TÜSİAD

TÜRK SANAYİCİLERİ VE İŞADAMLARI DERNEĞİ

EMEKLİ VE MUTLU

TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİ VE ÖZEL SİGORTACILIK GİRİŞİMİ

TÜSİAD

TÜRK SANAYİCİLERİ VE İŞADAMLARI DERNEĞİ

EMEKLİ VE MUTLU

TÜRK SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNİN SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİ VE ÖZEL SİGORTACILIK GİRİŞİMİ

Ocak 1996
(Yayın No. TÜSİAD-T/96 - 1/193)

Meşrutiyet Caddesi, No.74 80050 Tepebaşı/İstanbul
Telefon: 249 54 48 - 249 07 23 • Telefax: 249 13 50

Bu yayının tamamı veya bir bölümü
TÜSİAD "Emekli ve Mutlu-Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin
Sorunları, Çözüm Önerileri ve Özel Sigortacılık Girişimi"
referansı yazılmak kaydıyla yayınlanabilir.

ISBN :975-7249-20-3

Ajans Medya Reklamcılık A.Ş.

ÖNSÖZ

Türkiye'nin sosyal güvenlik kurumları düşük kaliteli ve maliyet/kalite oranı gittikçe yükselen bir sosyal güvenlik sistemini ülke ekonomisine oranla hızla artan ve bir süre sonra finansmanı ciddi bir kamu açık kalemi oluşturacak bir borç birikimi sayesinde sürdürmektedirler. Ayrıca, ülke nüfusunun yaklaşık dörtte birini dışarda bırakan bu güvence sisteminin temel sorunları çözülmeden yaygınlaştırılması, oluşmaya başlayan mali çöküşü hızlandırmaktan başka bir işe yaramayacaktır. Sağlık ve emeklilik sigortalarından ibaret olan mevcut sistemlerin, müflis olmaları dolayısıyla, analık (doğum) veya işsizlik gibi alanlarda yaygın sosyal güvence planlarının oluşması da uygulanması uzak ihtimaller olarak kalmaktadır. Türkiye'nin halen kötü işleyen sosyal güvenlik sistemi reform gerçekleştirilmediği takdirde, ciddi makroekonomik etkileri de beraberinde getiren bir mali kriz ve, buna ilaveten, geniş kitlelerin pratikte güvenceden yoksun kalması kaçınılmaz bir sonuç olacaktır. Bu senaryonun uzak bir geleceğe ait olduğunu düşünmek için geçerli hiç bir neden yoktur.

Buna karşın, mevcut sosyal güvenlik kurum ve sistemlerinin sigortacılık ve maliye prensipleri ışığında yeniden yapılandırılmaları halinde, Türkiye'nin sosyal ve ekonomik kalkınmasına güç katacak bir güvence sistemi oluşturulabilecektir. Başarılı bir reformun aile planlaması, işgücü piyasası ve mali piyasalar gibi geniş bir sosyo-ekonomik politika yelpazesi üzerinde olumlu etkileri olacaktır.

Son 10-15 yılın uluslararası tecrübeleri sosyal güvenlik sistemlerinin başarıyla yeniden yapılandırılabileceğine dair örnekler içermektedir (İsrail, İtalya, Şili). Aynı uluslararası tecrübe, birtakım sınırlı menfaat gruplarının muhalefetiyle karşılaşması olası olan bu tür reformların, ancak güçlü ve kararlı hükümetler tarafından başarıyla yürütülebileceğine işaret etmektedir.

TÜSİAD üyeleri ile sigortacılık alanında uygulayıcı ve yönetici tecrübesine sahip uzmanları içeren bir ekip tarafından hazır-

lanan bu rapor, Türkiye'nin sosyal güvenlik alanında neden acilen bir reforma ihtiyaç duyduğunu, reformun hangi presiplere dayalı olması gerektiğini, reformun sosyal ve mali alanlarda ne gibi olumlu fırsatlar yaratacağını ve acil reform ihtiyacına cevap verecek siyasi inisyatifleri kamu oyuna duyurmak amacıyla kaleme alınmıştır. Rapor analizlerinde ağırlıklı olarak emeklilik sigortası ve Sosyal Sigortalar Kurumu'nun (SSK) sorunları üzerinde durulmaktadır.

TÜSİAD Sosyal İşler Komisyonu tarafından hazırlatılan rapor İsviçre Hayat Sigorta A.Ş. Genel Müdürü Abdullah Karacık, Üniversal Hayat Sigorta Genel Müdürü Pınar Kayalı ile TÜSİAD Ekonomik ve Mali İşler Komisyonu üyeleri Dr. Alaattin Büyükkaya ve Dr. Yılmaz Argüden tarafından yazılmıştır.

TÜSİAD (Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği) kurulduğu 1971 yılından bu yana Türkiye'nin piyasa modeli içinde kalkınması, ekonomik ve sosyal yaşamda dünya standartlarına ulaşması için çabalarını sürdürmekte ve çeşitli yayınlar yapmaktadır.

Kamu yararına çalışan gönüllü bir özel sektör kuruluşu olan TÜSİAD, yayınlarında bilimsel ve tarafsız kalmayı amaç edinmiştir. Bu nedenle, raporda belirtilen değerlendirmelerin resmi görüşler veya üyelerin görüşleri ile doğrudan ilişkisi söz konusu olamaz.

İÇİNDEKİLER

ÖZET 7

1. BÖLÜM: TÜRKİYE'NİN SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE MEVCUT DURUM VE BAŞLICA SORUNLAR 9

1.1. Giriş 11
1.2 Başlıklar Halinde Temel Sorunlar 11
1.2.1 Sosyal Sigortalar Kurumu 11
1.2.2. Emekli Sandığı, BAĞKUR ve Diğer Sandıklar 14

Ekler **17**
Ek 1. SSK Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus 17
Ek 2. SSK'na Ödenen Her 100 TL Prim Hangi Alanlarda Harcansın Diye ve Kim Tarafından Ödeniyor? 18
Ek 3. Ödenen Her 100 TL Toplam Primin 59.7 TL'sı Emekli Maaşından Başka Hangi Teminatları Sağlamak Zorunda? 19
Ek 4. SSK Sistemi Maaş Bağlanmadığı Takdirde de Sigorta Sağlıyor 21
Ek 5. Bugünkü Şartlarda SSK'nun Emeklilik Alanındaki Sorumluluklarını (Aralık 1995 İtibariyle) Karşılayabilmek İçin İhtiyaç Duyacağı Fon Miktarı 21
Ek 6. Emekli Olma Yaşı Kadın ve Erkek İçin 60'a Çıkarıldığı Takdirde SSK'nun Emeklilik Alanındaki Sorumluluklarını (Aralık 1995 İtibariyle) Karşılayabilmek İçin İhtiyaç Duyacağı Fon Miktarı 26

2. BÖLÜM: SOSYAL GÜVENLİK SİSTEM VE REFORM ÖRNEKLERİ 29
2.1. Emeklilik Sigortası Reformunda Başarılı Bir Örnek: Şili 31
2.2. Sağlık Sigortasında Almanya Örneği 35
2.3. Emeklilik Sigortası Reformunda Güncel Bir Örnek: İtalya 36

3. BÖLÜM: ÇÖZÜM ÖNERİLERİ 39
3.1. Sosyal Güvenlik Sisteminin Temel Sorunları 41
3.2. Çözüm Önerilerinin Temel Felsefesi 41
3.3. Çözüm Önerilerinin Temel İlkeleri 41

3.3.1 Sigorta, Çalışanlar İçin Zorunlu Olmalı ve Taban Değerler Belirlenmelidir. (Zorunluluk ve Taban Değerler İlkesi) 42
3.3.2 Sigortalı, Kendi Emeklilik Birikimlerini Bir Kuruluştan Diğerine Taşıma Olanağına Sahip Olmalıdır. (Rekabet ve Taşınabilirlik İlkesi) 42
3.3.3 Sigorta Prim Ödentileri ve Biriken Fonların Getirileri Vergiden Muaf Tutulmalıdır. (Vergi Muafiyeti İlkesi) 42
3.3.4 Sigorta Sisteminin Gözetim ve Denetimini Yapacak Bir Sosyal Güvenlik Üst Kurulu oluşturulmalıdır. (Gözetim ve Denetim İlkesi) 43
3.3.5 Devlet ağırlıklı Sosyal Güvenlik Sistemi'nden Özel Kesimin de Yer Aldığı Rekabetçi Bir Yapıya Geçiş Sırasında Bu Araştırmada Hesaplanan, Kamunun Uzun Vadeli Yükümlülükleriyle İlgili Çözümler Üretilmelidir. (Geçiş Dönemi İlkeleri) 43

ÖZET

TÜSİAD Sosyal İşler Komisyonu'nun isteği üzerine ve İsviçre Hayat Sigortası Genel Müdürü Abdullah Karacık ve Universal Hayat Sigorta Genel Müdürü Pınar Kayalı'nın katkılarıyla kaleme alınan bu raporun birinci amacı, ülkemizde mevcut kamu sosyal güvenlik kuruluşlarının içinde bulundukları çıkmazın, zaman zaman kamu oyunun bazı değerlendirmelerde yer verilen "bütçe açığı" veya "kapsam" sorunlarının çok ötesinde, derin ve nihai bir çöküş niteliğinde olduğuna işaret etmektir.

