



SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİ VE TÜRKİYE'DE SİSTEMİN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ

İLHAN KUTLUSELİM*

Giriş

Yoksulluk, hastalık, kaza gibi risklere karşı tarihin her döneminde insanlar kendilerini koruma ihtiyacı hissetmiş ve bu riskleri gidermek ve gerçekleşen zararlarını tazmin etme üzere çeşitli yöntemler geliştirmişlerdir. Değişen teknoloji ve farklılaşan yaşam biçimleri ile beraber insanların karşılaştıkları riskler de değişmiş ve yeni tedbirlerin alınması ihtiyacı doğmuştur. Zamanla insanların bireysel ya da toplu olarak aldıkları önlemler etkisini yitirmeye başlamıştır. Bu durum, sosyal devlet olgusunu ve bu olguyla birlikte devletin öncülüğünde sosyal güvenlik sistemlerini ortaya çıkarmıştır.

Ekonomik sistemler ve siyasi rejimler ne olursa olsun, bütün ülkelerde farklı yeterlikte olmakla beraber kurumsal sosyal güvenlik sistemlerinin bulunduğu görülmektedir. Sosyal güvenliğin gelişimini kaba bir sınıflama ile üç döneme ayırmak mümkündür. Bu dönemleri; gönüllü kuruluşların, sendikaların ve nihayet devletin organize ettiği arayışların ve ilkelerin belirlendiği ilk dönem, 1950'lerden sonra zirveye çıkan refah devleti anlayışının bulunduğu ikinci dönem ve sistemin krizle karşılaşmaya başladığı 1975 sonrasındaki üçüncü dönem olarak sınıflandırmak mümkündür.¹

* Uzman.

Ekonomik sistemler ve siyasi rejimler ne olursa olsun, bütün ülkelerde farklı yeterlikte olmakla beraber kurumsal sosyal güvenlik sistemlerinin bulunduğu görülmektedir. Sosyal güvenliğin gelişimini kaba bir sınıflama ile üç döneme ayırmak mümkündür. Bu dönemleri; gönüllü kuruluşların, sendikaların ve nihayet devletin organize ettiği arayışların ve ilkelerin belirlendiği ilk dönem, 1950'lerden sonra zirveye çıkan refah devleti anlayışının bulunduğu ikinci dönem ve sistemin krizle karşılaşmaya başladığı 1975 sonrasındaki üçüncü dönem olarak sınıflandırmak mümkündür.

Günümüzde yaşlanma, nüfus artışı, göç gibi eğilimlere bağlı olarak tüm dünyada sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliği yaygın bir biçimde tartışma konusu hâline gelmiştir. Refah devletleri olarak uzun yıllar birer sosyal devlet örneği olan Kuzey Avrupa ülkelerinde bile bu durumu sorgular hâle gelmişlerdir. Bütün bunlar göz önüne alındığında, sosyal güvenlik sistemlerinin çeşitli sorunlarına rağmen sürdürülebilirliği önem kazanmakta, destekleyici özel sigorta sistemleri gelişmesine rağmen kamunun önemli bir harcama alanı olmaya devam etmesi beklenmektedir.

Sosyal Güvenlik Alanına Kamu

Müdahalelerini Zorunlu Kılan Faktörler

Zamanla farklı finansman yöntemleri ile şekillenmiş olsa da sosyal devlet anlayışının ön planda olduğu ve önemli bir kısmı kamu tarafından yönetilen sosyal güvenlik sistemlerinin ortaya çıkmasında bu alandaki piyasa başarısızlıklarının önemli bir rolü bulunmaktadır. Piyasa başarısızlıkları sosyal güvenlik sisteminin özellikle sağlık sigortası alanında ortaya çıkmakla birlikte, emeklilik sistemlerinde de bu başarısızlıkların etkileri görülebilmektedir.

Sağlık hizmetleri başta olmak üzere sosyal güvenlik hizmetlerinde tam rekabet koşullarındaki fiyat mekanizmasının tam olarak oluştuğunu söylemek mümkün değildir. Sağlık harcamalarını içeren durumlarda piyasaların şeffaf olmaması ve eksik bilginin tam rekabet olasılığını azaltan önemli bir faktör olarak devreye girmesi², tüketiciler tarafından devlet müdahalesinin kabullenilmesini kolaylaştırmaktadır. Tam rekabet piyasasında teorik olarak her şeyin şeffaf olması, tüketicilerin ürünü ne zaman ve nereden alacaklarını bilmelerini

beraberinde getirirken, gerçek hayatta sağlık sektöründeki bir tüketicinin bunu önceden kestirmesi mümkün değildir. Sağlık hizmetleri tüketiminin ani ve/

veya beklenmedik olması ve çok pahalı olması gibi nedenlerden dolayı risk ve belirsizlikler taşımaktadır. Bu yüzden sadece emeklilik açısından değil, sağlık açısından da sigorta kavramı devreye girmiş ve devlet müdahalesi bu hususlarda kaçınılmaz olmuştur.³

Sağlık hizmetleri gibi sosyal güvenlik hizmetlerini diğer mal ve hizmetlerden ayıran temel özellik, hizmeti sunanla hizmeti alan arasında var olan bilgi asimetrisidir. Bu asimetrinin piyasada oluşturduğu eksik bilgi tüketiciler kadar, sigorta şirketleri için de zorlayıcı bir durum hâline gelmektedir. Hem hastaların durumu hem de doktorların tedavi yöntemlerinin tam olarak bilinmemesi sigorta şirketleri açısından üstesinden gelinmesi gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.⁴

