

“SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE REFORM ÖNERİSİ”NE İLİŞKİN DİSK’İN DEĞERLENDİRME RAPORU (6 EKİM 2004)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından hazırlanan ve Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform öngören bir tasarı taslağını, 29 Temmuz 2004 tarihinde Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu’na sunarak değerlendirmeye açmıştır.

Bu amaçla, 20-22 Eylül 2004 günleri arasında taraflarla bir çalışma toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Toplantıda, konuyla ilgili görüş ve düşünceler aktarılmış; bu kapsamda belirtilenler, yazılı olarak da iletilmek üzere aşağıda belirtilmiştir:

SOSYAL GÜVENLİK REFORMUNUN ANLAMI

Reform önerisi, bir taslak metin biçiminde sunulurak; toplumsal uzlaşma sağlandığında ortaklaşılacak bir çerçevede yasa taslaklarının hazırlanmasına başlanacağı, dolayısıyla somut bir model önerisinde bulunulmadığı belirtilmiştir. Ancak, tartışmaya sunulan metinde yer alan ve çalışmaya gerekçe olmak üzere yapılan makro ekonomik çözümler, sosyal güvenlik sisteminin sorunlarına ilişkin saptamalar ve çözümle ilgili seçenekler, gerçekte bir model önerisine dayanmaktadır.

Kimi ekonomik göstergeler veri alınarak, uygulamaların süreceği ve sürekliliği varsayılarak, yapay olarak türetilen ya da ortadan kaldırmak için önlem alınmayan sorunların sosyal güvenlik sisteminin yanlış kurgulanmasından kaynaklandığı ileri sürülerek; bilinmezlik, belirsizlik ve çözümsüzlük üstüne kurulu bir model önerisi üzerinden tartışma yürütmek, üstelik bu modelde “uzlaşmak için çaba harcanması” istenmektedir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, ülkemizdeki sosyal güvenlik sistemini, var olan kurumları ve uygulamayı ortadan kaldırarak, tümüyle değiştirmeyi, sosyal güvenlik hizmetlerinin kamu hizmeti olmaktan çıkarılmasını ve özelleştirilmesini, kamusal kaynakların piyasaların yararına sunulmasını, bu yolla işçilerin birikimlerine el koymayı hedefleyen bir model önermektedir.

Bu yaklaşım nedeniyle, “Reform Önerisi Taslağı”, reform iddiasında olan her yeni girişimde olduğu gibi; sosyal hakları tehdit etmektedir. Bu girişimin amacı, sosyal güvenlik sistemini tasfiye etmek ve sosyal güvenlik fonlarına el koymaktır. Modelin, büyük ölçüde 1994 yılından bu yana sosyal güvenlik kurumlarının yaşadığı sorunların, emeklilik parametreleri ile ilgili yeni düzenlemeler yapılarak çözülemeyeceğinden yola çıkılarak tasarlandığı belirtilmekte, bu kurumların içinde buldukları sorunların, makro ekonomik dengelerin bozulmasına neden olduğu ifade edilmektedir.

Bu saptama yapılırken, 1980’li yıllardan başlayarak özellikle SSK fonlarının nasıl kullanıldığı, bu fonlarla hangi kesimlerin finanse edildiği, 1994’te gerçekleştirilen kaynak aktarımı sonucu ortaya çıkan zorunlu devlet katkısı, üst üste yaşanan krizlerle ücretlerde gerçekleşen gerileme, özelleştirmeler sonucu erken emeklilik uygulamaları, yaygınlaşan işsizlik, desteklenen kayıt dışılık gibi etkenler göz ardı edilerek öne sürülen temel gerekçeler, sosyal güvenlikle ilgili bir kavram kargaşası yaratmaktadır. Ancak, bu yaklaşımın bilinçli olarak izlendiği, gerçekte niyeti gizleme ve farklı yansıtma çabasına dayandığı önerilen model ve modelin dayandığı sistem birlikte değerlendirildiğinde açığa çıkmaktadır. Genel doğrulara dayalı olarak sürdürülen söylem, gerçek niyeti gizlemeye yeterli olmamaktadır.

SOSYAL HAKLAR VE SOSYAL DEVLET

Sosyal güvenlik ve sağlık hakkının da aralarında olduğu temel haklar, hiç kuşkusuz insanlık tarihinde önemli dönemeçleri tanımlayan gelişmişlik noktalarıdır. Ancak “toplumsal” olana vurgu yapan ve bu hakların sosyal boyutunu öne çıkaran dönem, bu gelişme sürecinde görece yakın tarihlerdir. Sosyal haklar, kapitalist sistemin belirli bir evresinde, emek gücünün yaşamsal gereksinimlerinin karşılanması ve kendini yeniden üretmesi için ortaya çıkmış, sosyalist sistemin etkisi ile kurumsallaşmış, işçi sınıfının mücadelesi ile genişlemiştir. Bu nedenle “insanlık tarihi boyunca” değil, ancak iki yüzyıllık bir geçmişten söz etmek olanaklıdır.

Sosyal haklardaki bu gelişme ve bu doğrultuda sürdürülen mücadeleler, devleti refahı yaygınlaştırmak için kurumsal yapılar oluşturmaya zorlamış ve sosyal devlet bu süreçte şekillenmiştir. 1970’li yıllardan başlayarak kapitalist istemde ortaya çıkan krizler, sosyal hakları hedef alarak aşılıma çalışılmıştır. Doğru olan, sosyal güvenlik sistemlerinin bu tarihte krize girdiği iddiası değil, kapitalist sistemin birikim krizini, sosyal güvenlik başta olmak üzere emeğin kazanılmış haklarını ortadan kaldırarak aşma isteğidir.

Oysa, sosyal devlet, yalnızca kamu düzeninin sarsılması halinde topluma müdahale etmekle yetinen, onun dışındaki toplumsal olaylara gözlemci kalan, toplumsal yaşamın işleyişi içindeki düzenin kendiliğinden oluşacağını kabul eden bir devlet değildir. Sosyal devlet, topluma hizmet sunarak ve toplumu yönlendirerek, örgütlü bir toplumda ekonomik ve toplumsal düzene adil bir biçim vermekle ödevli bir devlettir. Bireylerin güçsüz duruma düşmelerini önlemek, insan onuruna yaraşır bir biçimde yaşamalarını sürdürmelerini sağlamak sosyal devletin temel görevlerinin başında yer almaktadır.

Sosyal devletin görevlerinden olan sosyal güvenlik de keyfilikten uzak, süreklilik özelliği olan, yurttaşların tümünü kapsayan, karlılık ölçütleriyle tanımlanamayacak kamusal hizmetlerdendir. Sosyal güvenlik, bireyin ve ailesinin, toplumun tüm kesimlerinin bugününün ve yarınının toplumsal risklere karşı korunmasıdır. Korunma, anayasasında “sosyal devlet” ilkesi yazan ülkelerde de yurttaşlar için temel anayasal haklardandır.

Sosyal devlet, uygulanan ekonomi politikaların sonuçlarına ilişkin koruma amaçlı politikalarla, çalışanların ve bu uygulamalardan etkilenen kesimlerin risklerini ortadan kaldırır. Sosyal güvenlik, bu doğrultudaki önlemleri kapsayan sosyal koruma sisteminin yalnızca bir boyutunu tanımlamaktadır. Sağlık ve sosyal yardım da bu alanın başka boyutlarıdır. Yani, sosyal koruma kavramı, içinde sosyal güvenlik, sağlık ve sosyal yardım yanında, çalışma yaşamı (bireysel ve toplu çalışma ilişkileri), eğitim, mesleğe yöneltme ve işlendirme (istihdam), sosyal ücretler ve yardımlar ve yoksulluğu ortadan kaldırmayı hedefleyen çeşitli uygulamaları tanımlamaktadır.

Bu nedenle, sosyal korumayı çarpıtmadan; evrensel ve tarihi gelişimi içinde kavramsal ve kurumsal bütünlüğünü göz ardı etmeden değerlendirmek, geçici ve eklektik çözüm arayışları ile ilgili politikalara indirgememek gereklidir.

YOKSULLUK

Reform girişime gerekçe olarak öne sürülen ve nedenlerine vurgu yapılan konulardan biri de yoksulluktur. Yoksulluk en yalın tanımıyla, asgari beslenme gereksinimi ile barınma, sağlık ve eğitim gereksinimlerini karşılamak için yeterli araç ve olanakların yokluğu sonucu ortaya çıkan bir fiziksel yoksulluk durumudur. Yaşamını sürdürmek için gerekli geliri çalışarak elde etmek zorunda olan kesimler için işsiz kalmak ya da istihdam edilmemiş olmak, yoksulluk kısır döngüsünün başlangıç noktasıdır.

Yoksulluk, kapitalist sistem içinde, sistemin yarattığı bir olgudur. Kâr elde etmek üzere mal alıp satmak amacı ile üretim yapmaya kurgulanmış bir ekonomik sistemde; bu üretimi gerçekleştirecek emek gücünün fazlası bu sorunun kaynağıdır. Kapitalist sistemde, fazla üretim yapıldığında eldeki mal depolanabilirken, emek gücündeki fazlalık mal gibi düşük maliyetle depolanamamaktadır. Bu durum, sistem için sorun yaratmaktadır. Çünkü bu “fazla”nın ve bu fazlaya bağımlı olan bireylerin, varlığını sürdürebilmesi, yaşaması ve kendini yeniden üretebilmesi için gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Bu kitlelerin bir yandan da piyasaların işlemesi için “sunum” yaratacak bir “istemde” bulunması yani, asgari de olsa tüketmesi gerekmektedir.

Ülkemizde uygulanan yeni liberal ekonomi politikalar, kapitalist sistemin bu yapısal sorununu derinleştirmiş, yaygınlaştırmış, süregelenleştirmiştir. Bugün ülkemizde mutlak ya da göreceli biçimiyle nüfusumuzun üçte birini kapsayacak kadar artan yoksulluk, doğrudan doğruya işsizlik üreten ve iş yaratamayan/yaratmayan bu sistemin bir çıktısıdır, uygulanan ekonomi politikaların ürünüdür. Üstelik kırsal alandaki çözülme ile kentlere akan ve kayıt dışı sektörü ve işsiz kitleleri büyütecek olan niteliksiz işgücü, yoksulluğun daha da yaygınlaşacağını göstermektedir.

