

DİKKAT! KÜRESELLEŞTİRMECİLER SAĞLIK HAKKINI BİLE KAMUDAN GASP ETMEKTE..

Ahmet SALTİK, MD

Professor of Public Health

BSc in Political Sciences & Public Administration (AÜ-SBF)

MSc in Health Law

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Mülkiyeliler Birliği Üyesi**

profsaltik@gmail.com www.ahmetsaltik.net



Datça, Eylül 2009

H O Ş G E L D İ N İ Z . .

Neo-liberallere kötü haber !

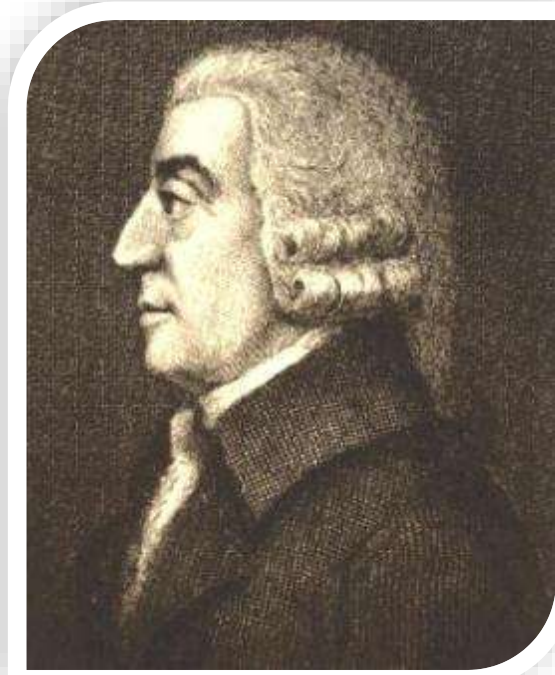
Liberalizm'in peygamberi

Adam Smith bile,

***"Sağlık hizmeti,
piyasaya
bırakılamayacak***

denli önemli,

'kritik' bir alandır." demektedir...



The Wealth of Nations, 1776

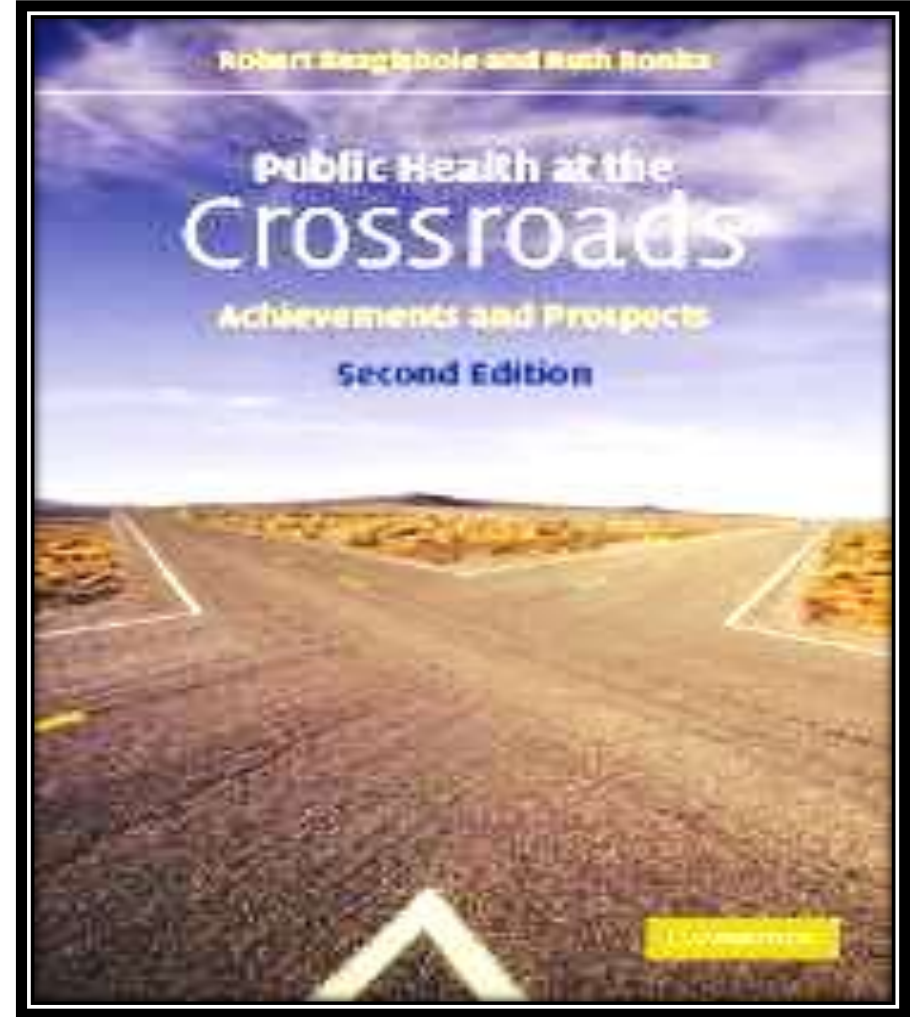






**FAO verisiyle (2017) 821 milyon aç. Her 9 kişiden 1'i!
Azaltılmıyor. 1/3'ü çocuk. Çoğu, emperyalizmin dünkü
sömürgelerinde. 5-6 ölümden 1'i **AÇLIK** yüzünden..**

- Prof. Beaglehole ve Prof. Bonita, ünlü kitaplarının daha başında (syf. 3) çok temel ve **çarpıcı bir soru** sormaktadırlar :
- **Health status or disease status ?**
- ***Sağlık durumu mu, hastalık durumu mu?!***



“Kalıcı ve evrensel barış, ancak sosyal adalet temelinde kurulabilir.”

ILO Filadelfiya Bildirisi -1944

21. YÜZYIL BAŞINDA YOLAĞZINDA : HALK(in) SAĞLIĞI

*İnsanların
sağlığından
kamu -
devlet
sorumlu
olacak
mıdır??*



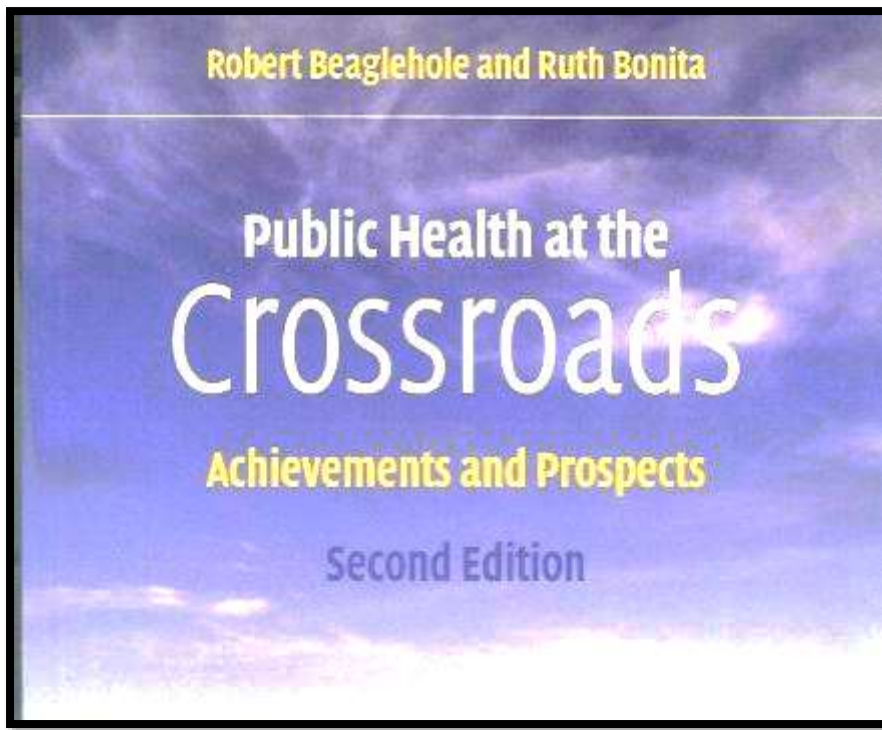
*Sağlık
hizmetleri de
piyasalaştırılıp
kamusal
sorumluluk
kalkacak-
mıdır?*

Prof. Beaglehole Prof. R, Bonita R. Both
from the World Health Organization, Geneva, 2004

06.02.2019

www.ahmetsaltik.net

7



Out of sight .. Girls in mining!



**Health should
be at the heart
of the global
development
agenda..**

**Kız çocuklar madenlerde çalıştırılıyor,
ayrıca «**çocuk anne**» oluyorlar!
Bu ne biçim uygarlıktır?
Hangi «**quasi modo**» beceriyor bunu?**

Public Health at the Crossroads : Achievements and Prospects

- *This book is an introduction to public health as a discipline and a critique of its recent development. **Identifying poverty as the greatest continuing threat to health worldwide**, it reviews epidemiological, demographic and Public Health trends internationally, and argues that the prospects for public health will improve only **if health in a broad sense becomes a central concern of the policy-making process.***

(By Prof. Beaglehole Prof. R, Bonita R. Both from the World Health Organization, Geneva, 2004)



www9.gazetevatan.com/Iste_acligi_en_yiy_anlatan_kare_/293228/1/Manset,12.3.10

Zimbabve'de aç halk, ölen fili 1,5 saatte parçaladı!

06.02.2019

www.ahmetsaltik.net

ABD Başkanı F.D. Roosevelt'ten 4 Temel Özgürlük

11

The Four Freedoms



Freedom
of Speech

Freedom
of Worship

Freedom
from Want

Freedom
from Fear

6 Jan. 1941



**Her 9 insandan 1'i açlıkla boğuşuyor. Her 7 ölümden 1'i AÇLIKTAN!
KüreselleşTİRme = Yeni Emperyalizm, «artan» açlığın ana nedeni!**

DSÖ ANAYASASI

Sağlık, salt hasta veya engelli olmama değil;
bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam iyilik durumudur.
*Erişilebilecek en yüksek düzeyde sağlıktan yararlanmak;
ırk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal koşullar
gözetmeksizin
her insanın temel haklarından biridir.*

Hükümetler halkın sağlığından sorumludur,
bunu ancak yeterli sağlık ve sosyal önlemler
almak koşuluyla gerçekleştirirler.

WHO

PREAMBLE TO THE CONSTITUTION

The STATES parties to this Constitution declare, in conformity with the Charter of the United Nations, that the following principles are basic to the happiness, harmonious relations and security of all peoples:

Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition.

The health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest cooperation of individuals and States.

The achievement of any State in the promotion and protection of health is of value to all.

Unequal development in different countries in the promotion of health and control of disease, especially communicable disease, is a common danger.

Healthy development of the child is of basic importance; the ability to live harmoniously in a changing total environment is essential to such development.

The extension to all peoples of the benefits of medical, psychological, and related knowledge is essential to the fullest attainment of health.

Informed opinion and active cooperation on the part of the public are of the utmost importance in the improvement of the health of the people.

Governments have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provisions of adequate health and social measures.

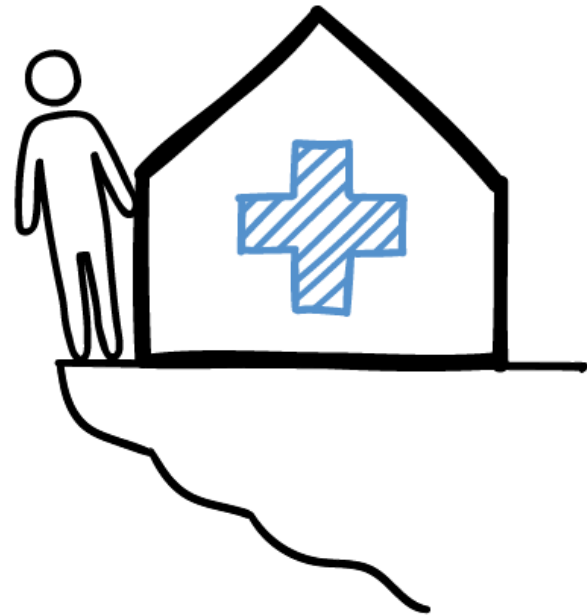
ACCEPTING THESE PRINCIPLES, and for the purpose of cooperation among themselves and with others to promote and protect the health of all peoples, the contracting parties agree to the present Constitution and hereby establish the World Health Organization as a specialized agency within the terms of Article 57 of the Charter of the United Nations.

Mind the tipping point

100 million people

fall into extreme poverty
each year due to health
expenses

WHO : *Half the world lacks access to essential health services, 100 million still pushed into extreme poverty because of health expenses..*



www.who.int

**Health is a fundamental
human right!**

“Are you protected?”

Inequalities in health services are seen not just between, but also within countries: national averages can mask low levels of health service coverage in disadvantaged population groups.”

