

Sosyal Sigortalar Kurumunun Özelleştirilmesi Üzerine Tartışmalar

Prof. Dr. Birsen ERSEL(*)

GİRİŞ

Türkiye ekonomisi 1980 yılında uygulamaya konulan ekonomik modelle önemli bir yol ayrımına girmiştir. Sosyal devleti dışlayan, devletin ekonomik ve sosyal yaşamdaki etkinliğini ve rolünü en aza indirgeyen bu ekonomik model, temelde emeğin karşısında sermayeyi güçlendirmeyi amaçlamıştır. Bu süreç içinde, Anayasal bir kurum olan planlama bir tarafa itilerek, ekonomik ve sosyal kararların alınması piyasa mekanizması içinde, özel girişimcilerin inisiyatifine bırakılmıştır. Bu bağlamda, devletin geleneksel hizmetlerine çekilmesi, eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik alanlarındaki hizmetleri üretme etkinliklerinin kısıtlanarak, bunların özel girişim kesimine bırakılması yönündeki görüşler ve uygulamalar hızla gündeme gelmiştir. Sosyal devlete yönelik saldırılar artmıştır.

Bu genel model içinde, başta eğitim ve sağlık olmak üzere devletin üstlendiği sosyal güvenlik hizmetlerine halkın "parasal katılımı yaklaşımı" ön plana çıkarılarak, bu hizmetlerin özelleştirilmesi yönündeki plan, tasarı ve uygulamalar peşpeşe gündeme gelmeye başlamıştır.

(*) İÜ.SBF. Öğretim Üyesi.

Türkiye’de 1980’li yıllarda uygulamaya konulan ve günümüze değin izlenen bu ekonomik model, temelde, dünya kapitalizminin petrol krizi sonrasında içine düştüğü büyük bunalımın bir sonucu olarak evrensel boyutlar taşımakta ve onun Türkiye’deki bir yansımasını oluşturmaktadır. Kısacası, 1970’lerin ortasında patlak veren petrol bunalımının anamalcı kesimlerin kârlarını düşürmesi karşısında, sosyal devlete yönelik saldırılar artmış ve devletin geleneksel fonksiyonlarına dönmesi eğilimleri ağırlık kazanmıştır. İşte, devletin temel toplumsal hizmetleri arasında yer alan eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik hizmetlerinin özelleştirilmesi yönündeki girişimler, bütün bu oluşumların sonucu olarak ortaya çıkmıştır.

Anılan süreç Türkiye’de de böyle işlemiştir. O dönemin yöneticileri, kamuoyu önünde "artık sosyal devletin modasının geçtiğini" ilan ederek ve yatırımsızlık ve özel sektöre rant aktarımı politikalarını izleyerek hizmet üreten kamu kuruluşlarının önce gizli, giderek de açık özelleştirilmeleri sürecini başlatmışlardır.

Bu oluşumlardan, yaklaşık otuz milyon kişiye sağlık hizmeti sunan Sosyal Sigortalar Kurumunun da nasibini almaması olanaksızdı. Önerilen model, devletin sosyal sigortalar sisteminden çekilerek, bu boşluğun özel sigortalar tarafından doldurulması şeklindeydi. Bu bağlamda önce, SSK taşınmazlarının satılması ve kurumun tasfiyesi yönündeki uygulamalar gündeme geldi. Bu amaca yönelik yasa tasarısı parlamentodan geçirildi. Daha sonraları ise, "SSK Hastanelerini Kurtarma Planı" adı altında söz konusu hastanelerin, birer anonim şirket şekline dönüştürülerek, özelleştirilmesi tasarıları ve sigortalıların ayakta tedavi ve poliklinik hizmetlerinin özel hastanelerden satın alınması uygulamaları peşpeşe geldi.

Bütün bu dönüşümlerin arkasında, özellikle 7. Planla birlikte, anamal kesiminin vergilendirilmesi yoluyla sosyal güvenlik sistemine devlet katkısının yapılamaması karşısında, özel sigortaların teşvik edilmesi gerçeği yatıyordu. Bunun yanısıra, Türkiye’de sosyal sigortaların özelleştirilmesi girişimlerinde, IMF ve Dünya Bankası gibi yabancı kuruluşların kredi musluklarının açık tutulmasında, özelleştirmeyi bir ön koşul olarak dayatmalarının da önemli bir rolü vardı. Dünya Bankasının sağladığı kaynaklarla ILO’ya hazırlatılan bir raporda, SSK’nın sağlık ve emeklilik kısımlarının birbirinden ayrılarak, SSK

hastanelerinin birer işletme şekline dönüştürülmesini içeren bir planı, söz konusu banka ve IMF kredi anlaşmalarının bir ön koşulu olarak Türkiye'ye önermişti. Bu süreç içinde, SSK'yı tasfiye etmeyi amaçlayan ve emeklilik ve sağlık sigortasını ayırıp, sağlık hizmetini piyasa koşulları ve işletmecilik esaslarına göre yeniden düzenlemeyi öngören bir yasa tasarısı ile bireysel özel emeklilik yasa tasarıları hazırlandı.

İşte bu makalede, Sosyal Sigortalar Kurumunu tasfiye etmeye ve özelleştirmeye yönelik bu plan ve girişimler incelenmekte ve bu gelişmeler karşısında ilgili toplum kesimlerinin değerlendirmeleri, tepki ve tartışmaları çözümlenmeye alınmaktadır.