Öte yandan, yaygın ücret olan asgari ücret, açlık sınırında bir geliri tanımlamaktadır. Yoksulluk sınırı olarak belirlenen ücret, asgari ücretin birkaç katıdır. Kayıt dışı sektörde asgari ücretin altındaki ücretler geçerlidir. Kadın ve çocukların sefalet ücreti ile çalıştığı ülkemizde, çalışanlar da yoksuldur. “Çalışanların yoksulluğu”, ücretler üzerindeki baskılar, örgütsüzlük, toplu sözleşme hakkından yararlanamama, çalışmada geçen sürelerin giderek kısalması gibi nedenlerle yaygınlaşmaktadır. Tablo 1’de çeşitli ülkelerdeki asgari ücretler karşılaştırılmaktadır.

Tablo 1: Bazı Avrupa Ülkelerinde Asgari Ücretler (2004, Euro)

Lüksemburg	1403	İspanya	537
Hollanda	1265	Portekiz	498
Belçika	1186	Türkiye	240
Fransa	1173	Macaristan	189
İngiltere	1083	Polonya	177
İrlanda	1073	Romanya	69
ABD	727	Bulgaristan	61
Yunanistan	605		

Yoksulluk bir paylaşım sorunudur. Üretilen değer hakça paylaşılmamaktadır. Yoksulluğun kaynağı gelir dağılımındaki adaletsizliktir. Yoksulluk vergi adaletsizliğidir. Yoksulluk, bu ekonomi politikalar sürdükçe derinleşecek bir olgudur. Ancak, bu politikaların sürüp gitmesi mutlak değildir. Yani, yoksulluk üreten ekonomi politikalar bu ülke insanların kaderi olmamalıdır.

Yoksulluk üretmeyen, yoksul yaratmayan ekonomi politikalar izlenerek, yoksulluk ortadan kaldırılmalıdır. Sosyal yardımlarla, kaynağı belirsiz sigortacılık teknikleriyle, bilinmezlik, belirsizlik ve öngörüsüzlükle tasarlanmış sistem önerileriyle, yoksulluk azaltılamaz, ortadan kaldırılamaz. Bu söylemlerle

insanlar beklentileri yükseltilecek, ancak oyalanabilir. Yoksulluk yönetiminden başka bir anlamı olmayan bu yaklaşım kitleleri aldatmaktır. Yoksulların varlığını kanıksamak, sürekli kılmak ve yoksulluğu kadere dönüştürmektir.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARININ AÇIKLARI VE YOKSULLUK

Reform önerisinde, reform yapılacak olan alan olan sosyal güvenlik sistemi ile yoksulluk sorununun çözümü bir karşıtlık temelinde gerekçelendirilmektedir.

Sosyal güvenlik kurumlarına bütçeden ayrılan kaynağın yoksulluğun nedeni olduğu gibi yanlış bir kabulden yola çıkılarak; sosyal güvenlik kurumları (sosyal sigortalar: SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur) ile sosyal yardım sistemi, dolayısıyla bu sistem içinde olanlar karşı karşıya getirilmektedir. Toplumun yoksul kesimlerine sosyal yardım olarak gitmesi gereken mali kaynağın sosyal güvenlik kurumlarının “açığının kapatılması”nda kullanıldığı iddia edilerek; bu açık kapatılırsa, yani sosyal güvenliğe hiçbir kaynak aktarılmazsa bu tutarın sosyal yardımlarda kullanılacağı, bunun da yoksulluğu hafifletebileceği söylenmektedir.

Bu iddia ile güvencesiz çalışanlar ve işsizlerle, sosyal güvenlik kapsamında olan çalışanların birbirinin karşıtı olduğu yanlışlaması yaratılmaktadır. Toplumun “yoksul” kesimlerine, iş, istihdam, insanca yaşamaya yeterli bir gelir elde etme olanağı sağlamak yerine; yoksulluklarının nedeninin; sosyal güvenlik kuruluşları kapsamında olan “talihliler” olduğu ve devletçe sağlanan olanakların bu şanslı “kesim” için kullanılmasından kaynaklandığı söylenmektedir. Böylece, yeni kaynak yaratmadan sosyal harcamaların artırılması yönündeki toplumsal baskılara karşı, çalışanların etkin olabildiği sosyal güvenlik sistemi parçalanarak, eldeki kaynak daha geniş bir havuzda dağıtılmak istenmektedir.

Bu yaklaşım, yanlış ve eksiktir. Çünkü sosyal güvenlik sistemlerinde, çalışanlar öznedir. Etkin yurttaşlar olarak, hak ve yetki sahibidirler. Sosyal yardım sisteminde ise hak yerine, yardım ve ianeden söz edilebilir. Yurttaşlık hakkı temelinde kurgulanmayan bir yardım sistemi kolaylıkla, onur kırıcı bir bağışlamaya ve siyasal bir araca dönüşebilir.

Bu karşıtlığın bir başka sonucu da, eşitlik ilkesine aykırılık olarak ortaya çıkmaktadır. Devlet, yoksulların sorunlarına çözüm üretirken, bir yandan tefeci ve rantiyeden vergi almaktan kaçındığı için katma değer üretenlerden sağladığı kaynağı bu kesime aktarmakta; ama üreten ve “istihdam edilmiş” olan kesime de sosyal güvenlik katkısı (sistemik katkı) yapmamaktadır. Vergilendirilmeyerek gözetilen kesim ise el koyduğu gelir ve yarattığı adaletsizlikle zaten bu eşitsizliğin nedenini oluşturmaktadır.

Anayasasında hala sosyal devlet ilkesinin yer aldığı bir ülkede, sosyal güvenliğin finansmanına ulusal bütçeden katkı sağlanması kaçınılmazdır. Bu nedenle sosyal güvenlik sisteminin finansmanına bütçe katkısı “açık” kavramıyla nitelenemez. Sosyal güvenliğin finansmanında devlet katkısına “açığın kapatılması” olarak yaklaşmak sosyal devlet anlayışıyla bağdaşmaz.

Taslak metinde, sosyal güvenlik kurumlarının finansman açığının ekonomi üzerindeki olumsuz etkileri sıralanırken, 1994-2003 dönemindeki açığın hazine iç borçlanma faiz oranları dikkate alınarak hesaplanan 2003 yılı güncel değerinin 345 katrilyon olduğu, on yıllık transferlerin toplamı olan bu tutarın neredeyse 2003 yılında yaratılan toplam ulusal gelire eşit olduğu belirtilmektedir.

Aynı yöntemle yaptığımız hesaplamalar sonucu, 1990-2003 yılları arasında sosyal güvenlik kurumlarına yapılan transferlerin hazine faiziyle güncellenmiş değeri 404 katrilyon, Bakanlık taslağında gözden kaçırılan bir başka kalem olan faiz ödemelerine yapılan transferlerin güncellenmiş değeri ise 2351 katrilyondur. Yani faiz ödemeleri için ayrılan kaynak, 2003 yılı ulusal gelirinin yedi katıdır. Bakanlıkça yapılan hesaplamaların mantığına uygun bir başka anlatımla, sosyal güvenliğe bütçeden 1 birim aktarılırken, tefeci ve rantiyeye 7 birim aktarılmıştır. (Tablo 2)

Tablo 2: Faiz Ödemelerinin ve Sosyal Güvenlik Transferlerinin Güncellenmiş Değerleri

1990-2003 Yılları Arasında Bütçeden SSK, BAĞ-KUR ve Emekli Sandığı'na Yapılan Transferlerin Hazine Faiziyle Güncellenmiş Değeri	404 Katrilyon
1990-2003 Yılları Arasında Bütçeden Faiz Ödemelerine Yapılan Transferlerin Hazine Faiziyle Güncellenmiş Değeri	2.351 Katrilyon
2003 Yılı GSMH	357 Katrilyon

2003 yılı bütçe rakamlarına göre, bütçenin yüzde 41,7'si faiz ödemelerine, yüzde 11,3'ü ise sosyal güvenlik harcamalarına ayrılmaktadır. Yatırımlar için ayrılan pay ise sadece yüzde 5'tir. (Tablo 3)

Tablo 3 : Yıllara Göre Bütçenin Dağılımı

(Milyar TL)	1999	2000	2001	2002	2003
Cari	32,7	29,1	25,4	26,9	27,4
Yatırım	5,5	5,3	5,1	6,0	5,1
Faiz Ödemeleri	38,2	43,8	51,0	44,8	41,7
Sosyal Güvenlik	9,8	7,1	6,3	9,7	11,3
Diğer Transferler	13,9	14,7	12,2	12,6	14,4

Ekonomik istikrarsızlığın nedeni, ileri sürüldüğü gibi “sosyal güvenlik sisteminin kendisi” değil, iş yaratma hedefi olmayan ve toplumun çoğunluğu için yapılan sosyal güvenlik harcamalarını yük olarak gören, toplumun küçük bir azınlığına kaynak aktarımını amaçlayan ekonomik sistem ve bunu sürdürmeyi amaçlayan siyasi tercihler ve politikalar. Tablo 4’te çeşitli ülkelerde sosyal güvenlik harcamalarının milli gelire oranı gösterilmektedir. Burada Türkiye’de sosyal güvenlik harcamalarının düşük oranı göze çarpmaktadır.

Tablo 4: Sosyal Güvenlik Harcamalarının GSYİH’ye Oranları

İsveç	31,3	İtalya	25,6
Fransa	30,0	Slovenya	25,6
Almanya	29,8	Norveç	25,6
Danimarka	29,5	Portekiz	23,9
İsviçre	28,9	İspanya	20,1
Avusturya	28,4	İzlanda	20,1
Hollanda	27,6	Macaristan	19,9
Belçika	27,5	Slovakya	19,1
Yunanistan	27,2	İrlanda	14,6
İngiltere	27,2	Türkiye	11,2
Finlandiya	25,8	AB-15	27,5

Kaynak: Eurostat ve ÇSGB

Yoksulluk üreten politikaların uygulandığı koşullarda, yoksulluğun ve yoksulların çoğalması kaçınılmazdır. Yoksulluğu ortadan kaldırmadan, yoksulların durumuna çözüm vaat etmek, yoksulları ve yoksulluğu yönetmektir. Yoksulluk yönetiminin anlamı da “sürdürülebilir yoksulluk” kavramına denk düşmektedir. Bu model önerisini kabul etmek, kitlelerin aldatılmasına aracılık etmek mümkün değildir.