Human Rights Day 2017

Statement by Dr. Tedros Adhanom
Ghebreyesus, WHO Director-General
10th December 2017

[http://www.who.int/mediacentre/news/releases/
2017/half-lacks...](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/half-lacks...)

Your health your right! : Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,
Director-General of WHO / *Human Rights Day*, 10th December 2017

Half the world lacks access to essential health services

- At least half of the world's population cannot obtain essential health services, according to a new report from the World Bank and WHO.
- And each year, large numbers of households are being pushed into poverty because they must pay for health care out of their own pockets.
- Currently, 800 million people spend at least 10% of their household budgets on health expenses for themselves, a sick child or other family member.

- <https://youtu.be/C1bljISMIto?t=20>

• [News release](#)

• [Fact sheet](#)



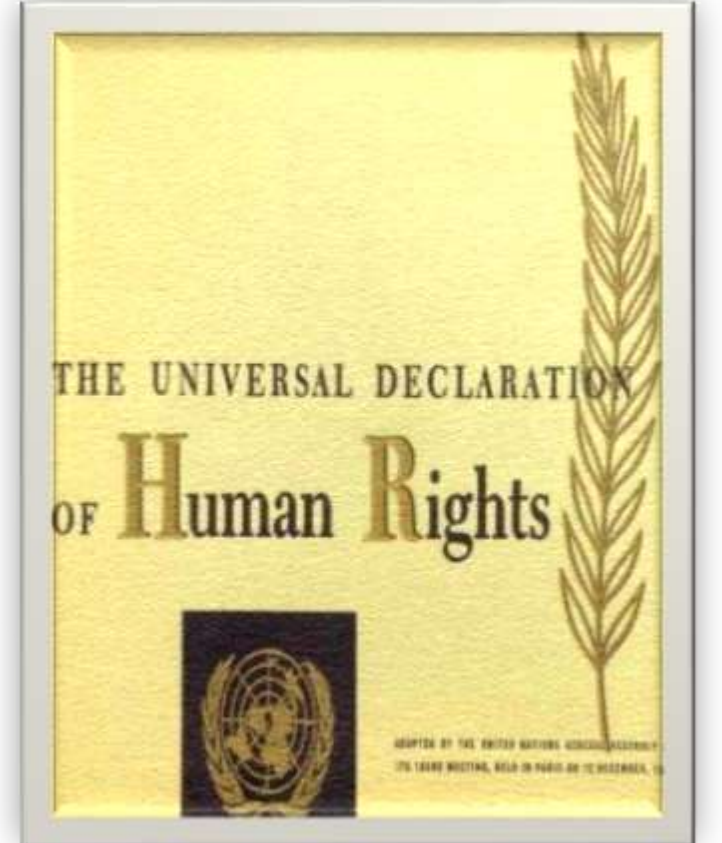


Zimbabve'de yoksullaştırmanın fotoğrafı!

İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ

md. 25 (10.12.1948)

“ **HER-KE-SİN,**
KENDİSİ ve AİLESİNİN
SAĞLIK ve **GÖNENÇ İÇİNDE**
BESLENME, GİYİM, KONUT
ve **TIBBİ BAKIM HAKKI**
VARDIR. ”



224 sayılı yasa ve Sağlıkta Dönüşüm

1961'de çıkarılan 224 sayılı
Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi
Hakkındaki Yasa'da, sağlığın tanımında
«sosyal» yönden iyilik de vardı.

Ne var ki, 1982 Anayasası'nın sağlıkla ilgili
56. maddesi, sağlığın evrensel tanımında yer alan
"toplumsal-sosyal yönden iyilik"
koşuluna yer vermemiştir !?

DB - IMF dayatması "**Sağlıkta Dönüşüm**" (*Health Transformation*) ile
sağlık hizmetleri özelleştirilerek *sosyal devlet tasfiye edilmektedir!*

1982 Anayasasının 2. maddesinde
Türkiye Cumhuriyeti'nin 7 temel niteliği..

*4. maddeye göre ilk 3 maddenin
değiştirilmesi teklif bile edilemez..*

- **II. Cumhuriyetin nitelikleri :**
- Madde 2. Türkiye Cumhuriyeti; toplumun huzuru,
millî dayanışma ve adalet anlayışı içinde;
 1. **insan haklarına saygılı**,
 2. **Atatürk milliyetçiliğine bağlı**,
 3. *Başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan,*
 4. **demokratik**, 5. **lâik** ve 6. **s o s y a l** bir
 7. **hukuk** Devletidir.
- Sağlık hizmetleri de bu niteliklere uymak zorundadır.

Anayasa'nın sağlık ile ilgili maddeleri

Md. 41 : Aile, Türk toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır. Devlet, ailenin erinç (*huzur*) ve gönenci (*refahı*) ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve **aile planlamasının öğretilimi ile uygulanması** nı sağlamak için gerekli önlemleri alır, örgütü kurar. Her çocuk, korunma ve bakımdan yararlanma, yüksek yararına açıkça aykırı olmadıkça, ana ve babasıyla kişisel ve doğrudan ilişki kurma ve sürdürme hakkına sahiptir. Devlet, her türlü istismara ve şiddete karşı çocukları koruyucu tedbirleri alır.

T.C. Sağlık Bakanı Prof. Recep Akdağ :

« Bakanlığımızın 'doğum kontrolü' şeklinde çağdışı kalmış bir uygulaması yoktur. »

<http://bianet.org/bianet/toplum/182375-erdogan-in-ve-akp-nin-14-yillik-yasam-tarzina-mudahaleler>

Anayasa'nın sağlıkla ilgili maddeleri-5

Md. 56 : Devlet herkesin yaşamını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünden tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını *tek elden* planlayıp, hizmet vermesini düzenler. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir biçimde yerine getirilmesi için yasayla **Genel Sağlık Sigortası (GSS) kurulabilir.**

❖ «*Sosyal yönden*» iyilik neden yok Anayasa'da?

KüreselleşTİRmeci 1982 Anayasası Ne Getirdi??

- ◆ **Sağlıkta Dönüşüm maskesi** ardında bu hizmetlerin özelleştirmesini, metalaştırılmasını getirdi.. **Aracı Devlet tüccar – Yurttaş müşteri!**
- ◆ *Haziran 2003'te AKP'nin başlattığı kökü dışarıda (DB-IMF-AB-ABD) SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM, zorunlu Genel Sağlık Sigortasını dayattı, vergi unutturularak **Prim = ek vergi** alınmaya başlandı. SGK, harcamalarını **prim = ek vergilerle** de karşılayamadıkça sağlık güvencesini daralttı, cepten «katkı payları» (!?) başlatıldı.*
- ◆ **GSS = Sermayenin kârının sigortası** oldu.
- ◆ *Yurttaş müşteri, **Devlet sermayenin sopalı tahsildarı** yapıldı; sağlık düzeyi iyileşmedi, kaynaklar israf edildi, **SGK açıkları ürkütücü!***

'Hastalara müşteri gözüyle bakılacak'



Oğlu için organını satıyor

Gaziantep Nurdağı'nda Akdeniz Anemisi hastası olan oğlu Berat Can'ın tedavi masraflarını karşılayamayan İlyas Öztürk (38), son çare olarak yasak olmasına rağmen organlarını satışa çıkardı. Çay ocağında günlük 5 milyon liraya çalışan Öztürk, her ay bir kez kanı değiştirilen oğlunun tedavisini sürdüreceği gücü kalmadığını belirterek, "Evdeki eşyaları sattım. Akrabalara borçlandım. Yeşil Kart'ım yok. Aylık tedavi masrafı 500 milyonu buluyor. Bir böbreğimle gözümün birini vermeye hazırım. Yeter ki oğlum kurtulsun" dedi. ■ RAMAZAN TUNCER DHA

AYŞEGÜL AYDOĞAN İstanbul

İstanbul'daki Sürmeli Oteli'nde dün başlayan 'Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Sektörel İstişare' toplantısında konuşan Sağlık Bakanı Recep Akdağ, hizmeti daha verimli ve hakkaniyetli sunmak istediklerini belirterek, "Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı dümeni ele almalıdır" dedi. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile başlattıkları ortak hizmete değinen Akdağ, bu sistemle SSK'lı vatandaşların daha rahat randevu alır hale geldiğini ve halkın hizmete daha kolay ulaştığını söyledi.

Gönüllü hizmet dönemi

Döner sermaye uygulamasının hekim secme özgürlüğünü getirdiğini savunan Akdağ, "Artık hastalar memnun edilecek müşteri olarak kabul edilecek" diye konuştu. Mecburi hizmetin yerine gönüllü hizmetin getirileceğini belirten Akdağ, şöyle devam etti: "Önceki dönemlerde Türk sağlık sistemi, ateşi düşürülmeye çalışılmış hasta gibiydi. Ateşi yükselmiş ama düşürülemezmiş. Acil müdahalelerle bu vücut ısını bir an önce düşürmemiz gerekiyordu. Biz bu ateşi kabul edilebilir duruma getirdik."

**AKP Sağlık Bakanı
Recep Akdağ'ın
siyasal tercihi,
kökü dışarıda
'Health ransformation'
(Sağlıkta Dönüşüm)
Tam tüccarlık..
Temel İnsan hakkı
(İHEB md. 25)
yok edilip «müşteri»ye
indirgenme!**



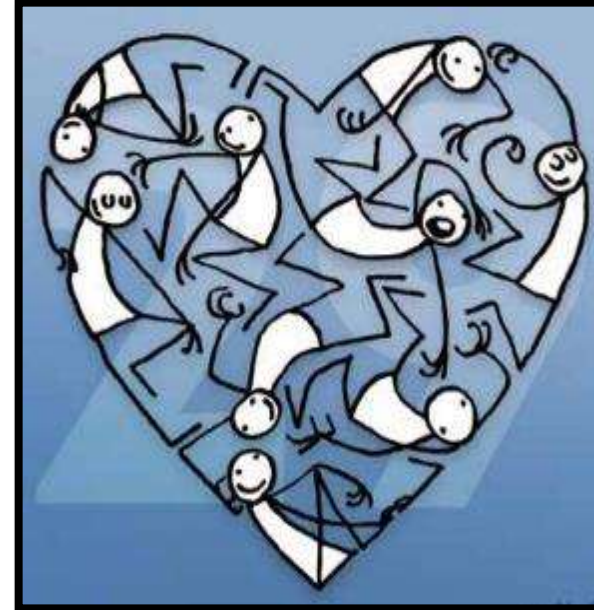
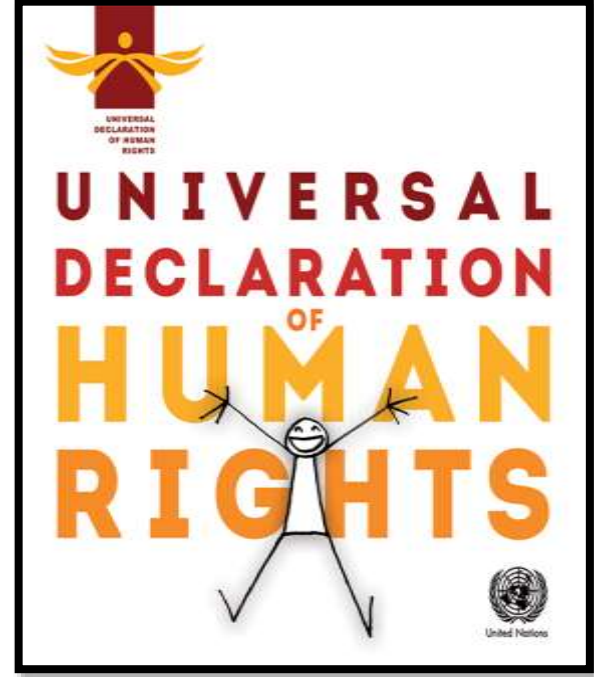
Anayasa'da Sosyal Güvenlik Hakkı

Md. 60 : Her-kes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayarak gerekli önlemleri alır ve örgütleri kurar.

İHEB madde 22 : Herkesin, toplumun bir üyesi olarak, toplumsal (Sosyal) güvenliğe hakkı vardır..

Article 22 : Everyone, as a member of society, has the right to social security...

“Kalıcı ve evrensel bir barış, ancak sosyal adalet temelinde kurulabilir.” ILO Filadelfiya Bildirgesi -1944



ULUSLARARASI - ULUSALÜSTÜ HUKUK

***Günümüz dünyasında ülkeler ,
hemen her alanda ortaklıklar
kurmakta ve bu işbirliğinin
hukukunu da üretmektedirler.
Sağlıkla ilgili pek çok uluslararası
örgütlenme buna örnektir.
Ülkemizin de 1945'te kurucu olduğu
Birleşmiş Milletler (Ana Sözleşmesi)
asıl çerçevedir.***

**Uluslararası hukukun iç hukuka
aktarılmasında AY md. 90/son asıldır.
(Mayıs 2004 değişikliğiyle, yanda..)**

«Usulüne göre yürürlüğe
konulmuş Milletlerarası
andlaşmalar yasa gücündedir.
Bunlar hakkında Anayasaya
aykırılık iddiası ile Anayasa
Mahkemesine başvurulamaz.
Usulüne göre yürürlüğe
konulmuş temel hak ve
özgürlüklere ilişkin milletlerarası
andlaşmalarla yasaların
aynı konuda farklı hükümler
içermesi nedeniyle çıkabilecek
uyuşmazlıklarda milletlerarası
andlaşma hükümleri esas alınır.»

