

GELİR TESTİ UYGULAMASINDA YAŞANAN SORUNLAR

Süleyman KILIÇ
İç Denetçi, CGAP,
Dışişleri Bakanlığı

Durmuş ŞİMŞEK
İç Denetçi,
Sosyal Güvenlik Kurumu

Giriş

Gelir testi ve zorunlu genel sağlık sigortası Türkiye’de 01.01.2012 tarihinden itibaren uygulamaya konulmuş, ancak uygulama aşamasında ve sonrasında bu konuda Sosyal Güvenlik Kurumuna ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakflarına pek çok şikayet iletildiği görülmüştür.

Bunun üzerine Üst Yönetici tarafından gelir testi konusunda karşılaşılan sorunlar hakkında İç Denetçiliğimizce inceleme ve araştırma faaliyetleri yürütülmesi görevi tevdi edilmiştir.

Gelir testi faaliyetlerinde karşılaşılan sorunların tespitine ve çözüm önerilerine yönelik olarak denetim yapılan illerde kurulu il/merkez müdürleri, ilgili servis çalışanları, gelir testiyle görevli Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı müdür ve personeli ile teker teker görüşülmüş, elektronik ortamda ve yazılı olarak bilgiler alınmış, anket çalışması yapılmış, elde edilen sonuçlar derlenerek gelir testi uygulamasının koordinesinden sorumlu Sosyal Güvenlik Kurumu Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü Sigortalı Tescil ve Hizmet Daire Başkanı ve şube müdürleri, Sosyal Güvenlik Uzmanları, Sosyal Güvenlik İl/Merkez müdürleri, genel sağlık sigortası servisi çalışanları ve diğer paydaşlarla paylaşılmış, sorunların çözümüne yönelik kısa ve uzun vadede yapılması gerekenler hakkında bilgi alışverişinde bulunulmuştur.

İnceleme ve araştırma faaliyetleri sonucunda gelir testi konusunda yazılan rapor Üst Yöneticiye arz edilmiş, Üst Yöneticinin onayını müteakiben bilgi amacıyla ilgili diğer birimlere de gönderilmiştir.

Bunun yanısıra zorunlu genel sağlık sigortası ve gelir testi konusunun Türkiye’de geniş bir kitleyi ilgilendirdiği, sorunlar ve çözüm önerilerinin de daha geniş kitlelerce paylaşılmasının kamu yararı taşıdığı göz



önüne alınarak Sosyal Güvenlik Kurumu İç Denetim Birim Başkanının da yüksek müsadeleriyle sözkonusu raporun geneli ilgilendiren kısımlarının dergide yayınlanmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.

A. GENEL SAĞLIK SİGORTASI VE GELİR TESTİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

5510 sayılı Kanunla yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası, Türkiye’de ikamet eden toplumun bütün fertlerinin, hastalık riskine karşı, ekonomik gücüne ve isteğine bakılmaksızın sağlık hizmetlerinden eşit bir şekilde faydalanmasını sağlayan, primli ve primsiz sosyal sigortacılığın bir arada olduğu zorunlu bir sağlık sigortası sistemidir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 12. maddesinde öngörülen geçiş süresi 1/1/2012 tarihinde sona ermiş ve Kanunun 92. maddesi uyarınca ülkemizde yaşayan ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayanlar Sosyal Güvenlik Kurumunca bu tarihten itibaren resen genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmektedir.

Bu kişilerin genel sağlık sigortası kapsamında prim ödeyip ödemeyecekleri yahut ne kadar prim ödeyecekleri, aynı hanede yaşayan eş, evli olmayan çocuk, büyük anne ve büyük babadan oluşan ailenin gelir ve giderleri üzerinde yapılacak gelir testi sonucunda belirlenmektedir.

1. Genel Sağlık Sigortası Kapsamındaki Kişiler

İkametgâhı Türkiye’de olan kişilerden;

- Zorunlu (4/1-a,b,c) veya isteğe bağlı sigortalı olanlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları kişiler,
- *Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile hakları dikkate alınarak Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki gelirlerin kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar (60/1-c) (eski yeşil kartlılar),*
- (Genel sağlık sigortalılığı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunmayan Türk vatandaşlarından

18 yaşını doldurmamış çocuklar ile 6284 sayılı kanun kapsamında hakkında koruyucu tedbir kararı verilen kişilerden genel sağlık sigortası olmayan yahut sağlık yardımlarından yararlanamayanlar, gelir testi yapılmaksızın 60/1-c kapsamına alınmıştır.)

- Vatansız ve sığınmacılar,
- 2022, 1005, 3292, 2330, 3713, 442, 2913 sayılı kanunlara göre aylık alanlar,
- 2828 sayılı kanuna göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerden ücretsiz faydalanan kişiler ile ana ve babası olmayan Türk vatandaşlarından 18 yaşını doldurmamış çocuklar,
- Mütakabiliyet şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından sigortalı olmayanlar Türkiye’deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten sonra talepleri halinde,
- İşsizlik ödeneği veya kısa çalışma ödeneği alanlar,
- Yürürlükteki ve mülga sosyal güvenlik kanunları kapsamında aylık alanlar,
- *Yukarıda sayılanların dışında kalan ve başka bir ülke sağlık sigortasından da yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar (60/g),*

genel sağlık sigortalısı kapsamına girmektedir.

Ülkemizde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler de ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içerisinde talepte bulunmaları halinde (prime esas günlük kazanç alt sınırının üçte birinin 30 günlük tutarı üzerinden) prim yatırmaları şartıyla öğrenimleri süresince genel sağlık sigortasından faydalanabilirler.

Aynı şekilde avukatlık stajı yapanlardan genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar, Türkiye Barolar Birliğiince ödenecek prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 günlük tutarının %6’sı prim tutarı üzerinden staj süresince genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Son olarak Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Personeli Eğitim Merkezleri Kanunu kapsamına göre hizmet öncesi eğitime alınanlar, eğitim gördükleri süre içinde genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bu kişilerin genel sağlık sigortası primleri (prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı üzerinden) Adalet Bakanlığı bütçesinden ödenir. Bu kişilerin eş ve çocukları ile ana ve babaları da bakmakla yükümlü

olunan kişi sıfatıyla genel sağlık sigortasından yararlandırılmaktadır.

4857 sayılı İş Kanununa göre kısmi süreli iş sözleşmeleriyle çalışanlar ile ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar, eksik günlerine ait genel sağlık sigorta primlerini 30 güne tamamlamakla yükümlü tutulmuşlardır.

2. Gelir Testi

2.1. İlgili Mevzuat

Gelir testinin hangi kurumca ve nasıl yapılacağı konusunda;

5510 sayılı Kanunun 60/1-c bendinde; Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak gelirlerin tespit edileceği belirtilmektedir. Aynı şekilde 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 11/h bendinde; "... gelir tespitinde esas alınacak gelir tespit testlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek, bu testleri Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarıyla işbirliği yaparak uygulamak..." görevi Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğünün görevleri arasında sayılmıştır.

Söz konusu kanun hükümleri doğrultusunda;

- ✓ Bakanlar Kurulu Kararıyla 2011/2512 sayılı Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik;
- ✓ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca 2012/07 sayılı Genelge;
- ✓ Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 2008/26981 sayılı Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği,
- ✓ 2008/86, 2011/39 ve 2012/2 sayılı Genelgeler ile
- ✓ 2012/28280 sayılı Genel Sağlık Sigortası geçiş süresinin tamamlanması ve kurumların sağlık yardımlarının Sosyal Güvenlik Kurumuna devir işlemlerine ilişkin Tebliğ

çıkarılmıştır.

Netice itibarıyla; gelir testine ilişkin tebligatlar ve test sonucunda belirlenen gelir seviyesine göre tescil, prim tahakkuk ve tahsilat işlemleri Sosyal Güvenlik

Kurumu taşra teşkilatı tarafından yapılmakta, kişilerin gelir seviyelerinin tespitine ilişkin yapılan testler ve bunlara yapılan itiraz incelemeleri ise her il ve ilçede kurulu bulunan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca yürütülmektedir.

2.2. Gelir Testi Uygulamaları:

Türk vatandaşlarından 1/1/2012 tarihi itibarıyla herhangi bir sosyal güvencesi olmayan kişiler, 5510 sayılı kanunun 60/g maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı olarak resen tescil edilmekte ve Sosyal Güvenlik Kurumunca yapılan tebligat ile gelir testi yapılması ve gelir seviyesine göre ödemesi gereken genel sağlık sigortası prim düzeylerinin belirlenmesi için ikamet adreslerinin bağlı bulunduğu Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına yönlendirilmektedir. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları kendilerine gelir testi için başvuran vatandaşlara, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile TÜBİTAK tarafından geliştirilen *Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projesi* (BSYHP) adlı programı kullanarak elde ettikleri online verilere ilaveten, kişilerin harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan haklarını içeren verileri hane ziyaretleriyle yerinde incelemek suretiyle gelir testi yapmaktadırlar.

Gelir testi iş ve işlemleri ile sonuçları hakkında karar mercii olarak Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının Mütevelli Heyetleri yetkili kılınmıştır.