REFORM TASLAĞI İLE ÖNERİLEN MODEL

Sosyal Güvenlik Reformu taslağı ile, ülkemiz gerçeklerine yabancı, ancak bazı yabancılar için çok tanıdık olan bir model önerilmektedir. Bir yandan da sürdürülen uygulamalarla, bu model yaşama geçirilmektedir. Hedef, sosyal güvenlik sisteminin içinde barındırdığı fonlar ve piyasalar için kârlılık alanı olarak belirlenen alanlardır. Bu nedenle, SSK odaklı bir programla, sosyal güvenlik sistemi, piyasa kurallarının geçerli olduğu yeni bir sisteme dönüştürülmektedir.

Bugüne dek bu amaçla sürdürülen bir dizi bilinçli girişimle, SSK’nın kurum olarak kamuoyunda güvenilirliği ortadan kaldırılmış, nitelikli hizmet sunma potansiyeli yok edilmiş, kurumun yönetimi, işleyişi ve çalışma koşulları farklılaştırılmış, nüfusun yarısına hizmet ve güvence sağlayan ve tek başına bir sosyal güvenlik kurumu olarak işlev gören yapı işleyemez hale getirilmiştir.

Son uygulamalarla, SSK’nın kaynakları doğrudan özel sağlık işletmelerine aktararak, sonradan bir önceki darbenin koşulları yaratılmıştır. Dünya Bankası tarafından önerilen tüm yapısal dönüşüm programlarının sistematığına uygun olarak gerçekleşen bu uygulamanın bugün gelinen aşaması, bu reform taslağı ile gerçekleştirilecek kurumsal yapıya, hukuksal dayanak ve toplumsal destek oluşturma girişimidir.

Dünya Bankası, sağlık ile ilgili politika önerilerinde, öncelikle *sağlık harcamalarına ulusal ekonomiden daha fazla kaynak aktarılmasını* önermektedir. Bu önerinin dayanağı daha çok insana daha iyi sağlık hizmeti verilmesi değil, sağlığın piyasalaşması için daha çok kaynak gerektiridir. Dünya Bankası dilinde koruyucu sağlık hizmetlerinin adı “*talep sıkıntısı çekilmeyen tedavi hizmetleri dalı*”dır. Bu alandaki harcamalar kişisel kaynaklardan istikrarsız ödemelerle değil, sağlık sigortası fonları ile yapılmalıdır. Dolayısıyla “*nüfusun tümünü*” kapsayan bir sigorta sistemine gereksinim vardır. *Prim ödeme gücü olanlar,*

bu sisteme kendi ödeyecekleri primlerle katılacaklardır. Prim ödeme gücü olmayanların primleri ise devlet tarafından karşılanmalıdır. Devlet bütçesinden tedavi hizmetlerine kaynak aktarılmasına son verilmelidir. Bütçe koruyucu (asgari) sağlık harcamaları için kullanılmalıdır. Yani, prim ödeme gücü olmayanlar için devletin yapacağı katkılar bazı paketlerle sınırlı olacaktır. Tedavi hizmeti veren kurumlar, sigorta fonlarının hizmet satın aldığı kurumlar haline dönüştürülmelidir. Bu amaçla, bu kurumlarda reorganizasyona gidilmelidir. Hizmet veren ve finanse eden kurumlar birbirinden ayrılmalıdır. Bu kurumlar arasındaki ilişki piyasa aracılığı ile kurulmalıdır. Hizmet kalitesi için özel hastaneler teşvik edilmelidir; **ancak asıl olarak kamu hastanelerinin sigorta fonlarına hizmet satacak işletmelere** (Reform tanıtımında bu ifade 'hastanelerin fatura verir hale gelmeleri' olarak tanımlanmaktadır) **dönüştürülmesidir**. Dünya Bankası, hastaneler dışındaki tedavi hizmet talebinin geliştiği alanlara devlet bütçesi kaynaklarının aktarılmasının kesilmesini, bu hizmetlerin özel muayenehaneler ve polikliniklere (aile hekimliği) verilmesini ve finansmanının sigorta fonlarınca yapılmasının hedeflenmesini önermektedir.

Geçtiğimiz yıllarda benzer başka girişimlerde olduğu gibi bu taslak, bir reform gerektiği savı ile yola çıkmakta ve "ekonomik istikrarsızlığın nedeni olarak öne sürdüğü sosyal güvenlik sisteminin finansmanın yarattığı yoksulluğu ortadan kaldırma"yı hedeflemektedir. Reforma gerekçe yaratmada bu denli zorlanmanın ve uygun olmayan bir neden-sonuç ilişkisine dayandırmanın nedeni; reformun yukarıdaki Dünya Bankası önerilerine/ buyruklarına dayandığı ve önerilen modelin kaynağının Dünya Bankası olduğu gerçeğini gizleme isteğidir.

Önerilen sistem bir özgünlük taşımamakta ve bir yenilik içermemektedir. Öncelikle uzun ve kısa vadeli sigorta kollarının ayrıştırılması (SSK için bu uygulamaya dönüşmüştür), bir genel sağlık sigortası kurulması, SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve özel sandıkları kapsayacak biçimde sosyal sigorta kurumlarının, norm ve standart birliği de sağlanarak tek çatı altında birleştirilmesi; sosyal yardımların merkezi bir organizasyon tarafından gerçekleştirilmesi ve tüm bu hizmetleri yerine getirecek yeni bir kurumsal yapılanma, bu alandaki reform girişimlerinin olmazsa olmazları olarak sürekli gündeme getirilmiştir.

Geçmişte olduğu gibi, bu kez de yapılmak istenen bu değişikliklerin ortak ve tek özelliği sosyal sigorta fonlarına el konulması ve sosyal güvenliğin kamusal bir hizmet olmaktan çıkarılmasıdır. Bu el koyma işlemiyle, uzun vadeli bir sigorta biçimi olan emeklilik fonları sermaye birikiminin ihtiyaçlarına, iç borçlanma, hisse senedi piyasasının canlandırılmasına uyarlanabilir duruma getirilmektedir. Prime dayalı sağlık hizmetleri yani genel sağlık sigortası yoluyla ise, sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin hizmeti kullananlardan sağlanması ve sağlık tesislerinin özelleştirilmesi yöntemi yerleştirilmektedir.

Bunun sonucu olarak, sosyal güvenlik sisteminin tasfiyesi ile birlikte doğrudan ve dolaylı vergileme yöntemiyle iki fon oluşturulacak; sosyal güvenlik ve sağlık temel haklar olmaktan çıkarılarak, "sadaka"ya dönüştürülecektir. Bu girişimin anlamı, insanlık tarihinin kaydettiği gelişme aşamasını ve emekçilerin mücadele ederek elde ettiği kazanımları reddetmek, hakların kullanımına dayalı çağdaş kurumsal çözümleri tasfiye ederek, yüzyıllar öncesinin yoksulluk yönetimine geri dönmek, arkaik "Yoksullar Yasası"na yönelmektir. Devletin temel sosyal yükümlülüklerini terk ederek, yoksulluk yönetimine yönelmesi istenmektedir.

GENEL SAĞLIK SİGORTASI

Genel Sağlık Sigortasının, toplumun, sosyal güvenlik kurumları kapsamında olmayan, dolayısıyla devletin "açık kapatmak amacıyla yaptığı katkılardan yararlanamayan ve sayıları da 4- 20 milyon gibi bir yakınlıkla tahmin edilen "yoksullarına" sağlık hizmeti sağlamak amacıyla kurulacağı belirtilerek, reform girişimine meşruiyet kazandırmak ve destek sağlamak istenmektedir.

Gerçekte, Genel Sağlık Sigortası, Dünya Bankası'nın da önerdiği gibi sağlığın piyasalaştırılmasında gerekli olan araçlardan biridir. Bu nedenle, Genel Sağlık Sigortası, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile bağlantılı olarak tasarlanmakta ve uygulanmakta olan bu projenin finansal ayağını oluşturmak istenmektedir. Başka bir deyişle, sağlık işletmelerine dönüştürülen devlet hastaneleri aracılığıyla bütünüyle ticarileşen ve dönüştürülen sağlık sisteminin finansmanı, Genel Sağlık Sigortası ile karşılanacaktır. Genel Sağlık Sigortasının Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı üzerinden yürütülmesinin temel nedeni ise SSK hastanelerinin bu sisteme eklenmek üzere tasfiye edilmesi ya da mülkiyet değiştirmesi gereğidir.

Genel Sağlık Sigortası bir sağlık finansmanı aracıdır. Bu işleyişin gerçekleşmesi, sağlık sigortası sisteminin seçilmesi durumunda, devlet sağlık hizmeti sağlamaktan çekilecek ve primli bir sistem yürürlüğe girecektir. Bu seçimin anlamı, sağlığın bir hak olmaktan çıkması, toplumsal boyutunun ortadan kalkarak kişiselleşmiş ve özelleşmiş nitelik kazanması ve sağlık hizmetlerinin prim karşılığı satın alınır hale gelmesi demektir. Tablo 5'te sağlık harcamalarına ilişkin karşılaştırmalar sunulmaktadır.

Tablo 5: Bazı Avrupa Ülkelerinde Sağlık Harcamaları

Ülkeler (2001)	Sağlık Harcamalarının GSMH'a Oranı	Kamu Sağlık Harcamalarının Bütçeye Oranı	Kişi Başına Sağlık Harcaması (\$)
Norveç	8,0	15,2	2497
İzlanda	9,2	17,5	2192
Almanya	10,8	16,6	2113
Danimarka	8,4	12,8	2063
Fransa	9,6	13,7	1951
İsveç	8,7	13,0	1935
İsviçre	11,0	13,2	1897
Belçika	8,9	13,0	1778
İtalya	8,4	13,0	1660
Hollanda	8,9	12,2	1654
İngiltere	7,6	15,4	1634
Avusturya	8,0	10,7	1566
İrlanda	6,5	14,0	1470
Finlandiya	7,0	10,7	1395
İsrail	8,7	11,5	1272
İspanya	7,5	13,6	1148
Portekiz	9,2	13,7	1116
Çek Cum.	7,4	14,1	1031
Yunanistan	9,4	11,2	852
Macaristan	6,8	11,5	686
Slovakya	5,7	8,9	608
Hırvatistan	9,0	12,8	593
Polanya	6,1	10,9	452
Estonya	5,5	12,1	438
Romanya	6,5	15,9	365
Litvanya	6,4	9,1	337
Rusya	5,4	10,7	310
Bulgaristan	4,8	9,3	248
Türkiye	5,0	9,1	209
Ukrayna	4,3	7,6	120

Öte yandan Reform önerisi, aile hekimliği, hasta sevk zinciri oluşturma ve bunun için model önerme gibi, sağlık sistemini ve sağlık politikalarını belirleme ve yönlendirme eğilimi taşıyan düzenlemeler de içermektedir. Ülke sağlığını planlamak, sağlık politikalarını belirlemek, tanı ve tedavi kurumlarını geliştirmek, teknoloji ile donanmış sağlık kurumları oluşturmak, Genel Sağlık Sigortası gibi bir finansman kurumunun görevi değildir ve olamaz. Ulusal sağlık politikası bir devlet politikası olmak zorundadır. Bu açıdan genel sağlık sigortasına işlevi dışında görev yüklemek yanıltıcıdır. Üstelik, sağlık hizmetlerinin sosyalizasyonu ile ilgili bir yasanın yürürlükte olduğu gerçeği, bu alandaki model arayışlarını ortadan kaldırmalıdır.