Avrupa Sosyal Şartı/Konvansiyonu

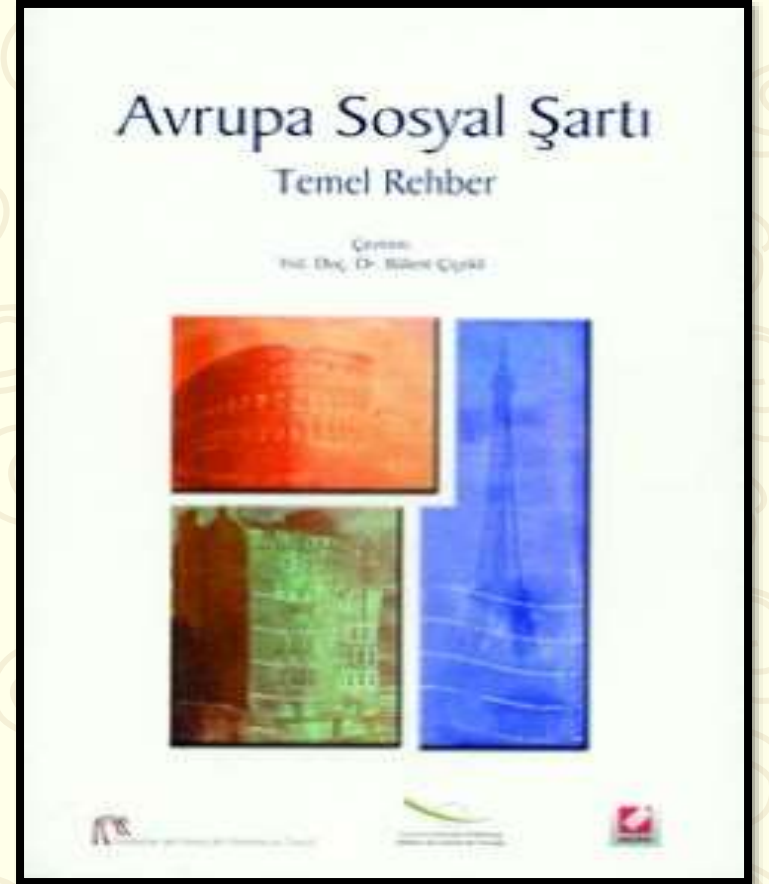
(AVRUPA SOSYAL HAKLAR SÖZLEŞMESİ)

(18.10.1961, Torino; Türkiye'nin onayı: 16.06.89)

Madde 3 :

Tüm çalışanların güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip olma hakkı vardır.

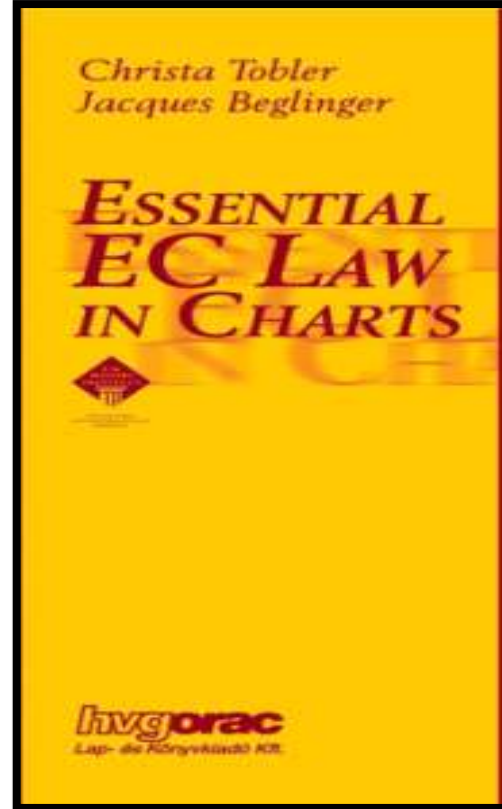
(RG Ekim 1989; 09.04.07'de kimi **çekinçelerle** yenilendi.)



1989 AT Sosyal Şartı

Çalışanların Temel Hakları (12. md.)

Serbest dolaşım,
Çalışma ve adil ücret
isteme hakkı,
Çalışma ve yaşam
koşullarının
iyileştirilmesi,
Sendika özgürlüğü
ve toplu pazarlık hakkı,
Sosyal koruma,
Mesleksel eğitim..



Avrupa Konseyince 1996'da kabul edilen, Türkiye'nin 6.10.2004'te imzaladığı ve 3.10.2006 günlü, 26308 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan **5547 sayılı yasa ile uygun bulunarak**, Anayasa md. 90 / son fıkra uyarınca iç hukukta yasa gücünde olan **Avrupa Sosyal Şartı...**

Kağıt üstünde görkemli! Peki, sorun nerede ??
Türkiye'de neden gereğince uygulan(a)mıyor?

AB Temel Haklar Şartı

(Nice, 7 Kasım 2000)

[http://ek12 utup.dpt.gov.tr/ab/hukuk/temelhak.pdf](http://ek12.utup.dpt.gov.tr/ab/hukuk/temelhak.pdf)

Md 31 :

Adil ve hakça çalışma koşulları

Her çalışanın, **sağlığını, güvenliğini**

ve saygınlığını gözeten **çalışma**

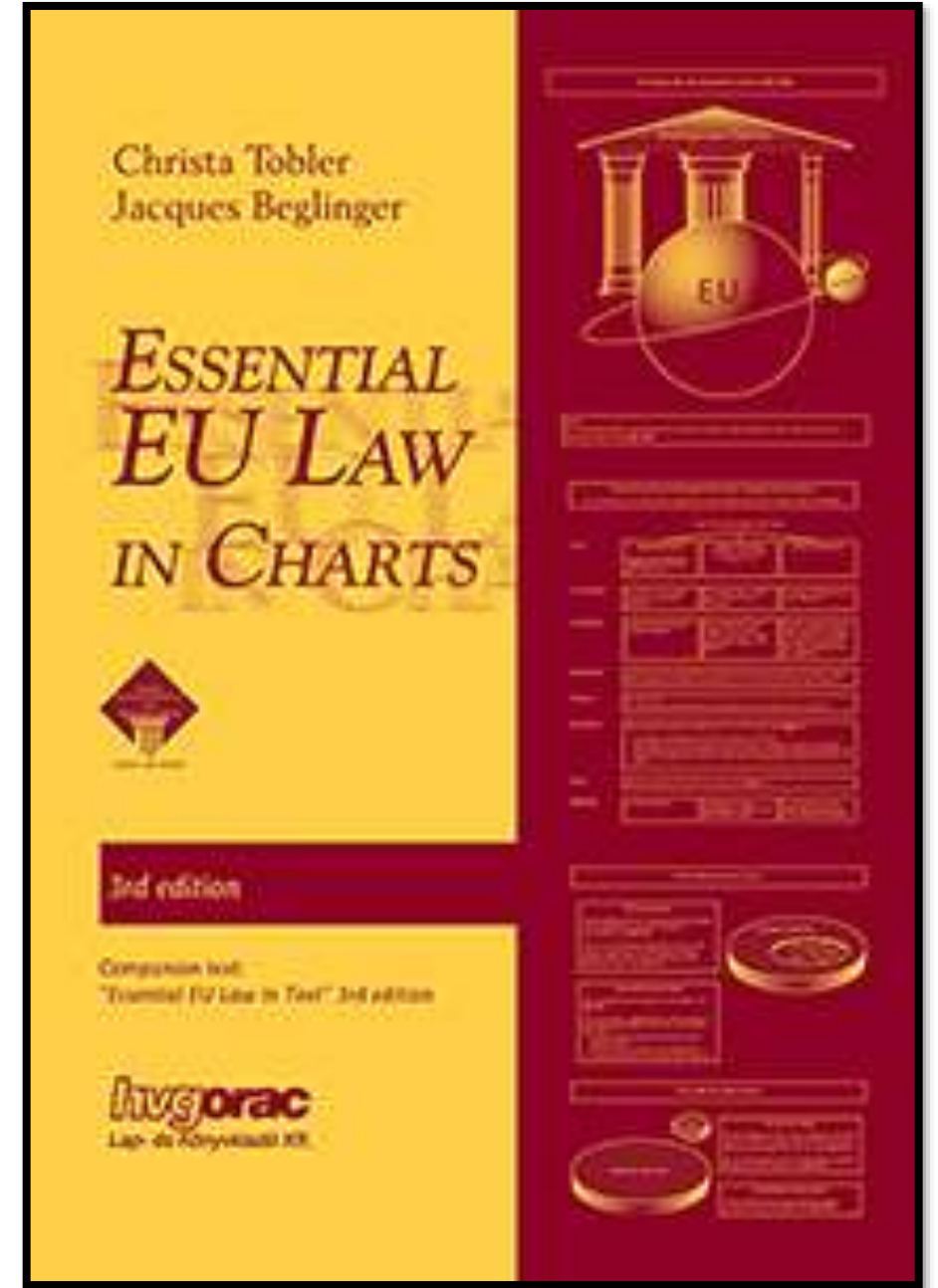
koşullarına sahip olma hakkı vardır.

Her çalışan, en çok (*azami*) çalışma

süresinin sınırlandırılması hakkına ve

günlük ve **haftalık** dinlenme izni ile

yıllık ***ücretli izin hakkı*** sahibidir.



AB Temel Haklar Şartı

*CHARTER of FUNDAMENTAL RIGHTS of The EUROPEAN UNION
(2000/C 364/01) (Nice, 7 Kasım 2000)*

Md. 34: **Sosyal güvenlik ve sosyal yardım**

Birlik (AB), Topluluk hukuku ile ulusal hukuk ve uygulamalardan kaynaklanan kurallar uyarınca, **işini yitirme** durumunda ve analık, **hastalık**, **iş kazaları**, geçindirilmeye muhtaçlık veya **yaşlılık** gibi durumlarda koruma sağlayan sosyal güvenlik yardımlarından ve sosyal hizmetlerden yararlanma hakkını tanır ve gözetir.

➤ ***Anayasa md. 90/son fıkra uyarınca iç yasalardan üstün!***

AB Temel Haklar Şartı

*CHARTER of FUNDAMENTAL RIGHTS of The EUROPEAN UNION
(2000/C 364/01) (Nice, 7 Kasım 2000)*

Madde 35 : Sağlık hakkı

Herkes, ulusal hukuk ve uygulamalar uyarınca koruyucu sağlık hizmeti alma ve tıbbi tedaviden yararlanma hakkına sahiptir. Birliğin (AB) tüm politikaları ve eylemlerinin tanım ve uygulamasında, daha üst düzeyde bir insan sağlığının korunması hedeflenir.

- *Anayasa md. 90/son fıkra uyarınca iç yasalardan üstün!*
http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

1976'da yürürlüğe giren

**BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar
Uluslararası Sözleşmesi'nin
Sağlık Standardı'na ilişkin 12. maddesi :**



International Covenant on
Economic Social and Cultural Rights

YARGITAY HUKUK GENEL KURULU İçtihadı

E. 2009/13-393; K. 2009/452; T. 21.10.2009

**“Bu Sözleşmeye taraf olan devletler, herkesin olanaklı olan
en yüksek düzeyde fiziksel ve ruhsal sağlık
standartlarına sahip olma hakkını tanır. Sözleşmeye taraf olan
devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları
önlemler, aşağıdakiler için de alınması gerekli önlemleri içerir:**

**Hastalık durumunda her türlü sağlık hizmetinin ve
bakımının sağlanması için gerekli koşulların yaratılması..”**

(Akıllıoğlu, Tekin: İnsan Haklarının Korunması Alanında Uluslararası Belgeler,
Bilgi Yayınları, Ankara 1995, sayfa 55)



International Covenant on
Civil and Political Rights

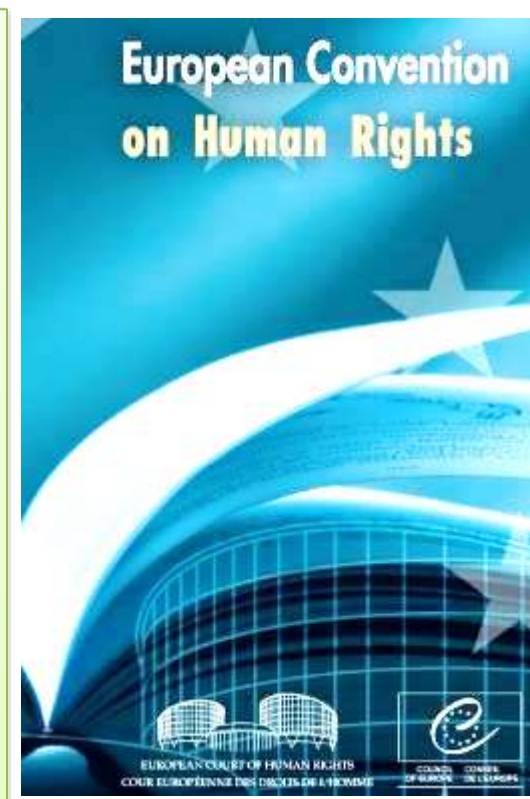
Başkasının sağlık karnesiyle çocuğunu tedavi ettiren babaya dolandırıcılık suçundan verilen hapis cezası, Yargıtay tarafından bozuldu - 1

Uluslararası sözleşmeleri iç hukuka üstün kılan **Anayasa md. 90'a göndermede** bulunan kararda, **Türkiye iç hukukunun bir parçası olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS)**

temel amacının **insan haklarının korunması** ve bu haklara yönelik ihlallerin engellenmesi olduğu vurgulandı.

