



GENEL SAĞLIK SİGORTASININ NİRENGİ NOKTALARI VE UYGULAMA SONRASINA PROJeksiYON

Şevket TEZEL*

1. Giriş:

Ülkemizin son üç yılının gündemine damgasını vuran 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu iptal ve ertelemelerden sonra çoğu hükmü 01.10.2008 tarihinden genel sağlık sigortasına ilişkin hükümleri 01.07.2008 tarihinden geçerli olmak üzere TBMM’de kabul edilmiş bulunuyor.

5510 sayılı Yasada değişiklik yapan 5754 sayılı Kanun TBMM’de kabulünden sonra da 08.05.2008 tarih ve 26870 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak kısmen yürürlüğe girmiş bulunuyor. Yasanın kimi hükümleri yayımı tarihinde yürürlüğe girerken Genel Sağlık Sigortası ağırlıklı kimi hükümlerinin 01.07.2008 tarihinde, çoğu hükümlerinin de 1 Ekim 2008’de yürürlüğe girmesi bekleniyor.

Bu yasayı ana hatları ile ifade edecek olursak, 18 yaşın altındaki tüm yurttaşlarımızın genel sağlık sigortalı olacağını, aylık geliri 16 yaşından büyüklere uygulanan aylık asgari ücretin 1/3’ünden (Bugün 202 YTL’den) küçük olanlar için Genel Sağlık Sigortası priminin devletçe üstlenileceğini, memurların sağlık güvencesinin de artık kurumları tarafından değil, genel sağlık sigortası kapsamında SGK tarafından sağlanacağını söyleyebiliriz.

Oysa ülkemiz için yeni bir kavram olan genel sağlık sigortasının bireylerin en temel hakkı olan sağlık güvencesi hakkına ne ölçüde derman olacağını elbette zaman gösterecek ama önemli olanın geleceğe optimal bir perspektiften bakarak gerçekleştirilecek öngörüyle nimet-külfet dengesi ve sosyal kaygılarla ön-

* Vergi Denetmeni

lemler almanın önemi yadsınamayacaktır. Bu yazımızın konusunu da hem yeni Kanunun (TBMM'de kabul edilen metnine göre) getirdiği genel sağlık sigortasının neler öngördüğü, uygulamada ortaya çıkabilecek aksaklıklar ve alınması gerekli önlemler oluşturacaktır.

2. 5510 sayılı Yasanın Genel Sağlık Sigortası Yönü

2.1. Resmi Kurumların Bildirim Zorunluluğu

Bilindiği üzere bugün memurlar ve 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında çalışan sözleşmeli personelin tedavi yardımları 657 sayılı Kanunun 209 uncu maddesi gereği resmi kurumlarınca karşılanıyor. 5510 sayılı SSGSS Kanunu ise bu yardımı düzenleyen söz konusu yasa maddesini yürürlükten kaldırıyor. Bu durumda geçişin kontrollü olması öngörülüyor.

2.2. Kamuda Askıdaki İşçiler İçin Genel Sağlık Sigortası Primi Yatırılacak

Kamu idarelerinin memurlarla ilgili bu bildirim zorunluluğundan başka bir de çalıştırmakta oldukları geçici ve mevsimlik işçilerle ilgili de ek bir yükümlülükleri daha olacak.

Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan (Mevsimlik, geçici v.b.) sigor-

talıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, taban prim üzerinden ilgili kamu idaresince ödenecek.

2.3. Kısmi Süreyle Çalışanların Genel Sağlık Sigortası Primi 30 Güne Tamamlanacak

Hizmet akdine dayalı çalışan sigortalı olmakla birlikte, bu çalışmalarını kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışma usulü yahut ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılara ait bir çalışma ise ay içinde 30 günden az çalışılan eksik günlere ilişkin genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunlu olacak.

2.4. Yeşil Kartlılar da Genel Sağlık Sigortalısı Olacak

İki yıl içinde tüm yeşil kartlılar durumlarında değişiklik olmadığı takdirde GSS'li sayılacaklar.

Yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas günlük kazanç alt sınırının (1 Ekim 2008'de 638,70 YTL) otuz günlük tutarının üçte biri (1 Ekim 2008'de 212,57 YTL) , asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı (1 Ekim 2008'de 638,70

YTL); asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı (1 Ekim 2008’de 1277,40 YTL) prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınacak.

2.5. İşsiz Kalanların Sağlık Yardımı Süresi 90 Güne İnecek

Bugün işsiz kalanlar 506 sayılı Kanun gereği 6 ay 10 gün sağlık yardımından yararlanmaya devam edebilirken yeni yasadan sonra bu süre 90 güne düşecek. Bu kişilerin 90 gün süreyle zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olduğu kişiler dahil sağlık hizmetlerinden yararlandırılacaklar.