Raporun *Abdullah KARACIK* tarafından yazılan *Birinci Bölüm*'ünde, aktüarya metodları kullanılarak, Türkiye'nin üç kamu sosyal güvenlik kurumunun ileriye yönelik toplam taahhütlerinin bugünkü değerinin 1995 yıl sonu rakkamlarıyla 12.4 katrilyon Türk Lirası (yaklaşık 225 milyar Amerikan Doları) seviyesinde olduğu açığa çıkarılmaktadır. Eğer bu kurumların bir hamlede "özelleştirilmeleri" veya bilançolarının şeffaflaştırılıp, halen zımni olan net borçlarının açık hale getirilmeleri istenecek olursa, bugün itibariyle sağlamaları gereken kaynak miktarı budur. Tabii, reform yapılması halinde bu borcun bir defada ödenmesi söz konusu olmayacaktır. Ancak, bu değerin tamamının finansmanını sağlamak gerekecektir. Kapsam itibariyle en önemli kurum olan SSK yakından incelenerek bu iflasın temelindeki nedenler tespit edilmiştir. Bunlar arasında, hükümetlerin emeklilik yaşının ve sosyal yardım ödemelerinin belirlenmesi üzerindeki popülist tasarrufları en önemli unsurlar arasında belirtilmektedir. Ancak, sorunun en önemli kaynağı uygulanan "dağıtım (veya *pay-as-you-go*) sistemi"nin yapısal zayıflığıdır.

Pınar KAYALI tarafından yazılan *İkinci Bölüm*'ünde, Türkiye'nin karşı karşıya olduğu reform ihtiyacına örnek oluşturması amacıyla, sosyal güvenlik alanında başarılı uygulamaları gerçekleştirmiş ülkelerden örnekler verilmektedir. Bunlar, 1980'lerin başında emeklilik sigortası sistemini aktüaryal borçlarını çarpıcı bir biçimde ödeyerek reforme eden Şili, geçtiğimiz yıl gene aynı alanda cesur bir adım atıp sisteminin çöküşünü frenleyen İtalya ve öteden beri sağlık sigorta sistemini rasyonel bir yöntemle idare etmiş olan Almanya örnekleridir.

Türkiye'de yapılması gereken sosyal güvenlik reformunun dayanacağı temel prensipler hakkındaki öneriler *Üçüncü Bölüm*'de yer almaktadır. Çok yönlü ve detaylı araştırma gerektiren bir konuda ön taslak niteliği taşıyan bu bölümün içeriği TÜSİAD'ın *Ekonomik ve Mali İşler ile Sosyal İşler Komisyonları*'nın ortak çalışmasıyla oluşmuş ve Ekonomik ve Mali İşler Komisyonu üyeleri *Dr. Alaattin BÜYÜKKAYA*

ve *Dr. Yılmaz ARGÜDEN* tarafından kaleme alınmıştır. Çözüm önerileri bölümünün temel ögeleri, mevcut krizin daha rahat aşılabilmesi için, henüz emeklilik hakkını kazanmamış olanların emekli olma yaşının ileriye alınması, oluşacak yeni sistemde tüm çalışanların kapsanması ve çalışan bireyin kendi sosyal güvenlik birikimlerinin sahibi olması; ayrıca bu birikimleri, bazı sınırlamalar çerçevesinde, rekabetçi bir piyasada değerlendirebilmesi önerileridir. Dünyadaki genel eğilimlerle karşılaştırıldığında bir ölçüde *"avant-garde"* özellikler taşısa da, bu sonuncu önerinin Türk kamu oyunda etraflıca tartışılmasının sosyal güvenlik ve sigorta sistemlerimizin daha sağlıklı bir yapıya kavuşmaları açısından büyük önemi olduğu düşünülmektedir.

BÖLÜM 1

TÜRKİYE'NİN SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE MEVCUT DURUM VE BAŞLICA SORUNLAR

1. TÜRKİYE'NİN SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİNDE MEVCUT DURUM VE BAŞLICA SORUNLAR

1.1 Giriş

Türkiye'de sosyal güvenlik kurumları, temelde aynı olan yapıları ile teknik açıdan çok zayıf bir mekanizma olan "dağıtım sistemi"ni kullanarak, bugünkü müflis noktaya gelmişlerdir.

Bağ-Kur bir "prim ödemeyenler cenneti" veya bir başka deyişle "sözde sigortalılar topluluğu"; Emekli Sandığı ise ödediklerini devletten alıp sadece bir "aktarma memuru" olarak çalıştığı için, finansal açıdan "içi boş" hale gelmiş bilançosunu hala gözlerden uzak tutabilen bir kurum durumundadır[1]

Bu bölümde, gerek en çok sayıda insana hizmet sunması, gerek borcunun büyüklüğü, gerekse sağladığı güvencelerin tanımının diğerlerine göre daha net olması itibarı ile *ağırlıklı olarak* Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) uygulamalarına değinilmektedir; kurumların uygulamalarının temelde *aynı* olduğu unutulmamalıdır.

Hesaplamalar, SSK gösterge artışları, memur maaş katsayısındaki değişiklikler, asgari ücretin değişmesi, emeklilik yaşının yükseltilmesi gibi, politik olarak yapılan "parametre değişiklikleri"ne bağlıdır.

Sonuçta, üç sosyal güvenlik kuruluşunun aktüaryal sorumluluk ve varlık/alacakları karşılaştırıldığında, Türkiye'nin yıllık Gayrı Safi Milli Hasılasının (GSMH) iki katına yakın, (225 milyar Amerikan doları düzeyinde) dev bir *sosyal borç* ortaya çıkmaktadır.

1.2. Başlıklar Halinde Temel Sorunlar

1.2.1. Sosyal Sigortalar Kurumu

a) Emeklilik Alanı

1. Kurumun bünyesinde full time aktüer bulundurma ihtiyacı olmasına karşın yıllardır bu ihtiyaç karşılanamamaktadır.

2. İhtiyarlık sigortası personeli haddinden çok fazladır. Bu personelin küçük bir bölümü, söz konusu operasyonları yürütmek için yeterli olabilir.

3. Bilgisayar alt yapısı yıllardır tamamlanamadığı için toplam aktüaryal sorumluluk hesaplanamamaktadır.

[1] Devletin personel rejimi özellikle emeklilik yaşının yükselmesi şeklinde değiştiği takdirde, sandıkta memurların sosyal güvenlik açısından müktesep haklarını karşılayacak kaynak olmadığı ortaya çıkacaktır.

4. Bilançolar 2 yıl geriden izlenebilmektedir. Bu durum, böyle büyük çaplı bir bir kuruluşta sonradan telafisi imkansız hatalara yol açmaktadır.

5. Maaş belirlenmesinde en önemli etken olması gereken emekli yaşı için bilimsel bir katsayı kullanılmamaktadır. Emekli maaş artışlarında da emeklinin yaşı göz önünde bulundurulmamaktadır. İşçi sigortaları kurulduğunda, ortalama yaşam süresi (doğuşta yaşam ümidi) 52 yıl ve emeklilik yaşı kadın için 50, erkek için 55 yaş iken; 1995 yılında ortalama yaşam süresi 68 yıla uzamış buna karşılık, bir popülizm aracı olarak kullanılan emekli olma yaşı 38 - 43 düzeyine geriletilebilmiştir! Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) tarafından 2000 yılına yönelik doğuşta yaşam ümidi tahminleri olarak verilen 69.1 yaş (erkek) ve 71.5 yaş (kadın) değerleri kurum için negatif trendin hızlanacağını ortaya koymaktadır.

6. Acaba kaçak çalıştırılan işçilere bel bağlanması sorunun çözümü için yeterli midir ?

Her yeni sigortalı, bugün "aylık nakit açığı"nı azaltıyor gibi gözükmektedir, ancak aslında her yeni sigortalı "1 birim daha zararına işlem" demektir; çünkü bir sigortalının yıllar boyunca ödeyeceği primin "net şimdiki değeri" *(present value)*, emeklilik döneminde sadece kendisinin alacaklarının (eş-çocuk-ana/baba faktörünü saymadan) "net şimdiki değeri"nin çok daha altındadır.

