Hasta "Müşteriyse"

Besim Baysal
baysalbesim@lycos.com

Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası Yasa Taslağı ülkemizin gündeminde yer almaya devam ediyor, yeni hükümetin açıklamalarına bakılacak olursa, taslak ülkemize eşitlik ve sosyal adalet getirecek. Ancak taslağı inceleyen herkesin de gördüğü gibi uzun yıllar biriktirilmiş olan kazanımların birçoğu bu taslağın yasalaşması ile çöpe gidiyor. IMF ve Dünya Bankası çıkışlı birtakım reçeteler neo-liberalizm denen kapitalizmin bu yeni aşamasına uyumu tüm dünyaya yaymaya çalışıyor. Özelleştirmeler ve devletin sosyal yanına tüm bu saldırılar ABD merkezli bu yapıların dünyanın tüm ülkelerini bu sisteme bağımlı kılma ve emekçi, işçi kesimlerinin yüzyıllık birikimlerini yokederek karşı birikim haline getirme kavgasıdır. Bizim kavgamız ise; bu oyuna gelmeyerek biriktirdiklerimizi, kazanımlarımızı; IMF ve Dünya Bankası'nın bu reçetelerine karşı koruma ve ABD merkezli bu odakların ülkemizdeki işbirlikçilerine karşı gerekli çıkışları gösterme kavgası olmalıdır. Üyelerinin haklarını korumak isteyen tüm sendikalar bu girişimlere karşı derhal tabandan bir hareket örmeye çalışmalı, üyelerini bu planlı hareketler karşısında bilinçlendirmelidir. Bunun için gerekli ilham ise sıkça sözedilen AB ülkelerindeki hareketlerden ve en önemlisi de hemen yanıbaşımızdaki Türkiye'de gerçekleşen bu saldırılara karşı verilen mücadeleden alınabilir: Türkiye'de Kıbrıs'takinin bir benzeri olan Genel Sağlık Sigortası girişimlerine karşı faaliyetlerini ısrarla sürdüren **Türk Tabipleri Birliği**'nin Nisan 2005'te hazırladığı Genel Sağlık Sigortası isimli broşürünün sonuç bölümünden dikkat edilmesi gereken noktaları özetledik.

Türk Tabipleri Birliği'nin Genel Sağlık Sigortası İlgili Görüşleri

1-IMF'nin AKP hükümeti ile yapacağı 3 yıllık anlaşmanın temel şartlarından birisi bütçede açık, hatta kara delik olarak tanımlanan sosyal güvenlik harcamalarının ortadan kaldırılmasıdır. Dahası da kendisine ait bu görevlerinden kişileri doğrudan sorumlu tutarak onlara ödeten acımasız bir anlayış getirilmektedir. GSS sisteminin temelini prim ve katılım payı katkıları oluşturduğundan, bunların da az gelirli ve yoksul toplum kesimlerinden sağlanması hedeflendiğinden getirilen sistem son derece zayıf ve kırılgandır.

2-Genel Sağlık Sigortasında, sağlığın bir hak olmaktan çıkarılması, bir tür kişisel tüketim olarak sunulması ve bu tüketim ihtiyacının da piyasa koşullarına göre tanzim edilmesi programının (aile hekimliği ve sağlık işletmelerinin) finans yapısının düzenlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. Hekimler ve sağlık çalışanlarının düşük ücret ve kamu güvencesinden mahrum, mesleki bağımsızlığı elinden alınmış, sağlık işletmesinin her türlü isteğine karşı koyamaz bir konumda çalıştırılması bu sürecin önemli bir parçasıdır. Günümüz iş dünyasında egemen olan taşeron usulü çalışma sağlık işletmelerinde de hakim olacaktır. Bu statüde çalışmak zorunda kalan hekim, işini kaybetmemek için tıbbi bilgisini hekimlik mesleğinin temelini oluşturan hastanın yararına kullanmak yerine sağlık işletmesinin yararına, daha fazla kar için kullanması taleplerine sürekli maruz kalacaktır.

müşteri odaklı hizmet anlayışı ile sağlık hizmetlerinin piyasa koşullarına açılarak, serbest piyasanın acımasız; her türlü insani değerlerden uzak, ellerine teslim edilmesi büyük toplumsal sorunlara ve kişisel dramların yaşanmasına yol açacaktır

3-GSS sağlık hizmetlerinin finansmanında adilliği hiçbir şekilde gözetmeyen bir anlayışa sahiptir. GSS'nin yapacağı sınırlı sağlık yardımlarına bağlı olarak sağlıkta ikili bir sistem belirginleşecektir. Parası olan ve tamamlayıcı sigortaları bulunan, cebinden her an için ödemede bulunabilen kişilere uygun sağlık işletmeleri ile GSS'nin sağlık yardımları ve kısmi cepten ödemelerle yetinen kamu sağlık işletmeleri ayrımı yaşanacaktır. Böylelikle söylenenin tam aksine sağlık hizmetlerindeki eşitsizlikler daha da belirgin hale

Almanya'dan Sağlık "Reformu" girişimleri

Monika Dittrich (DW)

Berlin'in izlediği kemer sıkma politikası, sağlık sisteminde de yeni düzenlemelere gidilmesine neden oluyor. Ancak hükümetin, sağlık sigortaları primlerinde binde 5'lik artış kararı, muhalefetin tepkisine neden oldu.

