

COVID-19 PANDEMİSİNDE FİNANSAL DURUM: SOSYAL GÜVENLİK KURUMU UYGULAMALARI

Dr. Ergün Demir,* Dr. Güray Kılıç**

* Tıp Doktoru, İzmir Tabip Odası Üyesi

** Tıp Doktoru, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi

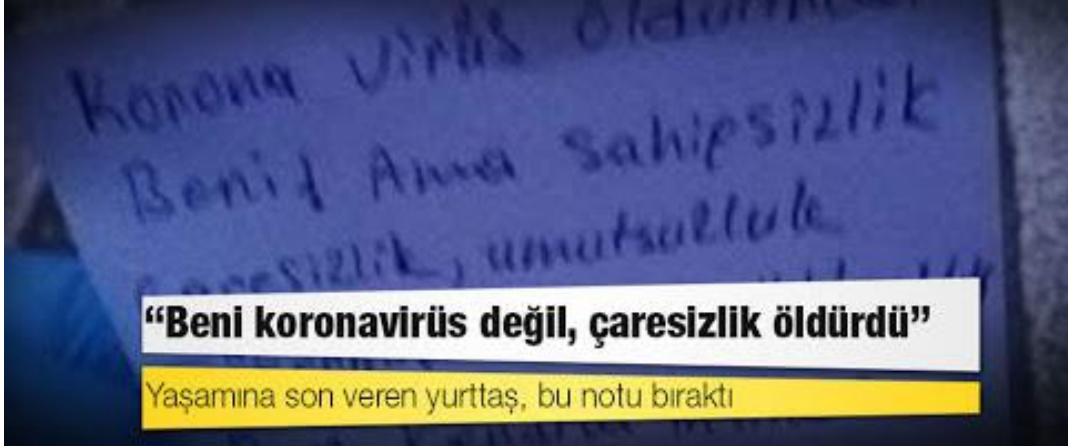
Özet

Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) iktidarının ekonomik güdülerle 1 Haziran sonrası epidemiyolojinin yol göstericiliğinden yoksun bir şekilde aceleci ve kontrolsüz olarak açılma sürecini başlatması COVID-19 salgınını ne yazık ki kontrol edilemez hale getirmiştir. Bu durum İstanbul'a ek olarak Ankara, Batman, Bursa, Diyarbakır, Elazığ, Gaziantep, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Manisa, Mardin ve Şanlıurfa birçok ilin de yeni Wuhan'lar olarak ortaya çıkmasına neden olmuştur. Pandemi ile mücadele bireysel sorumluluğa bırakılmıştır.

Yurttaşlar bir yandan salgının nereye evrileceğinden, temaslı olursa test yaptıramayacağından, hastalanınca yoğun bakımda yer bulamayacağından, diğer yandan da işsiz kalmaktan, gelirlerinin azalmasından, giderlerine eklenen yeni sağlık harcamalarının olmasından ve bu durumun her geçen giderek artmasından tedirginler. Olağandışı bir döneme girilmesine ve yaşanan sorunların artmasına karşın sorunun finansal yönden muhataplarından olan ve sürecin başından beri başını kuma gömen Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'nin ise hiç sesi çıkmamaktadır.

Tanı testlerinin piyasanın insafına bırakılması ile test borsası oluşmuştur. Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için istenen COVID-19 testlerinin ücretinin SGK tarafından ödenmesine rağmen Sağlık Bakanlığı yurtdışına çıkışta talep edilen test için vatandaşlara IBAN numarası göndermiştir. Kamuda test yaptıramayan vatandaşların panik halde yöneldiği özel sağlık kuruluşları ise test için fahiş fiyat almakta ve pozitif çıkan sonuçları Bakanlığın sistemine dahi kayıt ettirmeyerek salgının yayılmasına katkı vermektedirler.

Pandemide sağlık hizmetlerinin finansmanı, bulaşın engellenmesinden başlayarak tanı ve tedavi sürecinde hizmete erişimde ekonomik gerekçelerin engel oluşturması hayati bir başlık olarak öne çıkmıştır. Bu yazıda COVID-19 pandemisinde sağlık hizmetlerinin finansmanı ele alınacaktır. SGK'nın rolü, süreç boyunca yapılan SUT değişiklikleri, yoğun bakım servisleri, tanı testlerine erişim güçlükleri ve uygulamada yaşanan sorunları paylaşılacak ve yakın gelecekte sağlık hizmetlerinin finansmanında hangi sorunlarla karşılaşabileceği aktarılacaktır.



