

Sağlık Sistemimizi Çökerten Taşeronlaşma ve Kışkırtılmış Talep Sorunları



Ak Parti iktidarından önceki sağlık hizmetlerimizde kelimenin tam anlamıyla bir kast sistemi vardı. Sadece temel sağlık hizmetleri diyebileceğimiz 1.basamak sağlık kuruluşlarında nispeten adil ve geniş kapsamlı bir hizmet sunumu yapıyordu. Sağlık Ocağı, Sağlık Evi, Veremle Savaş Dispanseri gibi kuruluşlarımız halka en yakın ve ulaşılabilir sağlık hizmetini çoğu kere ücretsiz veya küçük katkı payları eşliğinde veriyorlardı.

Sağlıkta kast sistemi 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında uygulanıyordu. SSK, Bağ-Kur veya Emekli Sandığına bağlı olarak zorunlu gidilen hastaneler vardı. Üniversite Hastaneleri ayrı, bazı bakanlık ve devlet kurumlarının kendi hastaneleri ayrı takılıyordu. Sağlıkın patronu diyebileceğimiz bir kurum yoksa da ağırlık SSK'nın bağlı olduğu Çalışma Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında paylaşılıyordu.

Sağlıkta dönüşüm programı ile 2. ve 3. basamak hastanelerin Sağlık Bakanlığı çatısında toplanması ve hizmet sunumunda ayrıcalıkları kaldırılması, oldukça doğru ve etkili bir karardı. Zaten bu kararın siyasi faydası Ak Partiye uzun yıllar hayat veren ana unsurlardan birisi oldu.

Her şey iyi giderken Ak Parti hükümetleri tarafından 2 stratejik hata yapıldı ve bunlar yüzünden sağlık sisteminin bütün ayarları bozuldu. Hizmetlere erişim zorlaştı ve kamuya yüklenen maliyetleri anormal yükseldi. Hatta bu hengame içinde *"Yenidoğan Çetesi"* gibi aşağılık çıkar gruplarının istismar edebileceği şartlar oluşturuldu.

İngiltere modeline benzer şekilde getirilen Aile Hekimliği sistemi; aslında çok iyi işleyen ancak, uzun süredir nüfus hareketine uygun yatırım yapılmadığı ve neredeyse kasıtlı olarak zayıf bırakıldığı için gerileyen 1. basamak koruyucu ve temel sağlık hizmetlerimizi, eskisinden çok daha kötü bir noktaya taşıdı. Türkiye'nin ekonomik olarak çok daha zayıf olduğu dönemlerde bile en ücra kesimlere ulaşan temel sağlık hizmetleri sayesinde yerinde çözüm sağlayan "sağlık evi", "sağlık ocağı" gibi kadim kurumları içdiş edildi.

Kamunun en öncelikli sorumluluklarından birisi olan temel ve koruyucu sağlık hizmetleri, aile hekimlerinin taşeron sağlık işletmeciliğine adeta terk edildi. Aile Hekimlerinin ekonomik mücadele içinde gider kontrolü, kira ve personel harcamaları gibi yıpratıcı şartlarda, etraflarında kurulan eczaneler ile etik dışı çıkar ilişkilerine zorlayıcı kirli bir atmosferde çalışmalarını zorladı. Aile Sağlığı Merkezlerinde

görev alan sağlık meslek mensupları; mesleki haysiyet, istikrar ve iş güvencelerini yok eden, artık ekip liderinden çok acımasız patronları olan Sözleşmeli Hekimler tarafından istenmeyen şartlarda çalışmaya mecbur bırakılan “ASM Grup Elemanları” oldular! Eskiden Sağlık Bakanlığının şefkatli eli en ücra yerlerde bile kalıcı olarak hissedilebiliyorken, artık vatandaşlarımız sadece sayısal olarak paylaşılan, kotalar kadar muayene, aşı vb hizmet ile ancak takip edilen kalabalıklara döndüler. Halkımız gruplar halinde taşeron sağlık anlaşmalarına bağlandı!