Sosyal güvenlik sistemlerinde alınan sigorta hizmetinin fiyatı, başka bir deyişle primleri arttıkça, bu hizmetten yararlanmak isteyen kişi sayısı azalmaktadır. Dolayısıyla risk primlerinin yüksek belirlenmesi durumunda, sağlık hizmetine daha az ihtiyaç duyanlar bu primleri ödemeye değer bulmadıkları için sistemin dışında kalmak istemektedirler. Diğer taraftan, sağlık hizmetine daha çok ihtiyaç duyanlar prim artışları konusunda daha az duyarlı olmaktadır. Primler yükseldikçe, sigorta şirketinin doğru seçim yapma şansı azalmakta ve “ters seçim” olgusu gündeme gelmektedir.⁵ Sigorta firmaları, ters seçimin etkisini azaltmak üzere bazı ön koşullar koymaktadırlar. Örneğin yaşlıları veya önemli rahatsızlıkları olanları sigortalamadan önce tespit edip onları sistemin dışında bırakmaya çalışmaktadırlar. Bir diğer yöntem olarak, sigortaladıkları kişiler için hastalanmaları durumunda masraflara yönelik olarak bir üst sınır belirlemektedirler. Sigorta şirketlerinin bu tür risklerden kaçınmak için özellikle “riskli gruplar”ı sigorta kapsamına alma konusunda isteksiz davranmaları, devleti bu alanda faaliyet göstermek zorunda bırakmaktadır.

Sağlık hizmetleri gibi sosyal güvenlik hizmetlerini diğer mal ve hizmetlerden ayıran temel özellik, hizmeti sunanla hizmeti alan arasında var olan bilgi asimetrisidir. Bu asimetrinin piyasada oluşturduğu eksik bilgi tüketiciler kadar, sigorta şirketleri için de zorlayıcı bir durum hâline gelmektedir. Hem hastaların durumu hem de doktorların tedavi yöntemlerinin tam olarak bilinmemesi sigorta şirketleri açısından üstesinden gelinmesi gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlığın sigorta aracılığıyla finansmanında gereksiz hizmet talebi oluşabilmektedir. Zaman zaman kişilerin daha sağlıklı bir yaşam tarzı benimseme duyarlılığı azalabilmekte ve hizmetin bedelini hastanın kendi cebinden ödememesi doktor davranışı üzerinde etkili olabilmektedir. Bu sorunlar “ahlaki tehlike”ye yol açmaktadır. Kişilerin gereksiz yere doktora başvurması, sigortası olmasından dolayı sağlığını koruyucu tedbirler almaması benzer şekilde ahlaki riskleri artırmaktadır. Ahlaki tehlikenin boyutlarının azaltılması amacıyla zaman zaman hastalara aldıkları sağlık hizmetleri için katkı payı ödemeleri ya da ilave ödemelerde bulunması zorunluluğu getirilmekte ancak devlet garantisinin varlığı bu sorunun çözümünde yeterince etkili olamamaktadır.

Sağlık sisteminde az riskli ya da çok riskli grupları belirleyebilmek için önemli tutarda para harcanmakta olup, sistemin işlem maliyetleri oldukça yüksektir. Firma ölçeği de arttıkça işlem maliyetleri azalmaktadır.⁶ İşlem maliyetlerinin çok yüksek olduğu ortamlarda sosyal güvenlik sistemlerinin düzgün işlemeyeceği dikkate alındığında, devlet müdahalesi gerekli hâle gelebilmektedir.

Piyasa başarısızlığının temel nedenlerinden birisi de piyasada önemli derecede teknelci gücün varlığıdır. Sağlık bakım alanında doğal tekele neden olan ve daha ziyade ölçek ekonomisinden kaynaklanan örnekler vardır. Hastaneler veya ilaç firmalarının başını çektiği bu durumlarda, ölçek ekonomisinin ve teknelci eğilimlerin varlığı serbest rekabetin getirdiği etkinliğin ve dolayısıyla sağlık harcamalarının ağırlıkta olduğu sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliğinin önünde duran önemli engellerden biridir.⁷

Sosyal Güvenliğin Finansmanı

Gelişim süreçlerine bakıldığında farklı zaman ve farklı ülkelerde değişik finansman yöntemlerine dayalı sosyal güvenlik sistemlerinin uygulandığı görülmektedir. Temelde dört farklı sistemden bahsetmek mümkündür.⁸ Bunları; 1880’li yıllarda geliştirilen ve primlerle finanse edilen “Bismarççı” sosyal güvenlik sistemi, 1942 yılında geliştirilen ve vergi gelirleri ile finanse edilen “Beveridge tipi” sosyal güvenlik sistemi,⁹ prim ve vergilerle karma finansmanı öngören “karma” sosyal güvenlik sistemi ve 1981 yılında Şili’de uygulanmaya başlanan, devletin gözetim ve denetiminde finansmanı tamamen bireysel primlerle sağlanan “özel zorunlu bireysel sigortacılık” sistemi olarak sınırlandırmak mümkündür.

Kamu sosyal sigortaları açısından finansmanda kullanılan temel yöntemler olarak vergiler, primler ve devlet katkıları sayılabilir. Özel sigortalar ise genellikle prim esaslı çalışmaktadır. Genel olarak vergi ve devlet katkılarının finansmanda kullanıldığı sistemlerde sosyal güvenliğin temelde toplumsal bir sorun olduğu ve vatandaşın temel hakkı olduğu varsayımı vardır. Bu yöntemi daha ziyade Kuzey

Batı Avrupa ülkeleri tercih etmektedir. İkinci grup ise yine genel olarak finansmanın prim esasına dayalı olduğu sistemleri içermekte olup, bu sistemlerde sosyal güvenliğin kişisel sorumluluk kapsamında olduğu değerlendirilmektedir. Yine primli sistemi uygulayan bazı ülkelerde de sisteme devletin ilave katkısı söz konusu olmaktadır. Vergilerle finanse edilen sistemlerde zamanla vergi oranlarının yükseltilmesi ihtiyacı ve bunun sonucunda kamu dengelerinin sarsılması ortaya çıkarken; primlerle finanse edilen sistemlerde de zamanla prim oranlarının yükseltilmesi ihtiyacı ve bunun istihdam ve işgücü maliyetlerine olumsuz etkisi görülmektedir.