Kararda, insan haklarının, **insan onurunu korumayı**, insanın maddi ve manevi gelişmesini sağlamayı amaçlayan durumlar olduğuna işaret edilerek; **AİHS'nin** taraf devletlere «**yaşamı koruma**» görevi verdiği, bu görevin **sağlık konusunda önlem almayı da içerdiği** kaydedildi.

<http://ahmetsaltik.net/2015/03/20/yargitay-baskasinin-saglik-karnesiyle-tedaviyi-affetti/>



Başkasının sağlık karnesiyle çocuğunu tedavi ettiren babaya dolandırıcılık suçundan verilen hapis cezası, Yargıtay tarafından bozuldu - 2

Bu yükümlülüğün, devletin hastaların yaşamının korunması için uygun önlemler alması konusunda sağlık kuruluşlarının uyması gereken kuralları öngörmesini de gerektirdiği anlatılan kararda; 2008/13 sayılı **Başbakanlık Genelgesi**'nde bir sağlık güvencesi olmayan, ödeme gücü bulunmayanlardan **acil sağlık hizmeti bedeli istenmeyeceği**nin hükme bağlandığı, benzer hükümler içeren başka düzenlemeler de bulunduğu ifade edildi.

Sanığın, tedavi ettirdiği oğlunun 18 yaşından küçük olması ve suç tarihinde sağlık güvencesinin olmaması nedeniyle ilgili mevzuat gereği sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanacak kişilerden sayıldığı belirtilen kararda, **çocukların sağlık harcamalarının tümünden Devletçe karşılanması** nedeniyle kamu zararının bulunmayacağına işaret edildi.

<http://ahmetsaltik.net/2015/03/20/yargitay-baskasinin-saglik-karnesiyle-tedaviyi-affetti/>

Sosyal Güvenliğin Asgari Normları 102 s. ILO Sözleşmesi'

- Unutulmasın : «**İnsan yaşamının kutsallığı ve tıbbi zorunluluk**..» temel ilkedir.
- T.C. Anayasası'nın 90. maddesi uyarınca, usulüne göre yürürlüğe konmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin *-ki Sağlık ve Sosyal Güvenlik Hakkı bu kapsamdadır-* Uluslararası anlaşmalar yasa gücündedir. Usulüne göre yürürlüğe konmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası anlaşmalarla yasaların aynı konuda farklı hükümler kurallar içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası anlaşma hükümleri temel alınır. Bu bağlamda, Onay Yasası ile yürürlüğe giren **Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında 102 No'lu ILO Sözleşmesi'** nin 10/3. maddesinde; yapılacak yardımların korunan kimsenin
 - **sağlığını korumaya,**
 - **çalışma gücünü iadeye ve**
 - **kişisel gereksinimlerini karşılayabilme yeteneğini artırmaya..** yönelik olduğu açıklanmıştır.
- 506 Sayılı SSK Yasası'nın hastalık sigortası kolundan sağlanacak yardımların kapsamı başlıklı 33. md. son fıkrasında 102 sayılı ILO Sözleşmesi'nin değinilen normunun (md. 10/3) benimsendiği görülmektedir.

(Hava Aydınli, Yargıtay 21. Hukuk Dairesi Tetkik Hâkimi. Yargıtay Kararlarında Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası "Sosyal hakların korunması" Yuvarlak Masa Toplantısı, 8-10 Kasım 2010, AYM.

http://www.anayasa.gov.tr/files/insan_haklari_mahkemesi/sunumlar/ym_4/Aydinli.pdf, 17.7.17)

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi)

Avrupa Konseyi Biyotıp Sözleşmesi
-Sağlık Hukukunun Anayasası-

Universal Declaration on
Bioethics and Human
Rights

Md. 3- Sağlık Hizmetlerine Erişimde Adalet

- Taraflar, sağlık gereksinimleri ve var olan kaynakları dikkate alarak, kendi yasal yetkileri kapsamında, uygun nitelikteki **sağlık hizmetlerinden adil olarak yararlanılmasını** sağlayacak uygun önlemleri alacaklardır.
(5013 sayılı yasa, 9.12.03 tarih ve 25311 sayılı RG)
(Anayasa md. 90/son fıkra uyarınca iç yasalardan üstün!)



BM'nin 6 temel İnsan Hakları sözleşmesi

1948'de kabul edilen **İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi**,
"insan haklarının anayasası" olarak tanımlanır.

İnsanın doğuştan sahip olduğu kişisel hak ve özgürlükleri tanımlar. Her insanın yasa önünde eşit olduğunu, işkenceye, kötü muameleye ve onur kırıcı cezalara tabi tutulamayacağını ilan eder.

İnsan haklarının korunması ve geliştirilmesi yolunda uluslararası toplum tarafından sürdürülen çabalara yol gösterici işlevini bugün de vardır. 1948'de kabul edildiği tarih

10 Aralık her yıl Dünya İnsan Hakları Günü olarak kutlanır.

BM'nin 6 temel insan hakları sözleşmesi vardır:

- 1. BM Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi**
- 2. BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi**
- 3. BM İşkenceye Karşı Sözleşme**
- 4. BM Irk Ayrımcılığının Önlenmesi Sözleşmesi**
- 5. BM Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)**
- 6. BM Çocuk Hakları Sözleşmesi**

Türkiye, BM kapsamında oluşturulan temel insan hakkı sözleşmelerini tümüne taraftır.

Genel Sağlık Sigortası-GSS zorunlu!

GSS (Genel Sağlık Sigortası), kişilerin sağlıklarının korunması ve sağlık riskleri ile karşılaşma durumunda oluşan harcamaların (*muayane, tedavi, ilaç, tıbbi malzeme vb.*) **SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu)** tarafından ödenmesini sağlayan; SGK sorumluluğu altında olan sigortayı ifade etmektedir. **Genel sağlık sigortası, zorunluluk esası üzerine kurulmuştur.** Bu nedenle; hiçbir sosyal güvencesi olmayan kişiler SGK'nın GSS kapsamında sağladığı sağlık yardımlarından yararlanmasalar veya yararlanmak istemeseler bile GSS kapsamında sigortalı olmak ve gelir durumuna göre primlerinin Devlet veya kendilerince ödenmesi gerekmektedir. (5510 s. Yasa md. 3/6; RG: 16/6/2006; 26200)



Kimler Genel Sağlık Sigortası kapsamı DIŞINDA?

- Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,
- Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan tutuklu ve hükümlüler,
- Oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişilerden, Türkiye’de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar,
- Yurtdışı borçlanması yaparak aylık bağlanan kişilerden Türkiye’de ikamet etmeyenler,
- Banka emekli sandıklarına tabi çalışanlar ve gelir-aylık alanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişiler,
- **TBMM üyeleri**, aylık alanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, *(sınırsız güvence!)*
- **AYM, Yargıtay, Danıştay, Sayıştay üyeleri**, Orgeneraller, aylık alanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler GSS’li **sayılmaz**. (5510 s. Yasa ve 696 s. OHAL KHK) *(sınırsız güvence!)*

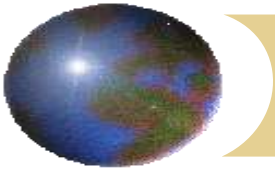
DTÖ (WTO) Genel Müdürü R. Ruggiero'nun şu sözleri, MAI'yi çok yalın tanımlıyor :

➤ ***“Tek bir Küresel Ekonominin
Anayasasını yazıyoruz.”***

- Taslağı, Kuzey Amerika Ticaret Anlaşması (NAFTA) ve Avrupa Topluluğu Anlaşmaları örnek alınarak oluşturulan **MAI**'de, Hükümetlerin kısıtlayıcı uygulamalarını ortadan kaldıran kurallar yer almakta. Anlaşma, benzer kuralların bulunduğu öbür anlaşmaların çok ötesinde kapsama sahiptir.

*(Akayın, MK. KÜRESELLEŞMENİN KENTSEL POLİTİKA ÜZERİNE ETKİLERİ.
Y. Lisans tezi, AÜ Siyasal Bilgiler Fak., syf. 130, 146-7, 2004)*

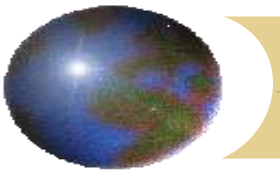




MAI'nin kimi temel maddeleri

Kabul tarihi: 13 Ağustos 1999, konuşmadan 1 yıl sonra!

- ✚ **Emeğin mal oluşunun düşürülmesi için**
her türlü sosyal güvenlik ve yardımın yanı sıra örgütlenmesinin önüne geçilmesi;
- ✚ Üretimde kullanılacak ham madde ve ara malda birincil önceliğin üretimin yapıldığı ülke olması ya da belli bir oranın bu ülkeden karşılanması ilkesinin yerine, fiyatının düşük olduğu yerden dışalımına (*ithaline*) bıraktırmasını.. gibi yakıcı - yıkıcı konuları içerir.
- ✚ **MAI** : *Multilateral Agreement for Investment*, «Çok Taraflı Yatırım Anlaşması»
retorik tuzağa dikkat!



MAI'nin kimi temel maddeleri

Kabul tarihi : 13 Ağustos 1999

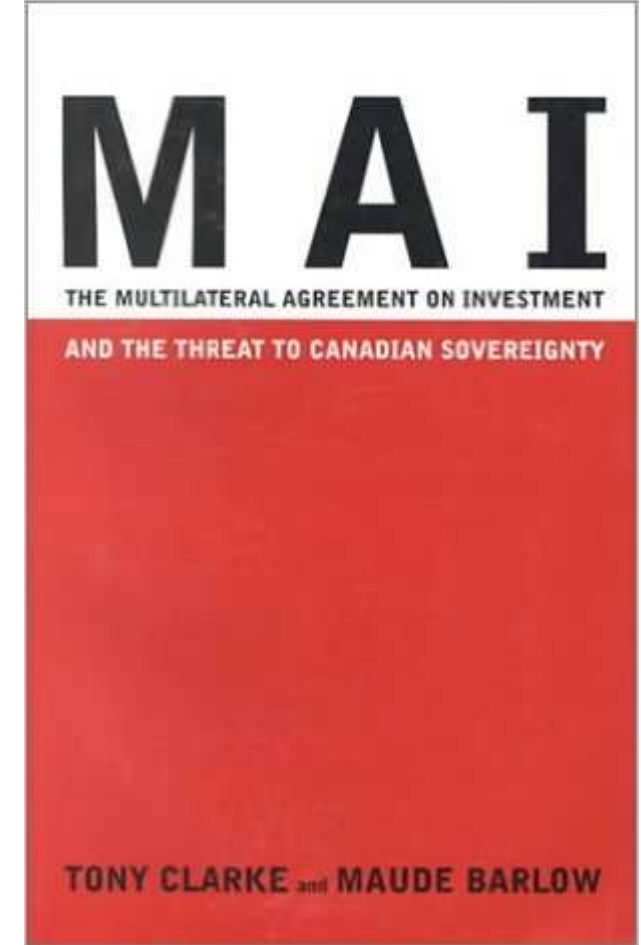
⊕ **DİKKAT** :

⊕ **Anlaşmayı imzalayan devletler, 5 yıl süre ile anlaşmadan çıkamayacak ve çıktıktan sonra da 15 yıl tüm anlaşma kurallarını uygulamak zorunda olacaklardır!?!**

(Akıl tutulması!?!.. Mankurtlaşma ??)

(Katolik nikahından beter !?)

⊕ **MAI** : Multilateral Agreement for Investment, Çok Taraflı Yatırım Anlaşması **(Tuzak kavram!)**



IMF Sağlıkta da Özelleştirmeyi Dayatıyor!

