SAĞLIĞA VE SOSYAL HİZMETE BÜTÇE

Geçmiş yılların bütçelerinde olduğu gibi bu yılın bütçesinde de ne yazık ki, halkın sağlık, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler ihtiyacına cevap veremeyeceği görülmektedir.2018 yılı bütçesinde gelir eşitsizliği körükleniyor, adaletsizlik büyüyor. Halktan toplanan vergiler halka geri dönmüyor. AKP bütçede en ağır vergi yükünü dolaylı vergiler üzerinden emekçi halka yüklemeye devam ederken, karşılığında halk için ne bir kamu hizmeti üretiyor, ne de istihdam sağlayacak, yaşam kalitesini yükseltecek yatırımlar yapıyor. Bu bütçe halkın bütçesi değil! Emekçiler, işçiler, gençler, kadınlar bu bütçede yok! Sosyal haklar, kamu hizmetlerine erişim hakkı bu bütçede yok! Eşitlik, özgürlük bu bütçede yok! Sağlık, sosyal hizmet yok!

2012 yılından itibaren zorunlu GSS uygulamasına geçilmiş ve sağlık sisteminin finansmanında köklü değişiklikler ortaya çıkmıştır. Reform öncesi Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) sağlık giderlerini düşürmek amacıyla kendi hastanelerini, ilaç fabrikalarını ve eczanelerini kurmuştu. Sağlık sigortası, sağlık hizmeti ile ilaç üretim ve dağıtımının bütünleştirdiği bu sistem, giderlerin düşürülmesini sağlıyordu. Ancak özel sağlık kuruluşlarını destekleyen yeni sisteme geçiş ile sağlık harcamalarında önemli artışlar gerçekleşmiştir.

GSS, sağlık hizmeti alacak bireylerden prim toplama esasına dayalı bir finansman sistemidir.. Asgari ücretin üçte birinden bir kuruş fazla geliri olan herkesin prim ödemek zorunda GSS’nin hangi sağlık hizmetlerini vereceği her yıl SGK tarafından yeniden belirlenmekte ve bazı sağlık hizmetleri giderek GSS temel teminat paketi dışında kalmaktadır. Pakete dahil edilmeyen hizmetler için cepten ekstra ödeme yapılması ya da özel sigortaya yönelim söz konusudur. farklılaşan oranlarda katkı payı tahsil edilmektedir. Özel sağlık kurumlarında ödenen katkı payları önemli oranda artarken halen çalışanlar ile emeklilerden 10 farklı isimle katılım payı alınmaktadır. İlaç bedeli emekliden yüzde 10 çalışandan yüzde 20 Muayene için 6-15 Türk lirası Reçete için 3 Türk Lirası Eşdeğer ilacın en ucuzunun yüzde 10’u İlaç kutusu başına ek 1 Türk Lirası Özel hastane işlemlerinde liste fiyatından % 200’e ulaşan oranlarda ödeme Telefonla randevu için 4.5 Türk Lirası harcama aylık SGK primi 53 tl dır.

Sağlık harcamaları, yeni sağlık politikalarının uygulanmaya başladığı dönemde 2009 yılında 28,8 milyar lirayken, 2016 yılında 68 milyar liraya dayandı.2009'da 245,9 milyon olan başvuru sayısı 2016 yılında 490 milyona ulaşmıştır. Hastaneler adeta ticaret hanelere dönüştürülmüş, 3 dakikada 1 hasta muayene / tedavi sürecine gelmiştir.

Kamu kesimi sabit sermaye yatırımlarının sürekli azalırken, özel sektör yatırımlarının ise sürekli artış göstermekte dir. Türkiye d e sağlık ticarileştirilmiş ve sağlık alanı bir Rant alanı haline getirilmiştir.. Hastalar “müşteri” konumunda ve