A- SSK Taşınmazlarının Satılması ve Kurumun Tasfiyesi Yönündeki Girişimler

SSK taşınmazlarının satılarak, kurumun tasfiyesine yönelik girişimler, 1993 yılında çıkarılan 3917 sayılı yasaya dayanılarak, kurumun Türkiye'nin çeşitli illerindeki değerli 216 taşınmazının satılması için Emlak Bankası'na devredilmesi anlaşmasıyla başlamıştır. Söz konusu bankayla, SSK arasında yapılan bu anlaşmaya göre; 216 taşınmaz, beş trilyon liralık rayiç bedelle bankaya devredilmiştir. Anlaşma, bankaya taşınmazların satışında rayiç bedel farkını SSK'ya para aktarmasına olanak tanıyordu. Ne var ki, banka önemli bir satışı gerçekleştirememiş ve SSK beş trilyonun her yıl faizini alabilmiştir. SSK'nın taşınmazlarının bu şekilde elden çıkmış olması, kurumun açıklarının daha da büyümesine yol açmıştır.⁽¹⁾

1996 yılına gelindiğinde, SSK'nın içinde bulunduğu darboğaza çözüm arayan TBMM Araştırma Komisyonu, kurumun nakit sıkıntısını çözmek için yaptığı taşınmaz satışlarını incelemeye almıştır. Bu bağlamda, Meclis Araştırma Komisyonu, SSK'nın Emlak Bank aracılığıyla yaptığı arsa satışları hakkında, söz konusu bankadan bilgi alınmasını kararlaştırmıştır. Emlak Bank'tan verilen bilgilere göre; 15 taşınmazın satışının gerçekleştirildiği ve bankanın bu satıştan dolayı kuruma 357 milyar lira ödediği ve satış bedelinin dörtte birine ulaşan 92 milyar liranın ise satış masrafları karşılığı olarak ban-

(1) Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfası, 02.05.1996.

ka tarafından alındığı anlaşılmıştır. Meclis Araştırma Komisyonu, özellikle gayrimenkul satışlarının kimlere yapıldığı, kurumun arsa ve binalarının gerçek değerleri üzerinden kiralanıp, kiralanmadığı konuları üzerinde durmuştur. Komisyonun dikkatini çeken bir başka konuyu ise bankanın gösterdiği masraf miktarının yüksekliği ve bütün bu konulardaki yolsuzluk iddiaları oluşturmuştur.⁽²⁾

1996 yılının sonlarına yaklaşıldığında, SSK'nın taşınmazlarının satışı konusu, dönemin siyasal iktidarı tarafından yeniden gündeme getirilmiş ve satışı kolaylaştırmayı ve hızlandırmayı amaçlayan bir yasa tasarısı, başbakanın imzasıyla TBMM'ne gönderilmiştir. Söz konusu yasa tasarısında, satışlar için SSK Yönetim Kurulunun yetkileri arttırılmıştır. Tasarıya göre, SSK Yönetim Kurulu, öncelikle satılacak taşınmazları belirleyecek ve taşınmazların rayiç değerlerinin tesbitini kamu bankalarına veya bu bankaların iştiraki olan uzman kuruluşlara yaptırabilecektir. Bir başka yasa tasarısıyla da, kurumun kimi taşınmazlarındaki "satılmaz" kaydının kaldırılması öngörülmüştü.⁽³⁾

1997 yılının başlarına gelindiğinde ise, ulusal basında manşetlerde şu yöndeki haberler yoğunluk kazanıyordu:⁽⁴⁾

"Emekli Sandığının altı büyük oteli de, kaynak uğruna özelleştirmeye kurban edilmek üzere. Hükümet, tuttuğunu satıyor.

Emekli Sandığından sonra, Sosyal Sigortalar Kurumunun, sosyal tesisler ve konutlar da dahil olmak üzere, gerekli olmayan mallarının satışına olanak sağlayan tasarı, TBMM Genel Kurulunda kabul edildi. Yasa ile, SSK taşınmazlarının alımı, satımı ve idare edilmesi konusunda yönetim kuruluna yetki verildi.

Satışa uygun görülen taşınmazlar, Yönetim Kurulu tarafından belirlendikten sonra, rayiç değerinden satışa sunulacak. Yönetim Kurulu, bu taşınmazlara ait rayiç değer tesbitini, kamu bankaları veya bu bankaların iştiraki olan uzman kuruluşlara yaptırabilecekler. Satışa ait ilke ve yöntemler ise, bir yö-

(2) Hürriyet, Ekonomi Sayfası, 23.05.1996.

(3) Hürriyet, Ekonomi Sayfası, 31.10.1996.

(4) Cumhuriyet Ekonomi Sayfası, 06.02.1997.

netmelikle belirlenecek. Satışların peşin veya taksitle yapılması konusu da, yönetim kurulu tarafından kararlaştırılacaktır."

Hükümet, söz konusu taşınmazların satışından 50 – 60 trilyonluk bir gelir sağlamayı planlarken, bu gelirin kullanımında, yasanın gerekçesinde yer alan "SSK'nın mali kaynağa kavuşturulması" amacından çok, hazineye aktarılması amacı ön plana çıkıyordu. Gerçekten de, söz konusu yasada, taşınmazların satışından elde edilecek gelirlerin nasıl değerlendirileceği hükme bağlanmamış ve bu konu büyük ölçüde yönetimin inisiyatifine bırakılmıştır.

Nitekim, hükümet bu niyetini, hazırladığı kaynak paketlerinde SSK'nın malvarlıklarının satışını gelir olarak göstererek, satış yoluyla gelecek nakit paranın kurumun açıklarını kapatmada kullanılacağını işaretini de vermiş bulunuyordu.

Söz konusu Yasanın, satış işlemlerinin usul ve esaslarını, SSK'nın Yönetim Kurulu'na bırakması da, önemli bir yetersizliğini içeriyordu. İşçi, emekli ve işveren kesiminden birer temsilci ve dört siyasi atamayla oluşturulan yedi kişilik SSK Yönetim Kurulunun, siyasi iktidarların olumsuz etkilerinden uzak kalmasının olanaksızlığının yanısıra yasada satışa ilişkin açık hükümlerin yer almaması, ciddi sakıncaları beraberinde taşıyordu.