IMF'nin Temmuz 2010 raporu 1998 sonrasında imzalanan *Yakın İzleme Anlaşması*'nin tüm izlerini aynen korumaktadır :

Piyasayı serbestleştirin, kuralları kaldırın;

Devletin “kamusal” amaçlı politikaları ile sermayenin çıkarlarını engellemeyin;

iç talebin artmasına izin vermeyin ve

Asya ekonomileriyle birlikte
dibe doğru yarışa” devam edin.

(Doç. Dr. Ergin Yıldızoğlu, **Cumhuriyet**, 18.08.2010)

Sağlıkta özelleştirme; küresel - dış dayatmalı resmi politika..

- 31.12.10'da Resmi Gazetede yayınlanan, altında Sağlık Bakanı'nın da imzası bulunan **AB 3. Uyum Programı**'ndaki "Özelleştirme vizyonu çerçevesinde ... önümüzdeki dönemde ... **Devletin sağlık işletmeciliğindeki payının azaltılması** hedeflenmektedir." ifadesiyle siyasal iktidar, asıl hedefinin **sağlıkta özelleştirme** olduğunu itiraf etmiştir.
- **Sağlık sistemi özelleştiriliyor, sağlık hizmetleri piyasaya açılıyor..**
- SGK'nun Sağlık Bakanlığı hastanelerinden satın aldığı tedavi edici sağlık hizmetleri için yaptığı harcama görece olarak 7 yılda %19, üniversite hastanelerinden satın aldığı tedavi hizmetleri için yapılan harcama %23 azaltılmışken, **özel hastanelerden satın aldığı tedavi hizmetleri için yapılan harcamanın %221 artırılmış olması**, bu gerçeği açık olarak ortaya koymaktadır.
(www.ttb.org.tr/index.php/haberler/basinaciklamalari/2297-tbmm, 19.12.2010)

SGK; %70'i yabancı, "yeşil" tonlu Özel Sağlık Sektörünü Besliyor! Niçin??

Özel sektör yatakları % 9	Özel sektöre SGK ödemesi % 32
Üniversite %25 yatak	Üniversite SGK payı, % 16
Sağlık Bakanlığı %60 yatak	Sağlık Bakanlığı SGK payı %52 ödeme

Türkiye 2008'de ulusal gelirinin (GSMH, TUG; 742 Bn \$) ~%7'sini (52 Bn \$!) sağlık sektörüne harcadı. Bölüşüm yandaki gibi..
Böylece AKP'nin 2003'te başlattığı DB - IMF güdümlü ve dayatmalı kökü dışarıda "Sağlıkta Dönüşüm" politikasının neye hizmet ettiği netleşti ve sistem tıkanıyor.
Gelinen yer = Daha çok sömürü!
Daha çok cepten ödeme, daha az sağlık hizmeti..
Ulusal gelirden giderek daha çok sağlık harcaması yapılıyor ama toplumsal sağlık düzeyi bu harcamaya uygun iyileşmiyor! **Kaynaklar kime ve niçin??**

Bitmeyen soygun : *Tamamlayıcı sigorta!?*

SGK Genelgesi, RG 28.6.2012 : **Tamamlayıcı Sigorta!**

- a) Kurumca finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetlerine ait bedeller,
- b) Ek ücret tutarları,
- c) Otelcilik ücreti gibi hastadan alınabilecek tutarlar,
- d) Sağlık hizmet sunucusu ile sigorta şirketi arasında yapılabilecek anlaşmaya göre,

Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları üzerinde kalan tutarlar,

«**tamamlayıcı veya destekleyici sağlık sigortası**» konusudur. **Utandırıcı** bir niteleme;

SGK : “**Özel sağlık sigortası da olan olan genel sağlık sigortalımız**” !?

Yabancıya hasta başına 1000\$ destek kendi yurttaşımıza niçin yok ??

SGK neleri ödüyor, neleri??

- Sağlık Bakanlığı Kamu Hizmetleri satış tarifesine alternatif tıp uygulamalarını da ekledi. Artık SGK kupa tedavisine (**hacamat**) 50 TL, homeopatiye 100 TL, hipnoza 100 TL ödeme yapıyor! Bir özel hastane ilanı;
- *Resullulah efendimiz şöyle buyurmuştur:*
«Hicri ayın 17'si salı gününe denk geldiğinde o gün yapılan hacamatta 1 yıllık şifa vardır." yazılabiliyor!?
- **Alternatif tıbbın alternatifi de BİLİMSEL TIP'tır!**

.. harcamalar sürdürülebilir nitelik taşımıyor!

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, NTV’de katıldığı programda (2011) kamu sağlık harcamalarında yapılan tasarruflara ilişkin soruları yanıtladı. Sağlık alanında önlem almak zorunda olduklarını belirten Dinçer, son dönemde yapılan iyileştirmelerin devletin maliyetini artırdığına işaret etti. Bakan, **yapılan tüm harcamaların «sürdürülebilir» nitelik taşımadığını**, harcamaların kısılacağını, gerekirse köklü (radikal) önlemlerin alınacağını bildirdi. Dinçer, önlemlerin ilaç sanayi, özel hastaneler ve devlet harcamaları üzerinde olacağını kaydetti.

SGK, açığı kapamak için mallarını satıyor

Bu yılın ilk 5 ayında 10.1 milyar TL açık veren Sosyal Güvenlik Kurumu, gayrimenkul satarak bütçesini yamamaya çalışıyor

47.2 milyonluk otel can simidi olacak

Kara deliğe dönüştü

Yıl	2013 Ocak-Eylül	2012	Değişim
Toplam	35.245	392.000	-90,2%
İnşaat	28.655	Ara	11,7%
13.000	21.100	Ara	5,0%
10.000	5.100	Ara	5,0%
10.000	15.000	Ara	5,0%
10.000	1.000	Ara	1,0%
10.000	1.000	Ara	1,0%

SGK'nın bu yılın ilk 5 ayında 10.1 milyar TL açık vermesi, kurumun bütçesini yamamaya çalışması için gayrimenkul satışlarına başvurduğunu göstermektedir. Bakan Dinçer, bu tür önlemlerin zorunlu olduğunu ve bunların sürdürülebilir nitelik taşımadığını vurgulamıştır.

SÖZCÜ, 02 Eylül 2014

<http://umutoran.com/2014/09/02/sgk-acigi-kapamak-icin-mallarini-satiyor-sozcu/>

İstikrar Enstitüsü : “Sağlık Harcamaları Sağlıklı mı? Sağlık Politikaları ve Ülkemizde Kamu Sağlık Harcamaları Sorunu”

- Bütün bunlar, **kamu sağlık sisteminin finansman açısından ciddi bir darboğaza girmek üzere olduğunu** göstermekte.”
(www.tepav.org.tr/ 11.04.08)
- **SGK finansal yoğun bakımda adeta!** <18 yaş 24 milyon, üniversite öğrencisi 7+ milyon, 65+ yaş 7,2 milyon.. 240 bin tutuklu-hükümlü, yarım milyonu aşkın asker, 6+ milyon işsiz, milyonlarca kayıt dışı çalışan.. gelir dağılımı adaletsiz ve halk yoksul.. Düzensiz ve yetersiz gelirinden SGK primi için yeterli ve düzenli pay ayıramıyor. **Sık sık «prim affı»** çıkarılıyor?!..
- Sağlık sistemi giderek piyasalaştırılıyor ve özel sektörde sağaltım ağırlıklı, bu da pahalı..
- Performans – döner sermaye – haksız rekabet, medya.. sağlık hizmeti tüketimini kışkırtıyor.
- İlaçlar, tıbbi teknoloji araç-gereçleri ağırlıklı olarak dışalığa bağlı ve dövizle; pahalı..
- GSS temelde varlıklı ülkelerin yöntemi.. Bünyemize uymuyor, **içten-dıştan sömürülüyoruz!?**

Sağlık Giderlerinin Ekonomi-Politik Boyutu

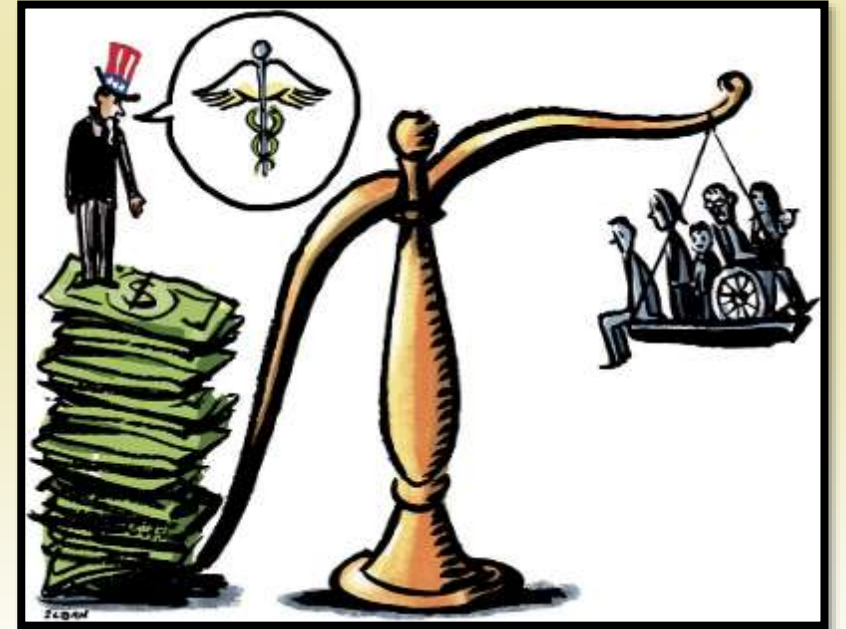
İngiltere oldukça ekonomik biçimde, ~4000 \$ kişi başına yıllık harcama ile (ulusal gelirin % 9'u) çok ekonomik bir sağlık sistemi yürütüyor. Bu ülkede sağlık hizmetleri önemli ölçüde **kamusal** olup, serbest piyasa % 15 kadar.

Gelişmiş ülkelerde kişi başına yıllık (pc/pa) sağlık gideri 3500-5000 (sırasıyla Japonya ve Norveç) \$/yıl. **Kongo 35+, Burundi 25+,**

Etyopya 30+ \$! ABD'de 2016'da 10 bin \$/

kişi/yıl sınırı bile aşıldı! ABD sağlık düzeyi dünyada 24. sırada ama harcamada açık ara 1.!?

(www.kff.org/insurance/snapshot/OECD042111.cfm, 26.9.11)



Koruyucu, sağaltıcı tıp ??



Türkiye ciddi bir sağlık harcaması yapıyor ama çok verimsiz kaynak kullanıyor! Niçin??

- **Türkiye’de** 2017’de ulusal gelir 850 B \$’dır. Bunun **%10’u** sağlık amaçlı harcanmıştır (80+ Bn \$!) **Kişi başına** (pc) **yıllık** (pa) **sağlık gideri 1000 \$’i** aşmıştır (80+ Bn \$ /80 m nüfus). YASED ve TEPAV 915 \$ pc/pa sağlık gideri kestirmektedir.
- **Bu para ile yapılabilecekler hiç de az değildir. Ama sağaltım hizmetleri özellikle kamu dışında çok pahalı olduğundan, *kamusal sağlık hizmeti önemli!***
- Herkesçe kabul gören; *Türkiye’nin sağlığa ayırdığı ciddi ulusal kaynakları akılcı kullanması gereğinin kaçınılmazlığıdır!* ***Öncelik koruyucu sağlık hizmeti!***



Dışa bağımlılık tehlikeli düzeyde!.

- **DB** ve **IMF** başta, Batı'lı öbür akıl hocalarımız (!) -*DTÖ, ABD, AB-sağlıkta piyasalaşma – devletin çekilmesi* için baskı yapmakta. Yüz milyonlarca \$ DB-IMF kredileri, fiilen (*de facto*) sağlık giderlerimizi, istemese de (!?), inanılmaz lobicilikle ***dış borç doğurarak*** artırmayı başarmaktadır!
- Çünkü bu artış başlıca, ileri teknoloji yapımı tıbbi aygıt ve farmasötik ürünlerin ***de-regüle (kuralsız-anarşik)*** dışalımına ve özelleştirilmiş sağlık hizmetlerine *denetimsiz* akıtılmaktadır = ***Küresel soygun!***
- SGK'nun önemli tutarlarda ödemesi ötelenmekte, gecikmektedir. Geri ödemeler, faturadan sonra ayları bulmaktadır. Niye??

Türkiye Batı'nın açık pazarı yapılıyor!..

