

sağlıkta 'varlık vergisi' işsiz ve yoksullara



1 Ocak'ta uygulanmaya başlayan Genel Sağlık Sigortası adeta bir 'sağlık vergisi' olarak tasarlanmış durumda. Sağlık sektörünün özelleştirilmesinde yeni bir adımı tarif eden Genel Sağlık Sigortası uygulaması ile devlet iş imkanı yaratamadığı gibi, işsizleri açıktan cezalandırıyor. Adeta düşene bir tekme de devletten geliyor. Çünkü Sosyal yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'na başvurup işsiz olduğunuzu söyleyecek ve 'Gelir Testi' gibi çelişkili ve neredeyse aşağılayıcı bir 'testi' geçmek zorunda kalacaksınız. Çünkü uygulama öyle ki 'İşsizim dediğiniz anda' önce 'bakmakla yükümlü olmadığınız için anne-babanızın sigortasından yararlanamaz' kararı alınıyor hakkınızda ama bir adım sonra iş 'Gelir Testi'ne gelince değişiyor. Size bakmakla yükümlü olmadıkları için sigortalardan yararlandırılmadığınız anne-babalarınızın geliri birden sizinde geliriniz olarak hesaplanıyor ve bu gelir üzerinden prim isteniyor.

Bu yönüyle 'bakmakla yükümlü mü değil mi çelişkisi' aynı zamanda bir çifte standardı da ifade ediyor.

Bu da bir tarafa yıllarca prim ödeyerek emekliliğe hak kazanan anne-babalardan işsiz çocukları bahane edilerek tekrardan prim istenmesi sonucunu doğuruyor. Böylece sağlık hizmeti çifte prim sistemi ile 'düzlüğe çıkarılacak...mı!' oluyor. Ama Genel

İşsiz kalanlar sadece 10 gün sağlık hizmeti alabilecek

SGK'nın yasal sınırı zorlayan uygulamalarından biri daha başlıyor. 5510 Sayılı Kanun'a göre işsiz kalan birisi işsiz kaldığı günden itibaren 10 gün daha sigortalı sayılıyor ve ayrıca işsiz kaldığı günden geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük çalışması varsa bir 90 gün daha sağlıktan yararlanma hakkı var. Fakat SGK 1 Ocak 2011'den sonra işsiz kalanlar için 90 günü vermeyecek. Yani, işinden ayrılan sigortalılar artık 90 + 10 = 100 gün değil sadece 10 gün sağlık hizmeti alabilecekler. İşten ayrıldıktan 10 günü takip eden bir ay içinde GSS giriş bildirgesi vermeyen sigortalıya bir asgari ücret tutarında (760.50 TL) idari para cezası uygulanacak.

Sağlık Sigortası Uygulamaları sağlık sistemine aktılan paraların tekellerin kasasına gittiğini ortaya koyuyor. İşte rakamlar:

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanarak AK Partili il başkanlarına da dağıtılan 'Çalışma Hayatında Yaptıklarımız Yapacaklarımız' raporundaki verilere göre, Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki tedavi maliyeti 2008'de 18.4 milyar TL iken bu rakam 2011 yıl sonu itibarıyla 25 milyar 536 milyon TL'ye ulaştı. İlaç giderleri ise 2008'de 13 milyar TL'ye yaklaşırken, 2009'da 16 milyar TL'yi geçti.

Yani daha 1 Ocak'ta tam anlamıyla uygulanmaya başlayan sistem 2008'den bu yana tam bir soygun aracına dönüşmüş durumda. Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına tabloyu değerlendiren Kocaeli Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu bu tabloyu değerlendirerek soruyor: 'Artan sadece kamunun ilaç ve tedavi harcamaları değil. Vatandaşın da harcaması arttı. O zaman bu para nereye gidiyor, kimler buradan kazanıyor?'

İşte bu sorunun cevabı 'Sağlık Dönüşüm'ün ve Genel Sağlık Sigortası'nın gerçek amacını ortaya koymaya yetiyor.

Dönelim konumuza. İşsizlik ve Genel Sağlık Sigortası ilişkisine. Genel Sağlık Sigortası işsizliği cezalandırdığı gibi adeta bir süre avı da başlatacak. Diyelim ki, işsizlik sizin suçunuzmuş gibi cezalandırılıp Sosyal Yardımlaşma Vakfı'nda 'Gelir Testi' denen eziyete katlanıp işinizi hallettiniz... İş orada bitmiyor. Bu kez 'ev ziyaretleri' ile eşyalar tespit edilecek ve bu yolla 'Gelir Testi' süreklileştirilecektir. Üstelik bu tekrarlanacak bir faaliyet olacaktır! Böylece evlenen olursa gelir yeniden hesaplanacak ve yeni primler yükseltilecektir... Bir tür 'varlık vergisi' yani. Ama bu yeni tür varlıklı olanlardan değil varlıksız olanlardan vergi talep ediyor...