Gelir testi sonucu aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı brüt asgari ücretin üçte birinden az olan kişiler kanunun 60/c-1 maddesi kapsamında tescil edilerek (eski yeşil kart uygulamasında olduğu gibi) prim ödemeksizin sağlık hizmetlerinden faydalandırılmaktadır. Ancak bu kişiler Sağlık Bakanlığı Hastanelerine doğrudan müracaat edebilirken, özel hastanelere ve üniversite hastanelerine doğrudan müracaatları Sosyal Güvenlik Kurumunca çıkarılan Sağlık Uygulama Tebliği ile sınırlandırılmıştır.

Gelir testi sonucu aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden fazla olan kişiler ise kanunun 60/g maddesi kapsamında tescil edilmekte ve sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarınca tespit edilen gelir durumuna göre prim ödemektedir.



Buna göre aile içindeki kişi başına düşen gelir miktarı;

- Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için, asgari ücretin 1/3 ü,
- Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için asgari ücret,
- Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için asgari ücretin iki katı,

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından gelir tespiti yapıldıktan sonra gelir durumları veya hane içerisindeki kişi sayısı değişenlerin, bir ay içinde gelir testinin yenilenmesi gerekmektedir.

Gelir testi yapıp kendilerine durum tebliğ edilenler 15 gün içerisinde gelir testi yapan vakfa itiraz edebileceklerdir. Her hâlükârda kendileri hakkında gelir

1 Temmuz 2013 – 31 Aralık 2013 tarihleri arasında geçerli gelir düzeyi prim tablosu:

Gelir Kodu	Kişi Başına Aylık Gelir Durumu	Gelir Aralığı (TL)	Prim Durumu
G0	Brüt asgari ücretin 1/3 ünün altında ise	0 – 340,50	Primi devlet tarafından ödenecek.
G1	Brüt asgari ücretin 1/3'ü ile asgari ücret arasında ise	340,50 – 1.021,50	Kişi tarafından ödenecek prim tutarı: 340,50x%12= 40,86TL
G2	Brüt asgari ücret ile asgari ücretin iki katı arasında ise	1.021,50 – 2.043	Kişi tarafından ödenecek prim tutarı: 1.021,50x%12= 122,58TL
G3	Brüt asgari ücretin iki katından fazla	2.043 ve fazlası	Kişi tarafından ödenecek prim tutarı: 2.043x%12= 245,16TL

prime esas asgari kazanç tutarı kabul edilerek genel sağlık sigortası primleri tahakkuk ettirilmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanının basın aracılığıyla verdiği bilgilere göre Haziran 2013 itibariyle;

- G0 gelir koduyla kişi başına aylık geliri 326 TL'nin altında kalan ve ödeme gücü olmayan 7 milyon 795 bin yoksul vatandaşın genel sağlık sigortası primini devletin ödediği,
- G1 gelir koduyla aylık geliri 326 lira ila 978 lira arasında bulunan 886 bin kişinin 39 lira,
- G2 gelir koduyla aylık geliri 978 lira ila 1957 lira arasında değişen 3 milyon 149 bin kişinin de 117 lira,
- G3 gelir koduyla aylık geliri 1957 liranın üzerinde olan 66 bin 141 kişinin ise 235 lira,

prim ödeyerek ailesiyle birlikte sağlık hizmetlerinden yararlandığı anlaşılmaktadır.

Gelir testi yaptırmak istemeyenler ile genel sağlık sigortası tescilinin yapıldığına dair tebligatın yapıldığı tarihten itibaren bir ay içinde gelir testi yapılması yönünde muvafakat vermeyenlerin gelirlerinin, asgari ücretin iki katı olarak kabul edileceği (G3) belirtilmiştir.

testi yapılan şahıslar 6 ay geçtikten sonra yeniden gelir testi yapılmasını isteyebileceklerdir.

Bu kişilerin genel sağlık sigortalılığı; ikametini sona erdiği, yabancı ülke mevzuatı kapsamında sigortalı bulunduğu, kanunun 60 maddenin diğer bentleri/fıkraları kapsamında genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayıldığı, ikametinin başka ülkeye nakledildiği tarih veya ölümü halinde ölüm tarihi itibariyle sona ermektedir.

3. İyi Uygulama Örnekleri:

Gelir testini hangi kurumun uygulayacağı konusunda öncelikle bir karar verilememiş, neticede Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının bu faaliyetleri yürütmesi kararlaştırılmıştır.

Gelir testi uygulaması 1/1/2012 tarihinde yürürlüğe girmiş olup 1 ay içerisinde test için yapılan müracaatların sonuçlandırılması gerekmiştir. Bu nedenle Vakıflarda 2012 yılı başlarında yoğun bir izdiham yaşanmıştır.

Vakıfların her birinin farklı tüzel kişiliklere haiz olması, personel sayısının yetersiz olması, ayrıca söz-

leşmeli olması nedeniyle sürekli değişen personel istihdam edilmesi, çalışanların tahsil durumlarının genellikle lise mezunu seviyesinde olması, gelir testi konusunda mevzuat alt yapısının yetersiz olması, eğitim verilmeden bu faaliyetlere başlanması gibi bütün olumsuzluklara rağmen gelir testiyle görevli Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının ve Sosyal Güvenlik Kurumunun bazı personelinin üstün gayret göstererek mesai mefhumu gözetmeksizin işleri sahiplenerek bitirmek için çalıştıkları görülmüştür.

TÜBİTAK ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından Gelir Testi faaliyetleri için geliştirilmiş olan *Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projesi* (BSYHP) adlı programın gerekli olan bir çok veriyi online olarak elde etmek üzere tasarlanmış, geliştirmeye açık ve uygulamayı kolaylaştırıcı özellikleri nedeniyle takdire şayan olduğu değerlendirilmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumunca geliştirilen GSS programının da MEDULA programı gibi başlı başına Sosyal Güvenlik Kurumu markası olduğu ve çok titiz bir çalışma ürünü olduğu değerlendirilmektedir.

Mayıs 2013 itibariyle Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü koordinesinde "Genel Sağlık Sigortası" başlığı altında bir rehber kitapçık hazırlandığı ve taşraya dağıtıldığı görülmüştür.

B- GELİR TESTİ UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILAN BAŞLICA SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Sosyal Güvenlik Kurumunda zorunlu genel sağlık sigortasıyla görevli Sigortalı Tescil ve Hizmet Daire Başkanı, Şube Müdürleri, Sosyal Güvenlik Uzmanları, İl/ Merkez Müdürleri/Müdür Yardımcıları, Genel Sağlık Sigortası Servisi çalışanları, gelir testi işlemlerini yürüten Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Müdürleri ve çalışanları tarafından sözlü/yazılı olarak İç Denetçiliğimize intikal ettirilen gelir testi uygulamalarında karşılaşılan başlıca sorunlar ve çözüm önerileri aşağıda özetlenmiştir.

1. Bilgilendirmenin yetersizliği:

Genel sağlık sigortasının zorunlu olduğu ve 2012 yılı başından itibaren herhangi bir sigortası bulunmayanların gelir testi yaptırmaları gerektiği, aksi takdirde gelir seviyesinin en yüksek seviyeden hesap edileceği konusunda vatandaşların yeterince bilgilendirilmediklerinden yakındıkları görülmektedir. Uygulama başlayalı yaklaşık 2 yıl geçmesine rağmen halen gelir testi konusunda vatandaşlara yeterince bilgilendirme yapılamadığı, duyuruların ve açıklamaların yeterli olmadığı, konudan haberdar olmayan binlerce kişiye zamanında gelir testi yaptırmaması gerekçe gösterilerek üst seviyeden resen borç çıkarıldığı, bu durumun ise vatandaşlarda aşırı şikayete ve memnuniyetsizliklere neden olduğu anlaşılmaktadır.

Öneri:

Zorunlu genel sağlık sigortası ve gelir testi konusunda daha çok sayıda, kısa ve anlaşılır el kitapçıkları, broşürler ve ilanlarla, yazılı ve görsel medya aracılığıyla etkin bir bilgilendirme faaliyeti yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

2. Hizmet içi eğitim eksikliği:

Zorunlu genel sağlık sigortasının bir uzantısı olan gelir testi faaliyetleri konusunda, uzun süre hangi kurumun bu işleri yürüteceğine karar verilememiş, neticede Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına bu görev tevdi edilmiştir. Ancak, vakıf çalışanlarına ve karar mercii olan vakıf mütevelli heyetlerine bu konuda uygulamalı hizmet içi eğitim verilmediğinden her vakıf çalışanın kendi çabasıyla bir şeyler yapmaya çalıştığı, ancak özellikle uygulamanın başladığı ilk zamanlarda birçok vakfın farklı uygulama yaptığı, daha sonra çıkan yönetmelik, genelge ve tebliğlerle işlerin kısmen öğrenildiği ifade edilmiştir.