Giriş

“Çocuklarım aç, iş istiyorum” diye haykıranların, “Korona virüs öldürmedi beni ama sahipsizlik, çaresizlik, umutsuzluk öldürdü” notunu bırakanların, PCR testi için sıkılmadan İBAN numarası verilmesini, yoğun bakım ünitelerinde yer kalmadığı için evde karantina altına alınan ve hayatını kaybeden vatandaşların acıtan gerçeğini kanıksamamak için;

A) COVID-19 Pandemisinde Tanı-Tedavi Süreçlerinin Finansmanı ve SGK

Sağlık Bakanı, salgının başlangıcından bugüne tanı ve tedavi sürecine ilişkin kamu ya da özel hiçbir sağlık kuruluşunun ücret talep edemeyeceğini sık sık ifade etmektedir. Ancak özel hastaneler ve sağlık kuruluşları, COVID-19 olası/kesin tanılı hastaların yoğun bakım sürecinden önce ve sonra, serviste yatış sürecinde yapılacak her türlü işlem/girişim/tetkik/tahlil için ilave ücret almaya devam etmektedirler. O hal de, Bakan gerçeğe uyumlu olmayan bu açıklamayı neden sık sık yapmaktadır?

Finansmanı Sağlanacak Sağlık Hizmetlerini Kim Belirlemektedir?

Vakıf ve üniversite hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlar ile özel sağlık kuruluşlarınca üretilen sağlık hizmetlerinin tek kamu “alıcısı” Sosyal Güvenlik Kurumu’dur. Kurum, finansmanı sağlanacak olan sağlık hizmetlerinin kapsamını, bedellerini ve hangi usul ve esaslarla ödeme yapacağını yayımladığı Sağlık Uygulama Tebliği aracılığı ile belirlemektedir (5510 sayılı Kanun Md.63-73). Bu çerçevede Sağlık Bakanı’nın “COVID 19 tanı ve tedavi sürecinde kamu ya da özel sağlık kuruluşunun hiçbir ücret talep edemeyeceği” açıklamaları vatandaştan gelen tepkiyi azaltmaya ve algıyı yönetmeye ilişkindir. Çünkü sağlık hizmetlerinin ödeme usul ve esaslarını Sağlık Bakanlığı değil SGK belirlemektedir.

COVID-19 Hastalığı Tanı-Tedavi Bedelini Kimler Karşılıyor?

Sosyal Güvenlik Kurumu, sigortalılarına sunduğu sağlık hizmeti için kamu özel ayrımı yapmaksızın tüm sağlık hizmet sunucularından protokol ve sözleşmeler yoluyla hizmet satın almakta ve sağlık hizmetlerini finanse ederken topladığı genel sağlık sigortası (GSS) fon gelirlerinden sağlık hizmet sunucularının sundukları hizmet karşılığı olarak ödeme yapmaktadır.

Sağlık Bakanı’nın “COVID 19 tanı ve tedavi sürecinde kamu ya da özel sağlık kuruluşunun hiçbir ücret talep edemeyeceği” açıklamaları vatandaştan gelen tepkiyi azaltmaya ve algıyı yönetmeye ilişkindir.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için COVID-19 hastalığının tanı ve tedavisinin yapıldığı tüm kamu sağlık tesisleri ile özel sağlık kuruluşlarında yapılacak her türlü işlem/ girişim /tetkik tomografi/PCR ve antijen-antikör test ücreti SGK tarafından karşılanmaktadır.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu COVID-19 olası/kesin tanılı hastaların tedavi ücretleri çalışanların ve işverenlerin ödedikleri GSS primleri, devlet katkısı ve vatandaşlardan alınan tedavi katılım paylarının oluşturduğu GSS fon gelirlerinden ödenmektedir.

Pandemi döneminde vatandaşlar can derdine düşmüş iken özel sağlık işletmesi sahipleri ise maliyet ve kâr hesabı yapmaktadırlar. Özel hastaneler ve sağlık kuruluşları COVID-19 olası/kesin tanılı hastaların yoğun bakım sürecinden önce ve sonra serviste yatış sürecinde yapılacak her türlü işlem/girişim/tetkik/tahlil için yüzde 200 ve ötesi ilave ücret aldıkları sır değildir. Çünkü pandemi döneminde denetim yapılmamaktadır.

COVID-19 hastalığı tanı-tedavisinin bedelinin büyük bölümü, çalışanların ve işverenlerin primlerinin oluşturduğu GSS fonundan ve vatandaşın cepten ödemelerinden karşılanmaktadır.

Kişisel Koruyucu Donanım ve Hijyen Malzemesi SGK Tarafından Karşılabilir mi?

