

YENİ DÜNYA DÜZENİ VE TÜRK SAĞLIK SİSTEMİNDE YENİ BİR FİNANSMAN BİÇİMİ : ÖZEL SAĞLIK SİGORTALARI

Salim KOÇ

*T.C. Emekli Sandığı
Başmüfettişi*

Ruhsal ve bedensel olarak sağlıklı olmak ve yaşamı sağlıklı olarak sürdürebilmek, bireylerin, varoluş tarihi ile yaşıt temel amacı ve istemi niteliğindedir. Bu istem, insanın insana egemenliğini önceleyen bazı toplumların ve sistemlerin, insan unsurunu göz ardı ettiği yer ve dönemlerde önemini daha da bir hissettirmiştir.

Sağlık kavramının bu denli önemli oluşu, tarihsel gelişim içerisinde, insanın önemli bir gereksinimi olmanın da ötesine geçerek insan hakları disipliniinde "temel bir insan hakkı" olma niteliğini kazanmıştır.

Ancak, çeşitli dönemlerde, liberal (ya da benzeşik) politikaların, sosyal ekonomilerde yarattığı çözümler etkileri, eşitlik temeline dayalı her sosyal ve ekonomik hak türünde olduğu gibi sağlık hakkında da erozyonlara neden olabilmıştır.

Bir yanda, sağlık hizmetlerini, temel bir insan hakkı olarak görmek ile diğer yanda insanlara başarısız ya da amaca aykırı sağlık hizmeti sunan sistemleri bir arada düşünmek ve savunmak, rasyonel bir düşünce biçimi olmayacaktır.

Bu nedenledir ki, sağlık hizmeti götürmek amacıyla oluşturulmuş sistemleri incelerken, bu sistemlerden hangisinin etkin ve optimum hizmeti sağlayabileceği sorunsalından ayrılmamayı temel veri olarak görmekteyiz.

Finansmanını tamamiyle vergi gelirlerinden sağlayarak her bireye ve ayırım gözetmeksizin, eşit sağlık hizmeti götürebilmek, sosyal adalet ilkesini benimsemiş ülkelerin nihai hedeflerinden biridir. Çünkü bu sistemlerde gelir ile orantılı bir vergi yükü olacağı için herkese sağlık hizmeti eşit olarak götürüldüğünde, şöyle bir sosyal denge de ortaya çıkabilmektedir: Çok kazanan kişi, az kazananın; sağlıklı olan kişi, hasta olanın; genç olan kişi de yaşlı olanın yararlanacağı sağlık hizmetine finansman katkısı sağlarken, bu yolla, bir yeniden gelir dağılımını da sağlamaktadır.

Şu bir gerçek olarak görülmelidir ki, daha çok kazanırken; daha sağlıklı iken ve daha genç iken üstlenilen daha fazla ödentiler (vergi, prim vb.), bireylerin, bu değerleri yavaş yavaş yitirmeye başladığı dönemlerde de yine

kendilerine dönmek durumundadır. Başka bir deyişle, bu ödemeler, yeniden gelir dağılımı yaratma özelliği taşıdığı gibi aslında bireylerin kendi geleceklerini finanse etme anlamına gelmektedir. Bu açıdan bakıldığında liberal görüş sahiplerinin vergi ile finansman (Beveridge) modellerine yaptığı haksız saldırının dayanaksızlığı da netleşmektedir.

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin gerek finansmanında gerekse sunumunda yaşanan uzun dönemli istikrarsızlıklar; sistemi oluşturacak ve işletecek etkin yasal düzenlemelerin ve uygulamaların bir türlü sağlanamayışı; sosyal güvenlik sisteminin genelinde olduğu gibi, sağlık sisteminde de yaşanan karmaşık ve rasyonel olmayan kaynak ve hizmet akışı, bireylerin bugününü ve geleceğini etkileyen böylesi bir alanın, ivedi olarak ele alınmasını ve gerekli düzenlemelere kavuşturulmasını önemli kılmaktadır.

Türkiye'de sağlık hizmeti sunan devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri ve diğer kamu sağlık tesisleri ile; sağlık hizmetinin hem finansmanını hem de sunumunu yürüten Sosyal Sigortalar Kurumu sağlık tesislerinde yönetim, planlama, organizasyon ve kaynak kullanımı alanındaki bir dizi olumsuzluk, ülke gündeminin değişmez sorunları arasında yer almaktadır.

Yaşanan olumsuzlukların, bireylerin sağlık gibi en önemli varlığını tehdit eder ya da ihmal eder hale gelmesi, bireyleri doğal olarak başka etkin çözüm arayışlarına itmektedir.

Çeşitli sosyal güvenlik kurumlarına prim ödüyor olmalarına rağmen ikinci bir güvence biçimi olarak özel sağlık sigortalarına başvuran bireylerin sayısı, her geçen gün hızla artmaktadır. Bunun da, bir başka sistem bozukluğu ve boşluğu anlamına geldiği aşikârdır.

Özel sağlık sigortalarına olan bu talep tamamiyle koşulların yönelttiği bir sonuç olarak görülmelidir. Başka deyişle, konunun doğal seyri bir sonucudur.

Burada, önemle üzerinde durulması gereken noktalar şunlardır:

1. Acaba, özel sağlık sigortaları sosyal sigortalar için gerçek bir alternatif midir?

2. Özel sağlık sigortalarının bir alternatif olarak sunulması, içsel nedenlere mi, yoksa dışsal ve yapay etkilemelere mi dayanmaktadır?