Sağlık sistemi reformu, Hristiyan Birlik - Sosyal Demokrat hükümetin kuruluş aşamasında da sıkıntılı maddelerden biriydi. Sosyal Demokratlar sağlık sistemindeki açığı kapatmak için vergi gelirlerinden yararlanmayı öneriyor, muhafazakarlar buna karşı çıkıyordu.

Koalisyon ortaklarının 10 saatlik bir müzakerenin ardından vardıkları uzlaşma, vatandaşın sağlık sigortalarına ödediği payda, gelecek yıldan itibaren geçerli olmak üzere binde 5 artış öngörüyor. Artışın, 5 milyar euroluk ek kaynak anlamına geldiği belirtiliyor.

Koalisyon ortakları arasındaki uzlaşmanın memnuniyet verici olduğunu söyleyen Almanya Başbakanı Angela Merkel'de uzlaşmanın, sağlık sisteminin mali yükünün karşılanabilmesi yolunda önemli bir çıkış anlamına geldiğini dile getirdi.

Muhalefetten eleştiri

Ancak muhalefet, alınan bu karardan rahatsız. Hür Demokrat Parti Genel Başkanı Guido Westerwelle ise sağlık sistemi reformunun ücretleri artırarak iş sahalarını yok edeceğini ileri sürdü. Westerwelle, yalnızca katkı paylarının artırıldığına, sağlık sisteminde yapısal değişiklikliğe gidilmediğine işaret etti.

Muhalefet partilerinden Yeşiller de sağlık sistemi reform taslağını eleştirdi. Yeşiller Partisi yöneticilerinden Renate Künast, reformu hazırlayanların, sağlık sistemindeki harcamaları düzenleyecek cesaretten yoksun olduğunu, bunun yerine ücret artışının yeğlendiğini kaydetti. Künast, "Sonuçta ortaya vatandaş açısından yine hayal kırıklığı, yine vergi ve katkı payı artışı çıktı" değerlendirmesinde bulundu.

Sol Parti Federal Meclis Grup Başkan Vekili Gregor Gysi de sağlık sistemi reform taslağının olumsuz sonuçlara yol açacağı uyarısında bulundu. Gysi, "Katkı payını artırmanın adını reform koyamazsınız. Bunun hem topluma hem ekonomiye zararı olur, satın alma gücünü düşürür. İflaslar artacak" diye konuştu.

Doktor "Esnaftır"

gelecektir.

4-Daha önce belirtildiği gibi, işsizlik, kayıt dışı sektördeki küçük şirketlerde çalışanlar, tarım kesimindeki düzensiz gelir sahipleri vb. primini sürekli ve düzenli ödeyemeyecek durumda olan on milyonlarca insanımız GSS'nın dışına itilerek sağlık güvencesinden mahrum kalacaktır.

Hastanın müşteriye, Sağlık Ocaklarının aile hekimliği işletmelerine, hastanelerin de sağlık işletmelerine dönüştürülerek bu işletmeler arasında rekabetin teşvik edilip geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinde niteliği ve etkinliği artırmayacaktır.

Birçok kişi hayatlarının can alıcı bir anında, gerçekten sağlık bakımına ihtiyaç duydukları bir anda, GSS'nın kendi ihtiyaçları olan tıbbi müdahale tipini ya da gereksinimi olan testleri ve ilaçları kapsamadığını ya da bu hizmetler için ödemesi gereken miktarın küçük bir kısmını kapsadığını görecektir. GSS insanlarda büyük bir öfke ve düş kırıklığı yaratacaktır.

5- Hastanın müşteriye, Sağlık Ocaklarının aile hekimliği işletmelerine, hastanelerin de sağlık işletmelerine dönüştürülerek bu işletmeler arasında rekabetin teşvik edilip geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinde niteliği ve etkinliği artırmayacaktır. Tam aksine müşteri odaklı hizmet anlayışı ile sağlık hizmetlerinin piyasa koşullarına açılarak, serbest piyasanın acımasız; her türlü insani değerlerden uzak, ellerine teslim edilmesi büyük toplumsal sorunlara ve kişisel dramların yaşanmasına yol açacaktır.