Sağlığın kamusal bir hak olduğu, devletçe sağlanması ve kamu hizmeti yoluyla düzenlenmesi gerektiği, yani ticari meta konumuna indirgenmemesi anlayışı benimsenmelidir. Oysa taslak metinde önerilen düzenlemelerin arka planında sağlık hizmetlerinin metalaştırılması anlayışı yatmaktadır. Önerilen sisteme bir bütün olarak bakıldığında sağlığın bir hak ve kamusal görev olmaktan çıkarıldığı görülmektedir. Kurulmaya çalışılan sistem ile sağlık piyasalaştırılmakta, sağlık hizmetleri piyasada oluşacak fiyatlara endekslenmektedir. Prim ödemesini zamanında yapmayanların sağlık sigortasının sağladığı haklardan yararlandırılmaması sosyal sigorta anlayışı ile bağdaşmayacak özel sigortacılık anlayışının bir sonucudur. Katkı payı adı altında, bugünkü uygulamanın da ötesinde, paralı sağlık uygulaması yaygınlaştırılmaktadır.

Sigortalının "hekim ve sağlık kuruluşunu seçme özgürlüğü" adı altında, kamusal sağlık hizmetlerinin önü kapanmakta, ticarileşme ve piyasalaşma desteklenmektedir. Sağlık hizmetleri, aile hekimliği ile başlayan bir basamaklandırma işlemiyle, "temel teminat paketine" indirgenmektedir. Bu paketin içeriğinin dar tutulması ve yönetmeliklerle belirlenmek yoluyla değişikliğe açık tutulması sistemin doğası gereğidir. Böylelikle temel teminat dışındaki sağlık hizmetlerinin çeşitlendirilerek fiyatlandırılması, her aşama için

doğrudan katkı payı alınması, giderek özel sağlık sigortası aracılığıyla tümüyle paralı hale gelmesinin yolu açılmaktadır.

Bu, sağlıkta kamusal sorumluluğun silikleşmesi, sağlığın temel bir hak olmaktan çıkarılması ve özel sigortacılığın, kamu hizmetinin yerine geçmesi anlamına gelmektedir. Sağlık hizmeti üreten kurumların işletmeye dönüştürülmesi, kamunun sağlık hizmetinden çekilmesi, kamuya ait tüm sağlık tesislerinin piyasa kurallarına göre çalışması, bu noktaya dek gidebilecek girişimler için ilk adım niteliği taşımaktadır.

İşletmeye dönüşen sağlık kurumlarında hizmetlerin taşeronlaştırılması gündemdedir. Çalışanların sözleşmeli personel olarak istihdamına olanak tanınması güvencesiz istihdamı getirecektir. Sağlık gibi, doğrudan insan etkileşimi ile gerçekleşen bir hizmetin, sürekliliğini tehdit eden bu çalışma koşullarının yaygınlaşması, hizmet kalitesini düşürecek bir uygulamanın önünü açacaktır.

Genel Sağlık Sigortası, devletin prim ödeme gücünden yoksun olanların primlerini ödeyeceği, prim ödeme gücü olanlar, dolayısıyla çalışanlar için herhangi bir katkı yapmayacağı esası ile kurgulanmaktadır. Oysa asıl olan, devletin tüm yurttaşların için eşitlik gözeterek davranmasıdır. Devlet, sağlık hizmetlerini tüm yurttaşları için erişilebilir kılmak ve sağlık hakkından yararlanmada tüm yurttaşlarına eşit davranmakla yükümlüdür.

EMEKLİLİK

Sosyal Güvenlik Sisteminde reform öngören son değişiklik 1999 yılında 4447 sayılı Yasa ile gerçekleştirilmiştir. Emeklilik yaşı ve prim ödeme gün sayısı, çalışma süresi gibi koşullar değiştirilerek, sistemin finansman açığının kapatılacağı savı ile, oluşan toplumsal tepkiye karşın bir yasal düzenleme gerçekleştirilmiştir.

Böylesine büyük bir sav ile yola çıkılmasına karşın, bu Yasa ile beklenen sonuç alınamamış, Yasada 2003 ve 2004 yıllarında iki kez değişiklik yapılmıştır. Bu durumda, reform yasasının gerekçesini oluşturan ve sosyal güvenlik kuruluşlarının finansman dengelerinin 2010 yılından itibaren düzeleceğini ileri süren IMF ve DB hesaplamalarının yanlış olduğu anlaşılmaktadır. Bu hesaplamalarda bir yanlışlık söz konusu değilse; ya reform tanımında bir yanlışlık vardır ya da gerçekler gizlenerek halk yanıltılmıştır.

Açık olan gerçek, 1999 yılında yapılan düzenleme ile başarı sağlanamadığıdır. Bu kez önerilen reform için Taslakta, 1999'da yapılan reform sonrası 2000 yılı için dengelerin sağlandığı, yerinde bir saptama ile "2001'de genel ücret seviyesindeki gerileme" ile prim gelirlerinin düştüğü belirtilmektedir. Bu açık gerçek, tek başına durumu açıklamaya yeterlidir. Aktif-pasif sigortalı olma oranının düşüklüğü, kayıt dışı istihdamın yüksekliği, prim tahsilat oranının ve prime esas kazanç sınırlarının düşüklüğü ve fon gelirlerinin yetersizliği önlenememiştir. Bu durumda yalnızca bir yıllık bir iyileşme için "reform" yapılmıştır.

Dünya Bankası, 1999 yılı Ağustos ayında yapılan değişikliğin radikal bir reform olduğunu, ancak söz konusu reform ile sistemin gelir- gider dengesinin 2010- 2015 yılları arasında sağlanacağını, bu dönem öncesi ve sonrasında sistemin açık vermeye devam edeceğini söylemektedir. Sistemin gelir-gider açığının GSYİH'ye oranının 2015 yılından sonra, önce yüzde 1,5'e, 2050 yılında yüzde 5'e ve 2075 yılında yüzde 7'ye yaklaşacağı tahmin edilmiştir. Böylece yapılan "reforma" rağmen açıkların devam edeceği gerçeği saklanmıştır. DB, sistemin sürdürülebilirliğini sağlamak için; asgari prim ödeme süresinin artırılması, sağlanan emeklilik yardımlarının azaltılması ve her 10 yılda bir gözden geçirilmesini önermektedir.

Şimdi emeklilik sistemi ile ilgili olarak yapılmak istenen bu önerinin gereği olarak bir "erken gözden geçirmedir". Gerçekte asıl yapılmak istenen, sağlık alanında özel sektöre kar alanları açılmasıdır. Sağlık ve emeklilik sistemlerinin ayrışmasını zorunlu kılan bu düzenleme, emeklilik sisteminin de ele alınmasını gerektirmiştir. Bu alanda yapılmak istenen de, emeklilik yaşının ve prim gün sayısının artırılması, aylık bağlama oranının düşürülmesi, kısacası kazanılmış hakları budayarak emeklilik fonlarının sermaye piyasalarına aktarımı için gerekli düzenlemenin yapılmasıdır. Emeklilik yaşını arttırmayı gerektirecek bir ömür düzeyi Türkiye'de geçerli değildir. (Tablo 6)

Tablo 6: OECD Ülkelerinde İnsan Ömrünün Dağılımı

	Çocukluk ve Eğitim	Çalışma Yaşamı	Emeklilik
Belçika	27,9	48,3	23,8
Fransa	28,7	49,4	21,9
Avusturya	25,5	52,7	21,8
İtalya	28,4	50,3	21,3
Yunanistan	27,5	52,6	19,9
İngiltere	22,7	58,7	18,6
İspanya	26,8	54,6	18,6
Macaristan	30,1	52,2	17,7
OECD	26,1	56,9	17,0

Ortalaması			
Çek Cum.	28,0	55,0	17,0
Slovakya	28,5	54,5	17,0
Polonya	29,7	53,4	16,9
Japonya	26,2	57,3	16,5
Türkiye	27,0	58,1	14,9
Kore	30,7	57,5	11,8
Portekiz	27,4	60,9	11,7
İzlanda	23,3	66,0	10,7
Meksika	25,6	72,7	1,7

Sosyal güvenlik hizmetlerinden yararlananlar bakımından ayırım gözetilmemesi, bu alanda kamusal ve özerk tek bir kuruluşun hizmet vermesi, tüm çalışanların tek bir sosyal güvenlik kuruluşu altında toplanması ve/veya norm ve standart birliğine kavuşturulması hedefi, ancak bu hizmetleri düzenlemede kamu hizmeti anlayışıyla hareket edilmesi, yani piyasalaştırma / metalaştırma anlayışından uzak durulması halinde olanaklıdır.

Sosyal güvenlik sistemleri toplumsal bütünleşmenin etkin araçlarındandır. Bu sistemlerle bu denli sık oynanması, toplumda güvensizlik duygusunun yaygınlaşmasına, gelecek kaygısının artmasına, ödenenlerin karşılığını alamamak düşüncesiyle sosyal güvenlik sisteminden kaçışlara yol açmaktadır. Her on yılda bir reform adı altında emekli olma koşullarının daha da zorlaştırılması, bu alanda eşitsizliğin yaygınlaşmasına, mevzuata ilişkin bilgilerin sürekli değiştirilmesi nedeni ile yasal hakların bilinmemesi gibi sonuçlara neden olmaktadır. Bunlar arasında istenen ve özendirilen bir başka sonuç, bireysel emeklilik sigortalarına yönelme/ yönlendirilmedir.