7. Pek çok birey haketmediği halde bazı "hizmet" kuruluşlarının desteğiyle emekli maaşına kavuşabilmektedir. Kurum, mükerrer maaş ödemeleri yapıp yapmadığını bilememektedir.

8. Aylık ödemelerin üçte birini oluşturan Sosyal Yardım Zammı kaleminin prim olarak/fon olarak karşılığı yoktur. Ayrıca, bu karşılığı olmayan ödemenin durdurulmasına veya dondurulmasına yönelik hiçbir girişim de yoktur.

9. Halen emekli olanların gelecek dönemlerdeki maaş zamları yapılırken, genç emekliler için düşük oranda, yaşlı emekliler için yüksek oranda zam yapılmasına dikkat edilmelidir. Aksi takdirde yaşlılar aleyhine uygulama sürecektir.

Yükseltilecek emekli yaşının altında kalanlara bir süre zam yapılmaması (maaşlarının dondurulması) yolu ile bu alandaki adaletsizliğin giderilmesi gerekir.

10. Her seçim döneminde, emekli olmak üzere olanların oylarını almak ve ek istihdam yaratmak bahanesiyle[2] "erken emeklilik" bir politika haline getirilmiştir. Buna hükümetten hükümete değişmeyen kalıcı bir çözüm gereklidir.

[2] Erken emekliye ayrılanların farklı bir işte çalışma fırsatı olduğundan, bu uygulamanın genel istihdam seviyesi üzerindeki net etkisinin pozitif olduğu da şüphe götürür.

b) Sağlık Alanı

1. Sağlık primleri sağlık hizmetinden yararlanacak bağımlı sayısına bakılmadan, seyyanen alındığı için bir vergi gibi işlemektedir.

2. Sağlık prim geliri ile harcamalar arasında yıllardır fazlalık olmasına karşın yaşlılık rezervi ayrılmamaktadır.[3] Bu önümüzdeki yıllarda çok önemli finans ihtiyacı oluşacağının çok belirgin işaretidir. Ayrıca, sağlık fonları, yıllardır açık veren emeklilik branşını sübvanse etmektedir.

3. Sigorta ödemelerindeki suistimaller (sahte ilaç kupürlerine ödeme yapılması gibi) önemli bir sorun olarak kalmaktadır.

4. SSK'da hem doktor eksiği vardır, hem de yanlış politikalar dolayısıyla iyi hekimler kurumdan uzaklaşmaktadır.

5. Hastanelere cihaz alımı yeterince yapılamamaktadır; teknoloji geriden takip edilmektedir.

6. Bugün Türkiye'de sağlık hizmetine yönelik talep de düşüktür; ancak artması beklenmektedir. Fertler sağlık için ne kadar para ayıracaklarını bildikleri zaman ve ayırdıkları para ile "rezil olmadıkları" zaman, sağlık hizmeti tüketimi yükselmektedir.

Sağlık harcamalarının yarıdan fazlasını ilaç giderleri oluşturmaktadır. Diğer sağlık hizmetleri yeterli düzeyde verilirse, bu oran düşecek, ilaç dışındaki sağlık hizmetleri kapsamında yapılan harcamalar yükselecektir. Sigortalı olmadığı zaman, ancak hastalığının ciddileşmesi halinde hekime giden insan, bir meşakkat çekmeden tedavi edileceğini biliyorsa, yapacağı harcamanın bütçesini zorlamayacağını -masrafların sigortası tarafından karşılanacağını- biliyorsa, "çok geç olmadan" hekime gitmeyi öğrenmektedir.

7. Sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde kullanılan "performans kriterleri" de hatalıdır. Özel sağlık kurumlarına baktığımızda, bunların genellikle -ve hatalı olarak- yatak sayısı ya da yatılan gün sayısı ile değerlendirildiği görülmektedir. Devlet ya da SSK hastanelerinde sık sık yaşandığı üzere, serviste gecikme olması ya da operasyon tekniklerinin "eskimiş" olması nedeniyle, aynı gün taburcu edilecek ya da hastanede bir geceyi gözetim altında geçirmesi yeterli olan bir hastayı, günlerce "hapseden" uygulamalar gerçek anlamda verimi düşürmektedir.

Sağlık hizmetlerinde özel kurumlardan yaralanılması konusu dikkate alınmalıdır. Bu konuda doğru kriterlerle değerlendirme yapılmalıdır. Özel hastanelerin yeterince yaygın olmadıkları kabul edilebilir. Ancak, sağlık hizmetlerinde etkinlik

[3] Tedavi giderleri sigortalının yaşıyla doğru orantılı olarak yükselir. Ortalama eğilimlere göre, sağlık harcamaları 10 yaşındaki bir birey için 100 seviyesindeyse, bu seviye 30 yaşında 200'e, 50 yaşında 400'e, 70 yaşında ise 700 seviyesine yükselmektedir.

ölçüsü olarak ameliyat sayısı veya ameliyathane kullanım süresi gibi daha gerçekçi kriterler kullanıldığında, özel kesimin yeterince etkin olduğu görülmektedir.

8. Hizmet sunumunun, "piyasa kurallarına göre" yapılmasının doğru olup olmadığı tartışılmaktadır. Bu konuda, düşük gelirlilerin de insanca bir hizmete layık oldukları prensibinden hareket edilmelidir. Herkes için "baz hizmet" mutlaka sağlanmalıdır. "Baz hizmet" genel bütçeden vergi yoluyla finanse edilmesi gereken hizmettir. Ancak, bu "baz hizmet"in üzerinde, bireyin sübjektif tatminine dek uzanan öyle işlemler vardır ki, bunlar ancak kişiye özel planlar geliştirebilen kuruluşlarca sağlanabilecek türdendir.

9. Büyük şehirlerdeki yapılanma ile kırsal alandaki yapılanmayı aynı çatı altına sokmanın ne kadar doğru olduğu da tartışılmalıdır. İkincisine çok geniş gelen örgütlenme biçimi, birincisi için yetersiz kalabilir.

10. Ülkemizin dünya ortalamasına göre orta gelir grubunda yer alan bir ekonomi olduğu dikkate alınarak, kamunun işleteceği sağlık sigortası sisteminin bazı gelişmiş ülkelerde olduğu gibi her türlü tedaviyi içeren geniş bir teminat planını sunamayacağı kabul edilmelidir.

Sosyal sigorta tarafından verilecek teminatlar, öncelikle, yatarak tedavi kapsamında (tamamen sigorta tarafından üstlenilecek şekilde), ameliyat, 2 ila 4 kişilik odalarda yatak, tahlil, röntgen ve görüntüleme işlemleri ile tedavi giderleri; ayakta tedavi kapsamında (sigortalının da katılımda bulunacağı şekilde) poliklinik ve ilaç giderlerinden ibaret olmalıdır.

Ayakta tedavi halinde, "sigortalının katılımı" sistemin en önemli emniyet supaplarından biridir. Bunun yanında, (en azından maliyet kontrolunu sağlayacak istatistik baza sahip oluncaya kadar) bazı tedavilerin "mutlak istisna", bazılarının da "süreli istisna" olarak tanımlanması doğru olacaktır.

1.2.2. Emekli Sandığı ve BAĞKUR

a) Emekli Sandığı

Bugüne kadar Emekli Sandığı'nın gelir-gider dengesinde bir açık olmamıştır. Bunun en önemli nedeni, erkeklerin 55 yaşında; kadınların 50 yaşında emekli olması şeklinde nispeten makul bir kuralın uygulanmış olmasıdır. Bu sayede, SSK'na göre yaklaşık olarak on yıl kazanılmıştır. Ancak, uzayan ömür dolayısı ile aktüaryal bilançoda çok kaba olarak 60 milyar $ mertebesinde borç mevcuttur.

b) BAĞKUR

BAĞKUR oldukça sağlıksız bir aktüaryal yapıya sahiptir. En genç sosyal güvenlik kurumu olmasına rağmen, büyüklüğüne oranla en sorunlu kuruluştur. BAĞKUR'un aktüaryal borcu çok kaba olarak 30 milyar $ mertebesinde hesaplanmaktadır.

c) Diğer Sandıklar

Bu iki kurumun dışındaki diğer sivil sosyal güvenlik mekanizmalarını oluşturan, 506 sayılı kanunun geçici 20. maddesine göre faaliyette bulunan, "bankalar, sigorta şirketleri, ticaret ve sanayi odaları ve borsalar" sandıkları arasında tek bir modelle değerlendirilemeyecek şekilde farklılıklar mevcuttur. Yaklaşık 300,000 kişiyi kapsayan bu sandıkların aktüaryal açıdan bazılarında net fazla, bazılarında ise net borç olması dolayısıyla, bu gruptaki olası toplam net borç göz ardı edilebilir. Bunun yanı sıra, sorunu olan sandıkların SSK tarafından devralınması şeklinde bir uygulama da vardır.