6-Sigortalıları yakından ilgilendiren sağlık hizmetleri ve yararlanma şartlarına ilişkin temel maddelerdeki son derece önemli esasların kurumca çıkarılacak 10 yönetmelikle belirleneceği söylenmektedir. Böylelikle kurum sigortalıları yakından ilgilendiren bu konularda istediği gibi keyfiyete dayalı düzenlemelere gidebilecektir.

7-Hükümet, Genel Sağlık Sigortası ile sağlığın bir hak olmaktan çıkarılması, alınır satılır bir ticari nesneye dönüştürme çabalarını diğer sosyal güvenlik alanlarındaki haklar için de yapmak istemektedir. Bu anlamıyla sosyal güvenlik sistemlerinin tahribatı sonucu toplumumuzda son derece olumsuz gelişmelere yol açabilecektir.

8-Sonuç olarak Genel Sağlık Sigortası'na ait hükümlerin bu şekliyle benimsenmesi mümkün değildir. GSS tasarısı geri çekilmelidir. Sağlık ortamının bütün yapısal sorunlarının yeniden değerlendirilmesi, sağlığın temel bir hak olması temelindeki evrensel yaklaşım temelinde, uluslararası mali kuruluşların çıkarları yerine, halkın ihtiyaçlarının gözetilmesi doğrultusunda yapılacak çalışmalarda Türk Tabipleri Birliği tüm birikimi ve deneyimi ile katkıda bulunacaktır.**Q**

Günümüz iş dünyasında egemen olan taşeron usulü çalışma sağlık işletmelerinde de hakim olacaktır. Bu statüde çalışmak zorunda kalan hekim, işini kaybetmemek için tıbbi bilgisini hastanın yararına kullanmak yerine sağlık işletmesinin yararına, daha fazla kar için kullanması taleplerine sürekli maruz kalacaktır.

İngiltere'de Sağlık Sisteminde Oyunlar Tepkilere Neden Oldu

İngiltere'deki Ulusal Sağlık Servisi (NHS) yöneticilerinin, harcamalarda kesinti yapmak için ameliyatları geciktirme 'oyununa' karşı doktorlar tepki gösterdi. Londra ve Staffordshire'deki bazı hastanelerde 'acil olmayan' ameliyatların yöneticiler tarafından bütçe açıklarını kapatmak için geciktirildiğinin ortaya çıkması üzerine, BTA Başkanı James Johnson yaptığı açıklamada, "Doktorlar oynanan bu aptalca oyunun bir parçası olmayacaklar. Eğer ameliyat yapılması gerekiyorsa, bizler bunu oturup görmezden gelmeyeceğiz. Kendi bütçelerini düzenlemek biz doktorların değil, vakıfların sorunudur" dedi.

Geçtiğimiz aralık ayında Londra'daki Harrow Primary Care Trust Hastanesi'nde önümüzdeki mali yıla kadar ödeme yapmamak için ameliyatların geciktirildiği ortaya çıkmıştı. Ortaya çıkan bu olayın ardından kaç tane hastanenin ameliyatları geciktirdiği sorusu soruluyor. Oxford'da yer alan John Radcliffe Hastanesi'nde, yöneticiler tarafından kalp hastalıkları için kullanılan tedavinin çok acil durum dışında yapılmamasının söylendiği belirtilmişti.

Geçen yıl Vakıflar (Trusts) tarafından yürütülen sağlık servislerinin dörtte birinin bütçesinde 200 milyon sterlin açık olduğu açıklanmıştı. Vakıflar, hükümetin ameliyatlar için en fazla 6 ay bekleme süresini kullanarak ameliyatları geçiktirmenin yanı sıra, bazı bölümlerin kapatılması ve yeni işçi almayı durdurmayı planladıkları ve uygulamaya başlayacaklarını ifade etmişlerdi. Geçtiğimiz günlerde Sağlık Bakanı Patricia Hewitt bu oranın bu yıl daha kötüye gidebileceğini itiraf etmiş, NHS'nin 620 milyon Sterlin borcu olabileceğini açıklamıştı.

İngiltere'de Ulusal Sağlık Servisi'nde (NHS) özelleştirme politikaları sonucu bazı bölümlerin özel şirketlere devredilmesi, kesintilerin yapılması ve işten çıkarma politikaları hayata geçiriliyor. Bu uygulamalara karşı birçok yerde bölgesel çapta toplu tepkiler devam ediyor. Ayrıca Hackney'de NHS'nin özelleştirilmesine karşı bir imza kampanyası başlatıldı.

Hackney'deki NHS'nin kamuya ait kalması için yürütülen kampanya sözcüsü tarafından yapılan açıklamada, NHS'nin birçok bölümünün özelleştirilmesine devam edildiği, bunun sonucu olarak hastalara kâr elde edilen birer müşteri olarak bakılması anlayışının hakim kılınmaya çalışıldığı belirtilerek, bunun sıradan insanlar ve emekçilerin ihtiyacı olmadığı vurgulandı. **Evrensel**