- ❑ Türkiye böylece, Batı'lı dev çok uluslu şirketlerin **açık pazarı**, *yağlı* bir müşterisi yapılmıştır.. Bu post-modern sömürüdür!
- ❑ İlaç giderleri, üstelik "yerli üretim hızla düşerken" toplam sağlık giderlerinin %30'u dolayında!
- ❑ Oysa bu oran ABD'de yalnızca % 11, OECD'de %17'dir!
- ❑ Neden böyleyiz biz?
- ❑ Türkiye niçin bu denli kötü yönetiliyor?
Bu sürükleniş nereye varır? Yunanistan SGK açığından krizde!
- ❑ Sormalıyız : ***Sağlıkta Dönüşüm tam da bu mu yoksa?***



Prof. Dr. Nusret H. FİŞEK
1914 - 3 Kasım 1990

*“ Bize emanet edilen,
insan yaşamıdır.
Bu emaneti korurken,
insanca yaşanmayan yaşamı,
fizik ve psikolojik zorluklar
altında sürdürülerek yaşanan
yaşamı ‘Yaşam’ saymanın
olanaksız olduğunu
hatırdada tutmanız gerekir. ”*

Dağılamayan Gelir

Gelir dağılımındaki adaletsizliğin ölçütü olan **Gini-katsayısı** 2001'de 0,38 iken, 2017'de **0,41** oldu. Ekonomik gelişim göstergelerinden dolayı olarak görüldüğü gibi; ülkede **%11 açık**, 2 katı **gizli işsizlik** var (kadınlarda erkeklerden çok..). Bu çok eşitsiz yapıda **sosyal güvenlik** yaşamsal önemde..



SAĞLIK HARCAMALARI BÜTÇE DIŞINA ÇIKARILDI !!

1 Ocak 2010'dan başlayarak sağlık giderleri Genel Bütçe dışına çıkarıldı!

Yeşil Kartlılar, milletvekilleri ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, er ve erbaşlar ile tutuklu ve hükümlüler dışındakilerin bütün sağlık giderleri SGK'ya devredildi.

Yeşil Kartlıların sağlık giderleri için Sağlık Bakanlığı, milletvekilleri için TBMM, er ve erbaşlar için MSB, tutuklu - hükümlüler için Adalet Bakanlığı, AYM üyeleri için Anayasa Mhk. bütçesine ödenek kondu.

Sonuç : Devlet sağlık hizmetlerinin finansmanından çekiliyor. Sağlık için **PRİM = EK VERGİ** dayatıyor!



GELİR TESTİNE GİRMEYEN,
3 AYRI PRİM TAVANI OLMADAN

53 TL
ÖDEYEN HERKES

GENEL SAĞLIK
SİGORTASI'NDAN
FAYDALANABİLİR.

#53TLyeSağlıkHizmeti

SGK

CSGB
Deniz Sağlık

f t i /CSGBakanligi

2017 sonuna dek geçerli.. Türkiye'de kişi başına yıllık sağlık gideri 1000 (bin!) Doları buluyor.. TÜİK bunun yarısı diyor.. 500 \$ pc/pa sağlık gideri kabul edilse, 5,2 TL x 500 = 2600 TL eder. 53 TL/ay x 12 = 636 TL/yıl tutuyor. Ortalama harcamanın 1/4'ü!. Bu hesabın matematik temeli yok. SGK açığı daha da büyüyecek. 16 Nisan 2017 Halkoylaması öncesinde popülist uygulama.. 2019 için 81 TL/ay.. **Finansal sürdürülebilirliği yok!** Prim affı sık sık yineleniyor, niçin!

KANSER İÇİN GERİÖDEMELERİ ARTIRDIK..

- **ÇSGB J. Sarıeroğlu** : Vatandaşlarımızdan, SGK ile sözleşmeli / protokollü sağlık hizmeti sunucuları, sunmuş oldukları bu hizmetler (Kanser tedavisi, cerrahisi, ilacı) nedeniyle hiçbir şekilde ek ücret almayacak, **vatandaşlarımız ceplerinden hiçbir ücret ödemeyecek**. Düzenleme öncesi kanser cerrahisi için yılda **240 milyon TL** ödüyorken söz konusu düzenleme ile bu ödemeyi yılda yaklaşık **750 milyon TL**'ye çıkartarak **kanser hastalarımızın tedavilerini tümüyle ücretsiz hale getirdik**. Hem kanser hem de öbür tüm hastalıkların tedavisine ve önlenmesine ilişkin, yine maliyet gözetmeksizin iyileştirmeler hızla ve artarak devam edecek.”(05.07.2018)
- Soru** : Türkiye’de her yıl ~175 bin yeni kanser tanısı konuyor. Havuzda 400+ bin kanserli var. 750 milyon TL / ~500 bin hasta desek.. Kanserli hasta başına 1500 TL / yıl düşüyor. Bu rakam ile **«kanser hastalarımızın tedavilerini tümüyle ücretsiz hale getirdik»** denebilir mi?? **Siyaset etiği – dürüstlük – halkı aldatmama... yükümü kimler için??**



SGK Harcamaları Sürdürülebilir Değil!

16 yılda 1. Basamak sağlık sisteminde Koruyucu Sağlık Hizmetlerinden Aile Hekimliğine, Yeşil Kart'tan **11 kalemdede katkı ve katılım paylarına**, Genel Sağlık Sigortası'ndan **Tamamlayıcı Sağlık Sigortası**na dek geniş çapta değişiklikler yaşama geçirildi. Kararlılığı (*Stabilitesi*) sağlanamayan sağlık sistemini ayakları üzerinde tutmak için hemen her ay Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişiklikler yapıldı. (Sağlıkta Muhafazakarlaşma - Dinselleşme Güncesi, syf. 2, 2007-2017, TTB-2017)

Birlikte
düşünelim

**Ağır ve adaletsiz
Vergi ödüyoruz**

+

Prim = ek vergi ödüyoruz

+

«katkı payı» (!)? ödüyoruz

+

aldığımız sağlık hizmeti ve mallarının nitelik ve niceliği sürekli daraltılıyor

+

cepten harcamalara artan biçimde ve sürekli zorlanıyoruz

+

Ve utanmadan «**tamamlayıcı sigorta**» yaptırın deniyor!?

Nereye dek bu sömürü ??

9 milyon kişi muhtaç durumda..



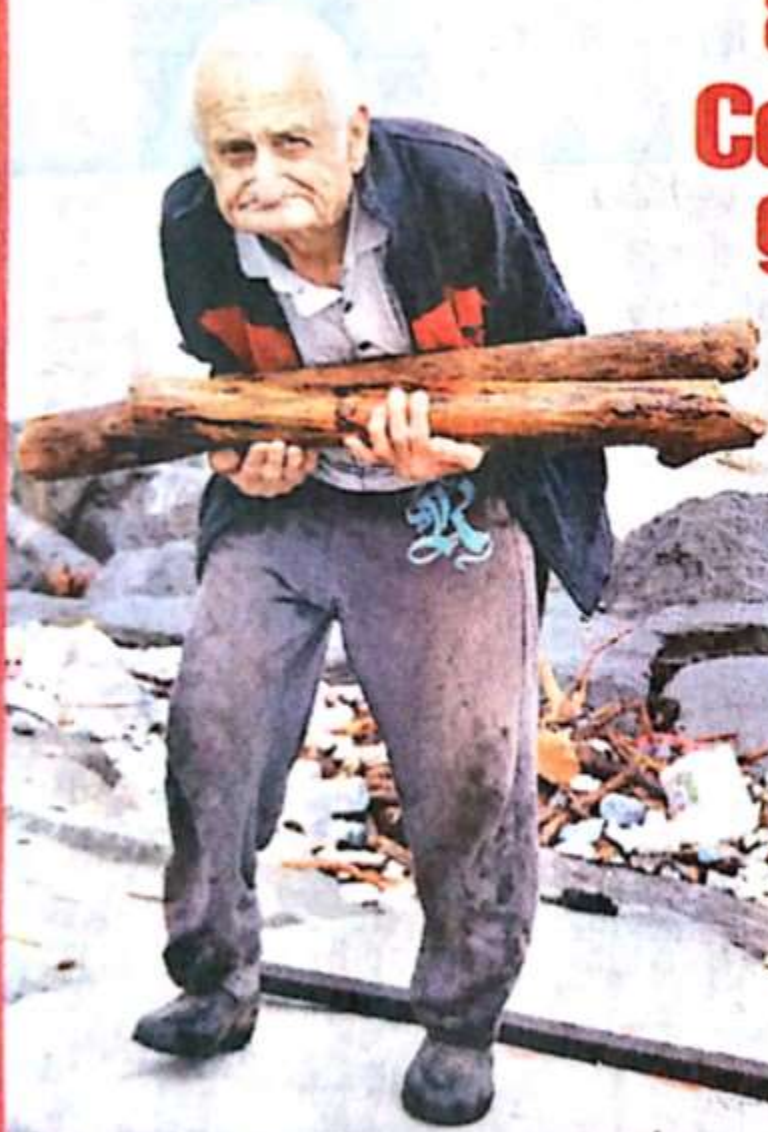
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı F.B.S. Kaya : Genel Sağlık Sigortası Devlet tarafından ödenen kişi sayısı 8 983 853. Bu kişiler için 2015'te Devlet 6 405 637 000 TL prim ödedi.

SGK'nın akçal (*mali*) dengesi perişan! 2017'de 24 milyar TL açık verdi ve merkezi yönetim bütçesinden aktarım (*transfer*) yapıldı. Önceki yıllarda da durum daha parlak değildi. Son SGK açığı yüzünden yapılan aktarım, genel bütçe açığının yarısı. 2018'de en az 30 milyar TL açık bekleniyor. Bu sorunu yıllardır işliyoruz. **GSS'nin çok pahalı bu rejim olduğunu**, Türkiye'nin bunu karşılayabilecek toplam ve kişisel gelire ve gelir dağılımına, nüfus yapısına (*çok genç nüfus, hızlı nüfus artışı*), istihdam yetersizliği (%10+ resmi işsizlik!), 1 emekliye karşılık ancak yaklaşık 2 çalışan varlığı, ekonominin 1/3'ünün kayıt dışı olması, ücretlerin gerçek düzeyde gösterilmeyip düşük SGK primi/vergi ödenmesi.... gibi gerekçelerle **GSS'nin matematiksel çıkmazı sürdürülemez** durumda.

Çare; öncelikle koruyucu sağlık hizmeti, kamusal sağlık sistemi!

85 yaşındaki Cevat dedenin geçim savaşı

ADI; Cevat Ketenci.
Rizeli... Dün komşularıyla
sahile indi. Kışın ısın-
mak için selin getirdiği
odunları topladı. S.2



(28-29 Eylül 2017)

Fotoğraf: Muhammet KAÇAR / DHA

Rize'de sel... görülmüş şey değil..
Yoğun ve nitelikli bir orman dokusu
egemen yörede. Bu orman dokusu bol
yağış çekiyor. Sağlanan döngü enfes bir
ekolojik denge sağlıyor. Ama son yıllarda
bu eşsiz doğaya da ölçsüz rant hırsıyla
saldırı başladı. Karadeniz otoyolu,
denizi doldurarak havaalanı, HES'ler,
yaylalara 9 katlı evler.. Bakan S. Soylu
hatayı kabul etmek zorunda kaldı ve
usulsüz yapılan binaların yıkılacağını
söylemek zorunda kaldı.. Ne var ki
pek çok yapılanma için ÇED raporu alınma
yükümünü AKP kaldırdı.. Çevre yıkımı +
yurttaşın hazin yoksulluğu içiçe..

Sağlık giderleri için Nobel ödülünü satan fizikçi öldü



Sağlık giderlerini karşılamak için ***Nobel ödülünü satan ABD'li fizikçi Leon Lederman***, 96 yaşında yaşamını yitirdi. (AA, 6.10.18)

Sağlık giderlerini karşılamak için Nobel ödülünü satan ABD'li fizikçi Leon Lederman 96 yaşında yaşamını yitirdi. ABD'li fizikçi Leon Lederman'ın 37 yıllık eşi Ellen Carr Lederman, yaptığı açıklamada, bilim adamının Idaho eyaletine bağlı Rexburg'daki bir bakımevinde iki gün önce yaşamını yitirdiğini duyurdu. Leon Lederman, 1988'de "*müon nötrino*" adı verilen atom altı parçacığın keşfinde oynadığı rolden dolayı Nobel Fizik Ödülü'nü kazandı. Ödülünü iki bilim adamıyla paylaşan Lederman, payına düşen parayla küçük bir kulübe aldı. Lederman, Nobel ödülünü 2015'te sağlık giderlerini karşılamak için açık artırmaya çıkardı; 765 bin dolara alıcı buldu. (<http://ahmetsaltik.net/2018/10/07/saglik-giderleri-icin-nobel-odulunu-satan-fizikci-oldu/>)

SGK Neden Yeterli Prim=Ek vergi toplayamıyor?