Yasaya getirilebilecek en önemli eleştiri ise, gerekçesinde yer alan "kaynağın satışının", "kaynak yaratmak" şeklinde gösterilmesi idi. Gerçekten de, zaten kuruma ait olan taşınmazların satışıyla yeni bir gelir elde edilmiyor, salt satış kaynak olarak gösterilerek, bir aldatmaca içinde olay saptırılıyordu.⁽⁵⁾

Bu bağlamdaki ilginç bir gelişme de, SSK'nın taşınmazlarının satılarak tasfiye edilmesi ve özelleştirme tartışmalarına OECD uzmanlarının da katılmış olmalarıdır. Bu uzmanlar, Türkiye'deki sosyal güvenlik kuruluşlarının mali durumlarının düzeltilebilmesi için, bu kurumların fon yönetimleri oluşturarak, menkul kıymetler piyasasında faaliyet göstermelerini önermişlerdir. OECD uzmanları, SSK'nın mali durumunun yerleşik yapısı ile düzeltilemeyeceğini savunarak, kurumun bütçe üzerindeki yükünün azaltılması ve kendi

(5) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 05.03.1997.

ayakları üzerinde durabilmesi için mali alanda yeni bir yapılanmaya gitmesinin zorunluluğuna işaret ederek, şu önerilerde bulunmuşlardır:⁽⁶⁾

"SSK, Emekli Sandığı ve Bağ – Kur'un gayrimenkulleri elden çıkarılarak, malvarlıkları paraya çevrilsin. Emekli Sandığının otelleri de bu çerçevede satılsın. Sosyal güvenlik kuruluşları, daha sonra birikimleri ve topladıkları primleri daha iyi değerlendirebilmek için tek tek ya da topluca fon yönetimleri oluştursun. Sosyal güvenlik kuruluşları, fon yönetimleri eliyle menkul kıymet piyasalarına girsin, yatırım ortaklıkları kursun, borsada faaliyet göstereyin."

1- SSK'nın Malvarlığının Satışına İlişkin Yasaya Yönelik Tepki ve Eleştiriler

a) Parlamento'daki Tartışma ve Eleştiriler

Sosyal Sigortalar Kurumunun malvarlığının satışı konusunda, Yönetim Kuruluna yetki veren yasayla ilgili olarak, muhalefet partilerinin milletvekillerinden çeşitli eleştiri ve tepkiler gelmiş ve Anayasa Mahkemesine, yasanın iptali için başvurular yapılmıştır. Karşı oy kullanan milletvekilleri, muhalefet yazılarında yasanın, kurumun sorunlarına bütün boyutlarıyla yaklaşmadığını; satış yöntemlerinin yeterli düzenleme ve usullere kavuşturulamadığını; SSK Yönetim Kurulu'nun hükümet ağırlıklı olması nedeniyle, SSK taşınmazlarının satışına gölge düşüreceğini savunmuşlardır.⁽⁷⁾

Sendikacı kökenli bir milletvekilinin bu bağlamdaki eleştirileri ise şöyledir:⁽⁸⁾

"Bu yasayla 50 – 60 trilyon liralık bir kaynak sağlanması öngörülüyor. Oysa, bir aylık emekli maaşının 48 trilyon lira olduğu göz önünde tutulursa, SSK mallarının elden çıkarılmasının hiçbir anlamının olmadığı daha iyi anlaşılır.

(6) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 09.03.1998.

(7) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 05.03.1997.

(8) Milliyet Gazetesi Ekonomi Sayfası, 10.02.1997.

Önce, SSK'yı gerçekten özerk bir yapıya kavuşturalım. Ondan sonra SSK Yönetim Kurulu neyi alıp, neyi satacağına karar versin. Aksi halde, başta bakan olmak üzere, yönetim kurulu zan altında kalır."

b) Sendika Kesiminin Tepki ve Eleştirileri

Türk – İş genel başkanı, SSK'yı bugünkü duruma getiren siyasilere, kurumunu tasfiye etme niyetlerinin açık bir şekilde ortaya çıktığına değinerek, SSK'nın işçilerin malı olduğunu, geçmişte olduğu gibi gelecekte de bu tür oldu bittilere izin vermeyeceklerini ifade etmiştir.

Türk – İş genel başkanı, uluslararası bir sigorta kuruluşunun yaptığı bir araştırmaya atıfta bulunarak, Türkiye'de hükümetlerin önceki yıllarda SSK'dan devlete aktarılan kaynağın değerinin 20 milyar dolar olduğunun altını çizdikten sonra; şu değerlendirmeyi yapmaktadır:⁽⁹⁾

"SSK'nın imkânlarını kullanan hükümetler, SSK'nın bugünkü açığını kapatmak zorundadır. 25 milyon kişiye hizmet götüren SSK'nın açığının kapatılmasında hükümetlerin şikayetçi olmaya hakkı yoktur. SSK'nın sorunu emekliliği zorlaştırmakla, prim kesintilerini arttırmakla çözülemez. SSK'nın sorunu, hükümet, işçi ve işveren üçlüsünün kazanılmış haklara dokunulmamasının, ciddi bir şekilde ele alınmasıyla çözülebilir."

TBMM Genel Kurulunun, SSK'nın mallarının satışına ilişkin tasarıyı kabul etmesinin ardından, işçi sendikaları eylem yapma ve yargıya başvurma kararı almışlardır. Yasa Tasarısına sert tepki gösteren DİSK başkanı, şu değerlendirmeyi yapmıştır:⁽¹⁰⁾

"İşçilerin ve işverenlerin ödediği primlerle sahip olunan değerler kendi yandaşlarına peşkeş çekilecek. Bu antidemokratik kararı protesto ediyoruz ve derhal yargıya gideceğimizi duyuruyoruz.

Hükümet özelleştirmeyi yüzüne gözüne bulaştırdı. Şimdi de sırada SSK var. Demokrasinin işlediği hiçbir ülkede hükümetler, işçinin ve işverenin

(9) Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfası, 05.04.1996.

(10) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 07.02.1997.

ödedikleriyle oluşan bir sosyal güvenlik sistemini işçi temsilcilerinden kaçırılmaz. Malı sahibine teslim edin."