Sosyal güvenliğin gelirleri yukarıda bahsedilen yöntemlere göre elde edildikten sonra elde edilen gelirlerin nasıl değerlendirileceği hususu önem taşımaktadır. Bu konuda genellikle iki yöntem dikkati çekmektedir. Bunlardan ilki fon biriktirme yöntemi, diğeri de dağıtım yöntemidir. Fon biriktirme yönteminde ileride ortaya çıkacak olan giderleri karşılayabilmek amacıyla fon oluşturulmakta, sisteme katkı verenler tarafından biriktirilen fonların işletilerek ek gelir elde edebilmesi ve kapsamdaki sigortalılara daha iyi hizmet verebilmesi amaçlanmaktadır.¹⁰

Genellikle fon biriktirme yönteminde, her bir sigortalı için ayrı ayrı olmak üzere, kendi adına kişisel hesap açılmakta ve sigortalının kendisinin ve işverenin ödediği primler, sigorta kurumundaki kişisel hesaba yatırılmaktadır. Bu hesapta zaman içinde biriken paralar, ileride bu kimseye yapılacak ödemelerin kaynağını oluşturmaktadır. Fon biriktirme yöntemi, istikrarlı ve düşük enflasyonlu ekonomilerde başarılı olmakla beraber enflasyonist ortamlarda paranın değer kaybı ve devalüasyonlar, fondaki biriken kaynağın reel anlamda erimesine yol açmaktadır.

Gelişim süreçlerine bakıldığında farklı zaman ve farklı ülkelerde değişik finansman yöntemlerine dayalı sosyal güvenlik sistemlerinin uygulandığı görülmektedir. Temelde dört farklı sistemden bahsetmek mümkündür. Bunları; 1880'li yıllarda geliştirilen ve primlerle finanse edilen "Bismarkçı" sosyal güvenlik sistemi, 1942 yılında geliştirilen ve vergi gelirleri ile finanse edilen "Beveridge tipi" sosyal güvenlik sistemi, prim ve vergilerle karma finansmanı öngören "karma" sosyal güvenlik sistemi ve 1981 yılında Şili'de uygulanmaya başlanan, devletin gözetim ve denetiminde finansmanı tamamen bireysel primlerle sağlanan "özel zorunlu bireysel sigortacılık" sistemi olarak sınırlandırmak mümkündür.

Dünyada sosyal güvenlik harcamalarına bakıldığında, sosyal güvenlik sistemlerinin, başta emeklilik, sağlık ve uzun dönem bakım olmak üzere gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler açısından farklı sorun alanları ile karşı karşıya olduğu görülmektedir.

Dağıtım yönteminde ise belirli bir dönemin gelirleri yine bu dönemin giderleri için kullanılmaktadır. Bu yöntemde, aynı dönemin gelirlerinin (primlerin) giderlerini karşılayacak düzeyde olması gerekmektedir.¹¹ Bu nedenle, aktif sigortalıların ödedikleri primlerle, aynı dönemde pasif sigortalılara veya bunların hak sahiplerine yapılması gereken sigorta giderleri karşılanmaktadır. Bu yöntemin sağlıklı işleyebilmesi için aktif/pasif oranının, emekli aylığı/ortalama prim miktarı oranının üzerinde olması gerekmektedir. Son yıllarda gelişmiş ülkelerde nüfusun yaşlanmakta olması ve işsizlik sorunu gibi nedenlerle aktif sigortalıların sayısı ve oranı azalmıştır. Bu ülkeler, dağıtım yönteminden

vazgeçmemekle birlikte, artan sosyal güvenlik harcamaları prim gelirleriyle karşılanamaz hâle geldiğinden, ulusal bütçeden devletin sağladığı katkılarla veya dolaylı vergilerle sosyal güvenlik sistemlerini finansal açıdan desteklemek zorunda kalmaktadırlar.

Sosyal güvenlik alanında ülke uygulamaları incelendiğinde genellikle üç basamaklı bir yapı karşımıza çıkmaktadır. Birinci basamak olarak adlandırılan sistemlerde zorunlu kamu sigortacılığı bulunmaktadır. Zorunlu kamu sigortacılığında amaç, kişilere yoksulluk eşliğinin altına düşmeyecek şekilde asgari bir emekli aylığı sağlamaktır. Bu tür sigortalara katılım zorunlu olmakta ve sistemler genellikle dağıtım esası ile çalışmaktadır. Kamu bu sistemlere genellikle dışarıdan katkı sağlamakta, düşük primlieleri finanse etmektedir. Bu anlamda bu sigortalıların gelirin yeniden dağıtım fonksiyonu da bulunmaktadır. Ülkemizdeki Sosyal Güvenlik Kurumunun uyguladığı sistem birinci basamak içerisinde yer almaktadır.

İkinci basamakta ise zorunlu ya da isteğe bağlı mesleki emeklilik sistemleri bulunmaktadır. Bu sistemlerde işveren ve işçiler genellikle işçi adına açılan bireysel hesaplara katkı sağlamaktadır. Sistemi katılımın zorunlu ya da ihtiyari olması ülkeden ülkeye değişmektedir. Bu sigortalılar genellikle fon biriktirme yöntemine göre çalışmaktadır. Ülkemizde banka sandıkları gibi çok sınırlı sayıda mesleki emeklilik fonu bulunmaktadır.

Üçüncü basamakta ise genellikle isteğe bağlı olan bireysel emeklilik sistemi yer almaktadır. Bu sistemlerde kişiler adlarına açılan hesaplara para yatırmakta ve emeklilik dönemlerinde hesaplarında biriken paraları peşin ya da emekli aylığı şeklinde kullanabilmektedirler. Burada temel amaç kişilere ilave gelir sağlamaktır. Bu sistemde fonlama yöntemi kullanıldığından biriken fonların değerlemesinde

oluşacak riskler tamamen katılımcıların üzerindedir.¹²

Dünyada sosyal güvenlik harcamalarına bakıldığında, sosyal güvenlik sistemlerinin, başta emeklilik, sağlık ve uzun dönem bakım olmak üzere gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler açısından farklı sorun alanları ile karşı karşıya olduğu görülmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde sosyal güvenlik programlarının kapsamının genişletilmesi, kayıt dışılığın azaltılması ön planda iken, gelişmiş ülkeler de yaşlanan nüfus nedeniyle emeklilik sistemlerinin açıklarını azaltmak için emeklilik yaşının arttırılması, yaşlıların daha fazla çalışma hayatına katılması, tamamlayıcı emeklilik sistemlerinin teşvik edilmesi yönünde çalışmalar sürmektedir.