Oysa sosyal güvenliğin en temel özelliği istihdamın çoğaltılması, ücret veya aylığın paylaşılması ve herkesin sigortalı olması ile sosyal güvenlik kuruluşlarının açık vermeden çalışmasıdır. Türkiye, genç nüfus piramidine sahip bir ülke olarak, sosyal güvenlik sisteminin bu özelliğinden en fazla yararlanması gereken bir konumdadır. Bu durum bugün ve yakın gelecek için geçerlidir. (Tablo 7)

Tablo 7: Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yaşlanma Hızı*

Ülkeler	%7 oranına ulaştığı yıl	%14 oranına ulaştığı yıl	Yaşlanma hızı
Fransa	1865	1980	115 yıl
Almanya	1930	1975	45 yıl
İsveç	1890	1975	85 yıl
İngiltere	1930	1975	45 yıl
Türkiye	2012	2039	27 yıl

*65 yaş ve üstü nüfusun 0-64 yaş nüfusa oranının %7’den %14’e geçiş süresi

Kaynak: ÇSGB

Bu olanak söz konusuysen ve bu denli genç nüfusa karşın, çalışanların emeklilikle ölüm arasındaki yaşam süresi kısaltılarak sistemin finansman açığı kapatılmak istenmektedir. Taslak, yoksulluğu değişmez veri olarak almayı sürdürerek, yoksulları sosyal güvenceye kavuşturarak değil, sosyal güvenceye sahip olanları yoksullara yakınlaştırarak sorunu çözmeyi önermektedir. Bu nedenle, emeklilikte geçen sürenin kısaltılması, emekçilerin çalışırken gelecekleri için oluşturdukları fondan yararlanma süresinin azaltılması, buna ek olarak emekli aylığına getirilen sınırlamalarla, kendi birikimlerinden yararlanma oranlarının düşürülmesi istenmektedir.

Teknolojinin ulaştığı düzey bugün üretim sürecinin daha kısa sürelerle çalışmayı sağlayacak biçimde düzenlenmesini olanaklı kılmaktadır. Emeklilik için gerekli süre ile oynamadan, günlük ve haftalık çalışma sürelerini kısaltarak, daha fazla sayıda insanın çalıştığı toplam süreyi artırmak; çalışanlar, emekliler ve işsizler için uygun olacak çözümler yaratmak olanaklıdır. Oysa rekabet koşulları bir yandan daha uzun sürelerde çalışmayı dayatmakta, çalışma sürelerini uzatmakta; diğer yandan daha fazla sayıda insanın işsiz kalmasına neden olmaktadır.

Bugün özelleştirme sonucu erken emekli edilen çalışanlar görülmeden, erken emeklilik üzerinden sistemi eleştirmek konuyu saptırmaktır. (Tablo 8) Bugün, 4857 sayılı İş Yasası ile yarı zamanlı çalışma ve esnek çalışmanın bir çok başka biçimi yaygın çalışmaya dönüştürülmüştür. Yasanın yürürlük süresinden başlayarak bu tür çalışanların sosyal güvenlikleri ile ilgili bir düzenleme yapılmamıştır. Bu alandaki boşluğun sonuçlarını öngörmek ve gereğini yapmamak, bu alanla ilgili düzenleme yapma görevi ve

sorumluluğundan kaçınmaktır. Bir yandan esnekliği, belirli süreli iş sözleşmelerini yaygınlaştıran, iş güvencesini sınırlayan, kıdem tazminatını “ölüm ikramiyesine” dönüştürmek isteyen bir çalışma hukukunu geçerli kılmak; diğer yandan, bu gerçekler karşısında bir ömür boyu çalışılsa bile tamamlanamayacak bir emeklilik süresini dayatacak yeni bir sistem tasarlamak, sosyal güvenlik hakkını ortadan kaldıracak bir “sosyal damping”tir.

Tablo 8: 50 Yaş Üstü Nüfus İçin Bazı Göstergeler

	Sayı	Oran
50 + Nüfus	11.105	100,0
İstihdam Edilen	3.296	29,7
İşsizler	137	1,2
İşgücüne Dahil Olmayanlar (Emekliler hariç)	4.380	39,4
Emekliler	3.292	29,6

SOSYAL GÜVENLİKTE NORM VE STANDART BİRLİĞİ

Sosyal Güvenlik Reformu ile emeklilik sistemlerinin tek bir çatı altında toplanarak, aralarındaki farklılıkların giderilmesi ve emeklilik ücretlerinin hesaplanmasında da asgari ücret dolaylarında aşamalı olarak eşitlenecek bir yöntem belirlenmesi amaçlardan bir başkası olarak ileri sürülmektedir.

SSK, bugüne dek bu dönüşüm için hazırlanmıştır. Nüfusun yarısına sağlık ve sosyal güvenlik hizmeti veren kurum, bilinçli bir yıpratma politikası ile kamuoyunda hedef olarak gösterilmiş, özveriyle hizmet üreten kamu çalışanları, haksız eleştirilerin odağı olmuştur. Önce ilaç üretimi, daha sonra teknoloji yoğun yatırımlar, fizibilite yapılmadan kurulan hastaneler, fiyatlandırılmış muayene ve laboratuvar paketleri, ücretli muayene saatleri, döner sermaye uygulamaları, performans dayalı ücret sistemi, pahalı ve şaibeli ihaleler, etik sorunlar Kurumun işleyişini altüst etmiştir. Bağ-Kur, sorunlarıyla baş başa bırakılmıştır. Emekli Sandığı içerdiği kadroların niteliği gereği, bugüne dek bu tartışmaların dışında tutulmuştur. 506 sayılı Yasa hükümlerine göre kurulmuş olan özel sandıkların hemen hepsinin, tek çatı formülü uygulandığında ortaya çıkacak sorunları vardır.

Bu durumda, finansman sorunları çözülmeden, düzgün bir aktüeryal işleyiş gerçekleşmeden, tümü de sorunlu olan bu kurumları tek bir yapı içinde bir araya getirmek, kalıcı bir çözüm için uygun görünmemektedir. Böyle bir uygulama, var olan sorunları boyutlandıracağı gibi, kurumların verdiği hizmetin ve sürmekte olan işleyişin ortadan kalkmasıyla yaşanacak kaos, toplumsal çözülmeye yol açabilecek yeni sorunlar yaratabilecektir. Kaldı ki, asıl olan, bu kurumların sorunlarını ortadan kaldırarak, düzgün işleyişini gerçekleştirmek olmalıdır. Devletin düzenli katkısını sağlayacak düzenlemeleri gerçekleştirmek, bu doğrultuda uygun bir başlangıçtır.

Öncelikle bu kurumlar arasında mevzuat birliği sağlamak, norm ve standart birliğinde ortaklaştırmak için düzenleme yapmak daha gerçekçi ve uygun bir çözümdür. Tek çatı bir çözüm olarak seçilse bile, öncelikle kurumlar arasında bu düzenlemenin yapılması gerekmektedir. Emeklilik sigortalarının tek çatıda birleştirilmesinde ise SSK ve Emekli Sandığı birleştirilmeli, Bağ-Kur ayrı tutulmalıdır. Çünkü ilk ikisi ücretli ve maaşlıların sigortasıdır, Bağ-Kur ise kendi hesabına çalışanların ve işverenlerin emeklilik haklarını düzenlemektedir. Bir başka önemli nokta ise kurum yönetimlerinin demokratikleştirilmesi ve gerçekten özerk hale getirilmesidir.

Oysa bu seçenek reform önerisinde hiç gözetilmemiştir. Kurumlar arasında prime esas kazanç, aylık bağlama şartları, aylık ve gelirlerin yükseltilmesi, kazancın güncellenmesi, sigorta yardımlarının türü ve ödenekler konusunda farklılıkların bulunduğu belirtilmekle birlikte, yapılan çalışmada sadece;

- a) emekli sigortası
- b) sağlık sigortası
- c) sosyal hizmet ve yardım üzerinde durulmaktadır.

Emekli sigortası dışında yer alan ve Uluslararası Çalışma Örgütünün Sosyal Güvenlikle İlgili 102 sayılı Sözleşmesinde sayılan maluliyet, ölüm, analık, meslek hastalığı, sakatlık, işsizlik sigortaları ve bunların işleyişine ilişkin sorunlara, iyileştirme ve bütünleştirme politikalarına yer verilmemiştir.

Ayrıca emeklilik sigortasına ilişkin açıklamalar yapılırken emeklilik yaşı, emeklilik sonrası yaşam ve emeklilik ile doğuşta hayatta kalma ümidi tabloları 2075 yılları için verilmektedir. 2035 yılından sonra yine sistem ve yaş değişikliği getirilmektedir. DPT doğuşta hayatta kalma ümidi serileri bile 2025 yılları ile sınırlı kalırken, bu kadar hızla değişen bir dünyada 2075 yılına uzanan projeksiyonların bilimselliği ve finansal geçerliliği tartışmalıdır.

HAK OLARAK SOSYAL GÜVENLİK YERİNE, YARDIM

Reform taslağı, sosyal güvenlik sistemi ile yoksulluk arasında bağlantı kurmaya özel bir çaba göstermektedir. Bu çerçevede reformla yürürlüğe girecek sistem sosyal güvenlik olarak değil, “sosyal koruma” olarak adlandırılmaktadır. Metinde, ısrarla sosyal güvenliğin yoksulluğa karşı koruma olduğu, ancak mevcut sosyal güvenlik sisteminin bu temel amacı gerçekleştiremediği vurgulanmaktadır. Sosyal güvenlik ile yoksulluk ilişkilendirilerek, daha önce de vurgulandığı gibi “yoksulluk yönetimi” reformunun gerekçeleri oluşturulmaktadır.

Bu amaçla öncelikle sosyal güvenlik açıklarının, ekonomideki tüm sorunların (kamu açıkları, borçlanma vb) kaynağı olduğu, gibi kanıtlanamaz bir iddia ileri sürülmektedir. Var olan sosyal güvenlik sisteminin yoksulluğun artmasının sorumlusu olduğu söylenerek, sosyal güvenlik reformu yoksullukla mücadele alanına sınırlanmaktadır. Böylece, sosyal güvenlik haklarının sınırlanabilmesi meşrulaştırılmakta ve sosyal güvenlik fonlarının sermaye birikiminin ihtiyaçları doğrultusunda kullanılması niyetinin üstü örtülmeye çalışılmaktadır.

Taslakta yer alan sosyal güvenlik açıklarının yoksulluğu artırdığı iddiası doğru değildir, üstelik bunun tam tersi doğrudur. Yani, yoksulluk artışı, sosyal güvenlik kurumlarının taşıyamayacağı boyuta ve hıza ulaşmış ve bu kurumların kaynaklarının kuruma noktasına gelmesine neden olmuştur.