SGK gerçek (*reel*) gelirlerini artıramayınca hizmet kapsamını kısıyor, cepten harcamalara zorluyor. Öte yandan aşırı şişirilen sağlık giderleri.. Yetmezmiş gibi **ŞEHİR HASTANELERİ TALANI!** SGK'nın tanımıyla aylık geliri 853 TL'yi aşan (*brüt asgari ücretin 1/3'ü!*) YOKSUL SAYILMIYOR ve *bu ölçütle* 82 milyonluk ülkede 9 milyon «**SGK yoksulu**» var.. Oysa 1 kişinin yoksulluk sınırı bu rakamın en az 3 katı! **Borçlar borçla ödeniyor!..**
Nüfusun %28,3'ü çocuk; 22 883 288 kişi <18 yaş; prim alınmıyor! (TÜİK-2017)

Siyaset kurumu beyin yıkamayı sürdürüyor ekonomi hakkında..

Yineleyelim; **GSS halkın sağlığının değil, sermayenin kârının sigortasıdır!**
GSS üzerinden yerli - yabancı sermayeye ulusal kaynak aktarımı sürüyor!

Sağlık giderleri bir tüketim değil!

**“Sağlık giderleri bir tüketim değil;
ekonomik ve sosyal kalkınmada
en temel itici güçtür..”**



Dünya Sağlık Örgütü

- “İnsan topluluğunun sağlığını korumak üzere yapılan harcamalar, o ÷lke varsılığının biricik nedenidir.”



Dr. Albert CALMETTE

(1863-1933)

Verem basilini

**Dr. René Guérin ile
birlikte bulan
Fransız hekim..**

Uluslararası Sermaye Devleti Sağlık ve Eğitimden Çekiyor!

Toplumsal (sosyal) sektörler söz konusu olduğunda uluslararası finans kurumları, maliyetlerin karşılanmasında ve **Devletin temel sağlık ve eğitim hizmetleri alanlarından aşamalı olarak çekilmesinde ısrar ediyor.**

Toplumsal sektörlerdeki hedef seçme kavramı «korunmasız kesimler»in tanımlanmasıyla ilgili.

Toplumsal sektörlerdeki «düzenli programlar»dan, «seçilen programlar»a kaymayı zorlayan tasarruf önlemleri, okulların, **sağlık kliniklerinin ve hastanelerin çöküşü**nün en önemli nedenleri arasında yer aldı. (J. Stiglitz)



Prof. Joseph STIGLITZ
Nobel Ekonomi Ödüllü

1. Soygun :

Çok adaletsiz vergi yükü..
Emekçiler vergi yükünün
yarısını sırtlıyor; Ulusal
gelirin ¼'ünü alabiliyor..

Her şey özel ama
PRİM = EK VERGİ =
“YASAL BIÇAK PARASI” nı
sermaye adına SGK topluyor..
Devlet sopalı tahsildar!

Dimdik Yürüyoruz



2. Soygun :

Bu yetmiyor; sağlık-eğitim
gibi temel kamu hizmeti için
ayrıca *ahlak dışı* ödetme,
PRİM = EK VERGİ isteniyor!

GSS yasası md. 88 : SGK'nın
PRİM = EK VERGİ =
YASAL BIÇAK PARASI
alacağı, 6183 sayılı yasaya
göre kamu alacağıdır!
Ödemeyene haciz!
Sermaye net güvence istiyor..

3. Soygun : **Katkı payı!**

İlaçta, tedavide.. 12 kalem!
663 sayılı YGK ile Devlet
hastaneleri satılınca en az
%30-90 “katkı” (!) ödenecek!
Halen özelde «katkı» %200!

4. Soygun; 4 koldan SGK soygunu !

Yine de “temel güvence paketi” ile sınırlı
çekirdek hizmet. **Trafik sigortası** gibi.
Kasko için özel sağlık sigortasına zorlama!
Deli Dumrul halt etmiş!

Bunlara ek, 28.06.2012 SGK Genelgesi : **TAMAMLAYICI SİGORTA!**

Nuri Kurtcebe, Sessiz Sedasız, 09.03.10, Cumhuriyet



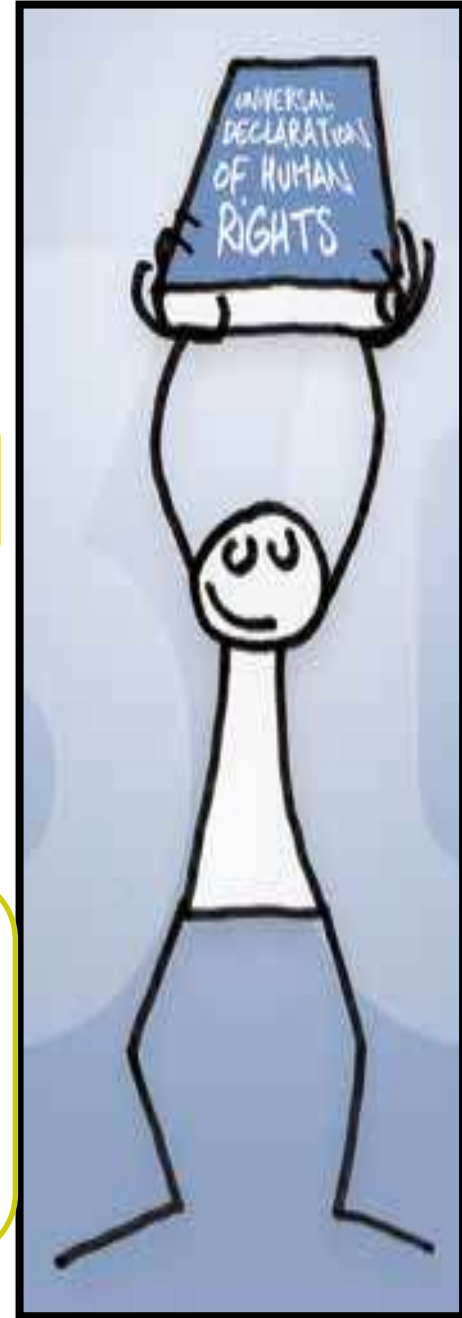
Güven verici bir yalan yerine zor bir gerçeği kucaklamak...



• **HİÇ UNUTULMASIN!**

- 1
- Sağlık ve
 - Sosyal Güvenlik

- 2
- *Temel insan hakkıdır;*
 - *Devletin en temel yükümlerindedir!*



Can simidimiz ne olabilir??

Tüm dünyada ***koruyucu sağlık hizmetleri*** giderek artan önem ve öncelik kazanmaktadır.

Sosyal Güvenlik sistemleri çok ciddi kaynak kullanmaktadır.

Türkiye'nin, bu ağır ekonomik bunalım ortamında **ulusal**, koruyucu sağlık hizmetlerine birincil öncelik vermesi son derece akıllıca, stratejik; hatta **can simidi** gibi kurtarıcı olacaktır.

Vergi temelli finanse edilen, kamusal ve koruyucu ağırlıklı sağlık hizmeti!

Küresel güçler, DB-IMF, sağlıkta özelleştirmeyi neden dayatıyor?

Sağlıkta da ülkemizi küresel Pazar kılıp sürgit sömürmek için!



ABD'yi savaş makinesi gibi kullanan, KÜRESELLEŞME retoriği (*takiyyesi*) ile kendini saklayan yeni emperyalizmin, "Elit" in faşizmi durdurulmalı..
**DİRENİŞİ
KÜRESELLEŞTİREK!**

Homo supra eliticus'lar küreyi gasp ederek paylaşmış..
Homo insectus'lar *post-modern köleler*..
Darwin, Evrim'in böylesi evrimini öngöremedi!

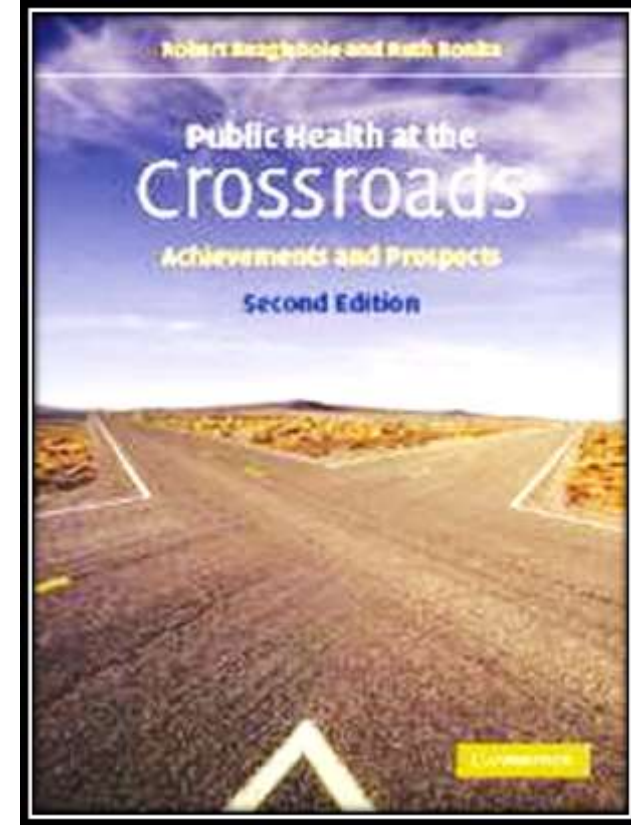
SGK finansal yoğun bakımda! Ne yapmalı???

- «Ödeme gücü olmayan vatandaşların tedavi giderlerinin **Yeşil Kart** verilerek Devletce karşılanması hakkında yasa» (3816, RG 03.07.1992, 21273; kaldırıldı)
- Türkiye, Batı dayatması ile **çok pahalı olan GSS** (Genel Sağlık Sigortası) finansman sistemini yürütmeye çabalıyor.. Önemli açıklar veriyor ve merkezi yönetim bütçesinden ciddi aktarım zorunlu oluyor. Bu aktarımlar önemli bütçe açığı yaratsa da -ki yaratıyor- !
- Özetle **SGK finansal yoğun bakımda**..
Adil, dolayısıyla etik olmayan birçok yönü var.. Sürdürülebilir gözüküyor..
- On milyarlarca dolar ulusal servet yerli – yabancı sermayenin kasasına aktarılıyor, harcamalar artmayı sürdürüyor ama halkın sağlık düzeyi göstergeleri harcama ile orantılı iyileşmiyor.. Genellikle 60-90. sıralardayız sağlık ölçütlerinde.. Niçin, nasıl, kim sorumlu?
- **SGK sistemi büyük bir karabasan! Çünkü Devlet; halkın sırtında sopalı tahsildar!?**
- Çare, sağlıkta piyasacılıktan – özelleştirmeden vazgeçip,
KORUYUCU SAĞLIK HİZMETİ ODAKLI, Ulusal, Kamucu Sağlık Sistemine geçiş..

Ne yapmalı ??

- Küresel toplum bunca deneyim edinmiş ve bunalarak tıkanmışken, verimli kaynak kullanamaz, sağlık giderlerine kaynak yetiştiremez / bulamazken, **Halk Sağlığı**, *akıllı stratejilerle 20. yy. başında olduğu gibi, bir kez daha altın altın çağını yakalayabilir.*
- Bu amaçla, *kapsamlı Halk Sağlığı projelerini,* **“toplumsal gündemin kalbine yerleştirmek”** ve ısrarla uygulamak gerekecektir.

(Prof. Beaglehole R, Bonita R. Public Health at the Cross Road, p. 278)



Ne yapmalı ??

- Türkiye, çöküş sürecine sokulan sağlık hizmetlerini, Halk Sağlığı ve Halk(ın) Sağlığını akılcı olarak sürdürmek istiyorsa, ulusal yapı, olanak ve gereksinimlerine uygun sağlık politikaları izlemek zorundadır. Bu yapı, 1961'de, **224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası** ile çatılmıştır. Temel esprisi, felsefesi, hedefleri korunarak güncellenebilir. Sağlık hizmetleri kamu eliyle verilmeli, genel bütçeden finanse edilmelidir.

Ne yapmalı ??

- Halk Sağlığı ve Halkın Sağlığını geliştirmenin en ussal yolunun bu strateji olduğu giderek daha çok görülmekte ve yanlıştan dönülerek tahribatın onarımına çalışılmalıdır. Türkiye de geç kalmamalıdır. Çünkü Türkiye, geçtiğimiz yy. başında antiempyralist bir devrim ile kurulmuştur. **ATATÜRK;**
- “.. Devrimin ve Devrimciliğin kendisine yaşamsal görevler yüklediği Türk Ulusu'nun sağlığı ve sağlamlığının, her zaman üzerinde özenle durdukları bir milli dava..” olduğunu ısrarla vurgulamaktadır.

Demografik Fırsat Penceresi Kapanmadan..

Birkaç yıl «*kayıt dışı*» çalıştırılıp yerine yenisi alınan eğitimsiz genç işçiler, “nitelikli” (*kalifiye*) olamadan, kazalanarak ya da meslek hastalığına yakalanarak iş göremez (*malul*) olmakta ve *işsiz* kalmaktadır.