Aynı şekilde gelir testi konusunda Sosyal Güvenlik Kurumuna düşen işlemlere ilişkin taşrada genel sağlık sigortası servisleri kurulduğu, GSS Programı geliştirildiği, ancak bu servis çalışanlarına ve programa ilişkin uzun bir süre hizmet içi eğitim verilmediği, birçok servis çalışanın farklı uygulama yaptıkları gözlenmiştir. Öte yandan gelir testi konusunda Sosyal Güvenlik Ku-



rumu ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca ayrı ayrı mevzuat çıkarıldığı, bir kurumun çıkardığı mevzuattan özellikle taşrada bulunan diğer kurum çalışanlarının haberdar olmadığı, mevzuat yapılırken kurumlar arası koordinasyon bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Öneri:

Özellikle genel sağlık sigortası ve gelir testi faaliyetleri gibi yeni uygulamaya başlanılan hususlarda, uygulama başlanılmadan evvel verilecek hizmet içi eğitimlerin hayati derecede önem arz ettiği, bu çerçevede gelir testi faaliyetleri birden fazla kurumu ilgilendirdiği için mümkün olduğu takdirde gelir testiyle görevli Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı personeline karma eğitim verilmesinin, aynı konuda çıkarılan mevzuatın ilgisi nedeniyle diğer kuruma da gönderilmesinin ve koordineli hazırlanmasının yerinde olacağı, ayrıca gelir testi karar mekanizmasında bulunan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı mütevelli heyetinin de sağlıklı karar alabilmelerini teminen hizmet içi eğitime tabi tutulması gerektiği değerlendirilmektedir.

3. Ölen sigortalının mirasçılarına, ölüm aylığı başlangıç tarihine kadar yapılan resen borçlandırma:

Yapılan incelemelerde; ölen sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere, bu kişilerin bakmakla yükümlü oldukları sürenin bitiş tarihi olan sigortalının vefat tarihi ile ölüm aylığını hak ettikleri süre olan ertesi ayın ilk gününe kadar arada kalan süre için gelir testi yaptırmalarının istenildiği, ölüm aylığı bağlanıncaya kadar sigortalının ölüm tarihinden başlamak üzere otomatik olarak resen GSS borçlandırılması yapıldığı anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte bazı illerde kişinin müracaatı üzerine bu borcun tamamının geriye dönük silindiği; bazı illerde ise (ölüm aylığının hak edildiği zaman olan) ölen sigortalının vefat tarihini takip eden ay başına kadarki borcun tahsil edildiği, sonraki günlere ait borcun silindiği; bazı illerde de hiçbir borç silme işlemi yapılmadığı, maaşın bağlandığı güne kadar olan GSS prim borcunun tamamının tahsilinin talep edildiği görülmüştür.

Bu borcun neden kaynaklandığı araştırıldığında; 5510 Sayılı Kanunda aylık başlangıç tarihleri belirlenirken müracaat tarihlerinden sonraki ay başının esas alındığı, 5510 Sayılı Kanun hazırlanırken zorunlu Genel Sağlık Sigortası uygulamasına başlanılmadığı, bu nedenle 2012 yılına kadar böyle bir sorunla karşılaşmadığı anlaşılmaktadır.

Oysa hakkaniyet ölçülerine göre düşünüldüğünde, ölüm aylığı alacak kişilerden böyle bir para alınmasının uygun olmadığı, zira ölenin mirasçılarının kendilerine ölüm aylığı bağlandıktan sonra bu borcun farkına vardıkları, gelir testi yaptırmak isteseler bile Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının mevzuat gereği geçmişe dönük gelir testi yapamadıkları, bu durumda resen tescil ile G2 gelir seviyesinden kişilerin haksız yere borçlandırıldığı, bu konunun sıklıkla şikayet edildiği, eşi yeni vefat etmiş acılı durumdaki dul yetimden böyle haksız bir para talep etmenin Kurum imajına ciddi zarar verdiği düşünülmektedir.

Öneri:

5510 Sayılı Kanununun 35. maddesinde yapılacak değişiklikle; aylık başlangıç tarihine ilişkin yer alan "... takip eden ay başından itibaren başlar..." ibaresinin kanundan çıkarılarak;

- ölüm aylığı başlangıç tarihi için: "...sigortalının ölüm tarihi"nin,
- "Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarih"in esas alınmasının,

Veyahut ölüm aylığı bağlanacak kişilerin de 5510 sayılı Kanununun 67/4. maddesi kapsamına alınarak 90 günlük süreden yararlandırılmasının, böylece haksızlıklara sebebiyet vermemek için arada GSS primini gerektirecek bir boşluk bırakılmamasının yerinde olacağı değerlendirilmektedir.

4. Gelir seviyesi G0 kodunda çıkanlara otomatik olarak provizyon verilmemesi:

Yapılan incelemelerde; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca yapılan gelir testi sonucunda, gelir

düzeyi G0 kodunda çıkan kişilerin herhangi bir prim yatırmaları gerekmediği halde sağlık aktivasyonlarının otomatik olarak açılmadığı, bu durumda olan kişilerin Sosyal Güvenlik Kurumuna ayrıca şahsen müracaatları halinde sağlık aktivasyonlarının açıldığı, böylece gelir seviyesi düşük durumdakilere ikinci bir işlem yüklenerek gereksiz yere eziyet edildiği anlaşılmaktadır. Oysa Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca yapılan gelir testi sonuçları otomatik olarak Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Programına aktarılmakta ve kişinin G0 kodunda olduğu görülebilmektedir.

Bu arada denetim çalışmalarımız devam etmekte iken yapılan sistem iyileştirmesi sonucu, gelir düzeyi başlangıçtan itibaren G0 (yeşil kartlı) olan kişilerin daha sonraki gelir testleri sonucunda da gelir düzeyleri G0 çıktığı takdirde sistem tarafından otomatik olarak provizyon verildiği, ancak gelir düzeyi farklı bir seviyede iken daha sonradan G0 çıkan kişilerin sağlık provizyonlarının otomatik olarak verilmediği anlaşılmaktadır.

Öneri:

Genel Sağlık Sigortası Programı veya konuyla ilgili diğer sistemler üzerinde yapılacak iyileştirme ile önceki gelir seviyesi ne olursa olsun, gelir seviyesi G0 kodunda bulunanların sağlık aktivasyonlarının Sosyal Güvenlik Kurumuna şahsen müracaata veya ikinci bir işleme gerek kalınmaksızın sistem tarafından otomatik olarak açılması gerektiği düşünülmektedir.

5. Tebligat sorunu:

Genel sağlık sigortası konusunda yapılan düzenlemelerle; zorunlu genel sağlık sigortası uygulamasının başlanıldığı 2012 yılı Ocak Ayından itibaren, herhangi bir sigortası bulunmayan kişilere resen tescil yapıldığına ve gelir testi yaptırılması gerektiğine dair Sosyal Güvenlik Kurumunca tebligat gönderilmesi, aynı şekilde örneğin çalışmakta iken işten ayrılan, gelir durumunda veya nüfusunda değişiklik olan kişilere de gelir testi yaptırması için Sosyal Güvenlik Kurumunca tebligat gönderilmesi gerektiği (Ek-1 tebligatları), kendilerine tebligat ulaştıktan sonra 1 ay içerisinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına gelir

testi için müracaat etmeyen kişilerin gelir seviyelerinin G3 olan en üst gelir kodundan varsayıldığı ve buna göre resen borçlandırıldıkları anlaşılmaktadır.

Yapılan incelemelerde; bazı illerde Ek1 olarak adlandırılan genel sağlık sigortası tesciline ilişkin tebligatların (borçlanma başlamasın diye) hiç gönderilmediği, bir çok ilde geç gönderildiği, bazı illerde bir sene geçtiği halde halen kendisine tebligat yapılamayan kişiler olduğu ifade edilmiştir.

Buna ilaveten iller arasında tebligatın gönderilme şekli konusunda da farklı uygulamalarla karşılaşıldığı, bazı illerde adi posta yahut iadeli taahhütlü posta ile gönderim yapılırken bazı illerde tebligat olarak gönderim yapıldığı, bazı illerde ise tebligatların sağlıklı yapılmadığından şikayet edildiği, özellikle ilçe ve köylerde tebligatların toplu şekilde camilere, kahvehanelere atıldığından ve ilgililere ulaşmadığından yakınıldığı, dolayısıyla tebligat hususunda pek çok sorunla karşılaşıldığı, Sosyal Güvenlik Kurumu çalışanları ile kendilerine tebligat ulaşmadığını öne süren ve resen borçlandırılan vatandaşların sık sık karşı karşıya geldikleri görülmüştür.

Öneri:

Genel sağlık sigortası tescil bildirimlerine ilişkin tebligatlar ilgililere ulaştıktan sonra 1 ay içerisinde gereken yapılmadığı takdirde ağır parasal yükümlülükle karşılaşıldığı, bu nedenle tebligatların doğru şekilde yapılmasının ve ilgili kişilere ulaştığı tarihin önem taşıdığı, bu çerçevede Sosyal Güvenlik Kurumunca gönderilen Ek-1 ve Ek-2 tebligatlarının etkin, zamanında ve doğru bir şekilde yapılmasını temin amacıyla Genel Yazı ile tekit yazışması yapılmasının, belirli bir süre verilerek tebligatların tamamının bitirilmesinin talimatlanmasının yerinde olacağı, buna ilaveten Sosyal Güvenlik Kurumunda diğer bazı servislerde kullanıldığı gibi hızlı bir iletişim için SMS yolu ile de tebligat ve bildirim yapılmasına imkan verecek bir düzenleme yapılmasının işlerin daha sağlıklı yürütülmesine imkan tanıyacağı değerlendirilmektedir.