Kapitalist sistemin işleyişi nedeniyle giderek daha fazla sayıda insan işsiz kalmakta, yaşamını sürdürmeyi sağlayacak bir işe ulaşma olanağından giderek uzaklaşmaktadır. Ekonomi, iş yaratmamaktadır. İş ve işe ulaşma yöntemleri de piyasalaşmıştır. İşsiz sayısındaki artış, ücretlerin genel düzeyini etkileyerek, aşağıya doğru çekmektedir. Bu nedenle, sosyal güvenlik sisteminin gelirleri mutlak ve görece olarak azalmaktadır. Aynı şekilde, düzenli istihdam biçimleri yerine, esnek istihdam ilişkilerinin yaygınlaşması ve bunun kayıt dışılığı desteklemesi, ekonomik krizler sonrası yaşanan kitlesel işsizlik, özelleştirmeler sonucu ortaya çıkan iş kaybı, yoksullaşmaya neden olarak, sosyal güvenlik fonlarını tehdit etmektedir.

Bu noktada, sosyal güvenlik kuruluşlarının her türlü olumsuzlamaya, eleştiriye, bilinçli karalamaya ve gözden çıkarılmışlıklarına karşın, toplumsal dayanışmayı sağlamayı başaran ve yoksulluğa karşı toplumsal bütünleşmeyi destekleyen ve sürdüren işlevi gizlenememektedir.

Sosyal güvenlik açıklarının yoksulluğu artırdığı iddiası, sosyal güvenlik açıkları kapatıldığında yoksulluğun azalacağı düşüncesini geçerli kılmak için yayılmaktadır. Oysa, sosyal güvenlik açıklarının kapatılmasıyla yeni bir fon oluşmayacaktır. Gelirlerin giderlerini karşılaması anlamına gelen açıkların kapanması durumunda ortaya çıkacak olan “fazlanın”, yoksullar için ve yoksullukla mücadele için kullanılması söz konusu olmayacaktır. Bu fon da mali sermayenin paylaşımına sunulacaktır.

Bu genel değerlendirmeler ışığında çözüme ilişkin bazı önerilerimiz şunlardır:

Bu öneriler sosyal güvenlik için:

- Ücret ve maaş karşılığı çalışanların, tüm iş göremezlik durumlarını kapsayan tek bir sigortanın oluşturulması. Bu sigortanın işçiler tarafından yönetilmesi.
- İş yerlerinin denetim ve teftişinin sigortaya bağlı müfettişler tarafından yapılması.
- İş ve işçi bulma işlevinin sigorta tarafından yerine getirilmesi.
- Sigorta alacaklarının öncelikli olması.
- Kayıt dışına ağır cezai yaptırımların getirilmesi
- Çalışma sürelerinin kısaltılarak sigorta kapsamının genişletilmesidir.

Sağlık hizmetleri için:

- Devlet eliyle işletilmesi,
- Gelire göre artan oranlı vergileme sistemiyle oluşan genel bütçeden finanse edilmesi,
- Bütün nüfusu sağlık güvencesi kapsamına alması,
- Koruyucu hekimlik hizmetlerinin ağırlığını artıran bir biçimde ele alınması
- “nüfus cüzdanını gösteren herkesin sağlık hizmetinden faydalanacağı” bir yapıya kavuşturulmasıdır.

EK: “SOSYAL GÜVENLİK REFORM ÖNERİSİ TASLAK METNİ”NDE YER ALAN BAZI KONULARLA İLGİLİ DEĞERLENDİRME:

1. Taslak metnin giriş bölümünde “sosyal güvenlik kurumlarının giderek artan açıkları”ndan söz edilerek, “SSK ve Bağ-Kur’un açıklarının artış hızı, 2000 yılındaki geçici azalma dışında, son dört yılda tekrar artış eğilimine girmiştir. Emekli Sandığı’nın açıkları ise 1994 yılından bu yana hızla artmıştır. Bu durum, gerek Emekli Sandığı’nda benzer düzenlemelerin yapılmamış olması, gerek 2001 kriziyle genel ücret seviyesindeki gerilemenin prim gelirlerini düşürmesi ve bu olağanüstü ortamda, peş peşe düşük faizli taksitlendirme ve ödeme kolaylığı sağlayan yasaların çıkarılmasının prim ödeme eğilimini düşürmesi sonucunda oluşmuştur.” (s.1) denmektedir.

Yapılan saptama, sorunun sosyal güvenlik sisteminden kaynaklanmadığını göstermektedir. Kaldı ki, sosyal güvenliğe katkı yapmanın sosyal devletin görevi olduğu düşünüldüğünde, sosyal güvenlik açısından söz etmenin olanağı ve yeri yoktur. Metinde yer verilen ifade, aynı zamanda sosyal güvenlik sistemini zayıflatan uygulamalara da işaret etmektedir. Bu yanlış uygulamalara değinilmesine karşın, bu sorunun çözümünün özerk ve demokratik bir kurum yönetimi olduğuna değinilmemektedir.

2. Yine Giriş bölümünde, *“Sosyal güvenlik sisteminin temel amacı insanları mutlak ve göreceli yoksulluğa karşı korumaktır. Mevcut sistemse, yarattığı açıklar sonucunda makroekonomik istikrarsızlığa yol açarak yoksulluğu arttırmakta, bir başka deyişle amacının tam tersi sonuçlar doğurmaktadır.”* (s.1) ifadesi yer almaktadır.

Taslakla, sosyal güvenlik ile yoksulluk arasında bir karşıtlık ilişkisi kurularak sosyal güvenliğin “makro-ekonomik istikrarsızlığa” yol açtığı iddia edilmektedir. Böyle bir ilişki kurma çabası anlamlı değildir. Ancak, sosyal güvenlik kuruluşlarına “açığın finansmanı” olarak sağlanan katkı olmazsa, doğacak yoksullaşmadan söz etmek olanaklıdır. Yoksulluğun çözümü sosyal güvenlik harcamalarının azaltılması değil, istihdam yaratacak bir büyümenin sağlanmasıdır. Sosyal güvenlik, ekonomi politikalar için bir “istikrar” aracı olarak görülemez. Sosyal güvenlik kurumları ve iyi işleyen bir sosyal güvenlik sistemi toplumsal istikrarın gerekleridir.

3. Taslak metnin “3.2. Mevcut Sistemin Yoksulluğa Karşı Koruma Sağlayamaması” başlıklı bölümünde, *“Sosyal güvenlik sistemlerinin temel amacı insanları yoksulluğa karşı korumaktır. Yoksulluk, önlem alınmadığı takdirde, kendisini çoğaltan bir olgudur.”* (s.9) denmektedir.

Sosyal güvenlik sistemi insanları yoksulluğa karşı koruma amacına indirgenemez. Uluslararası Çalışma Örgütü Sözleşmelerinde de düzenlendiği gibi, sosyal güvenlik geçici veya daimi iş göremezlik durumlarına karşı koruma sağlar. Yoksullukla mücadele ise sosyal güvenliğin ötesinde makro ekonomik göstergelerle ilgili, ekonomi politikalar gerektirir. Yoksullara sosyal yardımlar yoluyla değil, yoksulluklarını ortadan kaldıracak, gelir dağılımında iyileşme sağlayacak ekonomi politikalarla ve eğitim, istihdam, sağlık, gelir sağlayacak sosyal politikalarla ulaşmak gereklidir.

4. Aynı bölümde, *“Yoksulluğun yaygın olduğu kendi hesabına çalışanlar, ücretsiz aile işçileri ve yevmiyeli çalışanlar aynı zamanda kayıt dışı istihdamın % 82’sini oluşturmaktadırlar. Bu kesimler çoğunlukla sosyal güvenlik sisteminin dışındadırlar. Yoksulluk riskinin en düşük olduğu iki grupsa, işverenler ile ücretli ve maaşlı çalışanlardır. Oysa, sosyal güvenlik kurumları aracılığı ile aktarılan kamu kaynakları büyük oranda emeklilik sistemi açıklarını finanse etmek amacıyla kayıtlı çalışma ve emekli olma olanağını yakalamış bu kesime yöneliktir. Bu durum, kamu kaynaklarının yoksulluğu önlemek konusunda yeterince etkin kullanılmadığının açık bir göstergesidir.”* (s.10-11) tespiti yapılmaktadır. Ardından, *“Sağlık sigortacılığı alanındaki finansman açıkları için kullanılan kamu kaynakları da, emeklilikte olduğu gibi, büyük oranda sosyal sigorta sistemi şemsiyesi altında olanlara yönlendirilmekte”* olduğu belirtilmektedir. (s.12)

Reform önerisinin asıl amacı bu saptamalarda ortaya çıkmaktadır. Yoksulluk riskinin en düşük olduğu grup içinde ücretli ve maaşlı çalışanların yer aldığı savaının dayanağını anlamak olanaklı değildir. Ücretlerin sürekli gerilemesi, güvencesiz çalışma biçimlerinin yaygınlaşması vb. “çalışan yoksullar”ın sayısında büyük bir artışa neden olmaktadır. Çalışanlara yönelik sosyal güvenceler son derece yetersizken, yetersiz olan kaynakların daha da kısılması sosyal güvenlik sisteminin tümüyle çökmesi anlamına gelecektir.

5. “3.3. Sosyal Güvenlik Kurumlarının Finansman Açığının Ekonomi Üzerindeki Olumsuz Etkileri” başlıklı bölümde, *“Son 10 yıldır bizzat sosyal güvenlik sisteminin kendisi ülke ekonomisinde istikrarsızlık yaratan ana sebeplerden biri haline gelmiştir. Kamu bütçesinden sosyal güvenlik kurumlarının açıklarını kapatmak için söz konusu kurumlara yapılan transferlerin milli gelir içindeki payı, sorunun büyüklüğünü açıklıkla yansıtmaktadır. Sosyal güvenlik sisteminin yaşadığı finansman sorunu, kamunun borçlanma gereğini artırmaktadır.”* (s.12-13) denmektedir.

“Sosyal güvenlik sisteminin kendisinin ülke ekonomisinde istikrarsızlık yaratan ana sebep” olduğu saptaması, bu ana nedenin **kendisinin** ortadan kaldırılması sonucunu doğuracak bir reform girişimine gerekçe oluşturmaktadır. Ülke ekonomisinin içinde bulunduğu dar boğaz, borçlanma ile sürdürülen ekonomi politikalarından kaynaklanmaktadır. Bir kesime kaynak aktarmak amacıyla bilinçli bir seçimin sonucu olarak ortaya çıkmış olan ve uygulanan bu politikalar, büyük çoğunluk ve toplum için “istikrarsızlık” kaynağıdır. 1990’dan bu yana, bu bilinçli seçim sonunda, ülkemiz güncellenmiş değeriyle 2003 yılında elde edilen ulusal gelirin yedi katı tutarındaki bir değeri, tefeci ve rantiyeye aktarmıştır.