Salgının başlangıcından bugüne yüzlerce sağlık çalışanı COVID-19 tanısı almaya devam etmektedir. Ekipman kullanımı ve malzeme yetersizliği ile kişisel koruyucu donanım eksikliğinin bu sonuçtaki payı yüksektir. Diğer yandan hane halkları tarafından tedavi, ilaç vb. Amaçlı yapılan cepten sağlık harcamalarına salgın nedeniyle maske, yüz siperliği, hijyen malzemesi, ateş ölçer vs. İçin aylık yaklaşık 250 TL harcama da eklenmiştir.

Oysa sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tüm çalışanlar ile vatandaşlar için kişisel koruyucu donanım ve hijyen malzeme paketi, Sosyal Güvenlik Kurumu'nca karşılanabilir. Sosyal Güvenlik Kurumu'nca bedeli karşılanan tıbbi malzemeler Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) üçüncü bölümünde yer almaktadır. SUT değişikliği yapılarak, vatandaşlar ve sağlık çalışanlar için kişisel koruyucu donanım/hijyen malzeme paketi pandemi sona erene kadar Kurumca bedeli karşılanacak tıbbi sarf malzemeler (EK-3-C) listesine alınarak karşılanır. Bunun için GSS fonunda yeterince kaynak mevcuttur.

Sosyal Güvenlik Kurumu, sağlık hizmetlerini finanse ederken GSS kapsamında topladığı fon gelirlerden sağlık hizmet sunucularının sundukları hizmet karşılığı olarak ödeme yapmaktadır.

Genel Sağlık Sigortası Fon Gelir – Gider Dengesi				
	2016	2017	2018	2019
Toplam GSS Fon Geliri	82.5	99.9	114.3	108.6
Toplam GSS Fon Gideri	66.1	78.6	94.7	85.2
GSS Fon Varlığı (Olmaması Gereken)	16.4	21.3	19.6	23.4

Kaynak: SGK Faaliyet Raporları, Sosyal Güvenlik Kurumu Bütçe İstatistikleri

Sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tüm çalışanlar ile vatandaşlar için kişisel koruyucu donanım ve hijyen malzeme paketi, Sosyal Güvenlik Kurumu'nca karşılanabilir.

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi GSS kapsamında sunulan sağlık hizmetleri için yeterli kaynak mevcuttur. Ancak bulaşın engellenmesine ve böylece salgın için yapılacak tedavi harcamalarının azalmasına katkı yapacak olan kişisel koruyucu donanım ve hijyen paketi için SGK hiçbir adım atmamıştır. Oysa salgınla birlikte ekonomik kriz de giderek derinleşmekte ve başta yoksullar olmak üzere toplumun tamamını etkiler hale gelmektedir.

COVID-19 Salgınında Cepten Harcama Miktarı Artmaktadır

3 Eylül 2020 tarihinde TÜİK tarafından yayımlanan Ağustos 2020 Tüketici Fiyat Endeksi'nde ana harcama gruplarında hane halkları harcama gruplarında yıllık değişim oranlarında en önemli artış yüzde 14,68 ile sağlıkta olmuştur. Hane halkı sağlık harcamaları tıbbi ürünler, aletler ve malzemeler, ilaç, ayakta ve yataklı tedavi hizmetleri gibi kalemlerden oluşmaktadır.

Pandemide Hane Halkının Cepten Yaptığı Sağlık Harcamalarının Payı Neden Artmıştır?

Bilindiği üzere salgın ile birlikte kamu hastanelerinin neredeyse tamamının pandemi hastanesi ilan edilmiş ve elektif vakaları ertelenmiştir. Ancak bu dönüşüm sırasında özellikle riskli gruplara yönelik sağlık hizmetlerine erişimde bir planlama yapılmamıştır. Bu durumda yaşlı hastalar, gebeler, hematoloji-onkoloji hastaları, kronik hastalığı (kalp, şeker, hipertansiyon, böbrek, KOAH vb.) Olanlar ve ameliyat olması gerekenler mecburen ağırlıklı özel sağlık kuruluşlarına yönelmek durumunda kalmışlardır. Bu durumu fırsat olarak gören birçok özel hastane ve sağlık kuruluşu kayıt dışı olarak her türlü tıbbi işlem için SUT bedellerinin yüzde 200 ve ötesinde ücret talep etmişlerdir.

Öte yandan özel sağlık sektörü, SGK'nın halen geçerli olan SUT değişikliği ile acil hizmet kapsamına alarak ücret alınmasını yasakladığı COVID-19 hastalığına "maliyet" ve "kâr" penceresinden bakmış ve kendisine başvuran COVID-19 ön tanı/tanıli hastalardan her türlü işlem/girişim/tetkik/tahlil /yatak için ilave ücret almıştır.