İşsizlik ve kısa çalışma ödeneğinden yararlanan kişilerin de bu ödenekten yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılacaklarından bu kişilerin bildirimlerinin söz konusu ödeneklerden yararlanmaya başladıkları tarihten sonraki bir ay içinde İş-Kur’ca SGK’ya yapılması gerekecek.

2.6. Yurtdışında Çalıştırılan İşçilerin Sağlık Sigortası

5510 sayılı Kanunla getirilen genel sağlık sigortası uygulaması ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olma-

yan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri de kapsayacak. Bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri zorunlu olarak, mallülük-yaşlılık-ölüm sigortaları kolundan sigorta primleri isteğe bağlı olarak uygulanacak.

Bu sigortalılar uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri halinde, Türkiye’de yasal olarak ikamet etme şartı aranmaksızın haklarında isteğe bağlı sigorta hükümleri uygulanacak. Bu kapsamda, isteğe bağlı sigorta hükümlerinden yararlananlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmayacak.

2.7. GSS Kapsamı Dışında Kalanlar

Nüfusun tamamını kapsamı içine almayı hedefleyen Genel Sağlık Sigortasının kapsamı dışında kalacaklar ise nüfusun çok az bir kısmını oluşturan özel banka-borsa emekli sandıkları kapsamında çalışanlar olsa da bu süre üç yıllık geçici bir süre olacak, üç yıl sonra bu grubun çalışan ve emeklileri de kapsama dahil olacaklardır. Genel Sağlık Sigortası kapsamı dışındaki bir başka grup ülkemizde 1 yıldan daha az süreli kalan yabancılardır.

2.8. Yabancılar 1 Yıl Bekleyecek

Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye’de yerleşik olma hali bir yılı dol-

durmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmayacak ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmayacaklar.

3. Karşılaşılabilecek Olumsuzluklar

3.1. Sağlıkta Parayı Veren Düdüğü Çalacak

Sağlıktan yararlanma staj süresi 4/a ve 4/c sigortalıları (Bugünün SSK'lıları ve memurları) için 30 güne düşürüldüğünden sigortalılığa başlayanlar 30 gün sonra sağlıktan yararlanmaya başlayacak. Genel sağlık sigortalısı sayılanların, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası primi ödeme gün sayısı hesabında, herhangi bir sebeple silâh altına alınmaları halinde askerlikte geçen hizmet sürelerinin, hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen sürelerin, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği sürelerin, sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen sürelerin dikkate alınmaması gerekiyor.

Bağ-Kur'luların sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması gerekecek. Ayrıca isteğe bağlı sigortalılarla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı

kapsamında sigortalı olmayan kişilerin genel sağlık sigortasından yararlanmaları sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması gerekmektedir.

3.2. Özel Hastanelerin Farkı!

Ayakta tedavi normal ve dış hekimi muayenesinde 2 YTL katılım payı alınacak. Özel hastaneler vatandaştan %20 fark isteyebilecek, bu fark Bakanlar Kurulu'nca %40'a kadar artırılabilir. Hür teşebbüs için cazip bir alan oluşturan Genel Sağlık Sigortası şemsiyesindeki özel hastane tacirliği dikkatle izlenmesi gereken yeni özel hastaneler gazi ve şehit yakınlarından fark isteyemeyecek.

Her ne kadar “%20 bana yetmez” diyen özel hastaneler bu şartlarda SGK ile anlaşmayacaklarını belirtiyorlarsa da sigortalılar için yapacağı harcamaları sigortalılık kolunda değil de sağlık kolunda yoğunlaştırmayı hedefleyen yeni sistemin bu durumda bireysel emeklilik sistemini besleyici sonuçlara yol açması kuvvetle muhtemel.

Özel hastaneler, SGK'ca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ile hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından

belirlenen istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilecekler. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, SGK'ca ödenecek sağlık hizmeti bedellerinin yayımlanmasını takiben otuz gün içinde ilâve ücret ödemeleri için belirlenen tavanlar dahilinde belirledikleri sağlık hizmeti fiyatlarını kuruma bildirecekler. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları SGK'ya bildirmeden fiyat değişikliği yapamayacak.

3.3. Kız Çocuklarının Sağlık Sigortası Sorunu

5510 sayılı SSGSS Yasasına göre bakmakla yükümlü olunan çocuk kavramı “18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 05.06.1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmuş ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocukları” ifade etmektedir.