SG-GSS Yasası'na göre *7500 gün (25 yıl!) çalışıp prim öde(ye)meyince emekli olunamamaktadır.*

Türkiye, “demografik fırsat penceresi” ni hızla, hoyratça ve gözü kara.. kaçırmaktadır.

Sermayenin sınırsız kâr hırsı yüzünden, çeyrek yy. sonra

Türkiye'yi bir k a r a b a s a n beklemektedir :

Sosyal güvenlik karabasanı..

50'li yaşlarında, adı konmamış meslek hastalıklı ya da kayda sokulmamış iş kazalı, emekli olma olanağı kalmamış milyonlar... Yeni iş bulma, meslek edinme olasılığı yok..

25 yıl sonrasında yaşama tutunma şansı yok..

Tam bir **sosyal güvenlik karabasanı**..

Bu gidiş durdurulmalıdır..

Önce hızlı-gereksiz-aptalca.. nüfus artış hızını düşürerek:

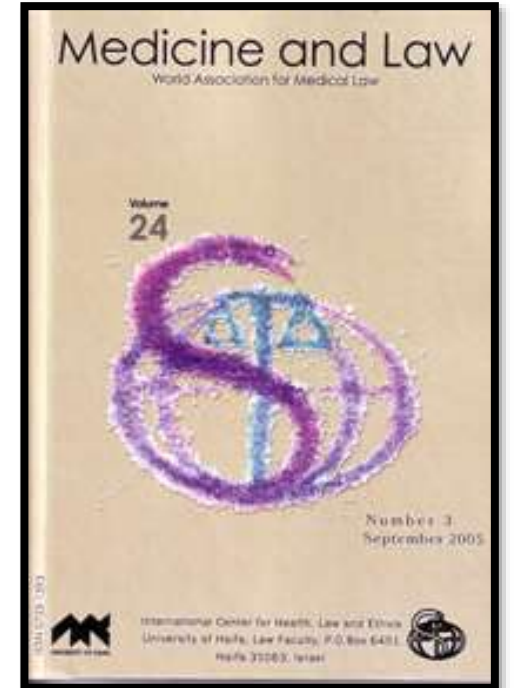
Her aileye 1 çocuk ilkesini yaşama geçirerek..

Sonra **güvenli-sağlıklı-onurlu istihdamla**..

Sonuç ve özet.. (1)

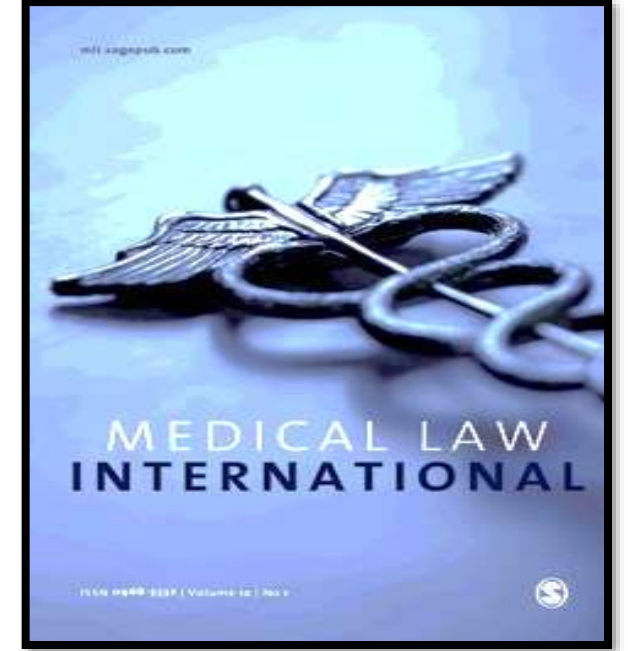
Anayasa'nın 56. maddesi, HER-KE-SİN *sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkını* tanımakta ve çevreyi koruyup-geliştirme ödevini devlete ve yurttaşa ortak yüküm kılmaktadır.

Demokratik hukuk devletinde, özgür halkın söz ve karar hakkına saygı duyulmaktadır. Türkiye, insanına örgün ve yaygın olarak, «**yurttaşlık hak ve ödevleri odaklı**» **temel hukuk eğitimi** ve kamusal **SAĞLIK HİZMETİ** vermelidir.
Türkiye mutlaka hukuk devleti olmalıdır!



Sonuç ve özet.. (2)

Meslek eğitiminde de yeterli hukuk ve mevzuat öğretimi kaçınılmazdır. **e-devlet** olanakları bu amaçlarla daha yoğun ve özenli kullanılmalıdır. Hedef; «emeğe saygılı hukukun üstünlüğü» Halkın «**demokratik hukuk**»unun üstünlüğüne dayalı hukuk devleti ve toplumu yaratmanın temeli, insanların bu Etik değerlere aşık ve «erdemli» yetiştirilmesine bağlıdır. HER-KE-SE eşit, nitelikli, sürekli, yaygın, kamusal **KORUYUCU SAĞLIK HİZMETİ** kesin öncelik olmalıdır!



International Health
& Human Rights



Sonuç ve özet.. (3)

10 Aralık 1948 tarihli, Türkiye'nin de benimsediği Birleşmiş Milletler **İHEB**;

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi,

KüreselleşTİRmecilerin = Yeni emperyalistlerin

engellemesi aşılıarak, 3. Binyıl için güncellenmeli ve Küre genelinde etkin olarak yaşama geçirilmelidir.

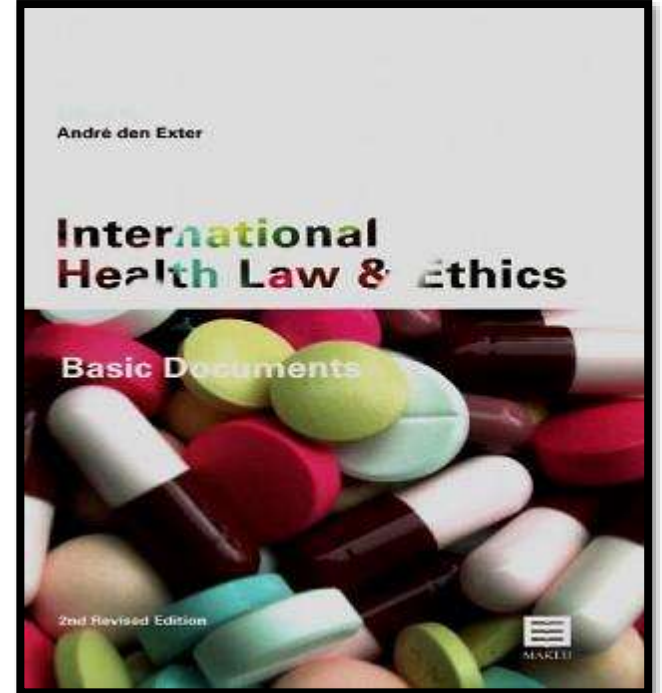
Adaletin; Ülkenin (*mülkün*) temeli olduğu

unutulmamalı, **Atatürk**'ün

«yurtta ve dünyada barış» savsözü (sloganı);

özünde, ayrıştırıcı - bölücü değil;

«birleştirici insan hakları»na dayanmaktadır.



Sonuç ve özet.. (4)

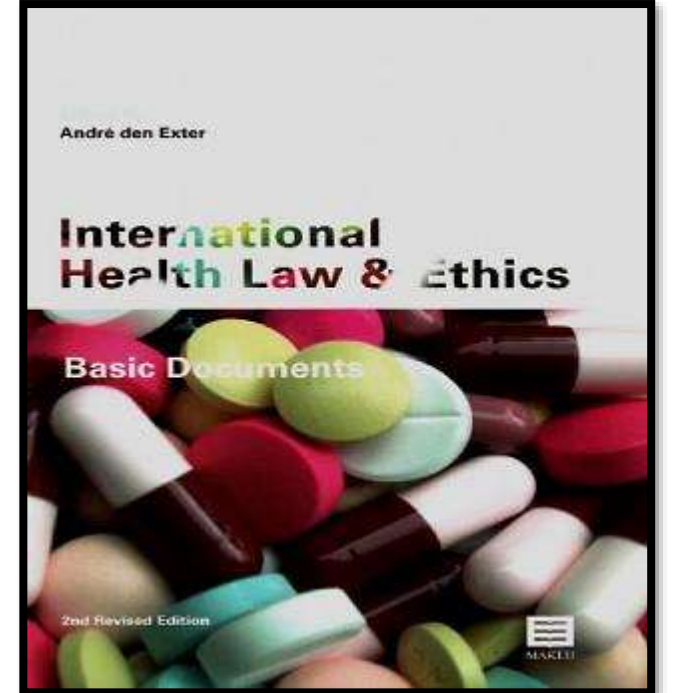
Genel Sağlık Sigortası
insanların sağlığının değil,
sermayenin kârının sigortasıdır!

PRİM = Ek vergidir
ve vergiyi unutturmaktadır!?

AİLE HEKİMLİĞİ,

1. Basamağın da özelleştirilmesidir.

**Türkiye SAĞLIKTA SOSYALLEŞTİRME'ye,
224 sayılı yasaya geri dönmelidir!**



Yine de "İnsan"dan umudu kesmeden; O'nun Ruhsal - Etik Gelişimini insanca tamamlaması için hep çaba göstererek..



06.02.2019

www.ahmetsaltik.net

82

Sağlık, Devletin «EN BİRİNCİ» görevi..

*«Ulusun tüm bireylerinin
sağlıklı olmaları için
sağlık koşullarını gerçekleştirmek,
devlet durumunda bulunan
siyasal kuruluşların
EN BİRİNCİ görevidir.»*

Mustafa Kemal ATATÜRK



**“ Türk vatandaşının
sağlığı ve sağlamlığı,
her zaman üzerinde durulacak
ulusal sorunumuz dur.**

**Çünkü Cumhuriyet;
düşünsel, bilimsel ve bedensel
bakımdan güçlü ve yüksek
düzeyli koruyucular ister.”**

Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK





*Teşekkür
ederim...*

Ahmet SALTİK
MD, MSc, BSc

Önerilen kimi kaynaklar

- www.ahmetsaltik.net.. Çok sayıda makale, görsel, doküman.. (Örn. Kurtlar Sofrası)
- Saltık, A. **Sağlıkta 'acı sona' doğru.** **Cumhuriyet** STRATEJİ Dergisi, 31.07.2006.
- KÜRESELLEŞME ve SAĞLIK. Corinne Packer, Ronald Labonte, Ted Schrecker, Vivien Runnels, İnsev Yay., 2011
- HANGİ KÜRESELLEŞME, Attila İlhan, İş Bankası Kültür Yayınları, 1. Bs. İstanbul, 2003
- Romantizmden Gerçeğe Küreselleşme. Aytekin Yılmaz, Minima yay., Ankara, 2007
- TÜRKİYE NASIL KÜRESELLEŞTİ ? Taner Timur, İmge yay. 1. Bs. Ankara, 2004
- Işıklı, A. KÜRESELLEŞME ve DEMOKRATİKLEŞME. Mülkiyeliler Birliği Vakfı yay. 14, Ankara 1995
- İyibozkurt, E. KÜRESELLEŞME ve TÜRKİYE. Ezgi Kitabevi yay. Bursa, 1999
- Michael H. Merson, Robert E. Black, Anne J. Mills. (Eds.) INTERNATIONAL PUBLIC HEALTH. Jones & Bartlet Publications, USA, UK, Canada, 2nd ed. 2006, Chapter 15 : Globalization and Health, pp 681-704
- Robert Beaglehole and Ruth Bonita. PUBLIC HEALTH at the CROSSROADS. Cambridge Univ. Press 2nd ed. 2004
- [Soner, G. Kapitalizm ve Sağlık. http://ahmetsaltik.net/2013/09/06/quven-soner-kapitalizm-ve-saglik/](http://ahmetsaltik.net/2013/09/06/quven-soner-kapitalizm-ve-saglik/)
- Elbek, O (yayına haz.). Kapitalizm Sağlığa Zararlıdır. Hayykitap, 1. Bs. 2013, ISBN 978-605-5181-33-8
- Mooney, G (Çev. Terzi, C.). Ulusların Sağlığı, Yordam kitap 2013 (*Zed Books, 2012, London*)
- <http://www.tiphukuku.org.tr/> Tıp Hukuku Derneği web sitesi
- Saltık, A. Dünyada ve Türkiye'de Halk Sağlığının Geleceği. <http://ahmetsaltik.net/2015/04/14/dunyada-ve-turkiyede-halk-sagliginin-gelecegi/>
- Saltık, A. Sağlık Mevzuatı. <http://ahmetsaltik.net/2014/11/02/saglik-mevzuati/>
- Saltık, A. KüreselleşTİRme ve Halk(ın) Sağlığı. <http://ahmetsaltik.net/2014/11/14/kuresellestirme-ve-halk-sagligi/>