EKLER: HESAPLAMALARA DAİR AÇIKLAMALAR VE NOTLAR

Ek 1: SSK Sosyal Güvenlik Kapsamındaki Nüfus

Aralık 1995 itibariyle projektif değerler:

Sigortalılar	4,800,000
Aylıklılar	2,500,000
Yaşlılık Aylığı Alan	1,550,000
Maluliyet Aylığı Alan	70,000
Ölüm Aylığı Alan (eş)	350,000
Ölüm Aylığı Alan (çocuk)	385,000
Ölüm Aylığı Alan (ana/baba)	15,000
Diğer Aylıklılar (İKMH*)	130,000
Bağımlılar	18,200,000
Toplam	25,500,000

* İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası

Ek 2: SSK'na Ödenen Her 100 TL Prim Hangi Alanlarda Harcansın Diye ve Kim Tarafından Ödeniyor?

Harcama Alanı (Teminat)	İşverenin Ödediği	Çalışanın Ödediği	Toplam Ödenen
	Sağlık Alanı		
Analık	2.99 TL	-	2.99 TL
İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları[4]	4.48 TL	-	4.48 TL
Hastalık	17.91 TL	14.92 TL	32.83 TL
	Emeklilik Alanı		
Ölüm, Maluliyet ve Yaşlılık	32.83 TL	26.87 TL	59.70 TL
TOPLAM	58.21 TL	41.79 TL	100.00 TL

[4] İş kazasında minimum riske tekabül eden yüzde dağılımına göre.

Ek 3: Ödenen Her 100 TL Toplam Primin 59,7 TL'si Emekli Maaşından Başka Hangi Teminatları Sağlamak Zorunda?

Veya, başka bir deyişle:

Aylık Minimum 30 $ - Maksimum 60 $ Prim[5] Emekli Maaşından Başka Hangi Hizmetleri Finanse Ediyor ?

Emeklilik alanına aktarılan primler, sadece emekli maaşını finanse etmek için değil, aynı zamanda "maluliyet sigortası" ile "ölüm sigortası"na fon sağlamak için de kullanılır. Bu bölümde adı geçen tüm ödemeler *nettir.*

a) Maluliyet Sigortası

Bu sigortadan sağlanan yardım, aylık bağlanmasıdır. Çalışma gücünün en az üçte ikisini kaybetmiş olanlar, SSK hastaneleri tarafından çalışamaz raporu alanlar, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu hayatını kazanma gücünün en az yüzde 60'ını kaybedenler malul sayılırlar.

Maluliyet aylığı (Gösterge x Katsayı x Aylık Bağlama Oranı = Maluliyet Aylığı) formüyle hesaplanır.

Maluliyet yardımından yararlanabilmek için sözkonusu maluliyetin sigorta başlangıç tarihinden sonra meydana gelmesi; toplam 1,800 gün veya en az 5 yıllık sigortalı olunup her yıl için ortalama 180 gün (5 x 180= 900 gün) "emeklilik alanı" primi ödenmiş olmalıdır.

Alt göstergeden aylık bağlanan kişilerde aylık bağlama oranı yüzde 70, (sürekli bakıma muhtaç ise yüzde 80); üst göstergeden aylık bağlanan kişilerde aylık bağlama oranı yüzde 50 ile 59 arasındadır.

Ek olarak, prim karşılığı olmayan Sosyal Yardım Zammı çalışanın emekliliğine temel oluşturan esas gösterge değerine göre daha yüksek tutarda ödenir.

b) Ölüm Sigortası

Ölüm sigortasından sağlanan yardımlar, vefat eden sigortalının eşine, çocuklarına, ebeveynine aylık bağlanması, aylığa hak kazanmayanlara toptan ödeme yapılması ve cenaze masrafları karşılığı ödenmesidir. Ölüm sigortası:

- maluliyet veya yaşlılık aylığı almaktayken veya aylığa hak kazanmışken ölen sigortalıları yakınlarına ve

[5] yaklaşık değerlerdir. Parametreler: 8.460.000 TL asgari ücret, 17.166.960 TL. kesinti tavanı, 55.000 TL/$ kur.

• toplam olarak 1,800 gün veya en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama 180 gün "emeklilik alanı" primi ödenmiş kişilerin yakınlarına, ölüm aylığı bağlanmasını sağlar.

Aylık bağlama oranı diğer aylık türlerinde olduğu gibi alt ve üst göstergeye göre, çalışılan yıl ve ödenen günlük prim sayısına göre değişkendir. Ortalama yüzde 60 mertebesindedir.

Sigortalının vefatından önce kendisine ödenen aylık, (sürekli bakıma muhtaç statüsü dışındakilerde aynı tutar) yakınlarına paylaştırılarak verilir.

c) Vefat eden sigortalının yakınlarına aylık bağlama şartları ve oranları:

i) Dul Eş:

Kadın: aylık alan çocuğu yoksa yeniden evlenene kadar yüzde 75;
aylık alan çocuğu varsa yeniden evlenene kadar yüzde 50.

Erkek: çalışamayacak durumda malül veya 55 yaşını aşmış ve geçimi sigortalı tarafından karşılanan eşe ömrü boyunca, aylık alan çocuğu yoksa yüzde 75; aylık alan çocuğu varsa yüzde 50.

ii) Çocuklar

Kız: evli olmayanlara,
sonradan boşananlara,
sonradan dul kalanlara,
SSK veya Emekli Sandığı'na bağlı olarak çalışmadıkları sürece
ana veya babası sağ olanlara yüzde 25;
anasız ve babasızlara yüzde 50;
ana babası arasında evlilik bağı olmayanlara yüzde 50;
anası sonradan evlenenlere yüzde 50.

Erkek: 18 yaşına kadar;
orta öğretiminde ise 20 yaşına;
yüksek öğrenimde ise 25 yaşına kadar;
ana veya babası sağ olanlara yüzde 25;
anasız ve babasızlara yüzde 50;
ana ve babası arasında evlilik bağı olmayanlara yüzde 50;
anası sonradan evlenenlere yüzde 50.

Ebeveynler: Ölen sigortalının eş ve çocuklarından maaş arta kalırsa, geçimi ölen sigortalı tarafından karşılanan ebeveynlerin herbirine en fazla yüzde 25 olarak verilir.

Ek 4: SSK Sistemi Maaş Bağlanmadığı Takdirde de Sigorta Sağlıyor

Ölen sigortalının hak sahipleri ölüm aylığı bağlanmasına hak kazanmamışlarsa işçi ve işveren tarafından o güne kadar ödenen "emeklilik alanı" primlerinin toplamı sigortalının yakınlarına aşağıdaki oranlar uyarınca toplu olarak ödenir:

Çocuksuz dul eşe	yüzde 75
Çocuklu dul eşe	yüzde 50
Her çocuğa	yüzde 25 (maksimum yüzde 100 olacak biçimde)
Anne ve babaya	yüzde 25

Ek 5: Bugunkü Şartlarda SSK'nın Emeklilik Alanındaki Sorumluluklarını (Aralık 1995 İtibariyle) Karşılayabilmek İçin İhtiyaç Duyacağı Fon Miktarı

1. Aylıklılar Ortalama Kaç Yaşında; Kaç Yıl Daha Yaşayacaklar ve Kaç Yıl Daha Maaş Alacaklar?

Yaşlılık ve Maluliyet Aylığı Alanların Yaş Aralıkları	Yüzde Dağılım	(1991 SSK verilerine göre)
≤ 39	1.5	
40 - 49	20.5	
50 - 59	40.5	→ Sınıf içleri uniform olarak varsayılan
60 - 69	28.5	dağılımın aktüaryal (yani ölüm
70 - 79	6.5	olasılığı ağırlıklı) ortalama yaşı 63'tür.[6]
80ve üzeri	2.5	

Yaşlılık aylığı alanlar, maluliyet aylığı alanlar, ölüm aylığı alan eşler. Bu

[6] Aktüaryal ortalama yaş yerine SSK'nun hesaplarında olduğu gibi basit ortalama (bu durumda 57 yaş) kullanılırsa hatalı sonuçlara ulaşılır. Aktüaryal hesap bu örnekte SSK'nun açığını küçülten bir faktördür.

kategorideki toplam 1,970,000 kişinin[7] ($ bazında net yüzde 3.5 yıllık fon yönetimi becerisi varsayımı ile) "finansal ağırlıklı kalan ömrü" (net şimdiki değeri):

11 yıldır.

Ölüm aylığı alan çocuklar ve ölüm aylığı alan ana/baba. Emeklilik sigortası fonlarından, tam maaşın yaklaşık yüzde 25'i oranında aylık alan kalan 400,000 kişinin net şimdiki değere indirgenmiş beklenen maaş alma süresi ise:

5 yıldır.