sağlık hizmetlerinin kamusal finansmanı yerine özel rekabet ve piyasa güçlerine dayanan bir finansman biçimi getirilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde bugün kuyruklar bitmediği gibi 22,5 TL olan hekim muayene ücretinin GSS kapsamında olmayanlar veya prim borcu olanlar için 50 TL’ye çıkarılması gibi katkı payı, sağlık hizmetine ulaşamama, hizmetin niceliğinin artarken niteliğinin düşmesi ve eşitsizliklerin giderek artması Piyasalaştırma sürecinde AKP, sağlık alanına eskiye nazaran çok daha fazla kaynak aktararak ve talebi kışkırtarak sağlık ve sosyal güvenlik alanını ulusal ve uluslararası sermaye için çekici hale getirmeye çabalamaktadır. Bunun en açık örneği ise Şehir Hastaneleri Projesindedir. (Birim Dışı Hizmetler arasında yer alan bina ve arazi hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, bakımla ilgili hizmetler, olağandışı bakım ve onarım hizmetleri, kat hizmetleri, emniyet, otopark hizmetleri, vb. hizmetlerin yıllık toplam bedelinin en az %70’ini ödeyecektir.) bu yıl büç de şehir hastanelerine kira ve hizmet beedeli olarak ayrılan 2.milyar 544milyon 317 bin türk lirasıdır Bu bağlamda özel sağlık sektöründe artık orta ve küçük ölçekli hastanelerin yaşama şansının da giderek azaldığını tekelleşmeninse hız kazandığını söylemek mümkündür. Son yıllarda ilaç, özel sağlık hizmetleri ve medikal cihaz ve teknolojiler gibi alanlara yapılan yerli ve yabancı özel yatırımlarda gözle görülür bir artış yaşanmaktadır. Şehir Hastaneleri ile birlikte yerli-yabancı (konsorsiyum) birleşmeler ve satın almalar hızla artmaktadır. Türkiye'de 711 kamu hastanesi, 560 özel hastane ve 70 Üniversite hastaneleri ile sağlık hizmetleri veriliyor.-Toplam hastaneler içindeki özel sektör payı ise 2002’de %7,5 iken 2017’de %41,7’ye çıkmıştır.

2018 yılında, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları için toplam 37 milyar 571 milyon 386 bin TL’lik bir bütçe ayrılmıştır bunun %78 personel gideridir yatırıma koruyucu hekimliğe pay çok azdır SOSYAL GÜVENLİK :

SSGSS neye hizmet ettiğini açıkça ortaya koymaktadır. Sosyal güvenlik sisteminde yaşanan dönüşümle birlikte, kamu sosyal güvenlik sisteminin kapsadığı hizmetlerde daralma ve gerileme yaşanmış ve vatandaşlar bizzat kamu otoriteleri eli ile bireysel emeklilik ve özel sağlık sigortalarına yönlendirilmiştir.

Tamamlayıcı Sağlık Sigortası İle Katkı Payları da Özel Sektöre Yönlendiriliyor: kamu sağlık sigortalarının sağladığı temel teminat paketlerinin kapsamadığı sağlık risklerini tamamlayıcı sigorta uygulamasının daha da yaygınlaşacağı şirketlerin asıl iştahını kabartan nokta katkı payları ve cepten ödemelerdir. Her yıl açık veren sosyal güvenlik sistemi açığının finanse edilmesi için iki yol kalmaktadır: ya vatandaştan toplanan vergilerle oluşturulan bütçeden sisteme para transferi yapılacak, ya da vatandaşın cebinden çıkan paraya yönelim artacaktır. Sağlık Uygulama Tebliğleri (SUT) ile sosyal güvence kapsamında sunulan hizmetlerde daralma yaşanmış, pek çok işlem ve ilaç kapsamdan çıkartılmıştır. Yasada, yoksul vatandaşların yararlandığı yeşil kart uygulaması kapsamının SGK gelir-gider

dengesine göre değiştirilebileceği ifade edilmiştir. Ek olarak, her basamakta katkı paylarının istisnasız herkesten alınmaya başlamasıyla birlikte, tamamlayıcı sigortaya yönelik bir ihtiyacın/talebin bizzat hükümet eliyle oluşturulduğunu ileri sürmek mümkündür.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU AÇIĞI NE KADAR: Yıllar itibarı ile 2008 25.92009 28.72010 26.72011 16.22012 17.22013 19.62014 21.5 milyar tl olmuştur. SGK sağlığa 17 milyar tl kaynak aktarmış ilaç gideri:29 milyar tl tedavi gideri :54.2 milyar tl aile hekimliği gideri :7 milyar tl SGK prim alacakları 121 milyar tl cepten ödemeler %16.6 beklenmekte Tüm bunlar birlikte değerlendirildiğinde sağlık hizmetinin, karşılığında ücret ödenmesi halinde sahip olunabilecek bir hizmet olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca sağlık bakanlığının yaptığı işlemler karşılığı SGK nin birde sağlık işletmeleri hastaneleri 33 milyar 583 milyon tl döner sermaye bütçesi vardır bunun da yarısı personele gitmektedir.

