



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı : 6139
Tarih : 08.12.2017

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

**“Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda Değişiklik Yapılması
Hakkında Kanun Teklifi”** gerekçesi ile birlikte ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.

Saygılarımla.

Meral DANIŞ BEŞTAŞ

HDP Adana Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI		
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İster	
Esas Komisyon	Plan ve Bütçe	
Tarih :	15 Aralık 2017	Esas No: 2/1998

TBMM KANUNLAR ve KARARLAR BŞK.LİĞİ
08 Aralık 2017
Numara:

TBMM GENEL EVRAK
08 Aralık 2017
No: 196896

GENEL GEREKÇE

Hükümetin sağlıkta dönüşüm programları çerçevesinde yürütülen çalışmalar gelinen aşamada ne yazık ki yurttaşların sağlığa erişim hakkını her gün biraz daha kısıtlar niteliğe bürünmüştür. Yapılan şehir hastanelerinin şehir merkezlerine uzaklığının yarattığı sakıncalar hâlihazırda devam etmekte ve büyük risklere neden olmaktadır. Hastanelerin donanım eksikliğinden hekim eksikliğine değin yurttaşların derdine derman olmaktan uzak olduğu kuşku götürmemektedir.

Oysa Devletin sağlık hakkından kaynaklı ödevleri söz konusudur ve bu ödevleri ilk olarak Anayasa'nın 2. maddesinde yer alan "insan haklarına saygılı, (...) sosyal hukuk devleti" niteliği ışığında değerlendirilmelidir. Hukuk devleti, her şeyden önce, devletin, hukuk yaratıcısı ve hukuka uygun davranma yükümlüsü olarak hukuk aracılığı ile girdiği taahhüdü ciddiyetle yerine getirmesini içerir. Sosyal devlet ise Anayasa'nın 5. Maddesinde de ifade edildiği üzere "kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddî ve manevî varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak" taahhüdü altındadır. Yani sosyal devlet ilkesinin gereği olarak devletin görevi; genel bir tanımla toplumdaki eşitsizlikleri olabildiğince gidermek ve bu surette vatandaşlarına insan onuruna yaraşır bir yaşam düzeyi sağlamayı amaçlamak olarak ifade edilebilir. İnsan haklarına saygılı devlet ise, insan haklarını korumayı üstlenmek ve sosyal haklar bakımından da insan haklarına saygı, bu hakları koruma ve gereğini yerine getirme olarak anlaşılmalıdır. Öte yandan sağlık hakkı, kişilerin yaşam hakkıyla sıkı sıkıya ilintili olduğundan sağlık hakkına bu çerçevede yaklaşmak ve buna uygun çözümler üretmek de devletin görev ve sorumluluğunun bir gereğidir.

Ancak ifade etmiş olduğumuz üzere yapılan çeşitli düzenlemelerle yurttaşların sağlığa erişim hakkının yüksek maddi külfetlere yol açtığı bir takım düzenlemeler söz konusu olmuş ve yurttaşlar artık sağlık haklarından feragat edecek düzeye gelmiştir. 2016 yılının son günü yayımlanan Resmi Gazete'nin 29935, Mükerrer sayısında "Sosyal Güvenlik Kurumu(SGK)'nın SGK Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik

Yapılmasına Dair Tebliğ” başlığında yalnızca üç maddeden oluşan tebliğ yer almış olup işbu tebliğ ile SGK sağlık sigortası kapsamında olup, işsiz olsalar dahi prim ödeyenler de dâhil, SGK’nin anlaşmalı oldukları hastanelerde muayene olmak istediklerinde, düzenli olarak ödedikleri sağlık sigortası primine ilâve olarak alınan “muayene katılım bedellerine” zam yapılması ve zammın 2017’nin ilk gününden itibaren uygulamaya girmesi kamuoyunda tartışılan bir mevzudur. Bilindiği üzere, emekli olanların maaşlarından kesilen, çalışanların ve bakmakla yükümlü olduklarının ise eczanelerde ödemek zorunda oldukları muayene katılım ücretleri 2016 yılı enflasyon rakamı olan %8.53’den kat kat fazla zamlanmış olup 2017 yılının ilk başlarından itibaren hastanelerde muayene olacak sigortalılar bundan böyle %20’den %60’a kadar değişen zamlı fiyatlardan muayene katılım payı ödemek zorunda kalmışlardır. SGK’nin sağlık sigortası kapsamında olanlar, 1 Ocak 2017 tarihinden itibaren, devlet hastanesindeki her bir muayene için 6TL, eğitim ve araştırma hastanelerindeki her bir muayene için 7TL, üniversite hastanelerinde her bir muayene oluşlarında 8TL ve özel hastanelerle vakıf üniversitesi hastanelerinde her bir muayene oluşlarında da 15TL ödeyecekler. Hâlbuki yapılan zam, 2016 yılı enflasyon rakamı(%8.53) kadar olsaydı zaten sağlık sigorta primlerini ödemekte olan hastaların ödeyecekleri yeni muayene katılım payları da çok farklı olacaktı. Bilhassa bu durum emekliler açısından maaşları nispetinde ciddi bir kesintiye neden olduğundan soysal adaletsizliğe tekabül etmektedir. Diğer yandan eczacılar da bu payın kendilerine ödenmesinden duydukları kaygıyı dile getirmekte, adeta SGK’nin vizesi gibi çalıştıklarını ifade etmektedirler. Çoğu kez hastalar katkı payını ödememek adına ilaç almaktan vazgeçmekte yahut bu payı eczacı kendi cebinden karşılamaktadır. Diğer bir husus da aile hekimlikleri yahut hastane polikliniklerinde yazılan her bir reçete için 3 TL (eğer üç kutudan fazlaysa, sonraki her bir kutu için birer TL daha)nin de SGK adına toplanmış olmasına ilişkindir. Yine SGK, reçete tutarının emekliler için %10’u, çalışanlar ile işsiz olup zorunlu olarak isteğe bağlı sigortalılar için %20’sini ilaç katılım payı adı altında, yukarıda ifade ettiğimiz ödetme yoluyla almaktadır. Şayet reçetede yazılı ilaçlar eşdeğeri ilaçlara göre daha fazla fiyata sahipse, aradaki fark da ‘ilaç fark bedeli’ adı altında sigortalılardan karşılanmaktadır.