Tüm dünyada sosyal güvenlik harcamaları 2000 yılında GSYH'nın % 7,5'i iken, 2010 ya da yakın yıllarda % 8,4'e, aynı dönemde yüksek gelir grubuna dâhil ülkelerde % 18'den %19,4'e, orta gelir grubuna dâhil ülkelerde % 5,3'den % 6,7'ye, düşük gelir grubuna dâhil ülkelerde ise % 3,2'den % 3,9'a yükselmiştir.¹³

Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sisteminin

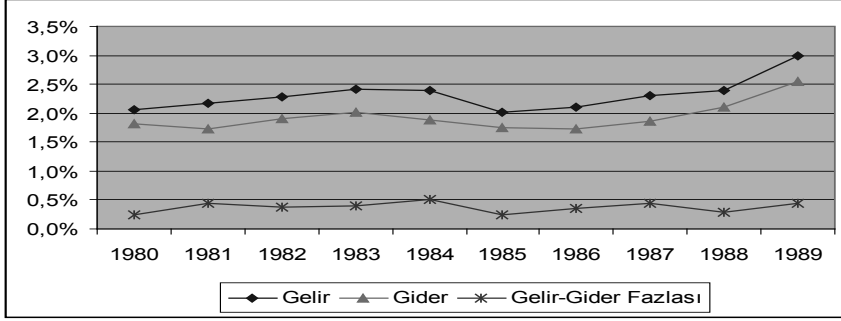
Finansmanı

Türkiye'de 2006 yılı öncesine kadar üç farklı kurumun yer aldığı sosyal güvenlik sisteminin gelir ve giderleri incelendiğinde 1990'lı yıllara kadar gelirlerin giderleri karşıladığı görülmektedir. Ancak, bu dönemde sistemde giderlerin üzerinde gelirin olmasından dolayı sigorta giderleri gelecek dönemdeki aktüeryal dengeleri dikkate almadan artırılmış, bu da fon fazlasının daha düşük düzeyde gerçekleşmesine neden olmuştur. Bunun yanı sıra diğer ülkelere göre yeni kurulan sosyal güvenlik sisteminin olgunluk dönemine girmeden önce, yıllık bazda oluşan gelir fazlalarının iyi değerlendirilemediği ve oluşan nakit fazlalarının kamuya düşük faizle borç verildiği görülmektedir.

Türkiye'de 2006 yılı öncesine kadar üç farklı kurumun yer aldığı sosyal güvenlik sisteminin gelir ve giderleri incelendiğinde 1990'lı yıllara kadar gelirlerin giderleri karşıladığı görülmektedir. Ancak, bu dönemde sistemde giderlerin üzerinde gelirin olmasından dolayı sigorta giderleri gelecek dönemdeki aktüeryal dengeleri dikkate almadan artırılmış, bu da fon fazlasının daha düşük düzeyde gerçekleşmesine neden olmuştur. Bunun yanı sıra diğer ülkelere göre yeni kurulan sosyal güvenlik sisteminin olgunluk dönemine girmeden önce, yıllık bazda oluşan gelir fazlalarının iyi değerlendirilemediği ve oluşan nakit fazlalarının kamuya düşük faizle borç verildiği görülmektedir. Fonların iyi şekilde değerlendirilememesi 1990'lı yıllardan sonra oluşan sistem açığının ancak bütçe kaynakları ile karşılanabilmesine neden olmuştur.

Fonların iyi şekilde değerlendirilememesi 1990'lı yıllardan sonra oluşan sistem açığının ancak bütçe kaynakları ile karşılanabilmesine neden olmuştur.

1980-1989 Döneminde Sosyal Güvenlik Gelir-Giderlerinin GSYH'ya Oranı

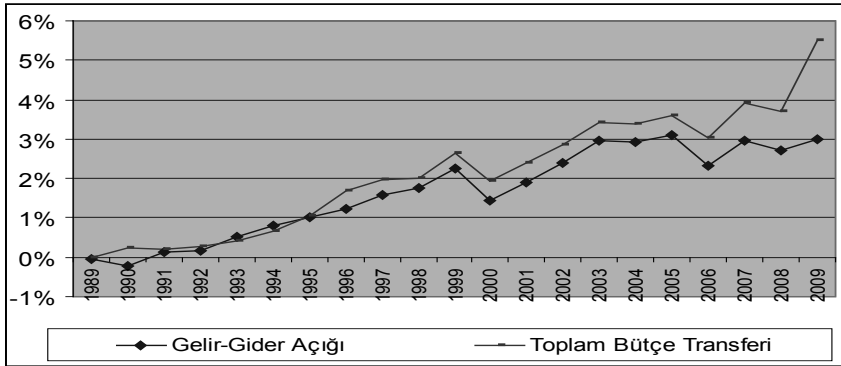


Kaynak: Kalkınma Bakanlığı verileri, yazarın kendi hesaplamaları

1990'lı yıllara kadar gelirleri giderlerinden fazla olan ve kapsamında SSK, BAĞ-KUR ve Emekli Sandığı'nı içeren sosyal güvenlik sisteminin, 1990'ların başından itibaren giderleri gelirlerinin üzerine çıkmaya başlamıştır. Nitekim 1990'da % 0,2 olan gelir-gider fazlasının GSYH'ya oranı 1999 yılında % 2,3'lük bir açığa dönüşmüştür. Sosyal güvenlik kuruluşlarının kısa sürede genel eğilimden saparak açık vermesinde sağlık ve sigorta giderlerindeki hızlı artışın yanı sıra yaşanan ekonomik krizler nedeniyle prim gelirlerinin istenilen ölçüde artmaması etkili olmuştur. Hukuki düzenlemeler neticesinde getirilen erken emeklilik uygulamaları ve emekli olmada yaş şartının kaldırılması hem emekli sayısının artmasına hem de aktif sigortalı sayısının sınırlı oranda artmasına yol açmıştır.¹⁴

