

Genel Sağlık Sigortası yürürlüğe girdi

Hüseyin Çelik



1965 Afyon doğumludur. 1987 İÜ SBF mezunu olup, "Avrupa Birliği'nin Ekonomik Yapısı" ve "Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği" yüksek lisansı ile TODAİE "Kamu Yönetimi" uzmanlığı programını tamamladı. 1988-2000 yıllarında SSK Genel Müdürlüğü Teftiş Kurulu Başkanlığı'nda müfettiş olarak görev yaptı. 2000-2004 yılları arasında Acıbadem Sağlık Grubu'nda yöneticilik yaptı. 2004-2006 arasında ÇSGB "Sosyal Güvenlik Reform Projesi"nde Genel Sağlık Sigortası Danışmanı olarak görev yaptı. Halen Acıbadem Sağlık Grubu'nda Satınalma ve Lojistik Direktörü olarak görev yapmaktadır. 8. ve 9. Kalkınma Planları Sağlık Özel İhtisas Komisyonu üyesidir. "Sağlık Sigortasında Hizmet Sunuculara Ödeme Yöntemleri" başlıklı yayını bulunmaktadır. Ayrıca "Türkiye'de İlaçta Veri Koruması ve Uygulamasının Mali Etkileri" ve "Tamamlayıcı Sağlık Sigortası" başlıklı yayınlarda diğer yazarlarla birlikte yer aldı.

Evet, yanlış okumadınız, Genel Sağlık Sigortası (GSS) yürürlüğe girdi. Elbette bu, hukuken 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun yürürlüğe girmesi anlamına gelmiyor. Bilindiği üzere Anayasa Mahkemesi'nin iptal ve yürütmeyi durdurma kararı ve kanunda bu nedenle yapılması gereken değişikliklere fırsat tanımak için, 5565 sayılı 2007 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile 5510

sayılı Kanun'un yürürlük tarihi 1.7.2007'ye ertelenmişti. Ertelemenin 2008 yılına kalıp kalmayacağı tartışılırken, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Murat Başesgioğlu tarafından Kanunun 2008 yılına ertelenmesinin hükümete önerileceği basına duyuruldu. Ancak hükümetin hazırladığı Acil Eylem Planı çerçevesinde uygulanan politikalar sonucu, GSS sisteminden beklenen önemli birçok hedefin yaşama geçirilmeye başlanması, GSS'nin yürürlüğe girdiği yorumunu yapmamıza neden olmaktadır. Hatta 23 Mart 2007

tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 5597 sayılı Kanun ile Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) elektronik ortamda fatura kontrolü, provizyon işlemleri hatta elektronik fatura uygulamasına geçişin yasal alt yapısının hazırlanması GSS'den beklenen sonuçların yürürlüğe girdiğine ilişkin görüşlerimizi kuvvetlendirmektedir. GSS'nin yürürlüğe girdiğine ilişkin görüşümüzün gerekçelerine aşağıda yer verilmiştir.

1) Sosyal güvende tek çatı hayata geçmiştir





ents
injection

Vatandaş açısından bakıldığında, kanunların getirdiği hükümlerden çok uygulamanın kendisi önem kazanmaktadır. Esas itibariyle SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin kapsamı, uygulanacak sevk zinciri, başvurulacak sağlık tesisleri, katılım payı uygulaması ve diğer unsurlarda kanunen uygulama birlikteliğine engel olacak çok fazla hüküm de bulunmamaktadır.