Diğer yandan doktorlar muayene ettikleri sigortalı hastaya reçete yazmasa ya da sigortalı hastalar ilaçlarını eczanelerden almasalar veya sigorta işlemlerini yaptırmayıp parasını ceplerinden ödeyerek alsalar dahi muayene katılım payları

sigortalıların borç hanelerine yazılmakta ve neticede eczaneye daha sonraki gidişlerinde toplu olarak kendilerinden tahsil edilmektedir. Bahse konu durum bilhassa dar gelirli yurttaşlar açısından ciddi bir sıkıntıya dönüşmüş, hatta sağlık hakkından yararlanmama noktasına gelinmiştir. Bilhassa emekliler için maaşlarından yapılan kesinti oldukça hayatidir. Konunun sıklıkla gündeme gelmesi üzerine Sağlık Bakanlığı sadece emekliler için bir düzenleme yapılacağı ve emeklilerden daha az katkı payı alınacağını muştulamıştır. Ancak ne yazık ki bu başlı başına yeterli değildir. Esasen bu açıklama dahi uygulamanın ne denli adaletsiz olduğunun bir itirafı niteliğindedir. Bu nedenle ilaç katkı payı adı altında ödenti alınan, kesinti yapılan tüm yurttaşlar için katılım paylarının kaldırılması sosyal devlet ilkesi gereğidir.

Kuşkusuz sağlık harcamalarının önemli bir boyutunu teşkil eden ilaç harcamalarının yanı sıra diş tedavileri, vücut dışı protez ve ortezler, yatarak tedavi gerektiren durumlar, üreme için gerekli tedaviler ve bu kanun kapsamında hastalardan alınması öngörülen tüm sağlık harcamalarının ücretsiz olması da sağlığa erişim hakkı için elzemdir. Oysa mevcut durumda sağlıkta dönüşüm gerekçesiyle atılan adımların yarattığı yıkımın ortadan kaldırılmasının tek yolu herkesin nitelikli, ücretsiz, kamusal, erişilebilir sağlık hakkının güvence altına alınmasıdır. Kuşkusuz bu düzenlemelerin tüm yurttaşlar için geçerli kılınması için gerekli düzenlemelerin ivedilikle hayata geçirilmesi önem arz etmektedir. Bu bahisle 5510 Sayılı yasa kapsamında sigortalı hastalardan alınacak katkı paylarının kaldırılmasına yönelik bu düzenlemenin hayata geçirilmesi sağlıkta dönüşüm adına önemli bir adım niteliğinde olacaktır.

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1- Yapılan düzenleme ile yurttaşların sağlığa erişim hakkının ücretsiz olarak sağlanması için ilaçlar, protez ve sair sağlık harcamaları kapsamında ödedikleri katkı paylarının kaldırılması amaçlanmıştır. Hâlihazırda emekliler dâhil olmak üzere hastane muayene bedeli, ilaç katkı bedeli gibi çeşitli adlar altında yurttaşlardan kesintiler yapılmakta yahut katkı payı adı altında eczaneler aracılığı ile ödemeler tahsil edilmektedir. Oysa sağlık hakkı yaşam hakkının önemli bir parçası ve en temel haklardandır. Kullanılacak ilaçların ekonomik bir külfet haline getirilmesi aynı zamanda sağlık hakkına erişimi de kısıtlar niteliktedir. Bu nedenle sağlık için ödenen katkı paylarının tümünden kaldırılması sosyal devlet ilkesinin gereklerindedir. Bu bahisle 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun üçüncü bölümünün adı “Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları” olarak değiştirilmiş; 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (26) numaralı bendi, 68 ile 69 uncu maddeleri, 98 inci maddesinin ikinci fıkrası ve ek 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (4) numaralı bendi yürürlükten kaldırılmıştır. Böylelikle bu kanun kapsamında sayılan yükümlülerden sağlık harcamaları için öngörülen katkı payı ödentisi kaldırılmış olup sağlık hizmetleri için öngörülen hizmetlerin ücretsiz olması amaçlanmıştır.

Madde 2- Yürürlük maddesidir.

Madde 3- Yürütme maddesidir.

**SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNUNDA
DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ**

MADDE 1- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun üçüncü bölümünün adı “Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları” olarak değiştirilmiş; 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (26) numaralı bendi, 68 ile 69 uncu maddeleri, 98 inci maddesinin ikinci fıkrası ve ek 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (4) numaralı bendi yürürlükten kaldırılarak diğer hükümler buna göre teselsül ettirilmiştir.

MADDE 2- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.