Sağlık Ocağı sisteminde Hekiminden Çevre Sağlığı Teknisyenine kadar temel yelpazede gerekli sağlık meslek mensupları vardı. Sağlık Ocaklarının uydusu olarak kurulan Sağlık Evleriyle en ücra beldelere uzanan sağlık teşkilatı vardı. 2. ve 3. Basamak Hastaneleri rahatlatan, hem vatandaşın işini yerinde gören hem de hastaneleri gereksiz kalabalıktan koruyan sevk zinciri sistemi vardı. Bunların hepsini kaldırdılar. Yerine, daha çok raporlu ilaçları yazmakla yetinilen eskiye göre gerilemiş ve soğumuş bir ucube yapı bıraktılar.

Sağlık sisteminde 1. basamak hizmetlerin neredeyse kasıtlı olarak geri bırakılmasıyla, 2. ve 3. basamak hastaneler için “**kışkırtılmış talep**” faciası çıktı. Daha önce istese de hastane hizmetlerine kolaylıkla erişemeyen hastalar için neredeyse selam vermeleriyle yazılan MR, BT, USG ve Lab. Tetkiklerinde patlama yaşandı. Sayısal olarak bakıldığında Avrupa ve ABD modellerinin çok üzerinde seyreden cihaz ve tetkik sayılarımız rekorlar kırarak ilerledi. Sevk zincirinin yok edildiği, ek ödeme sistemiyle ameliyat gibi girişimsel işlemlerin resmen anormal teşvik edildiği bir ortamda, Sosyal Güvenlik Kurumuna yüklenen sağlık harcamalarında astronomik artışlar görüldü.

Sağlık hizmetlerinin hastane kurmaktan ibaretmiş gibi algılandığı bu dönemlerde, bir başka çılgınlık da özel hastanelerin hızla yaygınlaşmasıyla peydah etti. Önce anormal teşvikler yapılarak her yerde pıtırak gibi kurdurulan özel hastanelerin, SGK anlaşmalarıyla müşteri ve kar maksimizasyonları sağlandı. Sonra sağlık giderlerinin suistimal ve talep patlamalarıyla kontrolden çıktığını gören hükümetin zorunlu bir kararı ile anlaşmalar/ fiyatlar/fark katsayıları azaltıldı ve özel hastanelere fetret dönemi yaşatıldı. Küçük sermaye hastaneleri ya kapandı veya büyük gruplara satıldı. Daha sonra SGK anlaşmaları tekrar genişletilerek, özel hastanelerin yeniden parlak gelirlere kavuşması sağlandı. Ama bu kez de ruhsat kısıtlaması yapılarak, hastane ruhsatları İstanbul taksi plakaları gibi karaborsa malzemesine dönüştürüldü. Sağlık Bakanı olarak her türlü imtiyazdan faydalanan hastane patronları veya siyasi yakınlığı olan sermaye grupları dışında büyüüp serpilebilen fazla özel hastane grubu kalmadı. Tam bu noktada oluşan gri alanları acımasızca sömüren ve insanları bilerek öldürebilecek kadar canavarlaşan “*Yenidoğan Çetesi*” gibi kirli örgütler üredi. SGK'nın ve vatandaşların sistematik olarak soyulma fırsatları verildi.

Kamu Hastanelerinde profesyonel yöneticilik denemesi ve şehir hastaneleri modeliyle alınan olumlu ve olumsuz sonuçlar ayrı birer yazı konusu olduğundan burada pas geçiyorum. Ancak 1 basamakta yapılan sağlıkta taşeronlaşmanın 2.ve3. basamak hastanelerinde kamuda şirketleşme modeli ile kamu özel iş ortaklığının kullanıldığı şehir hastanelerinde denendiğini söyleyebiliriz. Kamuda şirketleşme modeli teori ve pratik uyumsuzluğundan, şehir hastanelerinde ise kamu aleyhine anormal şartlardan dolayı sürdürülemez olduğu anlaşıldı. Nitekim Sağlık Bakanlığı da artık son projelerinde tamamen kamu sermayeli şehir hastaneleri modeline geçti.

Sadece durum tespitiyle kalmamak için, yapılması gerekenleri önerecek olursak;

1-Sözleşmeli taşeron temel sağlık hizmetleri uygulamasına son verilmelidir. Aile Hekimleri dahil bütün sağlık personeli resmi kadrolarında istihdam edilmeli ve bina, yakıt, doğalgaz gibi dertler ile muhatap edilmemelidir.