Oysa şu durumda gerek 506 sayılı Kanuna göre ve gerekse 1479, 5434 ve 657 sayılı Kanunlara göre “18 yaşını, orta öğrenim yapması halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde

25 yaşını doldurmamış olan veya çalışamayacak durumda malûl bulunan ve Sosyal Sigortaya, Emekli Sandıklarına tabi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık almayan çocuklarla yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan ve Sosyal Sigortaya, Emekli Sandıklarına tabi bir işte çalışmayan, buralardan gelir veya aylık almayan kız çocukların her biri” sağlık güvencesinden yararlanabiliyor.

Yani okumuyorsa 18 yaşından, orta öğrenimdeyse 20, yüksek öğrenimdeyse 25 yaşından büyük evlenmemiş veya dul kız çocukları şu an bakmakla yükümlü ebeveyninin sağlık güvencesinden yararlanabiliyorken, SSGSS Yasasına göre ebeveyninin sağlık güvencesinden yararlanamayacak. Bu durumda çocuğun gelirine bakılacak. Eğer (yetim, dul aylığı dahil) geliri 16 yaşından büyüklere uygulanan aylık asgari ücretin üçte birinden (Bugün için 202 YTL'den) az ise primini devletin ödediği “Genel Sağlık Sigortalısı” olarak sağlık yardımından yararlanabilecek. Yok eğer geliri söz konusu çitanın üzerinde ise bu defa sağlık yardımı kapsamı dışında tutulacak.

Resmi Kurumlarda memur veya 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye tabi sözleşmeli personelin 5510 sayılı Kanunun “İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği

tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları bu Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılır” hükmünü içeren geçici 12 nci maddesi uyarınca haklarında bir değişiklik olunca ya kadar otomatikman genel sağlık sigortalısı sayılmaları gerekmektedir.

Ancak bu kişilerin durumlarında bir değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşullarının 5510 sayılı Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenmesi gerekecek. İlgili kurumların sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri 5510 sayılı Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde SGK’ ya bildirmeleri gerekecek.

3.4. GSS’de İsteğe Bağlı Sigortalıların Yürürlük Karmaşası

5510 sayılı Kanunun çoğu hükmü 01.10.2008 tarihinde yürürlüğe girecek olsa da Genel Sağlık Sigortası hükümlerinin 01.07.2008 tarihinde yürürlüğe gireceği yasada belirtilmektedir. Bu durumda isteğe bağlı sigortalılar çevresinde bir karmaşa da beraberinde gelmektedir. Zira 5510 sayılı Kanun halen prim öderken sağlık gü-

vencesi olmayan isteğe bağlı SSK sigortalılığını 01.10.2008 tarihinden itibaren kaldırırken yerine %12 Genel Sağlık Sigortası primi almayı öngördüğü ve yeni yasadaki sonradan sigortalısı (Bugünün Bağ-Kur sigortalısı) olarak değerlendireceği isteğe bağlı sigortalılığı ikame etmektedir. Genel Sağlık Sigortası 01.07.2008 tarihinde yürürlüğe girecekse bu haktan isteğe bağlı SSK sigortalılarının nasıl yararlanacakları yahut yararlanıp yararlanmayacakları da belirtilmediğinden bu nokta tavzihe muhtaç durumdadır.

4. Sonuç:

Uygulamada yabancısı olduğumuz genel sağlık sigortasını milletçe öğrenirken, özünden SGK’nın sigortacılığı bireysel emeklilik şirketlerine yükleyip, sağlığa ağırlık vereceği okunabilen 5510 sayılı SSGSS Kanununun parası olanın daha iyi sağlık hizmeti alabileceği, diğerlerinin sıradanlığa mahkûm olarak sınırlı sağlık hizmeti alabileceği iki tür bir standardın hâkim olacağını söyleyebiliriz. Bunun dışında herkesi içine alan bir sağlık sisteminin, çoklukla istismar edilen yeşil kart uygulamasının da Genel Sağlık Sigortası içine monte edilmesi olumlu argümanlar olarak belirtmek gerekiyor.

Görünen o ki Genel Sağlık Sigortasından doğacak talep patlaması kokusuyla pıtrak gibi çoğalan poliklinik ve

sağlık merkezlerinin sıkı kontrol ve denetimi ile insan yaşamının önemi doğrultusunda, en önemli unsur olan sağlık konusundaki duyarlılıkları istismar ederek ceplerini dolduranların ayıklanarak refüze edilmesi görevi hem Çalışma Bakanlığı'na hem de

Sağlık Bakanlığı'na hayati bir misyon olarak yüklenmiş oluyor.

KAYNAKÇA

T.C. Yasalar (2006). **5510 sayılı Sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası kanunu**, Ankara: Resmi Gazete

