

01.04.09 SOSYAL GÜVENLİK YÜKSEK DANIŞMA KURULU'NA

Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu, 31 Mart 2009 tarihinde ilgili tarafların temsilcileri ile toplanmıştır. Gündemi Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'nın uygulamasından doğan sorunlar ve çözüm önerileri olan toplantıya, Birliğimizi temsilen Merkez Heyeti Başkanı Ecz. Erdoğan Çolak katılmıştır. Toplantıya sunulan rapor aşağıda yer almaktadır:

SOSYAL GÜVENLİK YÜKSEK DANIŞMA KURULU'NA SUNULMAK ÜZERE HAZIRLANAN SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU VE UYGULAMASI HAKKINDA DEĞERLENDİRME RAPORU

5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve ilgili ikincil mevzuatın yürürlüğe girdiği tarihten bugüne kadar

1) Sosyal Sigortalar

2) Genel Sağlık Sigortası

yönlerinden, uygulamada yaşananların, kurum/kuruluş ve vatandaşa yansıyan etkilerinin, karşılaşılan sorunların değerlendirmesi tarafımızdan yapılmıştır.

Anayasa Mahkemesi 15.12.2006 tarihli Kararı ile 5510 sayılı Kanunun 20'nin üzerinde madde/madde bendini Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal etmiş, 9 madde/madde bendinin yürütmesi durdurmuştur. Anayasa Mahkemesi'nin vermiş olduğu iptal ve yürütmeyi durdurma kararlarının çokluğu, 5510 sayılı Kanun'un paydaşların görüşleri yeterince yansıtılmadan yürürlüğe konmasının bir sonucudur. Kanun'un uygulanmasından doğan sorunların tespiti ve çözümü konusunda, Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu'nda öne sürülen paydaş görüşlerinin daha fazla dikkate alınacağını ve uygulamaya yansıtılacağını ummaktayız.

Kanun ile ilgili olarak, özünden ve uygulamasından doğan tespitlerimiz aşağıdaki gibidir:

1) Sağlık hizmetlerinde ücret alma yolu ile eşitsizlik yaratılması

5510 sayılı Kanun'la yapılan düzenlemelerle, ilaç katılım paylarının yanı sıra tedavi katılım payı da yasallaşmıştır. Kanaatimizce, tedavi katılım payları ödeme gücü olan çalışanlar ile ödeyemeyecek olanlar arasında bir fark yaratmıştır.

Aynı doğrultuda, hastanın ameliyatını gerçekleştirmesini istediği doktor tarafından talep edilen ve halk arasında bıçak parası olarak bilinen ücret, ilave ücret adı altında belirlenen ücretlerin hasta tarafından yatırılması halinde ameliyata girecek doktoru hastanın belirleyebilmesi hükmü ile, yasalaşmıştır. Bu uygulama ise maddi koşulları uygun olan hastaların diğer hastalara oranla ayrıcalıklı bir sağlık hizmeti alabileceği anlamını taşımaktadır.

2) Kademeli katılım payı uygulaması ile ilgili sorunlar

5510 sayılı Kanunun 68 inci maddesinde; hastadan talep edilen kademeli muayene katılım payı uygulaması ile sağlık harcamalarına sigortalıların da katılımının sağlanmasının hedeflendiği ve bu uygulamanın kendi içinde bir otokontrol mekanizması oluşturacağı dile getirilmektedir. Bu sayede alt basamak sağlık hizmet sunucusunda çözüme kavuşturulacak bir sorun için üst basamaklarda yer alan sağlık hizmet sunucularının meşgul edilmeyeceğinin hesaplandığı belirtilmektedir. Ancak uygulamada alt basamak sağlık hizmet sunucusundan sevkli olsa dahi hastadan belirli oranlarda da olsa muayene katılım payı talep edilmektedir. Bu durumda; maddede belirtilen üst basamak sağlık hizmet sunucularının gereksiz meşgul edilmesinin önüne geçmek amacıyla ötesine geçilmiş olmaktadır. Şöyle ki, birinci basamak sağlık merkezine giden hasta, bir kez muayene ücreti ödedikten sonra, ikinci basamağa gittiğinde de muayene ücreti ödeyeceği için, birinci basamağa gitmeye gerek görmeyebilmektedir. Diğer yandan, aynı rahatsızlığın teşhis ve tedavisi için sevk zincirine uygun olarak birinci basamaktan başlayan hasta, üçüncü basamağa gelene kadar 7-9 TL arasında bir katılım payı ödeyebilmektedir.