tepki üzerine beklemeye alınan Sağ-Kur (Sağlık Sigortası Kurumu) Yasası, sonunda yasa taslağı haline getirilerek yeniden güncelleştirilmiştir.

Yeterli bir sosyal güvenceye sahip olmayan insanların "sigorta" sözcüğünün çağrıştırdığı güvence duygusundan da yararlanılarak ek yükümlülükler getirilecek ve zaten var olan sağlık sömürüsü bu kez katmerlenecektir.

Sağ-Kur adıyla getirilmeye çalışılan sağlık sigortası gerçekten bir güvence. Ama neyin güvencesi? Sağlık hizmetlerinin daha iyi sunulacağını değil, sağlık hizmetleri bedelinin bu hizmeti kullananlar (yani sigortalılar) tarafından ödenebilmesinin güvencesidir.

Sayın Sağlık Bakanının meslek odalarını atlayarak eczacılara ve değişik kamu kesimlerine gönderdiği "Genel Sağlık Sigortası ile ilgili çalışmalar" adlı kitapçığı incelediğimizde bunu açıkça görmekteyiz.

Kitapçıkta, Sağ-Kur "Sağlık Bakanlığına bağlı, kamu tüzel kişiliğine sahip, katma bütçeli bir genel müdürlük" olarak tanımlanmaktadır. Kendisi bir sağlık hizmeti üretmeyecek ve sunmayacaktır. Bir finansör kuruluş olarak hizmetleri aile hekimlerinden, uzman muayenelerinden, özel ve devlet hastanelerinden ve diğer kuruluşlardan satın alacaktır.

Sağ-Kur herşeyden önce tek başına bir sistem değil, bir finansman yapısıdır.

Sağ-Kur yasa tasarıları hazırlık metninde belirtildiği üzere "Sağlık Sigortası Koordinasyon Kurulu'nun görevlerinden biri "Sağlık Sigortası ile ilgili işlemlerde sigortalı, diğer sosyal güvenlik kuruluşları, sigorta şirketleri ve sağlık hizmeti veren kurumlar arasında

**"Bakanlık denetiminde Sağ-Kur aracılığı ile hizmetin satın alınması, koordinasyonu ve bunun politikaları ile ilgili bakanlık örgütlenmesi, kendi hastanelerini bünyesinde barındırmamak felsefesinin üstü kapalı bir ifadesidir."**



koordinasyon sağlamaktır ve Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği de bu kurulda yer almaktadır. Bu ifadelerden anlaşıldığına göre sağlık hizmetleri **özel sigorta şirketleri aracılığı ile satın alınacaktır.** Finansmanı sağlayan Sağlık-kur, hizmeti üretenler, çeşitli kurumlar (hastaneler, muayenehaneler, tıbbi araç ve gereç üreticileri, satıcılar vb.) olacaktır. Sigorta şirketlerinin fonksiyonu ne olacaktır? **Onlar da Sağlık-Kur kanalıyla beslenen kuruluşlar olmayacak mıdır?**

Sağlık hizmeti verenle finanse eden kurumların ayrı olması ilkesi ilk bakışta yapıcı ve akılcı bir öneri gibi görünmekte ise de Sağlık Bakanlığı'nın gereksiz ayrıntılarla uğraşmaması ve sistemin işleyişini kontrol eden, hizmet standartlarını koyan ve politika üreten bir yapıya kavuşturulması anlayışıyla bitleştirildiğinde ortaya çağrışım olarak başka anlayışlar çıkarmaktadır.

Bu ilke önerisi, içerisinde barındırdığı mantık olarak sağlık hizmeti üreten yataklı tedavi kurumlarında tümüyle **özelleşmeyi** getirmekten başka bir ey taşımamaktadır.