2-Sağlık Ocağı sistemi gibi, içinde hekim dışında diş hekimi, sağlık memuru, hemşire, ebe, psikolog,

diyetisyen, ağız diş teknisyeni, lab. teknisyeni gibi temel branşların olduğu 1. basamak butik sağlık kurumları yaygınlaştırılmalı ve sağlık ocağı hekimlerin rapor ve reçete yetkileri genişletilmelidir.

3-Hastanelere gidiş için acil hizmetler dışında sevk zinciri zorunlu tutulmalıdır. Sevk zincirine uyum ilk muayenede çözüm odaklı olunmalı, keyfi gidişlerde yüksek katkı payı gibi yaptırımlar konulmalıdır. Nüfusu kalabalık yerlerde 1. basamağa destek verecek semt poliklinikleri ile branşlara özel ihtiyaçlar karşılanmalıdır.

4-Özel hastanelerin SGK anlaşmaları iyice daraltılmalı, kamudan hasta sevkıyatı sıkı takibe alınmalıdır. Özel hastanelerin sağlık turizmine yoğunlaşması teşvik edilmelidir. Özel hastane ruhsatlarındaki anormal kısıtlar kaldırılarak sağlıkta tekelleşmeye son verilmelidir.

Bağ-Kur'lunun Çilesi Ne Zaman Bitecek?



Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu, yani hepimizce bilinen adıyla Bağ-Kur, 1971 yılında 1479 sayılı kanunla kurularak 1 Ekim 1972'den itibaren ülke çapında hayata geçti. Bağ-Kur kanunu 1979 yılında 2229 sayılı kanunla büyük ölçüde değiştirildi.

Bağ-Kur yasasındaki hükümlere ve o zamanın şartlarına bakınca, Esnaf ve Sanatkâr ile Çiftçilerin nasıl bir cendereye sokulduğunu daha iyi anlıyoruz!

Büyük ölçüde yasal değişikliğin yapıldığı 1979 yılında, Türkiye'de ortalama yaşam süresi sadece 61,91 idi! Bağ-Kur'lu kadınlara reva görülen prim ödeme süresi 25 tam yıl, yani 9.000 gün ve en az 50 yaş şartıydı. Erkeklerin de 25 tam yıl (9.000 gün) ödeme şartı ile en az 55 yaş şartı konulmuştu. Her hangi bir nedenle 25 yıl ödeme yapamayanların yaş haddinden (kısmi emeklilik) yararlanabilmeleri için de en az 15 yıl yani 5.400 gün prim ödeme şartı ile birlikte kadınlarda 55, erkeklerde 60 yaş şartı konulmuştu. Anlayacağınız sistem neredeyse Bağ-Kur'lunun hiç emekli olmadan çalışıp ölene kadar prim ödemesi

üzerine kurulmuştu! Sonraki yıllarda kadınlara biraz merhamet edip asgari prim ödeme süresini 20 yıla yani 7.200 güne indirdiler.

TBMM'de görev alan o zamanın Vekilleri, nasıl bir kanaat ile Bağ-Kur'lu küçük esnaf ve çiftçileri devlet gibi, holding gibi güçlü ve zengin görmüşlerse artık, Emekli Sandığı ile aynı şartları dayatmışlardı! Devlet kendi memurunun primini 25 yıl kesintisiz ödemeye muktedir olabilir ama, esnaf ve sanatkarlara böyle ağır bir yük bağlamak için vicdanlarını tatile çıkarmaları gerekmiştir herhalde!

Hâlbuki ilk kurulan sigorta kurumu SSK'ya bağlı çalışan işçilerin emekli olabilmesi için, kadınlarda 20 yıllık sigorta süresi dâhilinde en az 5.000 gün, erkeklerde 25 yıllık sigorta süresi içinde en az 5.000 gün prim yatırılma şartı vardı. 5.000 gün yaklaşık 14 yıl ediyor! Kadınlarda 6 yıla kadar, erkeklerde ise 11 yıla kadar boşluk verme ve işsizlik halinde müsaade ediliyordu. İşçi ve esnaf arasında bu kadar büyük bir iltimas farkının olması, elbette kabul edilebilir ve adil bir yaklaşım değildir!