Sosyal Güvenlik Kurumlarının Gelir-Gider Açığı ve Sisteme Yapılan

Bütçe Transferinin GSYH'ya Oranı

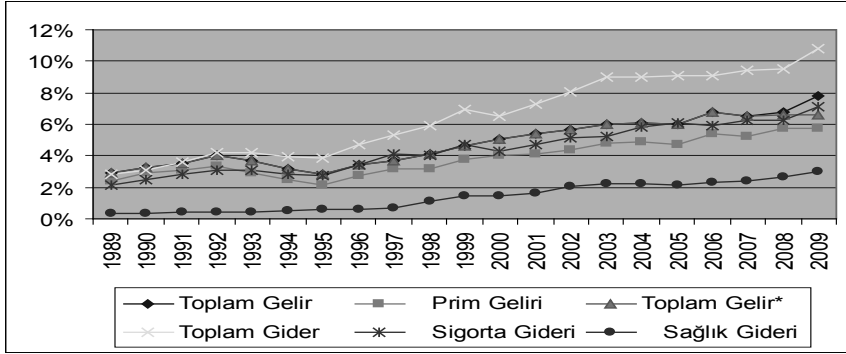


Kaynak: Kalkınma Bakanlığı verileri, yazarın kendi hesaplamaları

1999 yılında yürürlüğe giren 4447 sayılı Kanunla getirilen düzenlemelere bağlı olarak, 2000 yılında özellikle SSK'nın gelir gider dengesinde, prime esas kazancın taban ve tavanının artırılması, emekli aylıklarındaki artışın TÜFE'ye endekslenmesi ve prim tahsilât oranının yükseltilmesinden dolayı olumlu gelişmeler görülmüş, kurumların gelirlerinin millî gelir içindeki payı artarken, giderlerin payı azalmıştır. Böylece sistemin gelir-gider açığının GSYH'ya oranı % 1,4'e gerilemiştir.

2001 yılında, sosyal güvenlik kuruluşlarının gelir-gider açığının GSYH'ya oranının (% 1,9) tekrar yükselmesinde, yaşanan ekonomik kriz nedeniyle prim gelirlerinin yeterince artırılamaması ve prim tahsilâtında yaşanan sıkıntıların yanı sıra hızla artan sigorta ve sağlık giderleri, başlıca etken olmuştur. Bu yıldan sonra emekli aylıklarına yapılan yüksek oranlı artışlar, sağlık harcamalarındaki reel artışlar ve prim afları, giderlerin gelirlerin üzerinde artmasına neden olmuştur.

Sosyal Güvenlik Kurumlarının Gelir Giderlerinin GSYH'ya Oranı



Devlet Katkısı Hariç

Kaynak: Kalkınma Bakanlığı verileri, yazarın kendi hesaplamaları

Sonuç olarak, 1990–2009 döneminde ekonomik krizlerin yanı sıra aktüeryal dengeler gözetilmeden parametrik değişkenlere yapılan müdahaleler ve sağlık harcamalarındaki yüksek oranlı artışlar bu dönemde yapılan reformlara rağmen sosyal güvenlik sistemi açığının ve sisteme yapılan bütçe transferinin artmasında etkili olmuştur.

2009 yılından sonraki dönemde sosyal güvenlik sistemine ait gelir ve giderlerin millî gelire oranla artış eğilimi sürmüştür. 2015 yılı itibarıyla gelirlerin % 11'e giderlerin ise % 11,5'e ulaşması tahmin edilmektedir. Sosyal güvenlik kuruluşlarına yönelik bütçe transferlerinin GSYH'ya oranı ise % 4 gibi oldukça yüksek seviyeye ulaşmıştır. Buna bağlı olarak bütçeden sosyal güvenlik kuruluşlarına yapılan transferin ise yaklaşık 80 milyar TL'ye ulaştığı görülmektedir.¹⁵

Sistemin Çözüm Bekleyen Temel Sorunları

Türk sosyal güvenlik sisteminin finansman sorununun bir bölümü gelirleri azaltıcı, diğer bir kısmı ise giderleri artırıcı gelişme ve uygulamalardan kaynaklanmaktadır.

Gelir azaltıcı faktörlerin başlıcaları; erken emeklilik uygulaması ve bunun dolaylı bir sonucu olan aktif/pasif oranının düşüklüğü, kayıt dışı istihdamın yüksekliği ve prime esas kazancın düşük gösterilmesi, prim karşılığı olmayan ödemeler ile prim afları ve prim borçlarının yeniden yapılandırılması gibi uygulamalar sonucunda prim ödeme eğiliminin azalmasıdır. Bunların yanı sıra, fon biriktirme döneminde sosyal sigorta sisteminin fonlarının etkin bir şekilde değerlendirilmemiş olması da sosyal sigorta sistemini kayda değer bir gelirden mahrum bırakmıştır.

Erken emeklilik uygulaması ve bunun dolaylı bir sonucu olan aktif/pasif oranının düşüklüğü, prim karşılığı olmayan ödemeler, prim afları ve prim borçlarının yeniden yapılandırılması gibi uygulamalar sonucunda prim ödeme eğiliminin azalması gibi faktörler, sosyal sigorta sistemi açısından aynı zamanda gider artırıcı bir etki yapmaktadır. Bunların yanı sıra; ortalama hayatta kalma beklentisinin uzaması nedeniyle kişi başına ödenen toplam emekli aylığı sayısının ve dolayısıyla miktarının artması, tedavi ve ilaç harcamalarının artma eğiliminde olması, reform öncesi dönemde kişilerden elde edilen prim gelirleri ile kişilere ödenen aylıklar arasındaki ilişkinin yeterince güçlü kurgulanmamış olması da gider artırıcı diğer unsurlardır.