2. Aylık Alan Pasif Sigortalıların Oluşturduğu Yük

2.1. Aylıklıların Ortalama Maaşı

Ortalama Basit Maaş:	175 $	
Sosyal Yardım Zammı:	85 $	(varsayılan kur = 55,000 TL/$)
Aylıklı Başına Ortalama Ödeme:	260 $[8]	

2.2. Bu Maaşların Şimdiki Değer Olarak Toplam Yükü

2.2.1. Yaşlılık veya maluliyet aylığı alanlar ve ölüm aylığı alan eşlerden oluşan 1,970,000 kişinin yarattığı yük:

YÜK(1) = 1,970,000 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 11 yıl

= 67,610,400,000 $

2.2.2. Ölüm aylığı alan çocuklar ve ölüm aylığı alan ana/babadan oluşan 400,000 kişinin yarattığı yük:

7 Bu aylıkların 1.620.000'inin ölümlerinden sonra kalanlara bağlanacak aylıklarının yükü SSK lehine ihmal edilmiştir.

8 Toplam ödemelerin yaklaşık 1/3'ünü prim karşılığı bulunmayan sosyal yardım zammı.

YÜK(2) = 400,000 x yüzde 25 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 5 yıl

= 1,560,000,000 $

TOPLAM YÜK = YÜK(1) + YÜK(2) ≅ 69 milyar $

3. Mevcut Aktif Sigortalılardan Kaynaklanan Net Ek Sorumluluk

Aktif Sigortalıların Yaş Aralıkları	Yüzde Dağılım[9]
18 - 24	28
25 - 29	18
30 - 34	15
35 - 39	13 → Sınıf içleri uniform olarak varsayılan
40 - 44	9 dağılımın *aktüaryal ortalama*
45 - 49	9 *yaşı 39'dur*
50 - 54	8

3.1. Mevcut Sigortalıların[10] Emeklilik Hakkını Kazanıncaya Kadar Ödeyecekleri

3.1.1. Ortalama 39 yaşındaki 480,000 kadın (yüzde 10) çalışanın 50 yaşında emekli oluncaya dek (daha önce ölmezlerse) ödemeleri beklenen primin (ortalama prim = 42 $/ay) SSK'na sağlayacağı fonun şimdiki değeri:

480,000 x 42 $/ay x 12 ay/yıl x 11 yıl x 0.872 aktüaryal faktör **(tanımlanacak)**

= 2,320,496,640 $

3.1.2. Elli beş yaşına erişip emekli olması beklenen erkek nüfus tarafından ödenecek primlerin SSK'na sağlayacağı fonun şimdiki değeri:

[9] Türkiye'nin çalışan nüfusunun oransal dağılımıdır.

[10] Bu sigortaların emekli olmadan önce veya emekli olduktan sonra ölümleri dolayısıyla "geride kalanlarına" bağlanacak aylıkların yükü bu hesaba dahil edilmemiştir. Bu durum SSK borcunu olduğundan daha az göstermektedir.

4,320,000 x 42 $/ay x 12 ay/yıl x 16 yıl x 0.757 aktüaryal faktör

= 26,371,215,360 $

3.2. Mevcut Sigortalıların Emekli Olduktan Sonra Sistemden Alacakları

3.2.1. Ortalama yaşları 39 olan 480,000 kadın çalışan arasından, sağ olarak emekliliğe ulaşması beklenenlerin (476,321 kişi) 50 yaşından sonra alacakları emekli maaşının (aktüaryal beklenen süre 17 yıl) şimdiki değeri:

476,321 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 17 yıl x 0.685 aktüaryal faktör

= 17,305,885,100 $

3.2.2. Erkeklerin (ortalama yaşları 39 olan 4,320,000 kişi) içinden, sağ olarak emekliliğe ulaşması beklenenlerin (3,881,931 kişi) 55 yaşından sonra alacakları emekli maaşının (aktüaryal beklenen süre 14 yıl) şimdiki değeri:

3,881,931 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 14 yıl x 0.577 aktüaryal faktör

= 97,837,704,488 $

NET EK YÜK = {3.B.1.} + {3.B.2.} - {3.A.1.} - {3.A.2.} ≅ 86 milyar $

3.3. Özet: Bugünkü Şartlarda SSK'nın Borcu

Sorumluluk kalemleri tahmini değeri:

Pasif sigortalı veya eşleri:		- 66.6 milyar $
Çocuk ve ebeveynler:		- 1.6
Aktif sigortalı kadın:		
Ödeyecekleri prim:		+ 2.3
Alacakları maaş:		-17.3
Aktif sigortalı erkek		
Ödeyecekleri prim:		+ 26.4
Alacakları maaş:		- 97.8
Net	≅	*- 155 milyar $*
Varlık kalemleri tahmini değeri	≅	*+ 20 milyar $*

- 2,500'den fazla gayrimenkul

(Gayrimenkullerin defter değerleri halen çok düşük görünmektedir.Bir satış durumunda bu özelliğin suiistimal edilmemesine dikkat edilmelidir.)

- Dönemsel olarak tutarı değişkenlik gösteren 1milyar $ mertebesinde tahsili gecikmiş alacak vardır.
- Sık sık negatife düşen likit fon ve menkul değerler mevcuttur.

Sosyal Denge = Varlık - Sorumluluk ≅ - 135 milyar $

Ek 6. Emekli Olma Yaşı Kadın ve Erkek İçin 60'a Çıkarıldığı Takdirde SSK'nın Emeklilik Alanındaki Sorumluluklarını (Aralık 1995 İtibariyle) Karşılayabilmek İçin İhtiyaç Duyacağı Fon Miktarı

Emeklilik yaşının kadın ve erkek için 60'a çıkarılması varsayımı altında, yukarıda kullanılan metodla, SSK'nın sosyal borcunun 47 milyar $'lık bir azalmayla 108 milyar $ civarında gerçekleşeceği hesaplanmaktadır. Ek 5'teki analizin 1. ve 2. kısımları aynı kaldığından aşağıda yalnızca 3. kısım yeniden hesaplanmıştır:

3. Mevcut Aktif Sigortalılardan Kaynaklanan Net Ek Sorumluluk

3.1. Mevcut Sigortalıların Emeklilik Hakkını Kazanıncaya Kadar Ödeyecekleri

3.1.1. Ortalama 39 yaşındaki 480.000 kadın (yüzde 10) çalışanın 60 yaşında emekli oluncaya dek (daha önce ölmezlerse) ödemeleri beklenen primin (ortalama prim = 42 $/ay) SSK'na sağlayacağı fonun şimdiki değeri:

480.000 x 42 $/ay x 12 ay/yıl x 21 yıl x 0,758 aktüaryal faktör

= 3.850.882.560 $

3.1.2. Altmış yaşına erişip emekli olması beklenen erkek nüfus tarafından ödenecek primlerin SSK'na sağlayacağı fonun şimdiki değeri:

4.320.000 x 42 $/ay x 12 ay/yıl x 21 yıl x 0,689 aktüaryal faktör

= 31.503.064.320 $

3.2. Mevcut Sigortalıların Emekli Olduktan Sonra Sistemden Alacakları

3.2.1. Ortalama yaşları 39 olan 480.000 kadın çalışan arasından, sağ olarak emekliliğe ulaşması beklenenlerin (438.431 kişi) 60 yaşından sonra alacakları emekli maaşının (aktüaryal beklenen süre 17 yıl) şimdiki değeri:

438.431 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 14 yıl x 0,486 aktüaryal faktör

= 9.307.223.715 $

3.2.2. Erkeklerin (ortalama yaşları 39 olan 4.320.000 kişi) içinden, sağ olarak emekliliğe ulaşması beklenenlerin (3.587.166 kişi) 60 yaşından sonra alacakları emekli maaşının (aktüaryal beklenen süre 12 yıl) şimdiki değeri:

3.587.166 x 260 $/ay x 12 ay/yıl x 12 yıl x 0,486 aktüaryal faktör

= 65.271.498.589 $

NET EK YÜK = {3.B.1.} + {3.B.2.} - {3.A.1.} - {3.A.2.} ≅ 39 milyar $

3.3. Özet: Emekli Olma Yaşı Kadın ve Erkek İçin 60'a Çıkarıldığı Takdirde SSK'nın Borcu

Sorumluluk kalemleri tahmini değeri:		
Pasif sigortalı veya eşleri:		- 66.6 milyar $
Çocuk ve ebeveynler:		- 1.6
Aktif sigortalı kadın:		
Ödeyecekleri prim:		+ 3.9
Alacakları maaş:		- 9.3
Aktif sigortalı erkek		
Ödeyecekleri prim:		+ 31.5
Alacakları maaş:		- 65.3
Net	≅	*- 108 milyar $*[11]
Varlık kalemleri tahmini değeri	≅	*+ 20 milyar $*[12]
Sosyal Denge = Varlık - Sorumluluk	≅	***- 88 milyar $***

[11] Sorumluluk kaleminin detaylı açılımı yukarıda verilmiştir.