Türk – İş Konfederasyonuna bağlı, Petrol – İş Sendikasının Başkanı da, Türkiye’de özelleştirmede görülen keyfi uygulamaların bir devamının da SSK’da yaşandığını ve bu uygulamaların amacının SSK’yı küçültmek olduğunu vurguladıktan sonra, şu değerlendirmeyi yapmıştır.⁽¹¹⁾

"Hükümet bu karardan dönmek zorundadır. Bu konuda, yargıya başvurmadan başka tüm sendikal hakları kullanacağız." Petrol – İş Sendikası Başkanı, satılacak SSK taşınmazlarının bedelinin hükümet taraftarlarının ağırlıkta olduğu bir yönetime bırakılmasını eleştirirken "Biz bedeli kimin belirlediğini tartışmıyoruz, bu malların satılmasına baştan karşı çıkıyoruz." Şeklinde bir yaklaşım sergilemiştir.⁽¹²⁾

B- SSK Sağlık Tesislerinin Özelleştirmesi Yönündeki Girişimler

Yukarıda incelemeye aldığımız SSK taşınmazlarının satılması ve kurumun tasfiyesi yönündeki özelleştirme girişimlerini, SSK hastanelerinin birer anonim şirket şekline dönüştürülerek, özelleştirilmesi yönündeki girişimler izlemiştir.

Bu bağlamdaki ilk gelişme, 1996 yılının sonlarında, "SSK Hastanelerini Kurtarma Planı" adı altında, bu hastanelerin önce özelleştirilmesi ve ardından da anonim şirkete dönüştürülmesi şeklinde başlamıştır. SSK Genel Müdürü, bu planı kamuoyuna şöyle açıklamıştır:⁽¹³⁾

"Sağlık harcamaları giderek büyüyen bir kara delik oluşturmaktadır. Özel hastanelere yapılan sevkler, adeta kurumun belini bükmüştür. Sadece Ankara’daki özel hastanelere, geçen yıl 10 trilyon lira para ödenmiştir. SSK Hastaneleri artık işletme olacaktır.

Halkımızın durumu bellidir, ancak hastaneleri özelleştirmek, anonim şirket; otel gibi işletmek gerekmektedir."

(11) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 07.02.1997.

(12) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 07.02.1997.

(13) Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfası, 08.12.1996.

SSK Hastanelerinin gizli özelleştirilmesi yönündeki bir gelişme de, 1998 yılının ilk çeyreğinde gündeme gelen "yerinden yönetim modeli" adı altındaki bir uygulamadır. Bu modelin ana hatları şöyle özetlenebilir:⁽¹⁴⁾

- a) Hastaneler bir yönetim kurulu tarafından kendi başına yönetilecektir. Hastane Yönetim Kurulu, işçi, işveren, emekli, çalışan temsilcisi ile başhekim ve hastane müdüründen oluşacaktır.
- b) Hastanenin yaptığı masraflar, SSK'ya fatura edilecektir. SSK yönetimi, bu parayı hastanelere gönderecektir.
- c) Hastane yönetimi kendi bütçesini yapacak ve döner sermayeli bağımsız bir işletme gibi çalışacaktır.
- d) Her hastanenin yatak sayısına göre norm kadrolar oluşturulacak, politik atamalar yapılmayacaktır. Her türlü sorumluluk hastane yönetiminde olacaktır.
- e) Yeni alınacak sağlık personeli, SSK'ya tabi olarak sözleşmeli çalışacaktır.

Çalışma Bakanı, bu modelle SSK hastanelerinin özerkleşeceğini, daha etkin ve süratli çalışacağını savunmuş ve öncelikle pilot bölgelerde uygulamaya başlanacağını kamuoyuna açıklamıştır.

SSK Hastanelerinin gizli özelleştirmesi girişimlerinde bir gelişme de, sigortalıların ayakta tedavi ve poliklinik hizmetlerinin özel hastanelerden satın alınması yönündeki bir uygulamayla somutlanmıştır. SSK Genel Müdürünün bu uygulamaya ilişkin açıklaması şöyledir:⁽¹⁵⁾

"Hasta sayısının çokluğu nedeniyle, SSK doktorları hastasına gerekli zamanı ayıramamaktadır. Özel kuruluşlarla yapacağımız anlaşmalarda günde 50'den fazla hastaya bakılmaması ve her hastaya asgari 15 dakika süre ayırması koşulunu getireceğiz. Özel Sağlık Kuruluşlarına önerilecek ücret de, Sağlık Bakanlığı tarifesinin % 20 altında olacaktır."

(14) Milliyet, Emek ve İnsan Sayfası, 27.04.1998.

(15) Milliyet, Emek ve İnsan Sayfası, 29.06.1998.

Böylelikle, yıllar önce kimi ameliyat ve tetkikleri özel hastanelere devretmiş olan SSK, sigortalı hastaların ayakta tedavilerinin de özelleştirilmesi yönündeki bir uygulamanın içine girmiştir. Bu bağlamda, SSK yetkilileri, ayakta tedavileri özel hastanelerde yaptırmaya olanak tanıyacak bir "poliklinik ihalesini" açarak, özel hastanelere çağrı yapmışlardır.

SSK, hastanelerinde yürütülen ayakta tedavi ya da poliklinik hizmetlerinin özel sağlık işletmelerine devredilmesi için, kurum bir sözleşme hazırlayarak, bu sözleşmede özel hastanelere şu koşulları sunmuştur:

- a) SSK'nın poliklinik hizmetlerini devralan sağlık işletmesi, sözleşme ekinde yer alan dallarda ve acil müdahale alanında ayakta tanı ve tedavi hizmeti verecektir.
- b) SSK'lı hastanın hizmet alacağı işletme, en fazla üç kattan oluşacak, hizmet binasında yeterli sayıda tuvalet, en az bir emzirme ve bebek bakım odası bulunacaktır. İşletmede, tüm tıbbi dallarda uzman doktor bulunacaktır.
- c) 150 hasta için bir halkla ilişkiler uzmanı görevlendirilecek, otomatik sıralama, ışıklı poliklinik sıra numarası panosu, kayıtların manyetik şekilde işleneceği on-line sistemi olacaktır.
- d) Hastanın tüm muayenesine en az 15 dakika ayrılacak, gün boyunca bir hekimin muayene edeceği hasta sayısı 50'yi aşmayacaktır. 150 hasta için bir ilaç verme bankosu bulunacaktır.
- e) Sağlık işletmesinde, apse açma, sütür koyma, tırnak çekimi gibi küçük cerrahi girişimler, enjeksiyon, serum takma gibi tıbbi işlemler de yapılabilecektir. İşletmede acil müdahale birimi ve en az bir tam donanımlı ambulans bulunacaktır.