6. Yabancı uyruklu öğrencilere pozitif ayrımcılık yapılması:

5510 ve 6486 sayılı kanunlarda yapılan düzenleme ile; ülkemizde öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin, hiçbir şart aranmaksızın ilk kayıt tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları halinde genel sağlık sigortalısı olacakları, gelir seviyelerinin G1 kodunda olacağı ve buna göre en alt seviyeden prim ödeyecekleri hüküm altına alınmış, bu öğrenciler için yaş sınırı getirilmemiştir.

Oysa kendi vatandaşlarımızdan öğrenci olanların, 25 yaşını geçtikleri takdirde evleninceye kadar aynı hanede kabul edildikleri ailelerinin gelir seviyesine göre zaman zaman G2 ve G3 gelir kodlarından borçlandırıldığı anlaşılmaktadır.

Burada yabancı uyruklu öğrenciler için pozitif ayrımcılık yapıldığı görülmektedir. Bu nedenle kendi vatandaşımız olan öğrencilerden, yabancılara nazaran yüksek prim talep etmenin sosyal devlet ve eşitlik ilkesiyle bağdaşmadığı düşünülmektedir.

Öneri:

Yabancı uyruklu öğrenciler örneğinde olduğu gibi kendi vatandaşlarımızdan olan öğrencilere de yaş sınırlaması olmaksızın genel sağlık sigortası primi konusunda pozitif ayrımcılık yapılması amacıyla eşitlik ve sosyal devlet ilkesiyle bağdaşır, kolaylaştırıcı bir düzenleme yapılması gerektiği, örneğin öğrenim gören vatandaşlarımızın ailelerinin gelir seviyeleri G2 veya G3 kodunda çıkan öğrencilerin öğrencilikleri süresince gelir seviyelerinin G1 kodunda kabul edilmesinin uygun olacağı değerlendirilmektedir.

7. 4/1-b'li borçlu sigortalı yakınlarına pozitif ayrımcılık yapılması:

Yapılan incelemelerde; kanunlarda herhangi bir düzenleme bulunmamasına rağmen Bakanlar Kurulunca çıkarılan 2011/2512 sayılı Yönetmelik ile genel sağlık sigortalısı kapsamının genişletildiği, söz konusu Yönetmeliğin 11/3. Maddesine göre 60 günden fazla prim borcu olan ve yapılandırmaya girmeyen 4/1-b'li sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilerin gelir

testi taleplerinin kabul edildiği, uygulamada bunlara gelir testi talep tarihinden geriye dönük GSS prim borcu çıkarılmadığı görülmektedir.

Oysa diğer sigortalılardan çalışmayan veya prim yatırmayanların bakmakla yükümlü oldukları yakınlarının gelir testi müracaatları halinde, sigortalının işten ayrıldığı tarih veya prim yatırmadığı tarih esas alınarak geçmişe dönük GSS prim borcu çıkarıldığı anlaşılmaktadır.

Zorunlu genel sağlık sigortası kapsamının yönetmeyle genişletildiği, adaletsiz ve eşitliğe aykırı biçimde prim borcu olan 4/1-b li sigortalı yakınları lehine bir düzenleme getirildiği, getirilen yeni sistemin suiistimale açık olduğu değerlendirilmektedir.

Öneri:

Yapılacak düzenleme ile genel sağlık sigortasından yararlanma şartları hususunda bütün sigorta kollarında çalışanların yakınları için eşitlik sağlanması gerektiği, ya borcu bulunan 4/1-b li sigortalıların bakmakla yükümlü oldukları yakınları için de prim yatırılan süreler esas alınarak geriye dönük GSS prim borcu çıkarılması, yahut diğer sigorta kollarında çalışanların bakmakla yükümlü oldukları yakınlarına da primden bağımsız bireysel gelir testi müracaat hakkı tanınması hususunun Sosyal Güvenlik Kurumunca yeniden değerlendirilmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

8. Aynı hane kavramının farklı uygulanması:

5510 sayılı Kanunda, Bakanlar Kurulunca çıkarılan 2011/2512 sayılı Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Gelir Tespiti, Tescil ve İzleme Sürecine İlişkin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte, bu konuda çıkarılan diğer Genelge ve Tebliğlerde; gelir testi yapılacak haneden ve aileden ne anlaşılması gerektiği açıkça belirtilmiş, 'aile' kavramı, "aynı hane içinde yaşayan eş, evli olmayan çocuk, büyük ana ve büyük baba" olarak sınırlandırılmış ve aynı hanede birden fazla aile var ise her biri için ayrı test öngörülmüştür.

Bu durumda aynı hanede ikamet etseler dahi kanunda belirtilenler dışındaki ikincil düzey yakınların (kardeş, amca, hala, teyze, dayı vb.) ayrı bir gelir testine

tabi tutulması ve gelir – giderlerinin ayrı bir aile gibi hesap edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan incelemelerde; vakıflar tarafından gerçekleştirilen gelir testi işlemlerinde, çok farklı uygulamalarla karşılaşılmış, bir kısmının mevzuatın istediği şekilde aile kavramına bağlı kaldığı görülürken çoğunun her haneyi bir aile olarak kabul ettikleri, ikincil düzey akrabaları da bu aile içine kattıkları ve her hane için bir test sonucu çıkardıkları görülmüştür.

Bunun sonucu olarak; genel sağlık sigortası primi hesaplamalarında iki farklı sonuç çıktığı, ikincil düzey akrabasının gelir seviyesi düşük veya geliri yok ise ailenin gelir seviyesini de düşürdüğü, dolayısıyla mevzuata aykırı olarak yapılan gelir testi sonucu düşük prim ödenmesine neden olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, vakıf çalışanları ile yapılan görüşmelerde; aynı hanede ikamet eden ikincil düzey akrabaların gelir testinin ayrı hesaplanmasına ve ayrı kaydedilmesine vakıflar tarafından kullanılan BSYHP programının ilk versiyonlarında izin verilmesine rağmen sonradan geliştirilen versiyonlarında izin verilmediği, aynı adres olması nedeniyle sistemin hata verdiği ifade edilmiştir.

Öneri:

Gelir testi hesaplamalarında Kanun ve Yönetmeliklerde belirtilen aile kavramına titizlikle riayet edilmesini temin amacıyla Genel Yazı ile vakıflar ve Genel Sağlık Sigortası servislerine hatırlatma yapılması gerektiği; vakıflarca yapılan gelir testi hesaplamalarının yanlış olduğu ve prim kaybına sebebiyet verildiği kanaati oluştuğunda, Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri tarafından aynı hanede yaşayan aileler için yeniden ve Kanuna uygun şekilde gelir testi yapılmasının ilgili vakıflardan talep edilmesinin uygun olacağı değerlendirilmektedir.

Buna ilaveten vakıflarca gelir testinde kullanılan BSYHP programı üzerinde yapılacak iyileştirme ile aynı hanede ikamet eden aile kavramı dışındaki kişilere, ayrı gelir testi yapılması ve ayrı kayıt yapılabilmesine imkan tanınması gerektiği düşünülmektedir.

9. GSS programı ile MOSİP programı arasında entegrasyon bulunmaması:

Yapılan incelemelerde; Sosyal Güvenlik Kurumunda genel sağlık sigortası prim tahakkuk ve takipleri için kullanılan GSS programı ile bunların kaydedildiği muhasebe programı olan MOSİP arasında tam entegrasyon bulunmadığı, prim borçlarının ay bazında net olarak sistemde takip edilemediği, toplu olarak gösterildiği, bu nedenle genel sağlık sigorta prim borçlularının hangi aya ait ne kadar borcu olduğu sorusuna net olarak cevap veremeyen GSS servisi çalışanlarının sıkıntı yaşadıkları ifade edilmektedir.

Öte yandan GSS programının MOSİP programı tarafından yapılacak onay aşamasında saatlerce beklediği, altyapının yetersiz olduğu dile getirilmiştir.

Öneri:

Sistem üzerinde yapılacak iyileştirme ile, GSS programı ile MOSİP programı birbirine entegre hale getirilmeli, genel sağlık sigortası prim borçlularının hangi aya ait ne kadar prim borçlarının bulunduğu GSS programı üzerinden açıkça görülebilmeli, altyapıda yapılacak düzeltmeler ile onay aşamasında GSS programında saatlerce beklemeye son verilmelidir.

10. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca yürütülen gelir testi işlemlerinde uygulama birliği olmaması:

Yapılan incelemelerde; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının gelir tespiti işlemlerini 16.02.2012 tarih ve 2012/7 sayılı “Genel Sağlık Sigortası Gelir Tespitine İlişkin Usul ve Esaslar” genelgesine göre yaptığı, ancak burada da vatandaşların net/brüt maaşları, evlerin, dükkanların, arazilerin/tarlaların, gelir getirip getirmemesine göre değerlendirilmesi, araçların, traktörlerin rayiç bedellerinin hesaplanması, kira gelirlerinin hesaplanması, tapuya kayıtlı olmayan gayrimenkullere ilişkin yapılacak işlemler, fiili olarak kullandığı halde başkasının üzerine kayıtlı ticari/binek araçlar, orman arazisi üzerinde kurulu gayrimenkuller, farklı illerde olup bildirilmeyen menkul/gayrimenkuller, aynı hanede oturduğu halde ikametini ayırdığını beyan eden aile fertleri gibi muhtelif



konularda mevcut genelgelerde bilgiler bulunmadığı için farklı uygulamalarla karşılaşıldığı ve sorunlar yaşandığı görülmüştür.