[12] Bu tahminde yanılma payı +/- yüzde 20 düzeyindedir.

BÖLÜM 2

SOSYAL GÜVENLİK SİSTEM VE REFORM ÖRNEKLERİ

2. SOSYAL GÜVENLİK SİSTEM VE REFORM ÖRNEKLERİ

2.1. Emeklilik Sigortası Reformunda Başarılı Bir Örnek: Şili

Şili, emeklilik sigortası sisteminde dağıtım sisteminden (pay-as-you-go) kapitilizasyon sistemine hızlı ve şimdiye değin başarılı bir geçiş yapmış bir ülkedir. Şili reformunun amacı sosyal güvence sistemini rehabilite ederken kuvvetli bir finansal yapı yaratmak olmuştur.

Şili sisteminde çalışanlar gelirlerinin yüzde 10'unu özel bir emeklilik fonuna erkeklerde 65, kadınlarda 60 yaşına kadar ödemektedir. Biriken fon kişiye aittir ve getirisi belirlenmemiştir. Fonlar özel kuruluşlardır. Fonlar idari masraf ve vefat sigortası için maaşın yüzde 3.25'ini almaktadırlar. Emeklilik gerçekleştiği zaman kişi fonda biriken parası ile bir annuité satın almakta, böylece emekli maaşı sahibi olmaktadır.

Sistem sıkı bir kontrol altında çalışmaktadır:

- Fonlar ancak belirli enstrümanlara yatırılabilmektedir;
- Fonların yatırımları yönetmeliklerle, risk dağıtılarak idare edilmektedir;
- Tüm yatırım enstrümanları, oluşturulan Milli Risk Komisyonu tarafından onaylanmaktadır;
- Fon değerleri her gün hesaplanmaktadır;
- Fon karlılığının belli bir oranın altına düşmemesi sağlanmaktadır;
- Fondaki enstrümanlar Merkez Bankası'nda muhafaza edilmektedir.

Şili *pay-as-you-go* sisteminden yeni sisteme geçerken sosyal borcunu ödemiştir. Geçiş sırasındaki sosyal borcun unsurları şunlar olmuştur:

- Yeni sisteme geçilirken emeklilere ödemeler;
- Çalışan ve eski sistemde kalan kişilere ilerde yapılacak ödemeler;
- Yeni sisteme geçen kişlerin eski sistemde birikmiş hakları.

İlk iki gruba ödeme emeklilik şeklinde tamamen Şili Hazinesi tarafından finanse edilerek yapılmıştır. Üçüncü gruba ödeme ise Hazine tarafından çıkarılan, yüzde 4 reel faizli devlet tahvilleri ile emeklilik sırasında nakte çevrilmek üzere yapılmıştır. Hesaplama kişilerin geçmiş ödemeleri üzerinden, geçiş gününe kadar kazandıkları hakların o günkü değeridir.

Geçiş sırasında Şili devleti tahvil ihraç etmiş ve bütçe açığını kapamıştır. Yeni kurulan fonlar bu tahvillere yatırım yapmışlardır. Sosyal güvenlik borçlarının yeni

hükümet borcuna dönüştürülmesi faiz oranını arttırmamıştır. Tam tersine geçişi takip eden 10 yıl içinde faizlerde bir düşüş görülmüştür. Bunun da en büyük nedeni tasarruf eğiliminin artmış olmasıdır. Şili hükümeti diğer sosyal güvenlik sistemlerinin çoğunu aynı zamanda özel sektöre devretmiştir.

Reform ve Şili Ekonomisi

Şili reformu, 1970'lerde ülkede (demokratik olmayan bir rejim altında) uygulanan istikrar politikaları sonucu kamu bütçesinin fazla verdiği (1979-1981) bir dönemin sonunda gerçekleştirilmiştir. Kamu maliyesinin bu güçlü durumu, emeklilik sigortasındaki zımni borcun görünen hale gelmesinin yarattığı kamu harcamasının altından kalkılabilmesini sağlamıştır. Yıllık GSYİH'nın yüzde 0.6'sı düzeyinde başlayan bu "emeklilik açığı" 1990-92 dönemi itibariyle GSYİH'nın yüzde 4.7'sine ulaşmıştır (Tablo 1 ve Şekil 1). Esasen, emeklilik açığının işlevi, oluşturulan bütçe fazlasının vergilerin düşürülmesi veya kamu harcamalarının artması şeklinde kullanılmasını engellemek olmuştur. Bu tercih Şili'de tasarruf eğiliminin aksi takdirde olabileceğinden daha yüksek gerçekleşmesini sağlamıştır[13] (Şekil 2). Buna karşın, reform sonrası dönemde özel sektörün toplam tasarruflar içindeki payının yükseldiği (ve 1986-92 döneminde yüzde 68 seviyesinde gerçekleştiği) gözlenmektedir.

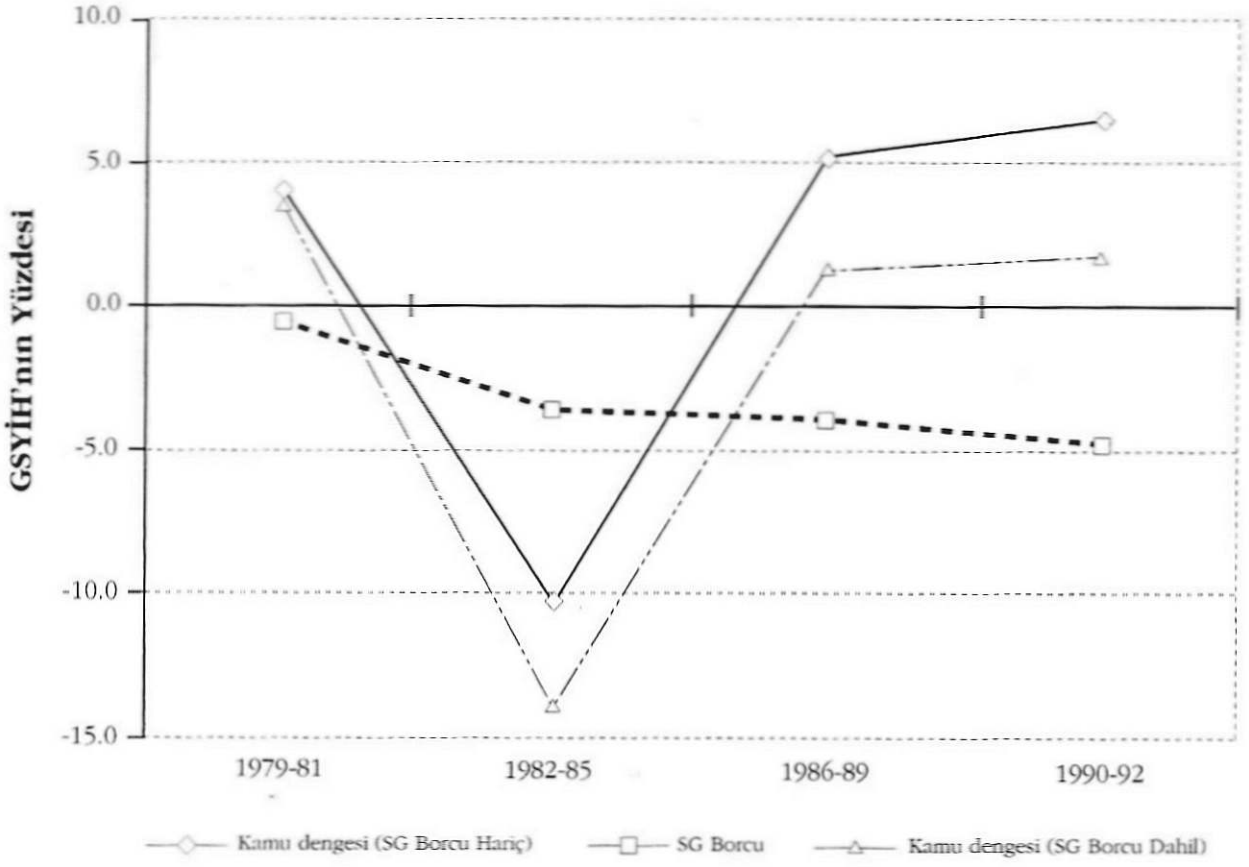
Tablo 1. Şili: Sosyal Güvenlik Dengesi, Tasarruf Eğilimi ve Büyüme
(GSYİH'nın yüzdesi olarak)

	Reform tarihi: 1981			
	1979-81	1982-85	1986-89	1990-92
Kamu dengesi (SG Borcu Hariç)	4.1	-10.4	5.2	6.5
SG Borcu	-0.6	-3.6	-3.9	-4.7
Kamu dengesi (SG Borcu Dahil)	3.5	-14.0	1.3	1.8
Kamu Tasarrufu	10.5	-3.8	4.7	5.1
Özel Sektör Tasarrufu	1.0	7.5	8.8	13.4
Toplam Tasarruf	11.5	3.7	13.5	18.5
GSYİH Büyüme (Oranı Sağ Eksen) (yıllık %)	7.2	-1.5	7.2	7.2

Kaynak: Dünya Bankası, 1994, *Averting The Old Age Crisis*, ss. 267-8.