Böylelikle, kurum dışı sözleşmelerle SSK'nın daha önce kendi hastanelerinde yürütülen ayakta tedavi hizmetlerini, sözleşmeye uyan ve en uygun fiyatı veren özel sağlık işletmelerine devretmesi ve sigortalı hastaların poliklinik hizmetlerinin, hizmetin yoğun olduğu yerlerde özelleştirilmesi öngörülmüştür.

SSK'nın sağlık tesislerinin özelleştirilmesi yönündeki en önemli girişim ise, 1999 yılının Mayıs ayında gündeme gelen ve SSK'nın sigorta ve sağlık hizmetlerinin iki ayrı genel müdürlük tarafından yerine getirilmesini öngören yasa taslağıdır. Bu taslağına göre, SSK'nın iki hizmet dalını oluşturan "sigorta kolları" ve "sağlık alanı" birbirinden ayrılıyor ve bu bağlamda SSK'nın sağlık tesisleri birer "işletme" haline dönüştürülüyordu. Böylelikle, bu tesislerde daha önce ön planda olan "hizmet esasının" yerine "kâr esasının" geçmesi ve sağlık hizmetlerinin özelleştirilerek, tecimselleştirilmesi gündeme getiriliyordu.

Aslında IMF ve Dünya Bankasının istem ve yönlendirmeleriyle hazırlanan ve SSK hastanelerinin kâr amacı güden tecimsel kuruluşlar haline dönüşmesini amaçlayan bu yasa taslağına, başta sendikalar olmak üzere, Tabip Odalarından, İşveren kesiminden, Basından, Siyasal kuruluşlardan ve Kurumdan çeşitli eleştiri ve tepkiler gelmiştir. Bu bağlamdaki eleştiri, tartışma ve tepkileri izleyen başlıkta değerlendirmekteyiz.

1- SSK'nın Sağlık Tesislerinin Özelleştirilme Girişimlerine Karşı Sendikaların Tepkileri

Emeklilik ve sağlık sigortalarının birbirinden ayrılarak, SSK hastanelerinin "işletme statüsüne" dönüştürülmesini ve bu bağlamda devletin eskiden olduğu gibi, "sağlık hizmeti üreten" bir devlet olmaktan çıkarılıp, "sağlık hizmeti satan" bir devlet konumuna getirilmesini, kısacası SSK hastanelerinin özelleştirilerek, kâr amacı güden ticari kuruluşlar haline getirilmesini öngören bu girişimlere karşı, sendikalar yoğun tepkiler göstermişlerdir. Örneğin, Türk – İş, SSK hastanelerinin "sağlık işletmelerine" dönüştürülmesi girişimlerinde ticari amaç güdülmesinin gizli özelleştirmeye yol açacağını ifade ederek, şu değerlendirmeyi yapmıştır:⁽¹⁶⁾

"SSK hastaneleri tabii ki iyi hizmet vermeli, iyi işletilmeli, ancak yasadaki amaç kâr elde etmeye dönükse, hasta müşteri niteliğinde görülürse, sonuçta örtülü bir özelleştirme gerçekleşir.

(16) Milliyet, Ekonomi Sayfası, 24.05.1999.

Büyük hastanelerin yönetimi için SSK Yönetim Kuruluna yetki verilebilir. Bu hastanelerde sosyal tarafların da yer aldığı bir yönetim biçimi olabilir. Ancak, sağlık işletmesi niteliğinde bağımsız ve kâr amacına dönük bir yönetim biçimi, özelleştirmeye yol açar. SSK'nın yapısını bozmadan, hastanelerin ihtiyacı olan araç, gereç ve sağlık personeli takviyesi yapılırsa sorun büyük ölçüde çözülür."

Emek Platformu temsilcileri de, emeklilik ve sağlık sigortasının ikiye ayrılıp, sağlık hizmetinin satın alınmasını öngören yasa tasarısının temelde SSK'yı parçalayıp, çökertmeyi amaçladığını ifade etmişlerdir.⁽¹⁷⁾

Bu bağlamda Yol – İş Sendikasının Genel Başkan Danışmanı, hükümetin Dünya Bankası ve IMF'nin direktifleri doğrultusunda sosyal güvenlik sistemini parça parça tasfiye etmek istediğini ve hükümetin 2000 yılı programında ve IMF'ye sunduğu niyet mektubunda bu tasfiyenin ipuçlarının bulunduğunu belirterek, görüş ve değerlendirmelerini şöyle açıklamıştır:⁽¹⁸⁾

"Önce emeklilik yaşı 58 – 60'a yükseltildi, prim ödeme gün süresi 7 bine çıkarıldı, emekli aylığı bağlama oranı % 80'den % 65'e çekildi. Emeklilik maaşının hesaplanmasında tüm çalışma süresi dikkate alındı. Sosyal güvenliğin tasfiyesinin birinci ayağı tamamlandı. Sosyal güvenliğin şimdi ikinci ayağını oluşturmak, tamamen tasfiyesini sağlamak için bireysel emekliliğin ve sağlık hizmetinin özelleştirilmesinin alt yapısı hazırlanıyor."

Türk – İş Başkanı ise, Türkiye'de özelleştirmenin gündeme geldiğinden bu yana hükümetlerin sosyal devlet anlayışını, eğitimi ve sağlığı geri geri plana attıklarını ifade ettikten sonra, sendikalar olarak sosyal devlet mantığının, eğitim ve sağlığın yeniden ön plana çıkarılmasını istediklerini vurgulayarak bu bağlamda şöyle bir değerlendirme yapmaktadır:⁽¹⁹⁾

"SSK'nın sıkıntısı yok diyemeyiz. Ancak, SSK'nın sıkıntısı, kurumu özel sigorta şirketlerine devretmekle çözümlenemez. Üç konfederasyon olarak, amacımız, 24 milyon kişiye hizmet veren SSK'yı işler hale getirmektir."