Son olarak hane halkları tarafından tedavi, ilaç vb. Amaçlı yapılan cepten sağlık harcamalarına salgın nedeniyle maske, yüz siperliği, hijyen malzemesi, ateş ölçer vs. Kişisel koruyucu ve tıbbi malzemelerin ücretleri eklenmiştir.

Pandemi Döneminde Yapılan SUT Değişikleri Ne Getirdi?

Pandemi sürecinde COVID-19 olası/kesin tanıli hastaların tanı-tedavi süreçlerine yönelik olarak salgının başlangıcında herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Ancak ilk vakanın bildirimden yaklaşık bir ay sonra 4 Nisan, 9 Nisan ve 9 Mayıs 2020 tarihlerinde SUT değişiklikleri yapılmıştır.

Söz konusu SUT değişiklikleri ile ilk önce pandemi süresince yoğun bakım hizmetlerine paket fiyat getirilmiş, yoğun bakım ücretleri artırılarak pandemi bakım hizmeti ücreti ile faturalandırması sağlanmış, daha sonra meslek örgütlerinin ve kamuoyunun ısrarı sonucu COVID-19 ön tanıli/tanıli hastalar, acil hal tanımı içerisine ve ilave ücret alınmayacak işlemler listesine alınmış ve en sonunda da COVID-19 PCR, antijen-antikor testi tanımlanarak fiyat tarifesi belirlenmiştir. Ayrıca 09 Nisan 2020 tarihli SUT değişikliği ile de

Ağustos 2020 Tüketici Fiyat Endeksi'nde ana harcama gruplarında hane halkları harcama gruplarında yıllık değişim oranlarında en önemli artış yüzde 14,68 ile sağlıkta olmuştur.

özel hastanelerin ve sağlık kuruluşları ile vakıf üniversite hastanelerinin pandemi süresince pandemi olgularının tanı ve tedavilerinden ve bu işlemlere ilişkin sunulan sağlık hizmetlerinden ilave ücret alınamayacağı kesin hükme bağlanmıştır.

B) Pandemi Döneminde Yoğun Bakım Süreci

Ülkemizde 24.965'i erişkin olmak üzere toplam 39.279 yoğun bakım yatağı bulunmaktadır. Yoğun bakım yatak sayıları özel sektör ağırlıklıdır. Sağlık Bakanlığı 2020 Bütçe Sunumu verilerine göre; ülkemizdeki toplam yoğun bakım yataklarının yüzde 42,9'u Sağlık Bakanlığı, yüzde 41,3'ü özel hastaneler ve yüzde 15,6'sı üniversite hastanelerinde yer almaktadır (Tablo).

Tablo: Yoğun Bakım Yatak Sayısı

	Yenidoğan YB	Çocuk YB	Erişkin YB	Toplam*
Sağlık Bakanlığı	4.084	969	11.834	16.887
Üniversite	1.439	575	4.140	6.154
Özel	7.102	145	8.991	16.238
Toplam*	12.625	1.689	24.965	39.279

Oysa toplam yatak kapasitesi içinde özel hastanelerin payı yüzde 21,6'dır. Başka bir ifadeyle özel sağlık kurumları kâr eksenli yönelimleri dolayısıyla yoğun bakım yatak sayılarını arttırmaya yönelmişlerdir.

04 Nisan 2020 tarihli ve 31089 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan SGK Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile yoğun bakım tedavisinde sadece pandemi süresince pandemi olgularına yönelik tedavilerde Tanıya Dayalı İşlem Puan Listesinde (EK-2/C) pandemi bakım hizmeti paket ücreti belirlenmiş ve yoğun bakım ücretleri artırılmıştır (Konu hakkında daha detaylı bilgi TTB 4. Ay Raporu'nda mevcuttur). Üçüncü basamak bir hastanede yoğun bakım ünitesinde yatan COVID-19 tanılı hastanın SGK'ya bir günlük paket fiyat faturası 1.902 TL'dir. Fatura bedeli SGK tarafından ödenmektedir (paket fiyata tanı ve tedavi kapsamında yapılan tüm işlemler dâhildir).