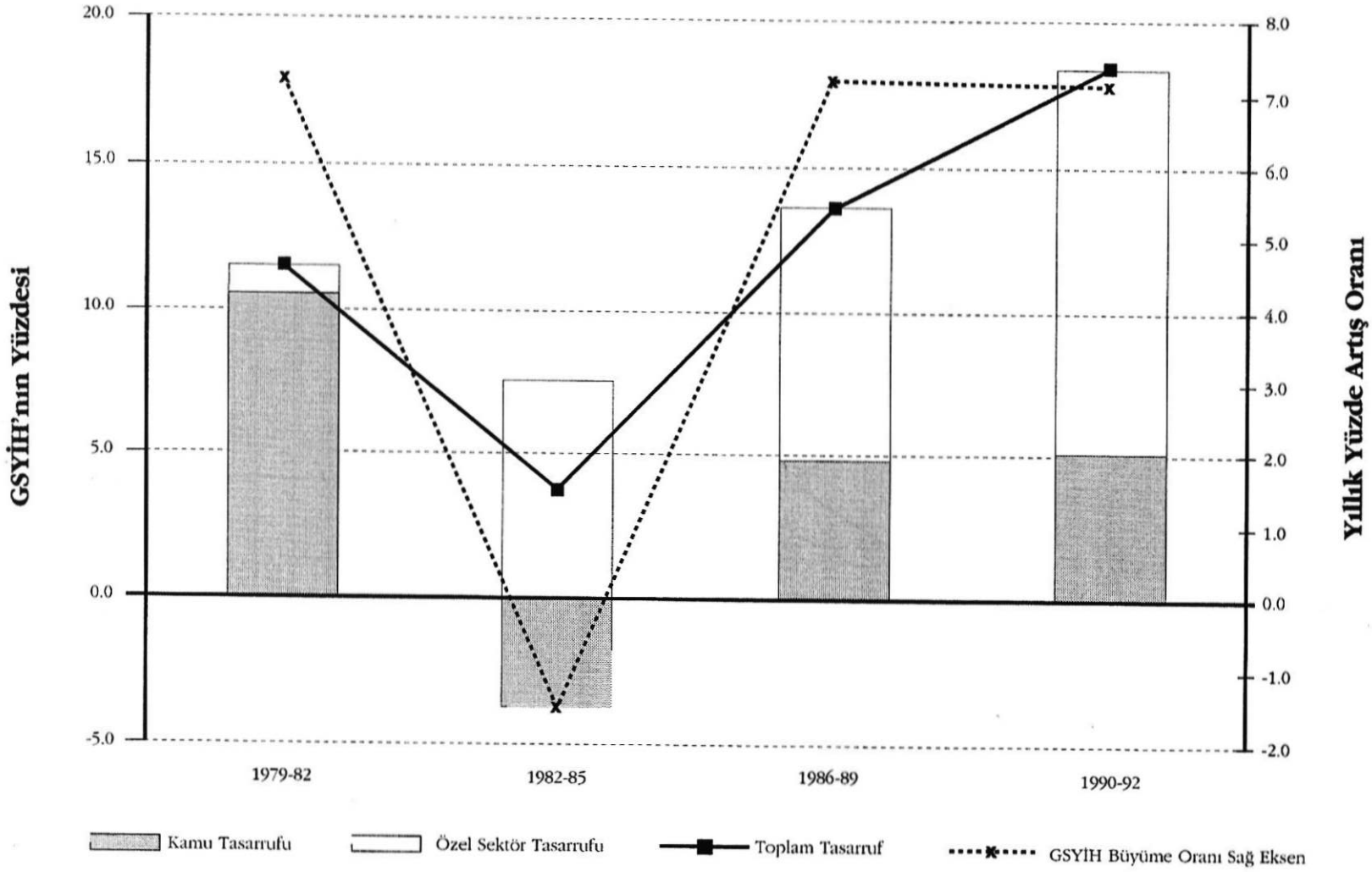
[13] Dünya Bankası, 1994, *Averting the Old Age Crisis. Policies to Protect the Old and Promote Growth*, Washington. D.C.

Şekil 1. Şili'nin Sosyal Güvenlik Bütçe Dengesi



Kaynak: Tablo 1

Şekil 2. Şili'de Tasarruf Eğiliminin Gelişimi



Kaynak: Tablo 1

2.2. Sağlık Sigortasında Almanya Örneği

Almanya sosyal güvenlik sistemini inşa ederken, sağlık sistemini, şahsın, ailenin veya özel bir organizasyonun daha iyi karşılayabileceği işlevleri devletin üstlenmemesi ilkesine dayandırmıştır. Kişinin sosyal veya özel sigortaya girebilmesinin en önemli ölçüsü geliridir. Aylık 6000 Alman markının (DM) altında geliri olan şahıslar devletin sağlık sosyal güvencesine girmek zorundadırlar. Bu gelirin üstündekiler ise özel ve kamu sistemleri arasında bir tercih yapabilirler.

Katılım oranı Sağlık Fonu tarafından belirlenmektedir. Katılım oranı sabit kalsa dahi her yıl gelir tavanının yükselmesi ödemeleri arttırmaktadır. Sigortalı ile işveren ödenecek miktarı yarı-yarıya paylaşmaktadırlar. İşveren kamunun sosyal güvence sistemine girmeyen ve özel sağlık sigortası kapsamındaki personeline kamu sistemindekilerle aynı oranda katkıda bulunmaktadır. İşveren ve işçinin katkıları vergiden muafdır.

Devlet sosyal güvence sistemi pay-as-you-go sistemi ile finanse edilmektedir. Gerçekleşecek ödemeler tahmin edilip, o yılın katılımları hesaplanmaktadır. Devlet bu sistemin açığını kapamamakta, ancak sağlık fonları arasında yardımlaşma olmaktadır. Özel sigortaların kar paylaşım sistemi zaman zaman katılımcıya daha fazla avantaj sağlamaktadır.

Devlet sosyal güvence kurumları ile özel sağlık sigortaları bilhassa sağlık kurumları seviyesinde müşterek çalışmaktadırlar. Tıbbi bakım fiyatlarının oluşmasında bu çalışmalar masrafların kontrolü bakımından ve sistemlerin tamamlayıcılığı açısından son derece önemlidir.

Sosyal sağlık sigortası sistemine aşağıdaki kişilerin girmeleri mecburidir:

- Ücret ve geliri ayda 6000 DM'tan az olan kişiler. 1995 yılı için olan bu tavan her yıl 1 Ocak'da yeniden belirlenmektedir;
- İşsizler ve işsizlik tazminatı alanlar;
- Çiftçiler ve aileleri;
- Sanatçılar ve gazeteciler;
- Gençlik merkezlerinde çalışanlar;
- Mesleki rehabilitasyon merkezlerinde kurslara katılanlar;
- Düzenli sayılabicek şekilde çalışan sakatlar;
- Öğrenciler -- en çok 30 yaşına kadar;
- Çalışma hayatlarında sosyal güvence sisteminde olmuş emekliler.
- Katılımcının eşi ve 25 yaşına kadar olan çocukları.

Sosyal sağlık güvence, sağlığın yaygınlaşması, erken teşhis, hastalıkların tedavisi, doğum ve lohusalığı kapsar. Sağlanan faydalar mecburi ve isteğe bağlı sigortalar için aynıdır. Standard olarak nitelendirilecek teminatlar şunlardır:

- Hastalıkların önlenmesi için ve sağlıklı olmayı teşvik edici bakımlar, bilgiler, belli zamanlarda yapılan kontrol ve ayakta tedaviler;
- Kalp, böbrek hastalıkları, kanser ve şeker hastalığı erken teşhisleri;
- Hastalık halinde bakım, ilaç, fizyoterapi, protezler;
- Evde bakım;
- Yatarak tedavi;
- Doğum kontrolü, gebelik, lohusalık bakımı;
- Ayakta ve yatarak rehabilitasyon tedavileri;
- Eğer ödeme yapılıyorsa, gelirin yüzde 80'iyle sınırlı olmak üzere, gelir kaybı teminatı.