İşte 'Kimse Genel Sağlık Sigortası kapsamı dışında kalmayacak' açıklamalarının gerçek sebebi bu. Çünkü bu sistem, özellikle işsizlerden prim toplama, 'çifte

prim' ile para toplama ve 'Sağlık Dönüşüm' ile bu paraları ilaç ve sağlık tekellerine aktarma hedefi üzerine kurulu.

'Genel Sağlık Sigortası' ile toplumun sosyal güvenlik kapsamında olmayan ve sayıları yaklaşık 20 milyona yakın olarak tahmin edilen yoksullara sağlık hizmeti amacıyla kurulacağı söylenerek "Sağlıkta Dönüşüm Programı"na meşruiyet kazandırmak ve destek sağlanmak isteniyor. Ama bu gerekçe mesela üniversite öğrencilerinden neden prim istendiğini sorusunu cevaplayamıyor.

Dünya Bankası tarafından hazırlanan 'Sağlıkta Dönüşüm Programı' ile birlikte sağlıkta özelleştirmenin saç ayaklarından birini oluşturan Genel Sağlık Sigortası, sağlık harcamalarını yeni bir "sağlık vergisi"ne dönüştürmektedir. Bunun anlamı devlet, sağlık hizmeti sağlamaktan çekilecek yerine GSS finansman kuruluşu olarak primleri toplayıp 'çarkı döndürecek!' Yani sağlık bir hak olmaktan çıkarılıp, özelleşmiş ve ticari bir nitelik kazanmış olarak 'prim karşılığı satın alınan' bir hizmet olacak! İşte 20 milyon yoksulun cebindeki son üç kuruşu da gasp etmenin yeni bir yolu!

Diğer taraftan Genel Sağlık Sigortası'nın varlığı sağlık ve emeklilik sistemlerinin birbirinden tamamen ayrılmasını zorunlu kılmıştır. Bu da emeklilik yaşının ve prim gün sayısının artırılması, aylık bağlama oranlarının düşürülmesi gibi 'yeni düzenlemelerin' önünü açacak bir adım olarak değerlendirilmelidir.

Kısaca Genel Sağlık Sigortası ile devlet; sorumluluklarını üzerinden atmış, sağlık tekelleri için prim toplayan bir kuruluş olarak sağlık hizmetlerini 'piyasanın vahşi koşullarına' terk etmiş olacak.

Öğrencilerin sağlık gideri karşılanmayacak

1 Ocak 2012 tarihinden itibaren üniversite öğrencilerinin tedavi giderleri Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlıkları tarafından karşılanmıyor.

Eğer bir öğrencinin aile fertlerinden birinin sosyal güvencesi yok ise; veya öğrenci 25 yaşını doldurmuş ise ne yapacak?

Bu durumda ikamet adreslerinin bulunduğu il veya ilçe merkezlerindeki Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına başvurarak 'gelir testi' yaptırılmaları gerekecek. Gelir testi sonucunda aile bireyleri başına brüt asgari ücretin üçte birinden az (295 TL) gelir tespit edilen öğrencinin, sağlık primini Sosyal Güvenlik Kurumu üstlenecek. Gelir testi yapılırken, haneye giren aylık gelir tespit edilerek, hanede yaşayan sayısına bölünecek. Bu durumda bir öğrencinin hanesinde kişi başına düşen gelir;

- Brüt asgari ücretin üçte biri (295 TL) ile asgari ücret (886,5 TL) arasında ise o öğrenci aylık 35,4 TL sağlık primi ödeyecek.

- Kişi başına düşen gelir asgari ücret ile asgari ücretin iki katı (1.773 TL) arasında ise aylık 106,4 TL ödeyecek.

- Geliri asgari ücretin iki katından daha fazla ise aylık 213 TL zorunlu sağlık primi ödeyecek.

İşsizlere ceza

"5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu"nun "Zorunlu Genel Sağlık Sigortalısı" olunmasına ilişkin hükmü yürürlüğe girdi. Yani artık bütün ülke vatandaşları, zorunlu Genel Sağlık Sigortalı. İşsizler, köylüler, 18 yaşından büyük çocuklarımız için GSS bildirgesi doldurulup SGK merkez müdürlüklerine verilmezse, önce vermeyen herkese bir asgari ücret yani 760.50 lira idari para cezası uygulanacak, ayrıca bu kişiler ayda 1521 liradan fazla kazanıyor kabul edilip 183 lira aylık GSS primiyile cezalandırılacaklar. Sigortalı olarak çalışanlar ister SSK'lı, ister Bağ-Kur'lu, isterlerse memur olsunlar, hem emeklilik hem de sağlık primi ödüyorlar.