Bir işçinin çalışmadığı dönemde maaşı ile birlikte SSK prim ödemesi de duruyordu. Bağ-Kur'lu esnaf ise o ay doğru dürüst ciro yapmasa ve hatta dükkânını geçici olarak kapatıp evinde otursa bile, Bağ-Kur prim ödemesi zerre miktar esnemiyor ve eksilmiyordu. Prim seviye basamakları yukarı doğru re'sen veya talep halinde yükselebiliyor ama aşağı inmesi mümkün olmuyordu. Bağ-Kur prim borç sayacının durması için tek çare Vergi Levhasını iptal eder gibi işyerinin kapanışını Bağ-Kur'dan da yaptırmasıydı. Oysa işsiz kalan bir işçinin son SSK priminden itibaren birkaç ay daha ücretsiz sağlık hizmeti alabilmesi mümkündü. Sadece prim ödenmediği için 5.000 gün sayacı duruyordu. Ama Bağ-Kur'lu esnafın borcu gözüktüğünden sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmasına izin verilmiyordu. Sonradan çıkan zorunlu GSS (Genel Sağlık Sigortası) ve işsizlik fonu destek ödemesi de işçiler için ayrıca pozitif bir fark oldu.

Bağ-Kur tescilli zorunlu değilken, ödeme ve emeklilik şartlarının ağırlığı nedeniyle pek tercih edilmediği için, Vergi Daireleri ve Esnaf Odalarının kayıtları ile eş zamanlı re'sen zorunlu tescil kuralı getirildi. Bu borçtan kaçınamayan esnaf, bu sefer de 12 basamaktan en düşüğü olan 1. basamak seviyesinde sabit prim ödemeye başladı. Zaten ihtiyaç duydukları sağlık hizmeti için bu seviye yeterli geliyordu. Bağ-Kur tekrar esnafın aleyhine yeni kural çıkararak, 6. basamağa kadar re'sen zorunlu tescil dayatmasına başladı. 7.-12. basamaklar için de iki yılda bir isteğe bağlı yükseltme imkânı verdiler.

Bağ-Kur'un pençesine düşen esnafın hali, tıpkı Boa Yılanının sarmaladığı Ceylan yavrusu gibidir! Çünkü her nefes alıp verişinde çember daha da daralır! Asla genişleme imkânı vermez! Mesela 7. seviyede prim ödeyen esnafın işleri kötü gittiği, dara düştüğü bir durumda, gelir kaybı yaşadığını ispat ile beyan etse de Bağ-Kur prim basamağı asla düşürülmez! Prim tutarında azaltma mümkün değildir! Ödemeden kurtulmanın tek yolu iflas beyanı ile resmi kapanış veya işyerini başkasına resmi satışla devir yapmasıdır. Ödediği prim miktarına e süresine nispetle bağlanan emekli maaşının, diğer emeklilere göre hep düşük kalması da ayrı bir haksızlık boyutudur.

Sigorta primleri açısından SGK tarafında fazla fark olmasa da ödeyen açısından önemli bir tutar dengesizliği vardır. Son değerlere göre SGK primi için işçinin asgari brüt maaşından 1.401 TL kesilir. İşverene düşen ek pay ise 1.551 TL'dir. SGK tutarında bu bölüşme yapıldığından, iki tarafa da rakam ağır gelmez. Ama Bağ-Kur'lu esnaf kendi işinin süresiz mesaili işçisi olduğu gibi, SGK priminde de kendisinin patronu olarak 2.952 TL tutarındaki tüm ödemeyi çaresizce üstlenir. Bu rakamdan kaçış veya indirim de yoktur!

Zaten işyeri kirası, elektrik, doğalgaz, su gibi işletme giderleri hep "Ticari" oldukları, yani patron ve zengin görüldükleri gerekçesiyle katlamalı tarifeden uygulandığından, esnafın nefes alacak hali kalmadı artık!