Özel Hastanelerin Pandemi Bakım Hizmeti Ödemelerinin İptali

Sosyal Güvenlik Kurumu, salgın devam ederken özel hastane medulla sisteminde yayımladığı "SUT eki EK/C listesinde yer alan birinci, ikinci ve üçüncü basamak pandemi bakım hizmeti işlem kodları, medulla hastane sisteminde işlem tarihi 29.06.2020 tarih itibari ile pasiflenmiştir" duyurusu ile özel hastanelerin pandemi bakım hizmeti ödemelerini iptal etmiştir. Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Başkanı Reşat Bahat, konuya ilişkin yaptığı açıklamada: "Vatandaş bundan sonra COVID-19'da özel sektörü bir tercih olarak kullanamayacak. Geldiğinde cebinden de ödemeyecek çünkü özel sektör bu fiyatları alamayacak. Sürekli zarar ederek hasta bakamayız. Genellikle acil şartlarda gelir koronavirüs hastaları. Özel sektör bunun için bir ekipman bulduramayacağı, ilacı karşılayama-

yacağı için doğal olarak hasta alamayacak. Kamu hastaneleri bakacak” demiştir.

Öte yandan son zamanlarda COVID-19 hastalığı değişik nedenlerle Türkiye'nin diğer bölgelerinde de giderek yaygınlaşmıştır. İstanbul'a ek olarak Ankara, Batman, Bursa, Diyarbakır, Elazığ, Gaziantep, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Manisa, Mardin ve Şanlıurfa birçok ilde yeni Wuhan'lar olarak ortaya çıkmıştır. Sağlık Bakanı, salgına ilişkin veri ve bilgilendirmeleri twitter ve web sayfasından paylaşılan tek bir tabloya sığdırmak istese ve yoğun bakım ile entübe hasta sayısını tablodan kaldırmış olsa da bazı illerimizde hastalara yoğun bakım servislerinde yatak bulunmadığı gerçeğini basın toplantısında itiraf etmiş ve 21 Ağustos 2020 tarihinde yataklı tedavi kurumlarında yoğun bakım hizmetlerinin uygulama ve esasları hakkında tebliğ değişikliği gerçekleşmiştir.

Bugün birçok ilde yoğun bakım servislerinde boş yatak bulunamamasının temel nedenleri arasında hastane işletmelerinin yoğun bakım yataklarını en çok para kazandıran hizmet olarak görmesi, yoğun bakım servislerine endikasyonsuz hasta yatışları, yoğun bakım yataklarının akılcı kullanılmaması, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 29 Haziran 2020 tarihinden itibaren özel hastanelere COVID-19 tedavisi gören hastalar için yoğun bakım pandemi bakım ücreti ödemesini iptal etmesi yer almaktadır. Önümüzdeki gün ve aylarda okulların açılması, mevsimsel grip dönemi ve havaların soğuması ile birlikte kronik hastalığı olanların da salgından etkilenmesi daha ağır tabloların ortaya çıkmasına yol açacaktır. Ayrıca büyük ameliyatlar ve acillere başvuru da göz önüne alındığında ciddi yoğun bakım yatağı ihtiyacının ortaya çıkacağını öngörmek zor değildir.

C) COVID-19 Hastalığının Tanı ve Tedavisi: Test Ücretleri Süreci

Bilindiği üzere tüm sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin olarak SGK tarafından Sağlık Uygulama Tebliği yayınlanmakta ve bu tebliğ çerçevesinde sağlık giderleri karşılanmaktadır. 9 Mayıs 2020 tarih ve 31122 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 5. Maddesinin (b) bendinde test tanımı (c) bendinde fiyat tarifesi belirlenmiştir (COVID-19 Antijeni 18,9 TL, COVID-19 Ig G 9,92 TL, COVID-19 ıgm 9,92 TL, Reverse Transkriptaz PCR 117,5 TL). COVID-19 hastalığının tanı ve tedavisinin yapıldığı tüm kamu sağlık tesisleri ile özel sağlık kuruluşlarında bu testlerin ücreti SGK tarafından ödenmektedir. Ayrıca 09 Nisan 2020 tarihli ve 31094 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde yapılan değişiklik ile COVID-19 ön tanılı/tanılı hastalar, acil hal tanımı içerisinde ve ilave ücret alınmayacak işlemler listesine alınmıştır.

Böylece COVID-19 ön tanı/tanılı hastalardan özel sağlık kuruluşlarında yapılacak her türlü işlem/girişim/tetkik/tahlil /yatak için yasal olarak hiçbir suretle ilave ücret alınmayacağı kesin hükme bağlanmıştır.

Test Ücreti İçin IBAN Numarası Verilmesi!