6. *“Koruma altındaki kişilere devlet tarafından sağlanan sübvansiyonlar bu kişiler arasında adil bir biçimde dağıtılmadığı gibi, devletin en yoksul kesimlere yönlendirmesi gereken kaynaklar sosyal korumaya en az ihtiyaç duyan kesimlere yönlendirilmektedir.”* (s.15) denmektedir.

“Sosyal korumaya en az ihtiyaç duyan kesimler”le “ücretli ve maaşlı çalışanlar” kastediliyor ise, reformun hedefi doğrudan doğruya ücretli ve maaşlı çalışanların sosyal haklarını ortadan kaldırmaya yönelmektedir. Bu durum, sosyal içerikli bir konuda, bir kavram kargaşası yaşandığını, ya da bilinçli bir biçimde bir kavram kargaşası yaratılmak istendiğini göstermektedir. Çünkü sosyal güvenlik kavramı ve sosyal güvenlik kurumları, yoksulluk yasalarından farklı olarak tarihsel süreçte, çalışanların kazanımları olarak ortaya çıkmıştır. Bugün sosyal güvenlik yerine “sosyal koruma”, kavramı yerleştirilmeye çalışılmaktadır. Sosyal koruma, yoksulluk olgusunu veri alarak, yoksullaşmanın sürekliliğini var sayarak, yoksulluğu ortadan kaldırmayı değil, sürdürülebilir kılmak için yönetmeyi hedefleyen politikaları anlatmaktadır. Onurlu bir birey tarafından bir hak olarak istenecek sosyal güvenlik yerine, bir iane olarak verilecek sosyal yardıma indirgenecek bir sosyal koruma önerilmektedir. Sosyal güvenlik, temel bir haktır. Sosyal güvenlik kurumlarına yapılan transferler, sübvansiyon değil, bu temel hakkın kullanılması ile ilgili anayasal güvencenin gereğidir. Yoksulluğu ortadan kaldırmak ve yoksullar için sosyal devlet olmanın gereklerini yerine getirmek, onları insanca yaşatmak için gerekli koşulları ve kaynağı sağlamak da devletin görevidir.

7. “3.5.1. Finansmanla İlgili Sorunlar” başlıklı bölümde, “Finansman dengesini bozan en önemli sorunlardan biri erken emekliliktir.” (s.18) denilerek “Çalışılan süre / emeklilikte geçen süre ilişkisini çalışılan süre lehine değiştirecek yeni düzenlemeler yapılmaması durumunda” (s.19) karşılaşılabilecek sorunlar belirtilmekte; aynı bölümde, “Ülkemizde emeklilik sisteminin diğer önemli parametrelerinden birisi olan aylık bağlama oranı da yüksektir.” (s.19) saptamasına yer verilmektedir.

Reform önerisi ile emeklilikle ilgili haklarda kapsamlı bir gerilemenin söz konusu olduğu ve kazanılmış hakların hedef olduğu gerçeği, Taslakta açıkça belirtilmektedir.

Daha önceki bölümlerde, 1999 yılında yürürlüğe giren 4447 sayılı Yasa ile, emeklilik parametrelerinde gerçekleştirilen değişikliklerle, sadece bir yıl için bir reform yapıldığı gerçeğinin örtülü bir biçimde ifade edildiği metinde, yine aynı parametrelerle oynayarak hangi farklı sonuca ulaşılabileceğine değinilmemektedir.

8. Genel Sağlık Sigortası ile ilgili olarak, “Katılımın zorunlu olduğu primli bir yapı oluşturulacaktır. Yoksullar için sağlık sigortası primi, kamu tarafından sosyal yardımlara ayrılan kaynaktan ve objektif yoksulluk testine bağlı olarak karşılanacaktır.” (s.21) ve yoksulluk testinde ölçüt olarak “Başlangıçta minimum yaşam düzeyi, kişi başına harcama tutarına göre ölçülecek ve net asgari ücretin 1/3’ü olarak kabul edilecektir.” (s.22) denilmektedir.

Asgari ücretin tümü bugün yoksulluk sınırından birkaç kat daha aşağıdayken, neden üçte birinin minimum yaşam düzeyinin göstergesi olarak alındığını anlamak mümkün değildir. Harcama tutarlarına göre belirlenecek minimum yaşam düzeyini ölçecek “objektif yoksulluk testinin” insan onurunu zedeleyeceği göz ardı edilmektedir. Onur kırıcı olmadan, bu testin nasıl yapılacağını tanımlamak, ekonominin diliyle konuşan reform tasarımcıları için söz konusu bile değildir.

Reformun amacı, “tüm vatandaşlara eşit koşullarda sosyal koruma sağlamak” olarak sunulmaktadır. Tüm vatandaşları kapsayan böylesine yüce bir amaç, sağlık ve güvenlik sorunlarını, ulusal gelirin yarıdan fazlasına el koyarak evrensel düzeyde çözen azınlığın varlığında bir değer taşımamaktadır. Gelir dağılımındaki eşitsizlik, sosyal koruma ve sağlık için eşitliği anlamsızlaştırmaktadır. Örneğin, özel sağlık işletmelerinden her yurttaştan biri prim ödeyerek ve temel teminat paketinin sınırları içinde kalırken; diğeri banka hesabındaki paranın sağladığı olanaklara ulaşırken hangi temelde eşitlikten söz edilmektedir? Toplumsal eşitlikten söz edilemeyen koşullarda, sağlık ve sosyal hizmetlerden eşit yararlanmak da söz konusu değildir. Bu sorunu ortadan kaldırmanın yolu, toplumsal dayanışmayı gerçekleştirmek, ortak hizmetlerin maliyetine, diğerlerinin katılımını zorunlu kılmaktır. Primli Genel Sağlık Sigortası, bu dayanışmaya olanak vermeyen ve her bireyi olanakları ile sınırlayan bir model önermektedir. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin toplumsal kesimler arasındaki dayanışmayla finansmanı mümkün değildir. Sağlık hakkına aykırı olarak, herkes ödediği primin karşılığı kadar sağlık hizmetine ulaşabilecektir. Asıl amaç da gerçekte eşitlik sağlamak değil, sağlık hakkının tümüyle metalaşması ve ortadan kaldırılmasıdır.

9. “Yeni Sosyal Koruma Kurumunun Temel Başarı Ölçütleri” başlıklı bölümde yer alan, “Emeklilik, işsizlik ve sağlık primlerinin toplanmasında müşteri odaklı alternatif çözümlerin birlikte kullanıldığı etkin bir tahsilat yeteneği”, sağlık hizmeti sunucularına hizmet bedellerini vadesinde ödeme yeteneği” (s.23) gibi ifadeler, sağlık hakkına nasıl yaklaşıldığını kanıtlamakta, sağlık alanındaki piyasalaştırma/ticarileştirme amacını ortaya koymaktadır. Sağlığın bu anlayışa dayalı olarak bir metaya dönüştürülmesi, sağlık hizmetlerinin piyasanın insafına bırakılması, reformun emeklilik sistemi için yaptığı demografik projeksiyonların tümünün anlamını yitirmesi, yaşam süreleri ile ilgili olarak bugünkü veriler üzerinden yaptığı tüm hesapların geçersiz olması anlamına gelecektir. Çünkü, bu sistemin hayata geçmesi halinde,

insanların sağlık hizmetlerinden etkin biçimde yararlanmaları ve yaşama hakkını korumaları bugünden daha az olanaklı olacaktır.

10. Genel Sağlık Sigortası ile ilgili olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda söz edilmekte ve "Yeni bütünleşik yapıda Genel sağlık Sigortası'nın sağlık hizmeti sunması düşünülmeyeceği gibi, SSK'da olduğu üzere eczane işletmeciliği yapması da düşünülmemektedir. Hastanelerin özerk birer sağlık işletmesine dönüşmesi sonucunda verimlilikler artacaktır. Ayrıca hastanın hekimini ve hastanesini seçme serbestisi, kaliteye öncelik veren bir anlayışla sağlık hizmeti sunulmasına uygun bir ortam yaratılmasını sağlayacaktır." (s.27) denilerek, sağlığın ve sağlık işletmelerinin piyasalaştırılması ilgili kararlılık ortaya konmaktadır. SSK Hastaneleri ile ilgili olarak düşünülenler, SSK'nın kurumsal yapısının göz ardı edildiğini, Kurum yönetiminin bu alandaki iradesinin yok sayıldığını da ortaya koymaktadır.

11. "Aile hekimliğine dayalı Birinci Basamak Hizmet Sunumu Modeline uygun bir finansman modeli geliştirilecektir." (s.27) ifadesi ile, birinci basamak "tanı merkezleri" (laboratuvar vb.) ile desteklenmektedir. İkinci basamak hizmet sunumunun, "kendi gelirleri ile giderlerini karşılayabilen, çağdaş işletmecilik esasları ile yönetilen, hizmet sözleşmeleri ile çalışan, idari ve mali açıdan özerk" (s.28) hastanelerde gerçekleştirileceği belirtilmektedir.

Burada, "Sağlık hizmetlerinin hizmet sözleşmeleri aracılığıyla satın alınması", "sağlık hizmetlerinin bedellerinin ödenmesinin temel olarak sigortacılık prensiplerine dayandırılması", "sağlık hizmetlerinin Temel Teminat Paketi kapsamında sunulması" vb. (s.28) gibi öneriler, tümüyle özel sigortacılık sistemine ve terminolojisine uygun bir işleyişi tanımlamaktadır. Sağlığın, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 102 sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Sözleşmesinde sayıldığı gibi zorunlu bir sigorta kolu olmaktan çıkarılarak özel sigorta yoluyla da karşılanabilecek ve satın alınabilecek bir ihtiyaca dönüştürülmesinin koşulları yaratılmaktadır.