Sosyal güvenlik sistemindeki temel sorunların başında sosyal güvenlik fonlarının birikim döneminde, bu kurumlara ait fonlar, amaçlarının dışında ve düşük getirisi olan alanlarda kullanılmış olması gelmektedir. Bu dönemde devlet, sosyal güvenlik kurumlarının fonlarını ucuz kredi kaynağı olarak görmüş ve borçlanmıştır. 1980 yılından sonra kurum tahvillerine uygulanan faiz oranları hem enflasyon oranının hem de ortalama faiz oranının gerisinde kalmış, bir diğer ifadeyle bu fonların reel getirisi negatif olmuştur. Devlet tahvillerinin yanı sıra yatırımlara yönlendirilen kaynaklar da (emekli sandığının otelleri, iş hanları, çarşıları) etkin ve verimli işletilmemeleri nedeniyle zaman içerisinde zarar etmeye başlamış ve gelinen noktada birçoğu satılmıştır. Geçmiş dönemlerde bu fonların yeterince değerlendirilememesi, sosyal sigorta sisteminin kendi giderlerini karşılayamaz bir duruma gelmesine yol açmış ve sistemin bütçeden aldığı transfer düzeyinin artmasına neden olmuştur.

Erken emeklilik haklarının verilmiş olması bir diğer önemli olarak karşımıza çıkmaktadır. 1992 yılında erken emeklilik uygulamasının başlatılmasından sonra, 1999 yılında yapılan reformla emeklilik yaş sınırının yükseltilmesine rağmen hâlen

mevcut emeklilerin çoğu, bayanlar için 58 ve erkekler için 60 olan yaş sınırının altında bulunmaktadır. Emeklilerin ortalama yaşının söz konusu sınırlara ulaşmasının yaklaşık olarak 2020 yılını bulacağı tahmin edilmektedir.

Sistemde aktif-pasif oranının düşük olması sistemin sürdürülebilirliğini tehdit eden önemli bir diğer unsur olarak yerini almaktadır. Uluslararası kabuller dahilinde aktif pasif oranının en az 4 olması, diğer bir ifadeyle bir emekliyi en az 4 çalışanın finanse etmesi gerekirken başta erken emeklilik olmak üzere yanlış uygulamaların etkisiyle bu oran 2013 yılında 1,8'e kadar gerilemiştir.¹⁶

Yüksek kayıt dışılık oranları sistemin sürdürülebilirliğini etkileyen bir diğer ana faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. % 40'lar civarında tahmin edilen kayıt dışı istihdam nedeniyle sosyal güvenlik kurumlarının gelirleri, potansiyelinin altında kalmaktadır. Ayrıca, prime esas kazancın olduğundan düşük gösterilmesi nedeniyle kurum gelirleri azalmaktadır.¹⁷

Kriz zamanları başta olmak üzere sıklıkla prim afları ve prim borçlarının yeniden yapılandırılması gibi uygulamalara gidilmesi ve gerek kamu alacaklarının bir kısmının daha düşük miktarda alınması veya tamamen terkin edilmesi, kişilerde af beklentisi yaratarak cari prim borçlarını ödeme eğilimini azaltması nedeniyle sosyal güvenlik açıklarını artırmaktadır. Bunlarla birlikte, sağlık harcamalarının artması sistemi zorlayan bir diğer önemli faktördür.¹⁸ Toplumsal ve ekonomik koşulların gelişmesi paralelinde, nüfus ve ortalama yaşam süresinin artmasına bağlı olarak sağlık yardımlarından yararlanan kişi sayısının artması, sağlık alanında giderek daha ileri teknolojilerin kullanılması ve geçmişe göre kişilerin sağlıklarına daha fazla önem vermeleri gibi çeşitli nedenlerle tedavi harcamaları artmaktadır. Tedavi harcamalarının yanı sıra, ilaç harcamalarında da artış gözlemlenmekte olup bu-

Dünyada emeklilik ve sağlık harcamalarının en belirleyici unsuru nüfus yapısındaki değişimdir. Giderek yaşlanan dünya nüfusunun sosyal güvenlik sistemi üzerinde çok farklı yönlerde temel etkileri mevcuttur. En temel etkileri hayatta kalma beklentisinin uzaması ile beraber yaşlı nüfusun artması, bunun da emekli ödemelerini ve sağlık harcamalarını artırmasıdır. Diğer önemli bir etki de zamanla çalışabilir nüfusun azalması ile istihdam oranlarının ve aktif sigortalı sayısının düşmesi, bunda prim gelirlerini olumsuz etkilemesidir.

nun sebepleri arasında, ilaç sanayinin gelişmesi nedeniyle bu alanda yeni ve etkili ilaçların bulunması, bazı alanlarda pahalı ilaçların tercih edilmek zorunda kalınması, ilaçların ticari isimleriyle reçeteye yazılması ve hekimler tarafından ilaç yazma eğiliminin yüksek olması yer almaktadır. Son yıllarda sağlık harcamalarına yönelik alınan tedbirlerle bu yöndeki artış trendi azaltılsa da ilerleyen dönemde yukarıda bahsi geçen nedenlerle sağlık harcamalarında önemli artışlar beklenmektedir.¹⁹

Dünyada ve Türkiye’de Uygulanması Muhtemel Politikalar

Dünyada emeklilik ve sağlık harcamalarının en belirleyici unsuru nüfus yapısındaki değişimdir. Giderek yaşlanan dünya nüfusunun sosyal güvenlik sistemi üzerinde çok farklı yönlerde temel etkileri mevcuttur. En temel etkileri hayatta kalma beklentisinin uzaması ile beraber yaşlı nüfusun artması, bunun da emekli ödemelerini ve sağlık harcamalarını artırmasıdır. Diğer önemli bir etki de zamanla çalışabilir nüfusun azalması ile istihdam oranlarının ve aktif sigortalı sayısının düşmesi, bununda prim gelirlerini olumsuz etkilemesidir.²⁰

Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan nüfus projeksiyonları incelendiğinde doğuşta hayatta kalma beklentisinin 2011-2050 yılları arasında yaklaşık 6 yıl artarak erkeklerde 73, kadınlarda 78 yıla ulaşacağı; 60 yaşında hayatta kalma beklentisinin 2011-2050 yılları arasında yaklaşık 2,5 yıl artarak erkeklerde 21, kadınlarda 24 yıla ulaşacağı görülmektedir. Yine 60 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranının bu dönemde 10 puan artışla % 24 seviyesine yükseleceği tahmin edilmektedir.²¹

Yaşlanma sorunuyla karşılanan ülkelerin sosyal güvenlik sisteminin aktüeryal dengesinin daha az olumsuz etkilenmesi için birtakım tedbirler almıştır. Bazı ülkeler emeklilik yaşı gibi bazı parametreleri yükseltirken, bazı ülkelerde kamu sosyal sigorta sistemlerinin payını azaltarak insanları bireysel emeklilik sistemine yöneltmektedir.

Emeklilik yaşı ile artan yaşam beklentisi arasında bağ kurulması, erken emeklilik yollarının kısıtlanması, yaşam boyu öğrenim programlarına daha iyi erişim sağlayarak uzun çalışma yaşamının desteklenmesi gibi tedbirlerin ilerleyen dönemde birçok ülke tarafından uygulamaya konulacağı tahmin edilmektedir. Bunlara ilave olarak, çok çeşitli işgücü ile işyerlerine uyumun artırılması, yaşlı işçiler için istihdam olanaklarının geliştirilmesi, aktif ve sağlıklı yaşlanmanın desteklenmesi, kadın ve erkekte emeklilik yaşının eşitlenmesi, emeklilik gelirlerinin arttırılması için tamamlayıcı emeklilik tasarruflarının desteklenmesi de uygulanmakta ya da gündemde olan diğer politikalaradır.

Şu anda demografik fırsat penceresi içerisinde bulunan Türkiye’nin uzun dönem nüfus projeksiyonları incelendiğinde her ne kadar gelişmiş ülkelerdeki kadar yaşlı nüfus profili olmasa da 2040’lardan sonra hızla yaşlanacağı görülmektedir.

Avrupa ülkelerinde demografik fırsat penceresi 1950-2000 yılları arasında açıkken, Türkiye’de bu dönemin 2000-2040 yılları arasında olacağı, çalışabilir nüfusun toplam nüfus içindeki payının 2025 yılında maksimum seviyeye ulaşacağı tahmin edilmektedir.

Bu dönemde Türkiye’de bir taraftan istihdam oranını artırıcı politikaların öne çıkarılması gerekirken, diğer taraftan nüfusun daha hızlı yaşlanacağı da dikkate alınarak emeklilik yaşının hayatta kalma beklentisi artışına göre kademeli olarak artırılması, erken emeklilik şartlarının zorlaştırılması, çalışanların emeklilik döneminde de işgücü piyasasında kalmasının teşvik edilmesi, bireysel emekliliğin yaygınlaştırılması gibi tedbirlere ağırlık verilmelidir.

Sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliği açısından sosyal sigorta kapsamı genişletilmeli, sisteme giriş kolaylaştırılmalı, kayıt dışı istihdam ve kayıt dışı ücretle mücadele edilerek prim tabanı genişletilmelidir. Kayıtlı istihdamın artırılmasında sektörlere özel politikalar hayata geçirilerek sektörlerin özelliğine uygun kayıt altına alma politikaları oluşturulmalıdır.

Çalışma hayatında yapılacak düzenlemelerle sendikalaşma ve toplu iş sözleşmesinin teşvik edilmesinin yanı sıra kişilerin çalışma hayatında daha uzun süre kalmasının teşvik edilmesi aktif pasif oranının dengeli bir biçimde büyüyen sistemin sürdürülebilirliğini kolaylaştıracaktır. Bunlara ilave olarak, kadınların işgücüne katılımına yönelik politikaların daha güçlü bir biçimde hayata geçirilmesi önemli ölçüde destekleyici olacaktır.

Sonuç

Mevcut hâliyle daha kısa bir geçmişi olsa da tarihin farklı dönemlerinde çeşitli şekillerde sosyal güvenlik sistemlerinin ortaya çıktığı görülmektedir. Günümüzde birçok piyasa başarısızlığını içerisinde barındıran sosyal güvenlik hizmetlerine

Çalışma hayatında yapılacak düzenlemelerle sendikalaşma ve toplu iş sözleşmesinin teşvik edilmesinin yanı sıra kişilerin çalışma hayatında daha uzun süre kalmasının teşvik edilmesi aktif pasif oranının dengeli bir biçimde büyüyen sistemin sürdürülebilirliğini kolaylaştıracaktır. Bunlara ilave olarak, kadınların işgücüne katılımına yönelik politikaların daha güçlü bir biçimde hayata geçirilmesi önemli ölçüde destekleyici olacaktır.

1970'lerden itibaren kriz sinyalleri veren sosyal güvenlik sistemleri, nüfusun yaşlanması ve kayıt dışılığın artması gibi nedenlerle pek çok ülkede sürdürülebilirlik açısından sorunlar yaşamakta olup, ülkeler bu sorunu çözmek için kendi şartlarına özgü yöntemler geliştirmektedir.

kamu müdahalesi zorunlu hâle gelmiş olup, hâlen de pek çok ülkede bu zorunluluk sürmektedir. Şili gibi bazı ülkelerde sosyal güvenlik sistemi tamamen piyasanın kontrolünde olsa da dünya genelinde devletin sıkı denetim ve düzenlemeleri önemli bir yer bulmaktadır. Bu anlamda sosyal güvenlik sistemleri kamu tarafından yakinen takip edilmektedir.