Türkiye'de mütevazı sermayeler ile kurulan ve çoğu kez aile işletmesi niteliğinde bulunan esnaf ve

sanatkâr teşebbüsleri ile tarım alanında yerel üretici olmak, artık kahramanlık boyutundan da çıkarak delilik haline getirildi. Bu gidişin sonu bütün yerel işletmelerin kapanması ve sermayenin büyük ve zalimce davranan güçlere aktarılmasıdır. Tarım kesiminin kendi ihtiyaçları için bile üretim yapması daha zararlı hale gelmiş, süpermarketlerden alışveriş yapmak köylüler arasında bile standart olmuştur.

Sermayenin hızla büyük denizler gibi dipsiz kuyulara akması ve toprakları sulayan dere ve nehirlerin adeta kurummasının acı faturasını hep birlikte yaşamaya başladık farkında mısınız? Sayıları iki elin parmaklarını geçmeyen dev market zincirleri perakende ve toptan tüketim piyasasıyla vahşice oynuyor ve tükenmez bir iştahla kar etmek için bizlere varlık zamanında dahi yokluk ve pahalılık yaşıyorlar. Küçük esnafın aradan çekilmesi, halkın daha çok sömürülmesine, devletin de acziyetle seyretmek zorunda kalmasına yol açıyor.

BAĞ-KUR'lu esnaf, sanatkar ve tarım müteşebbislerini kurtarmak ve korumak için neler yapılmalı?

1- Bağ-Kur ile SSK arasındaki zorunlu prim gün sayıları farkı düşürülmeli, SSK ile aynı şartlarda sabitlenmelidir.

2- Esnafıktan vazgeçen, işyerini sağlık veya ekonomik nedenlerle kapatan veya devreden kişilerin, SSK'ya geçmeleri halinde uygulanan son 3,5 yılın (1261 gün) SSK primli olma şartı askıya alınmalı, prim gün sayıları yeterli ise emekli olabilmelerine imkan verilmelidir.

3- Ekonomik darlığa düşen veya sağlığı bozulan esnafın işyerini geçici yada sürekli olarak kapatması halinde Bağ-Kur ödemeleri durmalı, GSS devreye girmeli ve en az SSK mensupları kadar sağlık ve işsizlik sigortası desteği verilmelidir.

4- Küçük esnaf ve sanatkârlar ile tarım müteşebbislerine uygulanan "ticari" sınıf doğalgaz, su, elektrik gibi giderlerinde; finansal büyüklük, işyeri ölçüleri, çalıştırılan insan sayısı gibi kriterlere değişen insafli tarifeler uygulanmalıdır. Korkudan ışığını açamayan, buz gibi işyerinde çalışmak zorunda kalan esnafın gözetilmesi lazımdır.

5- Vergi kaydı ve esnaflık tescilini 8 Eylül 1999 tarihinden önce başlatan fakat çeşitli nedenlerle Bağ-Kur tescilini yaptıramayan (mesela Gölcük Depremi nedeniyle o bölgeler ve Düzce civarındaki şartlar) esnafa Bağ-Kur tescilini makul rakamlarla aynı tarihlere çekme imkanı verilmeli, böylece son EYT yasasından faydalanma yolları açılmalıdır.

6- Yerel işletmeleri koruyan belediye hizmetleri ve kamu imkanlarında kolaylıklar sağlanmalıdır.

7- Esnafa dayatılan fahiş fiyatlı aylık beyanname giderlerinde, iş için kullandıkları araçların sigorta, vergi vb. masraflarında indirimler gelmelidir.

8- Esnafın zorunlu kayıt ile harç yatırmaya maruz kaldıkları Odaların ne yaptığı belirsiz ağalar tarafından şahsi derebeyliklere dönmesi önlenmelidir. 20-30 yıl boyunca çöreklenen başkanlıklara zorunlu süre sınırı getirilmelidir.

Sonuç olarak; Esnaf ve sanatkarlarımız ile tarım üreticilerimiz memleketin öz sahiplerinden ve maddi-manevi kalelerinden! Onların soyunu tüketen her türlü oluşuma karşı durmalı, insanlarımızı girişimcilikten soğutan ve korkutan bütün haksızlıkları gidermeliyiz. Yoksa yetişen her gencimiz sanat, ticaret ve tarımda şansını denemek yerine kapağı Devlete atmak için çalışacak ve gereksiz bir rekabet içinde boğulup kalacaktır. Esnaf ve tüccarımızın varlığı ve devamı beka meselesidir! Dahası var mı?