Başta Almanya olmak üzere Avrupa Birliği üyesi ülkelerin Türkiye'den gelecek olan kişilerden COVID-19 PCR testini istemesi nedeniyle yurtdışına

Yoğun bakım servislerinde boş yatak bulunamamasının temel nedenleri arasında hastane işletmelerinin yoğun bakım yataklarını en çok para kazandıran hizmet olarak görmesi, yoğun bakım servislerine endikasyonsuz hasta yatışları, yoğun bakım yataklarının akılcı kullanılmaması, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 29 Haziran 2020 tarihinden itibaren özel hastanelere COVID-19 tedavisi gören hastalar için yoğun bakım pandemi bakım ücreti ödemesini iptal etmesi yer almaktadır.

çıkışta bu testi yaptırmak zorunda olan vatandaşlardan Sağlık Bakanlığı Haziran ayında IBAN (TR70 0001 2009 4520 0005 0000 41) aracılığıyla test başına 110 TL talep etmiştir. Daha sonra Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından Ağustos ayında yayımlanan duyuruda; COVID-19 PCR test bedeli olarak 220 TL, COVID 19 (SARS-cov-2) izolasyonu işlem bedeli olarak 30 TL olmak üzere toplam 250 TL tetkik bedeli olarak belirlenmiştir. Yurtdışına çıkacak olan kişiler ya da kendi isteği ile test yaptıracak olanlar, testin yapılacağı sağlık tesisinin veznesine veya o sağlık tesisin bildireceği hesap numarasına ücretlerini yatırarak test yaptırabileceklerdir.

Oysa kamu sağlık hizmetleri fiyat tarifesinin genel uygulama ilkelerine göre 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında olan kişilere sunulan sağlık hizmetleri 5510 Sayılı Kanun ve ilgili mevzuatı hükümleri çerçevesinde yürütülür. Ancak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finansmanı karşılanmayan sağlık hizmetleri, Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi üzerinden fiyatlandırılır. Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için istenen COVID-19 testlerinin ücreti tüm kamu sağlık tesisleri ve özel sağlık kuruluşlarına zaten SGK tarafından ödenmektedir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, GSS kapsamında olan kişilerden IBAN numarası üzerinden test ücreti talep edemez.

PCR Test Borsası

26 Ağustos 2020 Tarihinde Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) internet sayfasında yayımladığı PCR Testi Veri Girişleri Hakkında Önemli Duyuru'da; "Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından gönderdiği yazıda, COVID-19 PCR testi çalışan özel sağlık kurumlarının gerek test ücreti için belirlenen fiyatın üzerinde ücret alındığı, gerekse 8 Ağustos 2020 tarihinden bugüne kadar bazı sağlık kuruluşlarımızın çalıştıkları test sonuçlarını sisteme kaydetmedikleri tespit edilmiş olup, bu durum test sonucu pozitif çıkan vatandaşlarımızın tedavileri ve temaslı oldukları kişilerin filyasyon çalışmalarında aksaklıklar yaşanmasına neden olmaktadır" ifadelerine yer verilmiştir.⁹³

Sağlık Bakanlığı testleri yetkilendirilmiş tanı laboratuvarlarından istemektedir. Ancak oluşan test borsası işlemlerini iki şekilde yürütmeye çalışmaktadır: Bu yollardan ilki yurtdışına çıkacak vatandaşlar ile hatırlı kişilere yapılan testler için yüksek fiyat tarifeli VİP hizmeti sunulmasıdır. İkincisi ise özellikle de kayıt dışı işçi çalıştıran sanayi bölgeleri, fabrika ve işletmelerde merdiven altı laboratuvarlar tarafından toplu olarak piyasaya göre biraz daha ucuz PCR testleri ile birlikte antijen-antikör testleri yapılmasıdır. Önemli sorun test ücretlerinin fahiş fiyatla yapılmasından ziyade testi pozitif çıkan vatandaşların kayıtlarının Sağlık Bakanlığı sistemine kaydedilmemesi ve özellikle pozitif çıkan kayıt dışı çalıştırılanların ise evlerine gönderilmesidir.

AKP iktidarının koruyucu sağlık hizmetlerini ve kamusal sağlık sistemini çökertme pahasına koruyup kolladığı ve özenle büyüttüğü özel sağlık sektö-

Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, GSS kapsamında olan kişilerden IBAN numarası üzerinden test ücreti talep edemez.

⁹³ <https://ohsad.org/pcr-testi-veri-girisleri-hakkinda-onemli-duyuru/>

rü, PCR testi için vatandaşı soymakta, test sonuçları pozitif çıkan vakaları sisteme girmeyerek salgının yayılmasına neden olmakta ancak Sağlık Bakanı'nın sesi hâlâ çıkmamaktadır.