1970'lerden itibaren kriz sinyalleri veren sosyal güvenlik sistemleri, nüfusun yaşlanması ve kayıt dışılığın artması gibi nedenlerle pek çok ülkede sürdürülebilirlik açısından sorunlar yaşamakta olup, ülkeler bu sorunu çözmek için kendi şartlarına özgü yöntemler geliştirmektedir.

Türkiye'de gelişmiş ülkelerdeki sorunlarla tam olarak karşılaşılmamasına rağmen popülist politikalar, makroekonomik istikrarsızlık, işgücü piyasası sorunları, yaygın kayıt dışılık gibi nedenler fon biriktirme döneminde olması gerekirken sosyal güvenlik sistemi önemli açık vermektedir. 1999 ve 2008 yıllarında yapılan reformlara rağmen atılan adımların kararlılıkla uygulanmaması hâlinde, sosyal güvenlik açıkları yaşanan nüfus ile beraber daha büyük sorun olmaya devam edecektir.

Sistemde kayıt dışılığın azaltılması, bireylerin daha uzun süre işgücünde tutulması, bireysel emekliliğin yaygınlaştırılmasının yanı sıra

intibak adı altında sistemin işleyişini, aktüeryal dengelerini bozucu düzenlemelerin çıkarılmasının önüne geçilmesi ve sürdürülebilirliği sağlayıcı ilkelerin şeffaf bir biçimde deklare edilerek bu ilkelerin arkasında kararlılıkla durulması önem arz etmektedir.

- 1 Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, s. 10.
- 2 SALOP, S. "Information and Monopolistic Competition" s. 45
- 3 MOONEY, G. "Economics, Medicine and Health Care", s.10
- 4 Stiglitz, J. E. (1999), "Public Finance", s. 310
- 5 STİGLİTZ, J. E. age., s. 317
- 6 STİGLİTZ, J. E. (1999), "Kamu Maliyesi", s. 318; "Economic Report of the President" (1994) s. 140
- 7 CULLİS, J. WEST, P.A. (1979), The Economics of Health: An Introduction, s76
- 8 GÜMÜŞ, E. (2010), Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler, SETAV, s.5
- 9 BULUT, M. "Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Sosyal Yardım Yaklaşımı ve Türkiye'de Durum", s. 60.
- 10 CANBAY, T. ve DEMİR, M. "Türkiye' de Sosyal Güvenlik Açıkları ve Sosyal Güvenlik Ahlakı", s. 307.
- 11 CANBAY, T. ve DEMİR, M. age., s. 307.
- 12 World Bank, "Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth", s. 15-16.
- 13 IMF, 2009; OECD, Social and welfare statistics, SOCX (OECD, 2009); ILO Social Security Inquiry (SSI) (ILO, 2009); EUROSTAT: Living conditions and welfare, ESSPROS (European Commission, 2009); WHOSIS (WHO, 2009).
- 14 AKGEYİK, T. "Sosyal Güvenlikte Reform Eğilimleri Geleneksel Sistemlerden Bireysel Emeklilik Programlarına Dönüşüm", s.86.
- 15 Kalkınma Bakanlığı 2015 Yılı Programı s. 68-69
- 16 Onuncu Kalkınma Planı, s.48
- 17 age., s.47
- 18 Dokuzuncu Kalkınma Planı, s.16
- 19 Kalkınma Bakanlığı 2011 Yılı Programı s.228, 2012 Yılı Programı s.235, 2013 Yılı Programı s. 69
- 20 Onuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği Özel İhtisas Komisyonu Raporu, s.16-19
- 21 UN, World Population Prospects, 2015 Revision, s. 7

Kaynaklar

- Devlet Planlama Teşkilatı, Dokuzuncu Kalkınma Planı (2006-2013)
- Devlet Planlama Teşkilatı, Sekizinci Kalkınma Planı (2001-2005)
- ESSPROS (European Commission, 2009); WHOSIS (WHO, 2009)
- EUROSTAT: Living conditions and welfare
- GÜMÜŞ, Erdal (2010), Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler, SETAV.
- MOONEY, G. (1992), “Economics, Medicine and Health Care”
- IMF, 2009; OECD, Social and welfare statistics,
- STİGLİTZ, Joseph E. (1988), “Economics of the Public Sector”, W. W.Norton&Company, New York.
- STİGLİTZ, Joseph E. (1999), “Public Finance”, “Economic Report of the President” (1994)
- CULLİS, J. WEST, P.A. (1979), “The Economics of Health: An Introduction”
- Kalkınma Bakanlığı, Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)
- Kalkınma Bakanlığı Yıllık Programları (2011, 2012, 2013 ve 2015)
- BULUT Mehmet, “Sosyal Güvenlik Sistemlerinde Sosyal Yardım Yaklaşımı ve Türkiye’de Durum”, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Dergisi, Ocak-Haziran 2011, s.57-64. Onuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Sisteminin Sürdürülebilirliği Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2015
- STEVEN, Salop C. (1994), “Information and Monopolistic Competition”, Georgetown University, D.C.
- Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, “Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu”, 2001
- SOCX (OECD, 2009); ILO Social Security Inquiry (SSI) (ILO, 2009)
- AKGEYİK, Tekin (2006), “Sosyal Güvenlikte Reform Eğilimleri Geleneksel Sistemlerden Bireysel Emeklilik Programlarına Dönüşüm”, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, s.47-99.
- CANBAY Tülin ve DEMİR, (2013), Müslim “Türkiye’ de Sosyal Güvenlik Açıkları ve Sosyal Güvenlik Ahlakı”, Yönetim ve Ekonomi Dergisi, Cilt 20, Sayı:2.
- UN, World Population Prospects, 2015 Revision, New York, 2015
- World Bank, “Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth”, The World Bank, Washington, 1994.