Aynı şekilde öğrencilerin yoğun yaşadığı kentlerde gelir testi işlemlerinde farklı uygulamalarla karşılaşıldığı, öğrenci evlerinde kalanların gelir tespitlerinde bazen yönetmeliklerde belirtildiği şekliyle başka ilde bulunan ailesinin gelirleri hesaplanırken, bazen sadece öğrencinin kendisi esas alındığı, bu konuda da uygulama birliği bulunmadığı görülmektedir.

Gelir tespiti yapılırken yönetmelik ve genelgelerde bazı kriterlere yer verildiği, ancak yukarıda belirtildiği üzere karşılaşılan pek çok detay hususta kriter öngörülmediği için vakıflar arası uygulama birliği bulunmadığı, her il/ilçenin kendine göre kriter geliştirerek gelir tespitinde farklı uygulama yaptıkları, elde edilen verilerin puanlanması hususunda bile bazı vakıflarca excel üzerinde bir puanlama tablosu oluşturularak bu programın kullanıldığı, bazı vakıflarda ise her kalem üzerinde manuel olarak puan hesaplaması yapıldığı, itiraz dilekçesi, itiraza cevap, gelir tespiti başvuru formu, gelir tespiti inceleme formu gibi muhtelif yazışmalarda bile ortak bir dil ve şablon dilekçe örnekleri kullanılmayıp her vakfın kendi geliştirdiği örneklerin kullanıldığı anlaşılmaktadır.

Öneri:

Yönetmelik ve genelgelerde belirtilen gelir testi kriterleri ihtiyaca cevap verecek ve detay bilgileri de içerecek şekilde geliştirilmesi, farklı ve istisnai durumlara karşılaşıldığında vakıfların kendi başlarına uygulama yapması yerine merkezi birimlerden alacağı bilgi ve talimat üzerine işlem yapması gerektiği konusunda genel yazı ile bildirim yapılması, ayrıca vakıfların ortak kullanacağı gelir tespiti hesaplama tablosu, standart itiraz dilekçesi örneği, itiraza cevap örneği, GSS gelir tespiti başvuru formu, GSS gelir tespiti inceleme formu gibi ihtiyaç duyulan belgelerin vakıflarca kullanılan BSYHP programına eklenmesi, böylece vakıflar arasında uygulama birliği sağlanması gerektiği, bu sayede hatalı işlemlerin ve suiistimallerin asgari seviyeye indirileceği düşünülmektedir.

11. Vakıflarca gelir testinde kullanılan BSYHP programı ile Sosyal Güvenlik Kurumu emekli aylığı verileri arasında tam entegrasyon bulunmaması:

Yapılan incelemelerde; gelir testi işlemlerini Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projesi (BSYHP) adlı programı kullanarak gerçekleştirdikleri anlaşılmaktadır. Bu program sayesinde gelir testi için başvuru yapan kişi veya bu kişiyle aynı hanede yaşayan kişilerin kayıtlı menkul ve gayrimenkulleri ile Sosyal Güvenlik Kurumundan aldıkları emekli aylığı ve prime esas kazançları gibi gelirleri vakıf personelinin kullandığı program ekranına yansımaktadır.

Ancak vakıf personeli ile yapılan görüşmelerde; Sosyal Güvenlik Kurumu verilerinden alınan aylık tutarının yalnızca Emekli Sandığı emeklileri için ekrana yansıdığı, diğer emekliler için ise tutar bilgisinin "0" olarak görüldüğü, bu kişilerin beyan ettikleri aylık tutarının gelir testinde esas alındığı, ancak bu beyanları kontrol edecek bir mekanizmanın bulunmadığı ifade edilmiştir.

Aynı şekilde çalışan sigortalılardan 4/a kapsamında çalışanlar dışındaki sigortalıların prime esas kazançlarının da BSYHP ekranına yansımaması, Sosyal Güvenlik Kurumu verilerinin sık sık hata verdiği ifade edilmiştir. Bununla birlikte bazı vakıflarca BSYHP ekranında gelir testine tabi tutulan kişilerden Sosyal Güvenlik Kurumundan aldığı emekli aylığı yahut prime esas kazancı "0" çıkan kişilere ilişkin başka bir araştırma yapılmadan beyana göre gelirlerinin yok kabul edildiği ve buna göre hane gelir seviyelerinin olması gerekenin altında çıktığı anlaşılmaktadır.

Öneri:

Gerçekleştirilen gelir testi sonuçları Kurumun genel sağlık sigortası prim gelirlerini doğrudan etkilediği için gelir tespit işlemini gerçekleştiren vakıflarca kullanılan BSYHP programı ile Sosyal Güvenlik Kurumu kayıtlarında tutulan sigortalı ve emeklilere ilişkin prime esas kazanç ve emekli aylık tutarı bilgilerinin başka bir işleme gerek duyulmaksızın entegre hale getirilmesinin yerinde olacağı, bu sayede hatalı işlemlerin önüne geçilebileceği değerlendirilmektedir.

12. Öğrencilerin ve askere gidenlerin sistem üzerinden görülememesi:

Yapılan incelemelerde; öğrencilerin öğrenim durumlarının devam edip etmediğinin GSS programı yahut BSYHP programı üzerinden online olarak görülemediği, bu nedenle öğrenci oldukları bilinmediğinden pek çok öğrenciye yersiz olarak tebligat yapıldığı ve bunların resen borçlandırıldıkları, öğrenci belgelerini Kuruma getirmeleri durumunda bu borcun manuel olarak silindiği anlaşılmaktadır.

Aynı şekilde askere giden vatandaşlarımıza da durumu sistem üzerinden görülemediği için resen genel sağlık sigortası prim borçlanması yapıldığı, askere başlangıç tarihine ilişkin belge Kuruma getirildiği takdirde manuel olarak bu borcun silindiği görülmektedir.

Öneri:

Milli Savunma Bakanlığı ile YÖK ve/veya üniversitelerle yapılacak protokol neticesinde ilgili kurumlardaki veriler birbirine entegre edilmeli, vatandaşların askerlik ve öğrencilik durumları GSS sisteminden otomatik olarak görülebilmeli, manuel yapılacak ikinci bir işleme gerek kalmamalı, bu sayede haksız ve gereksiz uygulamaların önüne geçilmeli, zaman ve personel tasarrufu sağlanmalıdır.

13. Gelir testi yapan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının yapısı:

Yapılan incelemelerde; gelir testi yapılması ve gelir seviyesinin tespiti konusunda Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının görevlendirildiği, bu vakıflarca verilen karar sonucunda Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından GSS primi tahakkuk ettirildiği ve sağlık harcamalarının karşılandığı, dolayısıyla Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına devlet bütçesini doğrudan etkileyen parasal anlamda kritik ve ağır bir kamu görevi yüklendiği görülmektedir.

Oysa gelir testi yapan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı çalışanlarının kısa süreli yahut süresiz olarak sözleşmeli statüde istihdam edildiği, il/ilçede mesai saati gözetilmeksizin yoğun olarak çalıştıkları, Devletin şefkat elini göstereceği ve sosyal devlet ilke-

sini gerçekleştireceği parasal değeri yüksek pek çok kamu hizmeti konusunda görevlerinin bulunduğu, özlük haklarının ise yaptığı riskli işlere kıyasla yetersiz olduğu, memur olmamaları nedeniyle yetki konusunda sıkıntılar yaşadıkları, bu nedenlerle çalışanların motivasyonunda ciddi eksiklikler bulunduğu ve çok sık personel değiştiği görülmüştür.

Öte yandan gelir testi karar mekanizması olan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı mütevelli heyetinin yapısı, işleyişi, gelir testi, 2022 ve diğer parasal konularda karar mercii olmalarına rağmen eğitim durumlarının yetersizliği, sorumlulukları gibi konularda sıkıntılar yaşandığı dile getirilmektedir.

Nitekim Anayasa Mahkemesinin 3 Nisan 2013 tarihli kararında; 662 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 9. maddesiyle 2022 sayılı yasada yapılan 2022 maaşlarının Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları'na geçişini sağlayan değişikliklerin; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları'nın kamu tüzel kişiliğine sahip olmadıkları ve 2022 Sayılı Kanun gereği verilen bir kamu hizmetiyle ilgili muhtaçlık kararı alınmasında, 6223 Sayılı Kamu Görevlerine İlişkin Yetki Kanunu kapsamında bulunmadıklarından anayasaya aykırı olduğuna ve iptaline, iptal hükmünün kararın Resmi Gazete'de yayınlanmasından 9 ay sonra yürürlüğe girmesine karar verildiği, dolayısıyla iptal yürürlüğe girdiğinde 662 Sayılı KHK ile yapılan değişikliklerin geri alınacağı ve 2022 sayılı yasa kapsamındaki muhtaçlık kararlarının artık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından alınamayacağı anlaşılmaktadır.