Ayrıcalıklı Test Uygulamaları

Türkiye'de COVID-19 testlerinin kimlere ve hangi kriterlere göre yapıldığını tam olarak bilinmemektedir. Bu konuda kesin olarak bilinen salgın mücadelesinde en ön safta yer alan sağlık çalışanlarına ise hâlâ düzenli olarak test yapılmadığıdır. Ancak durum böyleyken bir milletvekili herhangi bir semptomu yokken bir ayda sekiz kez test yaptırabilmektedir. Epidemiyoloji biliminin ilkelerine aykırı olarak COVID-19 pozitif vakalar ile aynı evde kalan yakın temaslılara bile test yapılmazken milletvekillerine, danışmanlara, futbolculara, AKP yöneticilerine, ayrıcalıklı kişilere, mecliste ve sarayda çalışanlara sırf tarama amaçlı test yapıldığı bilgisi kamuoyuna yansımıştır. Bu ayrımcılığa ve bilim dışı uygulamaya ilişkin Sağlık Bakanlığı yetkilileri henüz şeffaf bir açıklama yapmamışlardır.

PCR Testi İstenmemesi

Turizmde gelir beklentisi nedeniyle yurtdışından Türkiye'ye gelen turistlere test zorunluluğu getirilmemesi, özellikle Rusya gibi hastalığın görülme sıklığının yüksek olduğu yerlerden gelen turistlerin test yapılmadan kabul edilmesi, ateş ölçülmesi dışında herhangi bir önlem alınmaması bu başlık altında ayrı bir risk konusu olarak değerlendirilmelidir.

D) Gelecek Öngörülleri

Yakın gelecekte sağlık harcamalarının SGK tarafından ödenmesinde sorunların yaşanması pek muhtemeldir. Çünkü genel sağlık sigortası fon kullanımının yasalara uygun yapılmaması ve açık veren sosyal sigorta fonuna aktarılması, Sosyal Sigorta Kurumu'nun gelirlerinin azalması ve giderlerinin artması, Hazine'nin Kurum'a yapması yasa gereği zorunlu olan toplam prim gelirlerinin yüzde 25'i olan devlet katkısını 2019 yılından bu yana yapmaması yakın gelecekte SGK tarafından sağlık harcamalarının ödenmesinde sıkıntıları ortaya çıkaracağını öngörmek güç olmasa gerektir.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Gelirlerinin Azalması

Sosyal Güvenlik Kurumu 2020 Haziran aylık istatistik bülteni verilerine göre; Kurumun toplam gelirlerin toplam giderleri karşılama oranı 2019 yılında yüzde 91,4 iken, 2020 ilk 6 ayda yüzde 85,6'ya ,aylık bazda ise Haziran ayında yüzde 74'e düşmüştür. Benzer biçimde prim gelirlerinin emekli aylıklarını ve sağlık ödemelerini karşılama oranı ise 2019 yılında yüzde 71,8 iken, 2020 yılı ilk altı ayda yüzde 64,2'ye, Haziran ayında ise yüzde 57,8'e düşmüştür.

Görülebileceği üzere SGK'nın gelir-gider dengesi giderek bozulmaktadır. Kurum, 2019 yılında 39.945 milyon TL açık verirken, bu miktar 2020 yılı ilk 6 ayında (Ocak - Haziran) 37.441 milyon TL olmuştur.

GSS Fon Kullanımının Yasalara Uygun Yapılmaması

Sosyal güvenlik sisteminin finansmanı SGK tarafından oluşturulmaktadır. SGK; en yüksek bütçeli kurumlardan biri olup, en önemli gelir kalemlerini çalışanlar ve işverenler tarafından ödenen sosyal sigorta ve genel sağlık sigortası prim gelirleri ile devlet katkısı oluştururken, giderlerinin en önemli kısmını ise emekli aylık ve ödenekler ile sağlık harcamaları oluşturmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu, sigortalılarına sunduğu sağlık hizmeti için GSS fon gelirinden, emekli aylık ve ödenekleri için ise sosyal sigorta fon gelirinden ödeme yapmaktadır. GSS fon gelirleri genel sağlık sigortası kapsamında sağlanan sağlık hizmetlerini karşılamak için yeterli gelmektedir. Ancak sosyal sigorta fon gelirlerinin, sosyal sigorta fon giderlerini (malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları) karşılamadığı görülmektedir. SGK'nın bütçe gelir – gider tablolarındaki eksikliğin en önemli faktörü sosyal sigorta fonlarıdır.

Sayıştay raporlarında SGK “açık” azaltabilmek için genel sağlık sigortası fon varlığında kalması ve sağlık hizmetleri için kullanılması gereken GSS fon varlığını kanunun açık hükmüne rağmen açıkları kapatmak için sosyal sigorta fonuna aktardığı tespit edilmiştir.