(17) Milliyet, Ekonomi Sayfası, 07.02.2000.

(18) Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfası, 14.03.1996.

(19) Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfası, 14.03.1996.

SSK'nın işçinin elinden alınmak ve özel sektöre verilmek istendiğini savunan DİSK Genel Başkanı da, bu kurumun tasfiye edilmesine izin vermeyeceklerini ifade ettikten sonra, şu değerlendirmeyi yapmaktadır:⁽²⁰⁾

"SSK'nın sorunlarını çözmek, ilgili sosyal taraflar ile diyaloga girilmesi ile mümkündür. Sırtımızdaki ceket nasıl bizim ise, SSK da bizimdir. SSK'yı sattırmayız. SSK özelleştirilemez."

SSK'nın tasfiyesi ve özelleştirmesi yönündeki girişimleri değerlendiren Türk-İş Genel Mali Sekreteri ve SSK Yönetim Kurulu Üyesi bu bağlamdaki görüşlerini şöyle açıklamaktadır:

"Bu girişimler, Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır" şeklindeki Anayasa'nın 60. maddesine aykırıdır." ANAYOL protokolünde yer alan ve SSK'nın tasfiyesine ilişkin planın arkasında Dünya Bankasının olduğuna dikkati çeken bu sendikacı, hükümetin getirmek istediği modeli şöyle değerlendirmektedir:⁽²¹⁾

"ANAYOL Hükümet Protokolünde, Anayasanın 60. maddesi gözardı edilerek, Emekli Sandığı, Bağ – Kur ve SSK'nın tasfiye edilmesi ve tüm çalışanların emeklilik işlemleriyle, tasarruflarının özel sigorta şirketleri ve özel emeklilik fonları aracılığıyla yürütülmesi öngörülmektedir. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin sosyal güvenlik sisteminden ayrılması ve hastanelerin özelleştirilmesi planlanmaktadır. Hükümetin getirmek istediği model, işverenin katkısının olmadığı bir zorunlu tasarruf sistemidir ve üstelik fonlar özel sektörün elinde toplanacaktır."

Modelde, "Herkesin parası kadar hizmetten yararlanması" görüşünün ege-men olduğunu vurgulayan bu sendika yöneticisi, "SSK Kamunun Malı değildir. Bu nedenle, ilk önce kamulaştırınlar, sonra özelleştirsinler" diyerek, öngörülen modelin Anayasa'ya aykırılığına dikkati çekmektedir.

Anılan sendika yöneticisi ve SSK yönetim kurulu üyesi, Dünya'dan kimi örnekler vererek, görüşlerini şöyle savunmaktadır:⁽²²⁾

(20) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 09.03.1996.

(21) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 09.03.1996.

(22) Milliyet, Ekonomi, Emek ve İnsan Sayfası, 07.02.2000.

"Dünyada Sosyal Güvenlik Sistemini tamamen özelleştiren iki ülke bulunmaktadır. Bunlar, diktatör Pinochet dönemindeki Şili ile, Dünya Bankasının baskısıyla özel sigorta sistemine geçen Peru'dur. Her iki ülkede de, prim yükü tamamen işçilerin sırtına yüklenmiştir. Şili'de, özel sigorta fonları Amerikan bankalarının denetimine girmiştir."

2- Tabip Odaları ve Hekimlerin Eleştiri ve Değerlendirmeleri

Emeklilik ve sağlık sigortalarının birbirinden ayrılarak, SSK hastanelerinin özelleştirilmesi girişimlerine karşı İstanbul Tabip Odasının yetkilileri görüşlerini açıklarken, halen sigortalı başına sağlık priminin SSK'da 42 \$, Bağ - Kur'da 46 \$ ve Emekli Sandığında da 180 \$ olduğuna dikkati çekmekte ve özel sigortanın SSK hizmetini yapması halinde, bu miktarın 250 \$'a yükseleceğini ve SSK'nın halen 35 milyon kişiye sağlık hizmeti verdiğini ifade ettikten sonra, bu bağlamda şöyle bir değerlendirme yapmaktadırlar.⁽²³⁾

"Bu kadar insanın sağlığı hizmet satın alınarak çözümlenemez. Tasarı yasalaysa, sigortalıların ödeyeceği katkı payı artar, ek prim ödenir, beyin ve kalp ameliyatı gibi pahalı hizmetler SSK'da yapılamaz duruma gelir. Çalışanlar, özel sigorta ve hastanelere sevke zorlanır. Emekli sandığında hizmet satın alma yöntemi var, maliyet 4,5 kat daha fazladır. Emeklilik ve sağlık sigortası birbirinden ayrılırsa, bu iki sigorta birbirini finanse edemez, destek veremez. Holdingler, özel sektör birleşirken, niye bunları ayırıyorlar?

Çözüm için koruyucu hekimliğe önem verilmeli, dispanser hizmeti güçlendirilmelidir. Hastanelerde bilgisayarlı hasta kabul merkezleri kurulmalı, sağlık hizmetinin bölgesel düzeyde koordinasyonu sağlanmalıdır."

İstanbul Tabip Odası da SSK hizmetlerinin daha nitelikli, daha insancıl ve daha çağdaş hale getirilmesi gerektiğini vurgulayarak, "Çökert Kurtul" politikası yerine, "Düzeltilmiş Hizmet Ver" anlayışıyla çözüme ulaşılabileceğine işaret etmektedir. Oda, 32 milyon kişiye sağlık hizmeti veren SSK'nın tüm olumsuz koşullarla, çökertilmek istenmesine rağmen, toplumda hâlâ çok önemli bir işlevi olduğunun altını çizerek, şu açıklamayı yapmaktadır.⁽²⁴⁾

(23) Milliyet, Ekonomi, Emek ve İnsan Sayfası, 07.02.2000.

(24) Milliyet, Ekonomi Sayfası, 20.12.1999.