Yapılan değerlendirmede; gelir testi faaliyetlerinin parasal açıdan ve sonuçları itibarıyla 2022 sayılı Kanun kapsamında verilen aylıktan aşağı olmadığı, her iki uygulamanın da devlet bütçesini doğrudan etkileyen kamu hizmeti olması hasebiyle benzerlik taşıdığı, bu nedenle gelir testi faaliyetlerinin de 2022 sayılı yasa kapsamındaki muhtaçlık kararında olduğu gibi Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından yapılmasının uygun olmadığı düşünülmektedir.

Öneri:

Gelir testi faaliyetlerinin yanlış ve hatalı yapıldığı takdirde devlete getireceği maddi yük, riskli yapısı ve



kamu hizmeti niteliği göz önüne alındığında, mevcut haliyle Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından yürütülmesinin uygun olmadığı, bunun yerine gelir testi uygulamasının taşra yapılanması tamamlanmış kamu kurumları olan Sosyal Güvenlik Kurumu yahut Defterdarlık/Mal Müdürlükleri veya Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlükleri bünyesindeki memurlar eliyle yerine getirilmesinin uygun olacağı değerlendirilmektedir.

14. Yapılandırma ve isteğe bağlı sağlık sigortası talepleri:

Yapılan incelemelerde; 1/1/2012 tarihinden itibaren uygulamaya konulan zorunlu genel sağlık sigortası hakkında yazılı ve görsel medyada bütün vatandaşların farkındalığını sağlayacak düzeyde yeterli bilgilendirme yapılamadığı, bunun yanında bir çok ilde tebligatlar yapılmadığı, geç yapıldığı veya usulsüz yapıldığı, buna ilaveten bir çok il ve ilçede gelir testi yapan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının personel yetersizliği, hizmet içi eğitim verilmemesi, mevzuatın geç çıkarılması gibi nedenlerle özellikle ilk dönemlerde gelir seviyelerinin tespitinde vatandaşların kabul etmedikleri ve isyan derecesinde itiraz ettikleri sonuçlarla resen borçlandırıldıkları anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte GSS prim borcu olan vatandaşların büyük çoğunluğunun bu borçlarını ödemedikleri/ödeyemedikleri, sağlık hizmetinden yararlanmadıkları halde kendilerinin borçlandırılmasını anlayamadıkları, kendilerine haksızlık yapıldığı kanaati taşıdıkları, sistemin değişeceği ve sağlık sigortasının zorunluluktan isteğe bağlı hale geleceği yönünde beklenti içinde oldukları anlaşılmaktadır.

Nitekim Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanınca basın kuruluşlarına yapılan açıklamalara göre Temmuz 2013 itibariyle düşük prim tahakkuk ettirilmesine rağmen vatandaşların yarıya yakınının (%42) prim borcunu ödemedikleri görülmektedir.

Öte yandan zorunlu genel sağlık sigortasından şikayetçi olan vatandaşların konuyu internet ortamına taşıdıkları, pek çok forum oluşturdukları ve zorunlu genel sağlık sigortasının isteğe bağlı olmasını talep ettikleri görülmektedir.

Öneri:

Zorunlu genel sağlık sigortası konusunda yapılan düzenlemelerin yeniden gözden geçirilmesi, G0 gelir seviyesindeki eski yeşil kartlıların sağlık sigortası prim borçlarının devlet tarafından karşılanması uygulamasına devam edilmesi, bunun dışındaki diğer vatandaşlara isteğe bağlı, sabit ve tek seviyeden prim tahakkuk ettirilmesi seçeneğinin değerlendirilmesi, Bu arada GSS prim borcunu ödeyemeyen vatandaşların geçmişe dönük borçları için af, yapılandırma yahut taksitlendirme seçeneklerinin sunulmasının bu konuda sıklıkla ve yüksek tonda şikayet eden dar gelirli vatandaşları rahatlatacağı değerlendirilmektedir.

15. Genel sağlık sigortası prim sisteminin adaletsiz yapısı:

Yapılan incelemelerde; gelir tespiti sonucu kendisine prim tahakkuk ettirilen genel sağlık sigortalılarının, herhangi bir sağlık hizmeti almadıkları halde prim ödüyor olmalarını haksızlık olarak değerlendirdikleri, buna ilaveten aynı sağlık hizmetinden eşit şekilde yararlandırılan ancak farklı gelir seviyesine sahip olan vatandaşların farklı tutarlarda prim ödemelerinin parası olan için haksızlık olarak algılandığı, bu sistemle parası olanların cezalandırıldığı, zorunlu GSS uygulamasının sosyal devlet ilkesiyle bağdaşmadığı gibi hususlarda yazılı ve görsel medya ile internet ortamında pek çok şikayet alındığı görülmektedir.

Öte yandan 5510 sayılı Kanunla düzenlenen G0 (60/c-1), G1, G2 ve G3 gelir seviyelerinin, bu seviyeler arasındaki katı geçişlerin ve gelir aralığının yüksek tutulmasının; hakkaniyet, adalet ve eşitlik ilkeleriyle bağdaşmadığı düşünülmektedir.

Şöyle ki; 1 Temmuz – 31 Aralık 2013 itibariyle aylık gelir seviyesi 340,50 TL olan kişinin prim borcunu devlet öderken, gelir seviyesi 341 TL olursa 40,86 TL prim ödeyecektir. Aynı şekilde geliri 1.021 TL olan da 40,86 TL prim ödeyecek, geliri 1.022 TL olursa 122,58 TL ödeyecektir. Geliri 2.042 TL olan da 122,58 TL prim öderken 2.043 TL olması halinde 245,16 TL prim ödenmesi öngörülmektedir. Burada 341 TL ile 1.021

TL eşit değerlendirilmekte, aynı şekilde 1.022 TL ile 2.043 TL aynı kefeye konulmakta, bunların 1 TL fazlaları ise yüksek prim ödenmesine yol açmaktadır.

Dolayısıyla kanunla belirlenen gelir seviye aralığının yüksek tutulmasının ve gelir seviyeleri arası katı geçişlerin adaletsiz bir durum ortaya çıkardığı, bu nedenle vatandaşların bir alt seviyedeki gelir düzeyine inmek için muhtelif yollara başvurdukları ifade edilmektedir.

Denetim sırasında karşılaşılan bir durumu örnek vermek gerekirse; 30 koyunu olan çiftçinin geliri G1 seviyesinde çıkarken, 31 koyunu olan çiftçinin gelirinin ise 100 koyunu olan çiftçiyle aynı oranda G2 seviyesinde çıktığı, 31 koyunu olan çiftçinin fazla çıkan 1 koyun yüzünden her ay yaklaşık 90 TL fazla prim ödediği, oysa fazla gelen 1 koyunu kesse yılsonuna kadar 6 koyun kara geçeceği anlaşılmaktadır.

Öneri:

Adaletsizliğin ve suiistimallerin önüne geçilebilmesi amacıyla katı geçişli ve yüksek aralıklı gelir seviyeleri belirlemek yerine, gelir testi sonucu kişi başına aylık gelir seviyesinin belirli bir yüzdesinin prim olarak alınması örneğinde olduğu gibi gelirle doğrudan orantılı bir prim belirlenmesi, yahut primleri devletçe karşılanan GO gelir seviyesi dışındaki vatandaşlar için gelirden bağımsız sabit ve eşit bir prim belirlenmesi hususunun yeniden değerlendirilmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

16. Özel sağlık sigortalı vatandaşların durumu:

Yapılan incelemelerde; 1/1/2012 tarihinden itibaren genel sağlık sigortasının Kanun gereği "zorunlu" olarak uygulandığı, dolayısıyla Türkiye'de ikamet eden herkesin 5510 sayılı Kanununun belirlediği şartlar dahilinde genel sağlık sigortalısı olacakları, bu çerçevede özel sağlık sigortası yaptırmış olan vatandaşların da 1/1/2012 tarihinden itibaren zorunlu genel sağlık sigortası kapsamına alındıkları ve gelir tespiti yaptırılmalarının istenildiği ve resen tescil edildikleri anlaşılmaktadır.

Özel sağlık sigortası yaptıran vatandaşların zaten sağlık hizmetlerinden fazlasıyla yararlandıkları, zorunlu genel sağlık sigortası kapsamına alınmalarının kendilerine ek herhangi bir katkı sağlamadığı, bu nedenle yeni olarak sağlanan bir hizmet olmamasına rağmen zorla kendilerinden prim borcu tahakkuk ettirilmesinin vatandaşlar tarafından haksızlık olarak görüldüğü ve aşırı bir tepkiyle karşılandığı ifade edilmiştir.

Nitekim özel sağlık sigortası yaptıran vatandaşların genellikle yüksek gelir seviyesinde oldukları, kendilerine G3 gelir koduyla aylık 245 TL GSS prim borcu tahakkuk ettirildiği, bunun ise yaklaşık olarak yıllık 3.000 TL'ye tekabül ettiği, oysa özel sigorta primlerinin ise bu meblağdan daha az olduğu, sağlık sigortası almak isteyen vatandaşların bunu neden devletten almak zorunda olduklarını anlayamadıklarını ifade ettikleri görülmektedir.