Gelir kaybı ve ölüm haricinde tüm teminatlar bakım olarak temin edilmektedir. Sosyal güvencenin karşılayacağı en yüksek miktarlar belirlenmiştir. Çoğu teminatta sigortalının da katılımı gerekmektedir. Sisteme sağlığı artırıcı teşvikler ilave edilmiştir. Örneğin, her yıl diş kontrolü yaptıran sigortalı daha fazla teminat hakkı kazanmaktadır.

Alman sosyal güvenlik sisteminin en olumlu yönü özel ve mecburi sigortaların paralel çalışmalarıdır. Mecburi sigortalara giren kişiler aynı zamanda özel sigorta alarak teminatlarını genişletebilmektedirler. Ayrıca özel sigortalar daha lüks bakımı da temin etmektedirler. Her iki sağlık finansman sistemi, aynı sağlık kurumlarını kullanmakta ve bu kurumların fiyatlama mekanizmalarında aktif rol oynamaktadırlar. Özel ve kamu kurumları tarafından sağlanan finansman birbirlerini tamamlayıcı olduğu için kişilerin mükerrer ödeme yapmak zorunda kalmaması da Alman sisteminin üstünlüklerinden birini oluşturmaktadır.

2.3. Emeklilik Sigortası Reformunda Güncel Bir Örnek: İtalya

İtalyan Sosyal Güvenlik Sisteminin Mali Durumu: 1994[14]

(1994 yılı GSYİH'sının yüzdesi olarak, 1993 fiyatları ve kurları ile)

Genel kamu mali dengesi: -4.6 (sosyal güvence hariç)
-9.2 (sosyal güvence dahil)

[14] IMF, *World Economic Outlook*, Washington. D.C., Ekim 1995, Tablo A15, s. 111 ve OECD, *Economic Outlook* 57, Paris, Haziran 1995, Tablo 20, s, 40

Sosyal güvence dengesi: -4.6 (47 milyar $)
Emeklilik sigortası net bugünkü değeri: -113 (1,155 milyar $)

• İtalya'nın öncelikli sosyal güvence sorunu yıllık açıkları GSMH'nın yüzde 4.6'sına ulaşan emeklilik sigortası açığının giderilmesi idi. İtalya Parlamentosu Ağustos 1995'te kabul ettiği bir kanunla emeklilik sigorta sistemini değiştirmiştir.

• Reform geniş tabanlı ve ìteknokratikî bir hükümet tarfından gerçekleştirilmiştir. Fakat Başbakan Dini'nin hiç bir siyasi programının olmadığı söylenemez.

• Yeni kanunla emeklilik yaşı erkekler için 60'tan 65'e, kadınlar için 55'ten 60'a çıkarılmıştır. Artış kademeli olarak yapılıp 2004 yılında tamamlanacaktır.

• Emeklilik hakkı için minimum çalışma süresi 15 yıldan 20 yıla çıkarılmıştır.

• Geçmiş sistem emeklilere çalıştıkları dönemdeki son gelirlerinin yüzde 90'ına kadar emekli maaşı bağlayabilmekteydi. Yeni sistemle bu oran düşürülmüştür.

• Yeni sistemde herkes için zorunlu bir baz sigorta mevcuttur. Bunun üzerine tamamlayıcı (*complementary*) sigorta getirilmiştir. Teorik olarak isteğe bağlı olan tamamlayıcı sigortanın gerçekte (toplu sözleşmeler dolayısıyla) zorunlu olması beklenmektedir.

• Ayrıca, sağlık alanında yapılan yeni düzenlemeler sağlık hizmetlerinin sağlanmasında özel inisiyatifin ve rekabetin alanını genişletmektedir.

BÖLÜM 3

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

3. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

3.1 Sosyal Güvenlik Sisteminin Temel Sorunları

Bundan önceki bölümlerde sosyal güvenlik sistemimizin sorunlarını, bu sorunların nedenlerini ve değişik ve benzer ülkelerdeki uygulamalar gözden geçirilmiştir. Kısaca özetlemek gerekirse, sosyal güvenlik sistemimizin bugünkü çözümsüzlüğe gelmesinde:

- emeklilik yaşının düşürülmesi ile genç emeklilik sisteminin yaygınlaştırılması,
- ilave prim alınmadan yapılan sosyal yardım zamları,
- emeklilik yatırım fonlarının geçmişte verimli işletilmeme[redacted]

Uzun vadeli tasarrufların özendirilmesi için sosyal güvenlik fonlarının getirileri her türlü vergi ve resimden muaf olmalıdır.

3.3.4. Sigorta sisteminin gözetim ve denetimini yapacak bir Sosyal Güvenlik Üst Kurulu oluşturulmalıdır. (Gözetim ve Denetim İlkesi)

Sistemin işleyişini düzenlemek üzere devletin, sigortalıların ve sosyal güvenlik kuruluşlarının temsil edildiği bir üst kurul oluşturulmalıdır. Bu kurul, sigortalıların karar vermesine yardımcı olacak denetlenmiş bilgilerin kamuoyuna sunulmasını sağlayacaktır.

Sigorta şirketleri bağımsız denetim kuruluşlarınca denetlenip kamuoyuna açıklanmalıdır. Böylece sistemde, sigorta tarifeleriyle ilgili rekabet ortamı sağlanmış olacaktır. Kamuya açıklanan bilgiler ışığında, başlangıçta iyi performans sergileyen bir sigorta şirketinin kötü performans sergilemesi sözkonusu olduğunda, taşınabilirlik ilkesi çerçevesinde, çalışan birikimini kendisine daha fazla güven veren başka bir şirkete aktarabilmelidir.

Devlet veya özel kesim sigorta kuruluşlarının topladığı sigorta fonlarının işletilmesi ve yatırımlarının yönlendirilmesinde sigortalıların çıkarlarını koruyacak ve güvenli bir şekilde yürütülmesini sağlayacak kriterler tesbit edilerek, Sosyal Güvenlik Üst Kurulunca bu kriterlerin uygulanması sağlanmalıdır.

3.3.5. Devlet ağırlıklı Sosyal Güvenlik Sistemi'nden özel kesimin de yer aldığı rekabetçi bir yapıya geçiş sırasında bu araştırmada hesaplanan kamunun uzun vadeli yükümlülükleriyle ilgili çözümler üretilmelidir. (Geçiş Dönemi İlkeleri)

Kurulacak sistem ile yeni bir Sosyal Güvenlik yapısı oluşturulurken mevcut sistemden doğan açığın kapatılarak, eski sigortalıların durumunun sağlıklı bir şekilde devamı da önemli bir sorun olarak ortada durmaktadır.

Henüz emeklilik hakkı kazanmamış olanların emeklilik yaşının yükseltilmesi; yanısıra emeklilik hakkı kazanmış olanların ise, birikimleri ve geri kalan ortalama yaşam süresiyle bağlantılı olarak, maaş ayarlamalarına sınırlama getirilmesi gerekecektir.

Kıdem tazminatı yükünün işletmelerde mali sıkıntı yaratmaması için sosyal sigorta tavan artışına gitmeden, mevcut sigortalılar, yeni sistemde ek emeklilik temi-

natı satın almaya özendirilerek ilerde oluşacak mali yükler ortadan kaldırılmalıdır.

İlke olarak yeni sistem ilk defa sigortalı olacaklar için uygulanmak üzere tasarlanmış olacaktır. Devlet kuruluşlarında sigortalı olan çalışanlar için taşınabilirlik ilkesinin uygulanması, mevcut sistemin mali yönden çökmüş olması nedeniyle kısa ve orta vadede mümkün gözükmemektedir. Ancak, bu sigortalı kesimin ikili bir sisteme yönelebilmesi ve yeni sistem çerçevesinde birikim yapabilmeleri ve bu birikimler için yaptıracakları prim kesintilerinin de vergiden muaf tutulması, geçiş dönemini kolaylaştırıcı bir uygulama olacaktır.

Bu temel ilkeler uygulandığı takdirde, gelişmiş ülkelerde de görüldüğü gibi, sosyal güvenlik amacıyla oluşturulan fonların uzun vadeli olması, sermaye piyasalarının gelişmesine yardımcı olacaktır. Örneğin, ABD'de borsada işlem gören hisse senetlerinin yaklaşık yüzde 30'u hayat sigortası ve emeklilik fonlarına aittir. Aynı şekilde, ABD hazine bonolarının da yüzde 20'den fazlası emeklilik fonlarınca tutulmaktadır. Uzun vadeli borç verilebilir fonların artışı ülkemizde tasarrufların, yatırımların ve istihdamın artışına önemli katkılarda bulunacaktır.

ISBN 975-7249-20-3

500.000.-