- "- SSK olmasaydı, Türkiye Sağlığı ayırdığı kaynaklarla çok daha az sayıda insana sağlık hizmeti götürebilecekti.
- SSK olmasaydı, ilaç ve tıbbi malzeme fiyatları çok daha yüksek olacaktı.
- SSK olmasaydı, veremlilerin, müzmin böbrek hastalarının, kanserlilerin %80'i kendi kaderlerine ve ölüme terk edilmek zorunda kalacaktı.
- SSK olmasaydı, tüm Türkiye'de yapılan ameliyatların % 30'unun çok daha yüksek bedeller karşılığında yapmak ve bu hastaların çoğuna da "başının çaresine bak" demek gerekecekti.
- SSK hastaneleri olmasaydı, yetmişmiş uzman hekim sayımız çok daha az olacaktı."

Bu bağlamda Türk Tabipler Birliği de, önerilen yeni hastane işletmeciliği modelini kuşkuyla karşıladıklarını ve bu modelin özelleştirmeye yol açabileceğini kamuoyuna açıklamışlardır.

SSK'nın iki hizmet dalının birbirinden ayrılması durumunda, kurumun sosyal hizmet veren bir kuruluş olmaktan uzaklaşarak tecimselleşeceğine dikkati çeken uzmanlar, uzun yıllardır uygulanan yanlış politikalar nedeniyle "sigortacılık" kolunun açık verdiğine değinerek, iki dalın birbirinden ayrılması halinde, aktüeryal dengenin büsbütün bozulacağını vurgulamaktadırlar. Uzmanlar, taslak uyarınca, SSK'nın sağlık tesislerinin ayrı ayrı birer "işletme" haline dönüştürülmesinin ve özelleştirilmesinin, bu kurumun hizmetlerinden yararlanan milyonlarca insan açısından ortaya çıkarabileceği olumsuzlukları da şöyle açıklamaktadırlar:⁽²⁵⁾

"Sağlık tesisleri işletmeye dönüştürülünce; hizmet esası yerine, doğal olarak kâr esasına geçecek. Sağlık tesisleri kendi başlarının çaresine bakacaklar işletme için yeterli kaynak bulabilmek amacıyla 1980'li yıllarda dayatılan hizmete parasal katılım uygulaması yaygınlaştırılacak. Örneğin, bugün yürürlükte olan ilaca % 20 katılım, tedavi için de, ameliyatlar için de geçerli olacak. Sözgelimi, işçi kendi hastanesinde röntgen çektirdiyse, onun masrafına katılacak. Ameliyat olduysa ona da katılacak. Bu uygulamaya işçi kesi-

(25) Cumhuriyet, Ekonomi Sayfası, 01.05.1999.

mi yanaşmazsa, tıpkı emeklilik, yaşlılık sigortasında olduğu gibi sağlık primleri yükseltilecek. Buna da razı olunmadığı halde, "Ne yapalım hastaneyi döndüremiyoruz, battık, zorunlu olarak tesisleri özelleştiriyoruz" gerekçesi öne çıkacaktır.

3- Öteki Görüş ve Değerlendirmeler

Konuyla ilgili olarak, SSK'da genel müdürlük yapmış olan bir üst düzey yöneticisinin değerlendirmesi de şöyledir:⁽²⁶⁾

"Aslında sorunun özünde hizmet satın alınması vardır. SSK'ya gerekli yatırımlar yapılmış olsaydı, dışarıdan hizmet satın alınmaya da ihtiyaç duyulmayacaktı. Fakat burada SSK'nın hizmet üretmesi yerine, hizmet satın alarak kaynaklarının dışarıya aktarılması amaçlanmaktadır."

Sosyal Sigortalar Kurumunun, bir tasfiye ya da gizli özelleştirilme sürecine konu olduğunu benimseyen yukarıdaki görüşlerin, sendikalar değin, Türk Tabipler Birliği, sosyal demokrat görüşlü partiler ve basındaki tarafsız yazarlar tarafından da büyük ölçüde paylaşıldığı görülmektedir.

C- Genel Bir Değerlendirme ve Sonuç

Aileleriyle birlikte 30 milyonu aşkın kişiye sağlık hizmeti sunan Sosyal Sigortalar Kurumu, özellikle 1980'li yıllardan başlanarak bugüne değin izlenen, yatırımsızlık ve özel girişim kesimine rant aktarma politikaları nedeniyle gizli bir özelleştirme sürecini yaşamaktadır. Bu süreç, önceleri SSK taşınmazlarının satılması ve kurumun tasfiyesine yönelik uygulamalarla somutlanırken, daha sonraları SSK hastanelerinin birer anonim şirket şekline dönüştürülerek özelleştirilmesi yönündeki tasarılarla gündeme gelmiştir. Bu tasarıların temel amacı, devletin sosyal güvenlik sisteminden çekilerek, bu boşluğun özel sigorta tarafından doldurulmasıdır.

Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık ve emeklilik kısımlarının birbirinden ayrılarak, kurum hastanelerinin özerk birer işletme şekline dönüştürülmesi önerileri, Dünya Bankasının finanse ettiği kaynaklarla hazırlanan ve IMF'nin kredi kaynaklarının açık tutulması için önkoşul olarak dayatılan ILO Raporunda da yer almıştır.

(26) Milliyet, Ekonomi Sayfası, 20.12.1999.

Bütün bu dönüşümlerin temelinde, Türkiye’de 1980’li yıllarda uygulamaya konulan ve emek karşısında anamalı güçlendirmeyi amaçlayan, planlamayı ve sosyal devlet anlayışını dışlayarak, liberal politikaları egemen kılan ekonomik modelin başta sağlık ve eğitim olmak üzere "toplumsal hizmetlere parasal katılım" yaklaşımı yer almaktadır. Bir başka anlatımla, en başta SSK olmak üzere, sosyal güvenlik kurumlarının özelleştirilmesi tasarıları işte bu genel politikaların sosyal güvenlik alanındaki bir yansımasını oluşturmaktadır. Böylelikle, sosyal güvenliğin temelde bir kamu hizmeti olduğu, devletin toplumda yaşayan herkesin sosyal güvenliğini sağlamanın, onun sosyalliğini belirleyecek en başat özellik olduğu "sosyal devlet" anlayışından; sosyal güvenlik hizmetlerine parasal katılımı egemen kılan bir anlayışa geçilmiştir. Bu dönüşümle birlikte, devlet, eskiden olduğu gibi, sağlık hizmeti üreten bir devlet olmaktan çıkarılmış ve sağlık hizmeti satan bir devlet konumuna getirilmek istenmiştir.