Öte yandan zorunlu genel sağlık sigortası uygulamasıyla özel sağlık sigortası yapan sigorta şirketlerinin zor durumda kaldıkları, vatandaşların mecburen zorunlu olan genel sağlık sigortasında kaldıkları, aynı hizmetler için mükerrer ödeme yapmamak için özel sağlık sigortalarını genellikle iptal ettikleri yahut yenilemedikleri, oysa özel sağlık sigortacılığının devletin sırtındaki yükü hafifletebileceği ifade edilmektedir.

Öneri:

Özel sağlık sigortası yaptıran vatandaşların zorunlu olarak genel sağlık sigortası kapsamına dahil edilmesi yerine, Türkiye'de öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerde ve ülkemizde oturma izni bulunan yabancı ülke vatandaşlarında olduğu gibi, istekleri halinde genel sağlık sigortalısı sayılabilmelerine imkan sağlanması hususunun yeniden değerlendirilmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

17. Sigortalının bakmakla yükümlü olduklarının GSS ile borçlandırılması:

Yapılan incelemelerde; gelir tespiti yapıldıktan sonra kişinin sigortalı bir işe girmesi durumunda, bu sigortalının bakmakla yükümlü olduğu yakınlarının da sigortalı yakını ve hak sahibi olarak kayda girmesi ve GSS borcunun sona ermesi gerekirken, "GSS siste-



minde” ve “bütünleşik programda” haksız yere borç kaydına devam edildiği, daha sonra durumları fark edilen kişilerin her defasında GSS prim borçlarının manuel olarak silindiği ve manuel olarak teker teker bakmakla yükümlü olduklarının sisteme girildiği ifade edilmiştir.

Aynı şekilde 18 yaşını geçen evli olmayan kız çocuklarının da sistem tarafından otomatik olarak resen tes-cil edildiği ve borçlandırıldığı, şahsi müracaat üzerine durumun düzeltildiği dile getirilmiştir.

Öneri:

Sistem üzerinde yapılacak iyileştirmeler ve Bütünleşik program ve GSS programı arasında yapılacak entegrasyon neticesinde; gelir seviyesi değişen, işe başlayan, işten ayrılan sigortalı yakınlarının durumlarının da her defasında teker teker sisteme girmek yerine otomatik olarak bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değişmesi, böylelikle durumu düzeltilmeyenler hakkında haksız yere GSS prim borçlandırılması yapılmaması, otomatik olarak GSS prim borcunun durdurulması gerektiği değerlendirilmektedir.

18. G1 gelir seviyesindeki anne babaya hatalı olarak sağlık hak sahipliği verilmesi:

Yapılan incelemelerde; gelir testi sonucu gelir seviyesi 60/g-1 aralığında çıkan anne ve babanın aynı zamanda çocuklarından da hak sahibi olmaları durumunda İl/Merkez Müdürlüklerimizde bu konuda farklı iki uygulamanın olduğu görülmüştür. Bir kısmı gelir seviyesi G1 olan (1/1/2013-30/06/2013 tarihleri arası gelir aralığı 326,20 – 978,60 TL olan) bütün anne ve babaları bakmakla yükümlü olunan kişi olarak kabul ederken, diğer bir kısım yerlerde ise G1 gelir seviyesindeki anne ve babaların tamamı yerine asgari ücretin net tutarı olan 699,61 TL geliri üst sınır olarak kabul ettikleri ve bu tutar altında geliri olanları bakmakla yükümlü olunan kişi kabul ettikleri anlaşılmaktadır.

Bu konuda Sosyal Güvenlik Kurumu Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğüne çıkarılan 13/06/2011 tarih 2011/50 sayılı kısa vadeli sigorta kolları uygulamaları konulu genelgenin 4.7.5. bendine göre;

“Genel sağlık sigortalısının her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirler toplamının aile içindeki kişi başına düşen miktarı, yürürlükte bulunan asgari ücretten asgari geçim indirimini düşüldükten sonraki net tutarından daha az olan (01/01/2013 – 30/06/2013 tarihleri arası 699,61 TL) ana ve babası adına, sağlık yardımı talep ve taahhüt formunu eksiksiz olarak doldurması veya aynı bilgileri taşıyan bir dilekçe vermesi halinde, sağlık hak sahipliği oluşturulacaktır.”

hükmüne istinaden gelir seviyesi 60/g-1 çıkan anne - babanın net gelir tutarının bilinmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Burada kafa karıştıran hususun; gelir tespiti yapılırken asgari ücretin brütünün esas alınması, ana babaya çocuklarından hak sahipliği verilmesinde ise asgari ücretin netinin esas alınmasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Bu kapsamda pek çok İl/Merkez Müdürlüklerinin çocuklarından hak sahibi olmak isteyen ana babanın gelir seviyesini net olarak görmek için Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının yaptığı gelir testi sonuç belgesinden örnek istedikleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının ise farklı bir kurum oldukları ve böyle bir görevlerinin olmadığı gerekçesiyle bu belgeleri vermek istemedikleri, bu konuda pek çok yazışma yapıldığı görülmektedir.

Öneri:

Farklı uygulamaların önüne geçilmesi, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında yaşanan ihtilafların giderilmesi amacıyla; gelir seviyesi belirleme kistasları ile çocuklarından hak sahipliği talep edecek ana babanın gelir seviyesi belirleme kistaslarının uyumlaştırılması,

Diğer bir ifadeyle her iki durumda da asgari ücretin netinin yahut brütünün esas alınması, bununla birlikte Sosyal Güvenlik Kurumunca icra işlemleri, prim yapılandırılmaları gibi pek çok alanda kullanılabilecek olan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından tespit edilen gelir seviyesi net tutarının otomatik olarak GSS sisteminde görülmesinin sağlanması gerektiği değerlendirilmektedir.

19. GSS Servisi çalışanlarının nicelik ve nitelik olarak arttırılması:

Yapılan incelemelerde; yeni bir uygulama olması nedeniyle genel sağlık sigortası servislerinin öneminin tam olarak taşra idarelerince farkına varılamadığı, sayı ve nitelik bakımından yetersiz personelle bu servis faaliyetlerinin yürütülmeye çalışıldığı, bir çok ilde GSS servisi personeline bu servisle ilgisi olmayan işlerin de verildiği, GSS eğitimlerine katılan personelin daha sonra başka birimlerde görevlendirildiği görülmüştür.

Öneri:

GSS servislerine nicelik ve nitelik yönünden gerekli önem verilmesi, eğitimlere katılan personelin zaruret olmadıkça eğitim aldığı servislerde çalışmalarına özen gösterilmesi, iş ayrıştırmasının tam yapılarak her servisin kendi alanıyla ilgili işlerle görevlendirilmesi gerektiği hususu taşra idarecilerine genel bir yazı ile hatırlatılmalıdır.

20. Gelir testi yapılmadan resen tescil ile G2 gelir seviyesinde prim borçlandırması yapılması:

Yapılan incelemelerde;

5510 sayılı Kanununun 80. Maddesinin son fıkralarında: "... 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar için gelir testleri Kurumca sonuçlandırılıncaya kadar 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır. Ancak gelir testi sonucu, aile içindeki gelirleri asgari ücretin altında kalan genel sağlık sigortalılarının bu sürelerde gelir testi sonucuna göre ödemeleri gereken tutarların üzerinde yaptıkları ödemeler herhangi bir faiz uygulanmaksızın iade veya mahsup edilir.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir." hükümlerine yer verilmiştir.

Diğer bir anlatımla, Kanununun 60/1-g kapsamında genel sağlık sigortalısı olan kişilerin gelir testi işlemleri

sonuçlandırılıncaya kadar resen G2 gelir seviyesine göre borçlandırılması, gelir testi sonucunda çıkan gelir seviyesine göre mahsuplaşma yapılması öngörülmektedir.

Bununla birlikte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na çıkarılan 2012/07 nolu genelgenin 1.5. ve 1.6. maddelerinde; müracaat eden kişilerin provizyon bilgilerinin sorgulanması gerektiği, sorgulama sonucu "provizyonu vardır" veya "müstahaktır" bilgisi çıkan kişilere gelir testi yapılamayacağı hükmü bulunmaktadır. Nitekim Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının bir çok genel yazısında da Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına geçmişe dönük gelir testi yapılmaması gerektiği bildirilmiştir.

Ancak uygulamada; 60/1-g kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumunca resen tescil edilmiş kişilerin genellikle kendilerine tebligat ulaşmadan sigortalı bir işe girdikleri, daha sonra kendilerine borç çıkarılması üzerine durumdan haberdar oldukları, sigortalı işe girene kadar olan süre için gelir testi yaptırmak amacıyla Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına gittiklerinde ise kendilerine "provizyonu vardır" bilgisi nedeniyle ve geçmişe yönelik olduğu için gelir testi yapılamayacağının bildirildiği görülmüştür.