SOSYAL HİZMET :

Her yıl olduğu gibi bu yıl da Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının bütçesinde parasal bir artış olmakla birlikte oransal bir düşüş vardır ancak bu artış ne milyonlarca çocuk, engelli ve yaşlıya daha iyi bir sosyal hizmet sunumu için, ne kadınların eşitliği için, ne de bu alanda çalışan emekçiler içindir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bütçesi, AKP’nin yoksulluğu sürdürme, yoksullaştırılan emekçileri ise iktidara bağımlı hale getirme politikasının bir aracı olarak “sosyal yardımlar”ın kullanılmasının artarak devam edeceğinin göstergesidir. Bütçede sosyal hizmet yoktur. Bütçede, Bakanlıkta ağır koşullar altında, düşük ücretlerle, güvencesiz çalışan emekçilerin geleceği için hiçbir düzenleme yoktur. Bütçede çocuklar, engelliler, kadınlar, yaşlılar yoktur.ayrılan bütçe ve verilen hizmetin kapsamı düşünüldüğünde çalışan sayısı yetersiz ve taşeron ağırlıklıdır. Yürütülen hizmetlerin büyük çoğunluğu dışarıdan hizmet alımı ile yapılmaktadır.

Kadınların sosyal, siyasal ve ekonomik alanda karşılaştıkları ayrımcılığı gidermekten uzak olan bütçede. Kadınların çalışma yaşamına katılımı ise sadece esnek ve güvencesiz istihdama katılımları şartına bağlanmıştırGörüldüğü gibi ASPB bütçesinde, emeğe, emekçiye, çocuğa, yaşlıya, engelliye ve kadına yer yok, toplumu yandaş kuruluşlar aracılığı ile bağımlı hale getirme anlayışı vardır.

TALEPLERİMİZ

2018 bütçesi Güvenceli istihdamın korunması ve geliştirilmesi temel yaklaşım olmalı, bunun için öncelikle kamu harcamaları ve kamu istihdamı arttırılmalıdır. İş güvencesinin sağlandığı, taşeron çalışmanın yasaklandığı bir bütçe hazırlanmalıdır.

Kamu emekçilerinin 2017 enflasyon farkı “ek zam” olarak 2018 bütçesi içinde yer almalı, yılın ikinci yarısında ücretleri eriten “artan oranlı vergi dilimi”uygulamasına son verilmeli, ek ödemeler temel ücrete yansıtılmalıdır. Emekçilerin yoksulluğunu arttıran dolaylı vergiler azaltılmalıdır. Kıdem tazminatının fiilen kaldırılması, taşeron çalışmanın artması, bölgesel asgari ücret ve kiralık işçilik gibi yasal düzenlemeler derhal geri çekilmelidir. Elektrik ve doğalgaz zamları geri alınmalı, 2018’de temel tüketim mallarına herhangi bir zam yapılmamalıdır.

Sağlık ve sosyal hizmetler kamusal bir hizmet olarak sunulması, ihtiyaç duyan herkesin ayrımsız şekilde, ücretsiz, eşit, nitelikli ve anadilinde hizmete ulaşmasının sağlanmalıdırASPB ile başta deniz feneri olmak üzere dinci cemaatlerle imzalanan tüm protokoller acilen iptal edilmelidir!

Acilen Kadın Bakanlığı kurulmalıdır.

50 bini aşkın nüfuslu yerleşim birimlerinde, en az bir kadın sığınağı/yaşam evi, 10 bini aşkın nüfuslu yerleşim birimlerinde en az bir danışma merkezi, her 20 bin kadın için bir tecavüz kriz merkezi açılmalıdır. Huzurevleri, kadın sığınma evleri, çocuk destek merkezleri başta olmak üzere tüm sosyal hizmet birimlerinde sunulan hizmetler toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeten ve ayrımcı olmayan bir anlayışla düzenlenmeli, bu alanlarda çalışanlara düzenli eğitimler verilmelidir.24 saat açık, nitelikli, anadilinde eğitim ve bakım hizmeti veren, ücretsiz kreşler açılmalı. Kreşler 0-3 yaş çocuk grubunu da içerecek şekilde düzenlenmelidir. Biz Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak halkın sağlığını, sosyal güvenliğini ve sosyal hizmeti yok sayan bütçeyi kabul etmediğimizi, Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma koşullarının ve ücretlerinin insan onuruna yakışır bir yaşam sürdürmelerini sağlayabilecek bir şekilde iyileştirilmesini, Sağlık ve sosyal hizmet sunumunun herkese, nitelikli, ulaşılabilir, eşit, parasız anadilin de olmasını içeren bir bütçe için mücadele edeceğimizi kamu oyuna duyururuz.

Basın açıklamasından sonra Adana milletvekillerine sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sağlını ve güvenliğini sağlayacak, çalışırken ve emeklilikte insanca yaşama yetecek ücret ve fiili hizmet zammı talepleri ile ilgili mektup gönderilerek, ilgili bakanlıkların bütçe görüşmelerine bu taleplerin taşınması istendi.

SES ADANA ŞUBE ADINA

EŞ BAŞKAN MUZAFFER YÜKSEL