Bu bağlamda, sosyal güvenlik kuruluşlarının ve SSK’nın özelleştirilme girişimlerine çeşitli toplum kesimlerinden gelen eleştiri ve tepkiler, daha çok izlenen ekonomik modele ve bu modelin öngördüğü özelleştirme girişimlerinin amaçlarına ve niteliklerine yönelen genel eleştiri ve tepkilere koşut özellikler göstermiştir. Ya da bu eleştirilerin bu alandaki özel bir görünümünü yansıtmıştır. Yapılan tartışmalar daha çok ve doğal olarak Anayasa’da öngörülen "sosyal devlet" ilkesinin, sosyal sigorta ve sosyal sağlık hizmetlerine ilişkin sorumlulukları, ödevleri ve işlevlerinin sorgulanması temelinde gelişmiştir. Burada sorgulanan şey, devletin ekonomik ve toplumsal yaşamdaki yeri, rolü ve etkinliğiyle ilgilidir. Bu bağlamda, SSK hastanelerinin özelleştirilerek, kâr amacı güden tecimsel kuruluşlar konumuna getirilmesinin ve SSK’nın sunduğu emeklilik ve sağlık sigortası hizmetlerinin tecimselleştirilmesinin, Anayasa ve orada yer alan Sosyal Devlet ilkesine uygunluğu, bu tartışmaların odağını oluşturmuştur.

Burada özellikle vurgulanması gereken yön, "sosyal sigortalar" kavramının önünde yer alan "sosyal" sözcüğünün içerdiği anlam ve önemin kavranmaması halinde, yapılan tartışmaların, bizi hiçbir noktaya götürmeyeceğidir. Buradaki "sosyal"ın ya da "sosyal sigortacılık ilkesinin" anlamı gelirin yeniden dağıtılarak sosyal adaletin sağlanmasını içermektedir. Bu kavram. (ya da ilke) sosyal sigortaları, özel sigortalardan ayıran temel bir kavram olup, bu gerçeğin ayırt edilmemesi halinde, "özel – sosyal sigortalar" gibi, çelişkili ve anlamsız bir kavrama ulaşılmaktadır. Burada, sosyal sigorta alanında, özel ile

sosyalin bağdaşmazlığı, özelleştirme olgusunun ideolojik boyutuyla yakından ilgilidir. Gerçekten de, özelleştirme, "liberalizm" denilen bir ideolojiye dayanmakta ve bu boyuttan yoksun bir özelleştirmeden söz edilmesi mümkün olmamaktadır. Kimi çevreler, bu gerçeği gözden kaçırmak için, özelleştirmeye karşı olanları belli ideolojilerle suçlayarak, özelleştirmenin ideolojiden uzak, salt teknik bir süreç olduğunu ileri sürebilmektedirler.

Öte yandan, çalışanların ve sendikaların, özelleştirmenin ortaya çıkaracağı olumsuz etkilerin doğrudan yansıdığı kesimler olması nedeniyle, bunların SSK'da yapılacak özelleştirmenin doğal ve vazgeçilmez tarafları olduğu gerçeğini dikkate almayan onların desteğini dışlayan ve kamuoyunu ikna etmeden yapılacak girişim ve uygulamaların başarılı olamayacağı da açıktır. Her sosyal politika aracında olduğu gibi, toplumsal etki ve yansımaları dikkate alınmayan, özelleştirme politikalarının da başarılı olması zaten beklenemez.

Kısacası, IMF ve Dünya Bankası gibi kuruluşlar tarafından da bir çözüm aracı olarak önerilen SSK'nın özelleştirilmesi girişimi, Türkiye'de çözüm olmaktan çok, doğrudan kendisi bir sorun kaynağı olma konumuna gelmiştir. Çünkü, önerilen özelleştirme planları sosyal devleti dışlayarak, devletin sosyal niteliğini ortadan kaldırarak ve toplumdaki geniş kitlelerde ve onların meslek kuruluşlarında yeni huzursuzluklara ve istikrarsızlıklara yol açarak, yerleşik sosyal dengeleri daha da bozucu bir boyutta geliştirmiştir.

Kaynaklar

- Cumhuriyet, Ekonomi Sayfaları, 1996 – 2000
- Dilik, S., Türkiye'de Sosyal Sigortalar, İktisadi Açından Bir Tahlil Denemesi, Ankara 1972.
- Gillian, G. ve Bonilla A., Şili'de Emeklilik Sisteminin Özelleştirilmesi, (Ç.Y.Koç) Mülkiyeliler Birliği Dergisi, C. XVII, S. 154, 1993.
- Hürriyet, Ekonomi Sayfaları, 1996 – 2000.
- Işıklı, A., Demokrasi, Sendikalar ve Özelleştirme, Özçelik – İş Seminerler Dizisi 1, Ankara 1992.
- Işıklı, A., Sendikacılık ve Siyaset, Ankara 1990.
- Milliyet, Ekonomi Sayfaları, 1996 – 2000.
- Martin, B., Dünya'da Özelleştirme, Mülkiyeliler Birliği Dergisi, Şubat 1994 Eki.
- Petrol – İş, Özelleştirme Üzerine, Petrol – İş Yayın No: 24, 1989
- Talas, c., Sosyal Ekonomi, S. Yayınları, Ankara 1983.
- Talas, C., "Öğretelerde Sosyal Devlet", TODAİE, İnsan Hakları Yıllığı, C. 13, Yıl 1991
- Yeni Yüzyıl, Ekonomi Sayfaları, 1996 – 2000.