Bakanlık denetiminde Sağlık-Kur aracılığı ile hizmetin satın alınması koordinasyonu ve bunun politikaları ile ilgili bir bakanlık örgütlenmesi, **kendi hastanelerini bünyesinde barındırmamak felsefesinin üstü kapalı bir ifadesidir.** Bu görüşe karşılık yataklı tedavi kurumlarının bakanlık bünyesi içinde kalacağı söylenebilir. Öyle olduğu takdirde bakanlık, bir taraftan hizmet üreten hastane kurumlarıyla hizmeti verecek diğer taraftan da kendi ürettiği hizmetin finansmanı için Sağlık-Kur aracılığı ile kendi kurumlarının ödemesini yapacaktır. Diğer bir ifade ile, sağ cebinden çıkarıp sol cebine koyacaktır. Eğer yapılacak işlem bu ise bunların oluşturulması için Sağlık-Kur gibi kurumlara gereksinme yoktur. Sigorta primi toplama zahmetine de girilmemelidir. **İş gerçek bir vergilendirme ile oluşacak olan genel bütçeden daha fazla pay ayrılarak gerçekleştirilebilir.**

Ancak yapılmak istenen yıllardır çalışanların vergileri ile **kamu hazinesi olarak yaratılmış tesisleri sermaye sahiplerine devretmek gibi görünmektedir.** Ülkemizde toplanan vergilerin %90'ı dar ve orta-sabit gelirli kişilerden elde edilmektedir. Bu geniş kesimlerin alın teriyle kurulmuş tesislerin içinden en kârlı olabilecekler sermaye çevrelerine devredilebilecektir. Aynı kesimden sigorta primi adı altında yeniden para toplamak halkı iki kez vergilendirmekten başka bir kâpıya çıkmamaktadır.

Sigortalanan kişilerin ödedikleri prim oranında hizmet alacağı söylenirken diğer yandan da bütün sifortahaların **"zaruri" sağlık hizmetinden eşit ölçüde yararlanacağı** belirtilmektedir. Hastalık istenen bir durum değildir. "Zaruri" sağlık hizmetinin kapsamı nedir? Bu demektir ki sigortalılar gelirleri oranında ve saptanacak sınırlar içinde hizmeti alacaklar ve bu **"zaruri" sınırının üzerindeki zorunlu harcamalar kişinin cebinden karşılanacaktır.** Diğer yandan da devlet, ödeme gücü olmayanların primini karşılayacağına göre devletin böylesi fonlar ayırma gücü olduğu da ortaya çıkmaktadır.

Sağlık hizmetleri bir bütündür ve doğası gereği zorunludur. Sosyal devlet anlayışı ve anayasa gereği kişinin sağlığı devletin güvencesi altında olmalıdır. Sağ-



lıklı yaşam her bireyin hakkıdır ve sağlık konusuna ticari bir anlayışla bakılamaz.

Yasa taslağında açıkça belirtilmemesine karşın taslağa temel teşkil eden ülkelerdeki uygulamalara baktığımızda ileride oluşabilecek olumsuz bir nokta da şudur: Sağ-Kur "zaruri" sağlık gereksinimini sağlayacak bir ilaç listesi hazırlayacaktır. Bu listenin dışındaki ilaçlar (ki uygulamada pahalı ilaçlar olmuştur) hastanın kendisi tarafından karşılanacaktır. Zamanla bu tür liste dışı ilaçların eczane dışında da satışı serest bırakılabilir ve böylece zaman zaman gündeme getirilen OTC hayata geçirilebilir. Özelleştirilen hastaneler ve sağlık kuruluşları acaba kendi bünyelerinde eczane açacaklar mıdır?

Getirilmek istenen yapının getireceği olumsuzluklar açısından öncelikle şu sorulara yanıt verilmelidir.

1- Ülkemizde sağlık hizmetleri anormal ölçüde dengesiz bir dağılım göstermektedir. Sağlıkla ilgili hizmetler büyük kentlerde yoğunlaşmıştır. Yasa bütün vatandaşları "Sağ-Kur"lu yapmayı öngörürken kırsal kesimdeki insanlarımızı nasıl hizmet verecektir?