GSS'nin yürürlüğe girdiği sonucuna ulaşmamızın en önemli gerekçesi, 5502 sayılı Kanun ile kurulan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, 24 Kasım 2006 tarihinde Genel Kurulu'nun toplanarak yönetim kurulu üyelerinin seçilmesi ve atanan üyelerle birlikte SGK Yönetim Kurulu'nun oluşturulmasıdır. SGK Yönetim Kurulu'nun toplanması ile devredilen SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'nın tüzel kişilikleri sona ermiştir. Böylece, geçmişte 3 ayrı yönetim kurulu ile karar alan kurumların tek yönetim kuruluyla dönüşmesi ile en üst karar mekanizmasının tekleşmesi sağlanmıştır. Artık sıra, uygulama birlikteliğinin de sağlanmasına yönelik somut adımların atılmasına gelmiştir. Vatandaş açısından bakıldığında, kanunların getirdiği hükümlerden çok uygulamanın kendisi önem kazanmaktadır. Esas itibariyle SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin kapsamı, uygulanacak sevk zinciri, başvurulacak sağlık tesisleri, katılım payı uygulaması ve diğer unsurlarda kanunen uygulama birlikteliğine engel olacak çok fazla hüküm de bulunmamaktadır. Halen yürürlükte olan 506 sayılı SSK Kanunu, 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunu, 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu hükümlerini uygulamakla yetkili olan SGK Yönetim Kurulu uygulama birlikteliğini sağlamak için önemli bir fırsata ve yetkiye sahiptir.

Bir diğer önemli husus da SGK bünyesinde Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün kurulmuş olmasıdır. GSS



Genel Müdürlüğü ve tek Yönetim Kurulu yapısı ile üç ayrı sosyal güvenlik kurumu arasında uygulamadaki farklılıkların büyük ölçüde ortadan kaldırılması mümkün hale gelmiştir.

2) Sağlık hizmetlerinin sunumu ile finansmanı birbirinden ayrılmıştır

GSS'nin yürürlüğe girmiş olmasının bir diğer gerekçesi de başta SSK hastaneleri olmak üzere kamu sağlık tesislerinin Sağlık Bakanlığı'n devredilmiş olmasıdır. Sağlık hizmetlerinde finansman ile sunumun birbirinden ayrılması politkasının bir sonucu olarak en büyük sağlık finansman kurumu olan SSK'nın işlettiği hastaneler 5283 sayılı Kanun ile 2005 yılı şubat ayı itibariyle Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Esasen GSS kanununda düzenlenmesi beklenen devir işlemleri, GSS'nin gecikeceğinin anlaşılması üzerine GSS öncesinde yaşama geçirilmiştir. Devir ile sağlık hizmetlerinin sunumu ile finansmanının ayrılması hedefi GSS öncesinde yaşama geçirilmiştir.

3) Uygulamada norm birliği ve ortak veri tabanı

GSS'nin sağlayacağı bir diğer önemli çıktı da vatandaş açısından geri ödeme kurallarında uygulamada sağlanacak norm birliğine yönelik uygulamalardır. Bu açıdan somut olarak 2003 yılında başlatılan çalışmalar, 2005 yılında BUT'un SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, Maliye Bakanlığı ve Yeşil Kartlılar açısından ortak bir uygulama birlikteliğine dönüşmesi ile önemli bir mesafe almıştır.

Bir diğer önemli aşama da, sağlık hizmetlerinin sunumunda ve finansmanında bilgi işlem veri tabanlarının bilgi entegrasyonuna fırsat vermesidir. Test

çalışmaları başlayan ve yakın zamanda uygulamaya geçmesi beklenen SGK Medula uygulaması, GSS'nin ortak veri tabanı uygulamasının önemli bir hedefinin yaşama geçmeye başladığını ifade etmektedir.

Bu amaçla çıkarılan 5597 sayılı Yasa 23 Mart 2007 tarihli Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yasa ile sağlık hizmetlerinde elektronik faturanın yasal alt yapısı tamamlanmış, elektronik ortamda provizyon ve örnekleme yoluyla fatura kontrol imkanları getirilmiştir.