Yukarıda değinmiş olduğumuz üzere, Türkiye'deki sağlık sisteminin sorunları nedeniyle özel sağlık sigortalarına olan tercih kayması, içsel bir nedendir.

Oysa yeni dünya düzeni ideolojisi ile ivme kazanan özelleştirme, özel sağlık işletmeleri, özel sağlık sigortacılığı ve bu arayışların insanlık için en

yüksek yararı getireceği iddiasıyla tüm dünyaya dayatılan düşünce ve uygulamalar ise sistemin doğal seyriden doğmayan, gelişmiş ya da az gelişmiş ülke ayırımına ve ülkelerin öznel koşullarına bakılmaksızın yapay ve zorlamacı yöntemlerle yaşama geçirilmeye çalışılan dışsal etkenleri ifade etmektedir.

3. Bireyler özel sağlık sigortalarını satın alma konusunda yeterli bilince sahip midir, bireylerin iradelerinin herhangi bir yolla deformasyona uğratılması olası mıdır?

Konunun bu yönü, çeşitli özel sağlık sigortalarının uygulamaları konusunda "tedavi ve ilaç limitleri; teminat istisnaları ve genel istisnalar" gibi kritik bazı noktalarda yaşanan önemli boyuttaki sorunları işaret etmektedir.

Burada sıralanan soruları arttırmak olanaklıdır. Ancak, önemli olan şudur ki, özel sağlık sigortacılığının bireylere etkin yarar sağlayacak ve vazgeçilmeyecek bir enstrüman olabilmesi, her tür zorlama ve yapay etkileşimleri elimine etmesine bağlıdır. Ancak özel sağlık işletmelerinin ve özel sağlık sigortalarının, temel amaçlarının kâr maksimizasyonu olması, bu etkileşimlerin eliminasyonunda iyimser olmamızı güçleştirmektedir.

Bu noktada Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık sigortaları konusunda içine düştüğü açmazı ve sağlık sorununun nasıl olup da ülkenin en temel sorunu haline gelebildiğini örnek olarak vermek, anlamlı olacaktır.

Özel sağlık işletmelerinin ve özel sağlık sigortalarının şu ya da bu şekilde ülkemizin sağlık sistemine girmiş olması karşısında etkin ve optimum bir sistemin nasıl düşünülmesi gerektiği şu noktada en anlamlı tartışma olacaktır sanırız.

Amerika Birleşik Devletleri gibi, özel sağlık sisteminden doğan olumsuzlukları yoğun biçimde yaşamış ve yaşamakta olan ve soruna çare arayan bir ülkenin hem olumsuzluklarını hem de yöneldiği yeni sistemleri irdelemek çok sayıda avantajı da beraberinde getirecektir.

Amerika uygulamasının, yeni sistem arayışı çerçevesinde ideal model olarak gördüğü sistemlerden biri Alman sistemi, diğeri ise Kanada sistemi olmuştur.

Türkiye'de özel sağlık sigortaları, var olan haliyle sosyal sigortalara tamamlayıcı bir sistem olarak düşünülmemiştir. Çünkü çeşitli sosyal güvenlik kuruluşlarına prim ödemekte olan sigortalılar, herhangi bir özel sağlık sigortası satın aldıklarında ek bir prim değil, ikinci bir prim ödemek durumundadırlar (bu örnekteki kişiler sadece bir vergi indiriminden yararlanabilmektedirler); bu ise önemli bir sistem sorununu göstermektedir.

Kaldı ki, Türkiye'de hali hazırda özel sigorta şirketlerinin düzenlenmesi, koordinasyonu ve denetlenmesi konularında yasal düzenleme eksikliği bulunmaktadır. Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin bir önceki yasama döneminde çalışmaları yapılan ve Adalet Komisyonunda kabul edilen "Sigortacılık Faaliyetlerinin Düzenlenmesi ve Denetlenmesi Hakkında Kanun Tasarısı", Genel Kurul'un onayını alamadığı için yaşama geçirilememiş; yeni yasama döneminde de bu yolda bir yasal düzenlemeye gidilememiştir.

Özel sağlık sigortaları konusundaki sistem önerimiz, Alman sisteminde olduğu gibi tamamlayıcı sigorta olarak bir düzenlemenin yapılması; temel sağlık güvencesine sahip olan kişilerin daha farklı ve/veya kaliteli sağlık hizmeti alabilmek için özel sağlık sigortası yaptıрма arzuları karşısında özel sağlık sigortalarının tamamlayıcı bir mekanizma olarak düşünülmesi; özel sağlık sigortası talebinde bulunan kişilerin "tekrar" değil sadece "ek" prim ödeyerek özel sigorta satın alabilmeleri yönündedir. Örneğin Alman sisteminin bu noktada gelir durumunun belli bir düzeyin üzerinde olması gibi ek bazı koşullar koyması da örnek olarak düşünülmelidir.

Ancak bunun, sosyal güvenlik kuruluşları ile özel sigortalar arasında ortak bir düzenleme ile olabileceği açıktır. Çünkü, özel sigorta satın alan sosyal sigortalının sadece ek prim ödemesi, burada sosyal sigorta kuruluşunun, alınan hizmet için özel sağlık sigortalarına bir kaynak aktarması ile olasıdır. Dolayısıyla, burada sorun, yasal düzenlemelerin gerekliliği sorunu haline dönüşmektedir •