Aynı durumun ölüm aylığı durumunda da gerçekleştiği, eşi ölen dul kadınların haksız yere resen G2 gelir seviyesi üzerinden borçlandırıldığı, kendilerine maaş bağlandığında GSS prim borçlarını da öğrendikleri, sigortalının ölümü ile ölüm aylığını hak ettikleri tarihe kadarki süre için gelir testi yaptırmaya gittiklerinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarından aynı cevabı aldıkları, provizyonları olduğu için geçmişe yönelik gelir testi yaptıramadıkları ve yüksek seviyeden resen belirlenmiş olan prim borçlarını ödemek zorunda kaldıkları, bir çok kişinin aynı nedenlerden dolayı mağdur edildiği görülmektedir.

Öneri:

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının çıkardığı 2012/07 sayılı genelgenin 1.5 ve 1.6. maddeler ile mevzuatın uygulanmasına ilişkin Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına gönderilen diğer genel talimatlar sonucunda; 5510 sayılı kanununun 80. maddesi



son fıkralarında düzenlenmiş olan (gelir testi sonuçlandırılıncaya kadar kişilerin G2 gelir seviyesinden resen tescil edilmesi, daha sonra gelir testi sonucuna göre mahsuplaşma yapılması) hükümlerinin uygulanamadığı, çok hızlı işe giriş çıkışların ve durum değişikliklerinin olduğu bir ortamda sadece provizyon verilmesine göre gelir testi yapılmasının, bunun öncesine ilişkin gelir testi yapılmamasının pek çok kişiyi mağdur ettiği, kanunun mahsuplaşma emrinin yerine getirilemediği görülmekte olup, yapılacak yeni düzenlemeler sonucunda, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının müracaat eden kişilerin provizyonu olsa dahi, geriye yönelik gelir testi yapabilmelerine imkan tanınmasının mağduriyetlerin önlenmesi açısından hayati derecede önem taşıdığı değerlendirilmektedir.

21. Kısmi sigortalı olarak çalışanların resen borçlandırılması:

Yapılan incelemelerde; 4857 sayılı İş Kanununa göre kısmi süreli iş sözleşmeleriyle çalışanlar ile ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar, genel sağlık sigortasından yararlanmak için eksik günlerine ait genel sağlık sigorta primlerini 30 güne tamamlamakla yükümlü tutulmuşlardır.

Bu nedenle kısmi süreli çalışanların 30 güne kadar olan eksik günleri GSS programı ile resen tescil edilmekte ve bu şahıslar borçlandırılmakta, bu kişilerden gelir testi yaptırması istenilmektedir.

Bununla birlikte kısmi süreli sigortalılarda bilgiler GSS sistemine girilirken prim yatmayan gün sayısı kadar borçlandırma yapılması gerekirken, sistem tarafından her ay işe giriş tarihinin kabul edilmediği, sistemin sadece 1 kez eksik gün girişine izin verdiği, diğer aylarda ilk girilen eksik gün sayısından işlem yaptığı, böylece hatalı girişlere sebebiyet verildiği ifade edilmiştir.

Öte yandan kısmi sigortalı olup eşi sigortalı olanların eksik günleri de GSS programı tarafından resen tescil edilmekte, bu kişiler genel sağlık sigortası primi ile borçlandırılmaktadır.

Oysa kısmi sigortalı çalışanlardan aynı zamanda eşleri sigortalı olanların eksik günleri için eşleri üzerinden

bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında sağlıktan yararlandırılmaları gerekmektedir.

Öneri:

Kısmi süreli sigortalılarda, GSS programında yapılacak iyileştirme neticesinde sistem, sadece prim yatmayan günlerin borçlandırılmasına, kısmi sigortalının her ay işe giriş ve çıkışlarının tam olarak kaydedilmesine, gün sayısının otomatik olarak sistemde görülmesine uygun hale getirilmelidir.

Öte yandan eşi sigortalı olup kısmi sigortalı çalışanların, çalıştıkları süreden 30 güne kadar olan eksik günleri, resen GSS primi ile borçlandırılmamalı, bu kişilerin kanuni hakları olan eşleri üzerinden bakmakla yükümlü olunan kişi kapsamında sağlıktan yararlandırılması sağlanmalıdır.

22. Gelir testi sonuçlarının bildirildiği tebligatlarda itiraz süresine yer verilmemesi:

Yapılan incelemelerde; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarınca yapılan gelir testleri sonuçlarının ilgili kişilere bildirme yükümlülüğünün yönetmeliklerle Sosyal Güvenlik Kurumuna verildiği, taşrada gerçekleştirilen Ek:2 bildirimlerinin pek çoğunda gelir testi yapılan kişiye tebligat kendisine ulaştıktan sonra 15 gün içerisinde itiraz hakkı olduğunun bildirildiği, bu nedenle gelir testi sonucuna itiraz etmek isteyen vatandaşların itiraz süresini geçirdikten sonra vakıflara müracaat ettikleri, vakıflar tarafından ise zamanında müracaat edilmemesi nedeniyle itirazların kabul edilmediği, böylece pek çok vatandaşın mağdur edildiği ifade edilmiştir.

Bununla birlikte bazı illerde gelir testi sonuçlarının bildirildiği Ek:2 tebligatlarında 15 günlük itiraz sürelerine yer verildiği, ancak bazı vakıflar tarafından bu sürelere uymayan vatandaşların müracaatlarının da kabul edildiği, bu durumda da iki Kurum arasında sıkıntı yaşandığı dile getirilmiştir.

Öneri:

Gelir testi sonuçlarının ilgililere tebliğ edildiği bildirimlerde mutlaka ilgililere 15 gün içerisinde gelir se-

viyesine ilişkin çıkan sonuç için gelir testi yapan vakıflara dilekçe ile itiraz etme haklarının bulunduğu, itiraz sürelerini geçirenlerin itiraz dilekçelerinin mevzuat gereği kabul görmeyeceği bilgisine de yer verilmesi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı aracılığıyla itiraz sürelerine riayet etmeleri gerektiği hususunda Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına hatırlatma yapılmalıdır.

IV- GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Yapılan incelemeler sonucunda, 2012 yılı Ocak Ayından itibaren uygulamaya başlanılan zorunlu genel sağlık sigortası konusunda vatandaşların yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıkları, gelir testi faaliyetlerini gerçekleştiren Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları çalışanları ile Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası servis çalışanlarının nicelik ve nitelik açısından takviyeye ihtiyaçları olduğu, hizmet içi eğitimlerinin yetersiz olduğu, resen borçlandırılan pek çok kişiye zamanında/usulünce yahut hiç tebligat yapılamadığı, kullanılan programlardan, mevzuattan ve uygulama hatalarından kaynaklanan nedenlerle şikayete sebebiyet verildiği, Kurumlar arasında ve gelir testiyle görevli vakıflar arasında bile uygulama farklılıklarına rastlanıldığı, vakıfların yapısı göz önüne alındığında vakıflara parasal boyutu yüksek sonuçlar doğuran kamu hizmetinde kritik görevler yaptırılmasının tartışmalı olduğu, zorunlu genel sağlık sigortasının vatandaşlar tarafından genellikle kabul görmediği ve isteğe bağlı olması yönünde yoğun talep ve şikayetlerde bulunulduğu, genel sağlık sigortası prim dilimlerinin ve katı geçişlerin adaletsiz bir yapıda olduğu, gelir testi faaliyetlerinde zaman zaman hatalı işlemler yapıldığı ve yapılan işlemlerin kontrol ortamının yetersiz olduğu, personel eksikliği ve iş yoğunluğu nedeniyle bu konuda verimli olunamadığı görülmüş, tespit edilen sorunların çözümüne ilişkin ilgili şahıs, kurum ve kuruluşlarla görüşülerek ortak öneriler geliştirilmiştir.

Bununla birlikte, kısmen yaşanan aksaklıklara rağmen Sosyal Güvenlik Kurumunca geliştirilen GSS programı ile vakıflarca kullanılan Bütünleşik programın (BSYHP), ilk defa uygulamaya başlanılan gelir testi faaliyetleri için genel itibariyle yeterli düzeyde, titiz ve güzel bir çalışma ürünü olduğu, vakıflarda ve

Sosyal Güvenlik Kurumunda bu konu için yeterli sayıda personel görevlendirilememesine ve hizmet içi eğitim verilememesine rağmen mevcut çalışanların iyi niyetle ve üstün bir performansla çalıştıkları görülmüştür.

Hak sahiplerine zamanında ve kaliteli hizmet götürülmesi, onların memnuniyetlerinin sağlanması, bu arada kamu gelir gider dengesine zarar vermeden taşrada gerçekleştirilen gelir testi faaliyetlerinin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi amacıyla İç Denetçiliğimizce tespit edilen sorunların çözümü kapsamında önerilerimizin değerlendirilmesi, bu çerçevede özellikle personel yönünden planlama ve takviye yapılması, Kurum içi ve ilgili Kurumlar arası hizmet içi eğitim verilmesi, sorun çıkan konularda mevzuat güncellemesi ve sistem iyileştirmeleri yapılması, bu arada zorunlu sağlık sigortası sisteminin isteğe bağlı hale getirilip getirilemeyeceği hususunun yeniden gözden geçirilmesi gerektiği değerlendirilmektedir.