2- Türkiye'nin gelişmiş sağlık tesislerine sahip büyük bir kentte yaşayan 1. dereceden bir kamu görevlisi ile bu tür tesislerden yoksun bir bölgede kamu görevi yapan aynı derecedeki ve aynı primi ödeyen sigortalılar hangi eşitlik düzeyinde sağlık hizmeti satın alacaklardır?

3-Sağ-Kur yasa tasarısında belirtildiği üzere herkes sigortalı olmak zorundadır. Her sigorta ettiren sağlık primi öder. Ödeme gücü bulunmayan veya yetersiz olan kişilerin primleri tamamen veya kısmen kurum tarafından karşılanır denmektedir. Ödeme gücü olmayanların durumunu belirleyecek kıstas nedir? Nüfusumuzun %20'sinin işsiz olduğunu düşünürsek bu çıkmaz nasıl çözümlenecektir?

4- Bugün Emekli Sandığı'na, Bağ-Kur'a ve diğer yardım sandıklarına bağlı olanların konumları ve Sağ-Kur devirleri nasıl gerçekleştirilecektir?

5- Sağ-Kur'un SSK hastanelerinden de hizmet alacağı belirtiliyor. Kendi personeline bile yeterli hizmet veremeyen SSK bu yükü nasıl karşılayacaktır?

6-Özel hastaneler ve özelleştirilecek olan sağlık kurumları özel eczanelerini de oluşturacaklar mıdır?

7-Tasarıda hastanelerin verimliliğinin artırılabilmesi için birbirleriyle rekabet edecekleri belirtiliyor. Yeterli tesise sahip hastanelerin özelleştirilmesinden sonra, devlet elinde kalan ve hantal bir yapıya sahip olan hastaneler, sağlık kuruluşları hangi koşullarda rekabet edecekler? Sonuçta yönelim özel hastanelere olmayacak mıdır?

**Sonuç** olarak diyebiliriz ki Sağ-Kur, "zorunluluk sigortası" finansman yapısını getirerek, poliçe satmaktan ve kârlı yatırım alanlarına yönelmekten başka kaygısı olmayan özel sigorta şirketlerini hazır sigortalılara diğer bir deyişle hazır prim alacaklılarına kavuşturmuş olacaktır. Devlet sübvansiyono



nu da özel sigorta şirketlerine akacaktır.

Oysa gerçekçi bir çözüm 224 sayılı "Sağlık hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi" yasası yeniden düzenlenerek giderleri az kazananlardan az, çok kazananlardan çok alınacak adaletli bir vergilendirilmeden karşılamak suretiyle, herkese gelirin göre değil, eşit ve gereksinimine göre sağlık hizmeti verebilecek bir yapılanma olmalıdır.

- ✓ Sağ-Kur bir sağlık sistemi değil, bir finansman kuruluşudur.
- ✓ Sağ-Kur sigortalılardan alınacak primlerin özel sağlık kuruluşları ve sigorta şirketlerine aktarılma aracıdır.
- ✓ Sağ-kur kişilerin gereksinimine göre değil, ekonomik güçlerine göre hizmet götürmeyi amaçlayan bir düşüncenin ürünüdür.
- ✓ Sağ-Kur ile şu anda zaten sağlık primi ödeyen geniş bir kesimin prim yükünü dolaylı ve dolaysız yollardan arttırarak yeni yükümlülükler getirilecektir.
- ✓ Sağ-kur, sağlık kuruluşlarının rekabetini öngörerek konuya sadece ekonomik açıdan bakan kuruluşlar ortaya çıkaracaktır.
- ✓ Hastalık tercih edilen bir durum olmadığına göre, "zaruri ve asgari sağlık hizmeti" kavramıyla, en doğal hak olan yaşamın devamını sağlayacak olan tedavi hizmetleri kısıtlanamaz.
- ✓ Anayasanın da öngördüğü sosyal devlet ilkesi gereği sağlık hizmetleri devlet tarafından; herkese gelirin göre değil, eşit ve gereksinimine göre verilmelidir.□