Ödenmeyen Devlet Katkısı

Hazine ve Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü Sosyal Güvenlik Bütçe İstatistikleri ile SGK 2019 faaliyet raporunda, Hazine'nin 2019 Yılı ve 2020 Ocak-Mart döneminde malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi için ödemesi gereken devlet katkısını ödemediği görülmektedir. Oysa 5510 sayılı Kanun gereği Hazine, SGK'ya toplanan primlerin dörtte birini devlet katkısı olarak ödemek zorundadır. COVID-19 pandemisi döneminde artan işsizlik ve yoksulluk karşısında sosyal koruma olan gereksinim artarken ve krizin etkilerini hafifletmek için sosyal harcamaların artırılması gerekirken, yasa gereği Kuruma yapılması gereken devlet katkısının yapılmama gerekçesi şimdiye kadar kamuoyuna açıklanmamıştır. Bu aşamada finansmana sıkışan AKP iktidarının, COVID-19 hastalığı tanı-tedavi ücretleri için halkın cebini adres olarak göreceğini ve salgının ilk günlerinde olduğu gibi resmi olarak özel sağlık kuruluşlarınca vatandaşlardan ilave ücret alındığı döneme geçileceğini öngörmek kehanet olmasa gerektir.

Kaynaklar

- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu MADDE 63- Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi, MADDE 64- Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri, MADDE 73- Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi.
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5510.pdf>
- 04 Nisan 2020 tarihli ve 31089 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ
<https://www.resmiegazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200404-18.pdf>
- 09 Nisan 2020 tarihli ve 31094 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ
<https://www.saglikaktuel.com/haber/saglik-uygulama-tebliqinde-degisiklik->

yapilmasina-dair-teblig-09-04-2020-69501.htm

- OHSAD Başkanı'ndan "Devlet özel hastanelere el koysun" önerisi!
<https://www.haberturk.com/ohsad-baskani-ndan-devlet-ozel-hastanelere-el-koysun-onerisi-2624706>
- OHSAD Başkanı Reşat Bahat, SGK 'salgın ödemesini durdurmasına tepki gösterdi. <https://www.korfezgazete.com/ohsad-baskani-resat-bahatsgk-salgin-odemesini-durdurmasına-tepki-gosterdi/>
- SGK 2016-2019 Faaliyet Raporları: <http://www.sgk.gov.tr/2017faaliyetraporu.pdf>
- Sosyal Güvenlik Kurumu 2019 Faaliyet Raporu. Bütçe Gelirlerinin Ekonomik Sınıflandırılması S.117
http://www.sp.gov.tr/upload/xsprapor/files/Bx4u8+3rvtc_SGK_2019_Faaliyet_Raporu.pdf
- SGK 2020 Haziran aylık mali-istatistik bülteni
http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/aylik_istatistik_bilgileri
- TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Sağlık Bakanlığı 2020 Yılı Bütçe Sunumu Sayfa 89 Tablo 14 Hastane Hizmetleri Yoğun Bakım Yatak Sayısı. <file:///C:/Users/ERGUN/Downloads/33951.2020-yili-butce-sunumupdf.PDF>
- T. C. Maliye Bakanlığı, Muhasebat Genel Müdürlüğü. Sosyal Güvenlik Kurumu Bütçe İstatistikleri. ; <https://www.muhasibat.gov.tr/content/genel-yonetim-mali-istatistik>
- T. C. Sayıştay Başkanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu 2016 Sayıştay Denetim Raporu. Ağustos 2017, Ankara.(S.45)
<https://www.sayistay.gov.tr/tr/?P=2&contentid=12120>
- TÜİK Tüketici Fiyat Endeksi, Ağustos 2020
<http://www.tuik.gov.tr/prehaberbultenleri.do;jsessionid=78pbfv9ntg112s02vyssmps1jg8ffqvnlr37hcys5qjmyc0prsrpv!1656526634?İd=33869>
- Yurt Dışına Çıkışlarda Gideceği Ülke Tarafından PCR Testi İstenen Kişilere Yapılacak Test Uygulamaları <https://hsqm.saglik.gov.tr/tr/haberler/yurt-disi-cikislarinda-test-islemleri.html>
- Yurt Dışına Çıkacaklar için PCR Testi Bilgilendirmesi Güncelleme Tarihi: 26/08/2020 <https://sakaryaism.saglik.gov.tr/TR.188912/yurt-disina-cikacaklar-icin-pcr-testi-bilgilendirmesi.html>

EPİDEMİYOLOJİ