Kaldı ki, günümüzde hastanelerin yukarıda belirtilen esaslara göre yönetilmelerine engel oluşturan bir durum söz konusu değildir. Üstelik, çağdaş teknolojinin sağladığı olanaklarla, hastanelerin neden daha iyi yönetilmediklerini, bugünkü yöneticilere sormak ve sorgulamak gereklidir. Ancak, personel ve yatırım politikaları, yıldırma ve yıpratma taktikleri ve bilinçli "özel kuruluşlara sevk" uygulaması ile kaynakları özel sektöre aktarılmaya başlanmıştır. Hukuki düzenlemeyi bekleme bile gerek duymadan, sosyal güvenlik reformu sonucu bu hastaneler için öngörülen "durum", "fiili durum"a dönüştürülmüştür. Bundan sonra yapılacak olan ise "**Uygulama bu !**" gerekçesiyle, fiili duruma hukuki kılıf uydurma, yani yasa yapma aşamasıdır.

12. Temel teminat paketinin içeriğinin "yönetmeliklerle" belirleneceği (s.29) , "finansal açıdan uygulamaları tehlikeye sokacak istisnai başlıklar ve hizmetlerin paketin içinde öncelikle yer almayacağı" (s.29) söylenmektedir.

Bu anlatım, sağlık sigortasının insanların sağlık hakkını ve sağlık gereksinimlerini karşılamak için oluşturulan bir yapının değil, bir iktisadi işletmenin finansmanı için tasarlandığı, izlenimini yaratmaktadır. Bu izlenimi güçlendiren en temel kanıt, insandan söz edildiğinde kullanılan tek sözcüğün "yoksullar" sözcüğü olduğudur. Sistemin finansal açıdan işleyişinin gerekleri, insan yaşamının önünde olarak düşünülmektedir. Bir sosyal politika belgesinde yeri olmaması gereken bu yaklaşım, metnin tümüne egemendir. İnsan için tasarlanmayan, insanı gözetmeyen ama, iyi işleyen bir ekonomik işletmenin sosyal politika amaçlı bir metinde yeri olmasa gerekir.

13. "Tamamlayıcı sağlık sigortası ile kişilerin daha farklı kapsam, fiyat ve kalitede sağlık hizmeti talep etmeleri halinde, kişinin kendi cebinden ya da özel sigortasından aradaki farkı ödeyebileceği yöntemlerin de uygulamaya geçirilmesi düşünülmektedir." (s.29-30) ve "Sağlık hizmetlerinin tamamından belirli oranlarda katkı payı alınacaktır." (s.30) ifadeleri, Genel Sağlık Sigortasının yoksullar için de sağlık hizmeti sunmak üzere düşünüldüğünü ileri sürenlerin yoksulları da yanılarak pazarlama yaptıklarını kanıtlamaktadır. Sağlık, temel teminat paketi dışındaki paketleri satın alma gücü olmayanların ulaşamayacakları, yaşamsal risk içeren her durumda paketlere ulaşma gücü olsa bile her aşamada katılım payı ödemek zorunda kalacakları bir biçime dönüşmektedir.

Sağlık hizmetinin, her yurttaşın erişebileceği biçimde örgütlenmesi, sağlığın parasız ulaşılabilir bir hak olması ve kamusal sağlık kurumlarınca azami ölçüde karşılanması gereği vazgeçilmezdir.

14. Sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları olarak, "Prim ödemelerini zamanında yapmayan prim yükümlüsü sigortalılar ile sağlık yardımı açısından bakmakla yükümlü olduğu kişiler, primleri ödeninceye kadar Kanunda öngörülen yardımlardan, acil durumlar dışında yararlanamayacaklardır." (s.31) denilmektedir. Bu kurallar, sağlık biliminin ve sağlık emekçilerinin "insan yaşamına yükledikleri kutsallığa aykırıdır ve Genel Sağlık Sigortasına güçlü bir karşı çıkış için de tek başına yeterli bir nedendir.

15. Metinde, "reform olmadan" genel sağlık sigortası uygulamasına geçilmesinin 2005'te yüzde 2 olan kamu açığının GSYİH'ya oranının 2025'te yüzde 17'ye çıkacağı, söylenmektedir.

Genel Sağlık Sigortasına geçilmeden önce, sağlık haklarının kısıtlanması önerilmektedir. Reform yapılmadan Genel Sağlık Sigortası'na geçilmesi durumunda kamu açığının GSYİH'ya oranının yüzde 17 olacağı, reformla birlikte bu oranın yüzde 7'ye düşeceği belirtilmektedir. Aradaki yüzde 10 fark, halkın karşılaması gereken miktarı göstermektedir. Bu durum, sosyal güvenlik sisteminin tasfiyesi, sosyal sigortacılığın birikimlerine ve sosyal güvenlik fonlarına el konulması demektir. Var olan sistem, özel sigortacılık kurallarının ve koşullarının geçerli olduğu primli sigortacılık sistemine dönüştürülecektir.

16. Taslak bazı konuları da gizlemektedir. Yoksullara yapılacak yardımın ve yoksullar için devlet tarafından ödenecek genel sağlık sigortası primlerinin hangi kaynaktan karşılanacağı belirtilmemiştir. Oysa tasarının öngördüğü sistem, büyük fonların oluşumuna ve piyasalarda değerlendirilmesine dayanmaktadır. Bu fonların hangi gelirlerden karşılanacağına değinilmemektedir. Uygulanan ekonomi politikalar, bu ekonomi politika araçları ile, gelecek yıllara konan ipotek, yeni kaynak yaratmak konusunda bir esneklik olmadığını göstermektedir. Bu durumda, var olan haklarda gerileme anlamına gelecek ve eldeki kaynakları daha geniş bir kitleye dağıtarak, kitleleri yoksullaştıran, yoksulları artıran, yoksulluğu yaygın, meşru ve kanıksanmış kılan, kitleleri yoksullukta eşitlemeyi gerçekleştiren bir model dayatılacaktır.

17. Taslak Metinde, *emeklilik yaşının 2035 yılından itibaren erkeklerde 61, kadınlarda 59'a çıkarılması, sonraki yıllarda da artışın sürdürülmesi önerilmektedir. Prim gün sayısının ise 7000'den, 9000'e çıkarılması söz konusudur. (s.42) Ayrıca şu anda SSK'da yıllık bazda % 2.6 olan aylık bağlama oranının, 2040 yılında yıllık % 1.5 olacak şekilde kademeli olarak azaltılması* hedeflenmektedir. Bunun için *2015'e kadar yıllık % 1.6, 2015'ten itibaren % 1.5 aylık bağlama katsayısı* önerilmektedir. (s.44-45)

Bu öneriler, emeklilik haklarının budanması ve emekli aylıklarının azaltılması yoluyla emeklilerin daha da yoksullaştırılması anlamına gelmektedir. Bu durum, sosyal güvenliğin ortadan kaldırılması demektir ve bu nedenle kabul edilemez niteliktedir. Kaldı ki, bu günün değerleriyle ve bir çok değişkene bağlı olarak, 2075 yılına uzanan projeksiyon yapmanın bilimsel değeri ve finansal geçerliliğinden söz etmenin koşulları yoktur.

18. Kayıt dışı ekonomi ile ilgili bölümde Taslak Metin, çözümsüzlük ürettiğinin kendisi de farkındadır. Kayıt dışılığı Türkiye ekonomisinin doğal bir parçası olarak görmekte ve bu sorunun yönetsel önlemlerle çözülemeyeceğini; çözümün, işsizliğin azalması, enflasyonun, kamu açıklarının ve faiz oranlarının kontrol altına alınarak belirsizliğin ve borçlanma maliyetlerinin azaltılması ve istikrarlı bir makro ekonomik ortamın yaratılmasına bağlı olduğunu kabul etmektedir. Dolayısıyla, *kayıt dışı ekonomiyle uğraşmanın bugünkü dengeleri bozacağını* söylemektedir. Çünkü, kayıt dışı olarak adlandırılan ekonomi, büyük sermaye ve uluslararası tekeller ile bağlantılıdır. Vahşi ve kurlsız çalışmanın geçerli olduğu bu sektör, kayıtlı sektör için de çalışanların hak ve özgürlüklerini geriye çekmek açısından belirleyici olmaktadır. Birbirinin karşıtı gibi sunulan bu iki kesim, gerçekte kapitalist ilişkiler açısından istenen ve gerekli görülen bir bileşeni yansıtmaktadır. Kayıt dışılık, sistemin doğası gereği, var olduğu koşulları ve nedenleri yeniden üreterek; sadece gelişmekte olan ülkelerde değil, gelişmiş ülkelerde de giderek yaygınlaşmaktadır. Kayıt dışı ifadesi, bu uygulamayı aklayan, yasa dışı olarak süren ve yasa dışılıkla birlikte yaşanan bu duruma "meşruluk sağlamak" ve "saygınlık tanımak" anlamına gelmektedir.

19. Reform önerisinde gündeme getirilen kurumsal yapıyı tartışmaya şu aşamada gerek duyulmamıştır. Öncelikle var olan kurumların iyi işlemlerini sağlayacak önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu işleyişi düzenlemek için, gelişmiş bir bilgisayar sisteminden yararlanmak son derece akılcı ve gerekli bir yöntemdir. Bunun sürmekte olan uygulamayı güçlendirmek ve iyileştirmek amacıyla yaşama geçirilmesi önünde bir engel olduğunu düşünmeye gerek yoktur.

İkinci aşamada, bu kurumların kapsadığı kesimlerle ilgili olarak norm ve standart birliği sağlamaya dönük çalışmaların başlatılması, en yüksek ücret rejiminin geçerli olduğu bir ücret düzenlemesi yapılması gereklidir.

Yoksulluk, yönetilmesi değil, ortadan kaldırılması gereken bir hedef olmalıdır. Yapılması gereken, yoksul kesimlerin öncelikli yaşamsal gereksinimlerinin giderilmesi ve durumlarının iyileştirilmesidir. Yoksullar, insanca yaşama hakkı, yeterli bir gelire sahip olma hakkı ve insan onuru gözetilerek kurumsal destekten yararlandırılmalıdır. Devlet sosyal devlet olmanın bir gereği olarak ve eşitlik ilkesine uygunluk temelinde, bu kesimin eğitim, sağlık, sosyal güvenlik haklarından yararlanmaları için gerekli her türlü önlemi almalıdır.

Bu önlemler için gelirin yeniden dağıtımını sağlayarak, sosyal güvenlik, sağlık ve eğitimi temel bir hak olarak yaygınlaştırmak, her yurttaş için erişilebilir kılmak; ücretlerin toplu sözleşmelerle belirlenebilmesi için sendikal hakların önündeki engelleri kaldırmak; tam istihdam hedefini gözeterek istihdam ve iş yaratmak; vergilendirilmeyen her türlü gelirden vergi alarak, kamusal hizmet üretimi için kaynak yaratmaktır.