4) Aile hekimliği uygulaması pilot uygulama olarak 9 ilde fiilen hayata geçmiştir

GSS'de gerek sağlıklı bir toplum hedefinin gerçekleştirilmesi, gerekse sürdürülebilir finansman yapısının kurulması için koruyucu sağlık hizmetleri ve bunun etkin bir şekilde yaşama geçirilmesi için Aile Hekimliği uygulaması pilot uygulama olarak hayata geçmiştir. Uygulama halen aktif olarak 9 ilimizde başlamış olup, 2007 yılında 22 ile yaygınlaştırılması hedeflenmektedir. GSS'nin en önemli çıktılarında biri olan Aile Hekimliği uygulaması da GSS'nin yürürlüğe girdiğinin en güçlü kanıtlarından birisini oluşturmaktadır

5) Sağlık Bakanlığı hastanelerinin özzerleşmesi döner sermaye uygulamaları ile başlamıştır

GSS'nin hedeflerinden birisi de sağlık hizmetlerinde sübvansiyonun kurumlara değil bireylere yapılmasıdır. Yoksul bireylerin sağlık hizmetlerinin vergilerden sağlanan kaynaklarla sağlandığı Yeşil Kart uygulaması ile sağlık kurumlarının finanse edilmesindeki haklı gerekeciyi ortadan kaldırmıştır. Keza 2005 yı-



lı itibariyle yeşil kartlılara ayakta tedavide sağlık hizmetlerinin sunulmaya başlanması sübvansiyonun sağlık kurumlarına yapıma gerekçesini tümüyle ortadan kaldırmıştır. Bu nedenle kamu sağlık kurumlarında verimliliğin sağlanması amacıyla 209 sayılı Döner Sermaye Kanununda yapılan değişiklikler ile hastanelere önemli ölçüde idari ve mali hareket kabiliyeti kazanmıştır.

Diğer taraftan 6 Mart 2007 tarihi itibariyle kamu sağlık tesislerinin özleştirilmesi amacıyla Hükümet tarafından hazırlanan Kamu Hastane Birlikleri Pilot Kanun Tasarısı da TBMM'ye sevk edilerek uygulamanın 2007 yılı içinde yaşama geçirilmesi hedeflenmiştir.

6) Sağlık hizmetlerinin kapsamında norm birliği belirgin ölçüde sağlanmıştır

SSK, Bağ-Kur, ES, Yeşil Kart ve Devlet Memurlarında kapsanan sağlık hizmetlerinde, yurtdışında tedavide, ilaca ulaşımında geçen dönemde gerçekleştirilen yasal değişiklikler belirgin ölçüde ayrımcılığı ortadan kaldırmıştır. Bu bağlamda, yaklaşık 35 Milyon SSK'lını ilaca ulaşımının sağlanması, yeşil kartlı hastaların ayakta tedavide sağlık yardımlarının kapsama alınması, Bağ-Kur ve SSK'lı hastalara yurtdışı tedavide getirilen yeni düzenlemeler, 65 yaş aylığı ve özürü aylığı alanlar ile geçici köy korucularına yeşil kart imkanının getirilmesi GSS'nin hedeflediği norm birliğinin önemli kazanımlarını oluşturmaktadır. Kuşkusuz GSS Kanunu hükümlerinin getirdiği düzenlemeler, çok daha iler bir aşamadır. Ancak gelinen noktada idari düzenlemeler ile uygulama farklılıkları bir ölçüye kadar giderilebilmektedir.

7) Kamu ve özel sektör arasındaki rekabet eşitliği belirgin ölçüde sağlanmıştır

GSS'nin hedeflediği bir diğer önemli düzenleme de kamu ve özel sağlık tesisleri arasında rekabet eşitliğinin sağlanmasıdır. 2003 yılında Emekli Sandığı ve devlet memurlarının özel sağlık tesislerinden de sağlık hizmeti alabilmesi için yapılan düzenlemeler, SSK ve Bağ-

Kur'un da açılımları ile genişlemiş ve kişilerin hekimini ve hastanesini seçmesindeki uygulama engelleri büyük ölçüde ortadan kaldırılmıştır.

Kuşkusuz GSS'nin tüm hedeflerinin yaşama geçtiğinden bahsetmek mümkün değildir. Kanunun 1.1.2007 tarihinde yürürlüğe girmemesi ile kaybedilen kimi fırsatlar ise şunlardır:

A) Tüm nüfus kamu sağlık güvencesi altına alınamamıştır. 2006 yılı itibariyle toplumun %8'i kamu sağlık güvencesine sahip değildir.

B) 18 yaşın altındaki kişilerde anne ya da babasının kamu sağlık güvencesinde olmaması nedeniyle sağlık hizmetleri kapsamı dışında kalmaktadırlar. Keza bu kişilerden anne ya da babası Bağ-Kur kapsamında olanlarda prim borcu olanlarda ya da 240 günlük prim ödeme süresini doldurmayanlarda kişiler sağlık güvencesinden yoksun kalmaktadırlar.

C) Sağlık hizmetlerinden yararlanmak için SSK'da 90 gün, Bağ-Kur'da 240 gün sağlık primi ödeme zorunluluğu devam etmektedir. GSS'de tüm kapsamdaki kişiler için 30 güne indirilen uygulamada kişilerin lehine olan düzenleme henüz yaşama geçememiştir.

D) Sosyal güvenlik kapsamında koruyucu sağlık hizmetleri yer almamaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerine ilişkin finansman Sağlık Bakanlığı bütçesinden kısıtlı bir şekilde karşılanmaya devam etmektedir.

E) Bağ-Kur ve Yeşil Kartlılar için ilk defa getirilen yol gideri, gündelik ve refakatçi gideri uygulaması hayata geçememiştir.

F) Yurtdışında tedavi uygulaması konusunda tam bir norm birliği sağlanamamıştır. Yeşil Kartlıların yurtdışında tedavi imkanı hiç yokken, Bağ-Kur, SSK, ES ve devlet memuru uygulamalarında farklılık devam etmektedir.

G) Bağ-Kur'lu kişilerde prim borcu olması halinde hiçbir sağlık hizmeti sunul-

GSS'de gerek sağlıklı bir toplum hedefinin gerçekleştirilmesi, gerekse sürdürülebilir finansman yapısının kurulması için koruyucu sağlık hizmetleri ve bunun etkin bir şekilde yaşama geçirilmesi için Aile Hekimliği uygulaması pilot uygulama olarak hayata geçmiştir.

mamaktadır. GSS ile önemli istisnalar henüz yaşama geçememiştir.

Ğ) Katılım payı uygulaması dar geliri kişilerden daha fazla alınmaktadır. Bugün için net 403 YTL asgari ücret alan bir kişi %20 katılım payı öderken, 2000 YTL emekli aylığı alan bir kişi %10 katılım payı ödemektedir. Kişilerin gelirine göre katılım payı ödemesi için 2008 yılı beklenmek durumundadır.

H) Devletin sağlık sistemine primli katkısı söz konusu değildir. İlk defa GSS ile gündeme gelen primli katkı, tahsil edilen primlerin %25'inin devletin prim katkısı olarak ödenmesi için 2008 yılı beklenmektedir.

Sonuç itibariyle, Acil Eylem Planı'nda 12 aylık sürede yaşama geçirilmesini öngörülen GSS, yasalama sürecinde yaşanan gecikmeler sonucu 1.1.2007 tarihinde yürürlüğe girmek üzere 16.6.2007 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Sosyal güvenlikte kurumsal açıdan tek çatıyı getiren 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ise 20.5.2006 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak aynı tarihte yürürlüğe girmiştir.

Anayasa Mahkemesi gerekçeli kararından da anlaşıldığı üzere, GSS hükümleri bakımından Anayasaya aykırılık söz konusu değildir. Yapılması gereken devlet memurları için sağlığa ilişkin düzenlemelerin 5510 sayılı Kanununun ayrı bir bölümünde düzenlenmesinden ibarettir. Yapılacak bu düzenleme ile Anayasamız gereği 25 yıl önce, Emekli Sandığı Kanunu gereği 35 yıl önce, Yeşil Kart Kanunu gereği 15 yıl önce kurulması öngörülen Genel Sağlık Sigortasının tüm nüfusu kapsayan, aynı hak ve yükümlülüklerle yaşama geçirilmesi sağlanmış olacaktır.