



Türkiye, IMF'nin hayatta kalan tek sağlıklı erkek evladı. Onun bu düzen içinde sağlığını koruması ve IMF'nin dünyanın pek çok bölgesindeki evlatlarının başına gelen otoimmün hastalığına yakananması için IMF elinden geleni yapıyor.

Dr. Tufan KAAAN

Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu Üyesi

Venezuela, Boliviya... İki-Üç Daha Fazla!

Türkiye, çeyrek yüzyıldır IMF programlarının en sadık uygulayıcı ülkelerinden. 1994 ve 2002 yıllarında bu programlar nedeniyle iki önemli kriz yaşamakla birlikte hala programlara sıkı bağlılığını sürdüren ve uygulama kararlılığında olan bir ülke. Buna karşın, aynı süreci yaşamış olan Latin Amerika ülkelerinin pek çoğu IMF programlarına başkaldırdı. Latin Amerika ülkelerinde, IMF programlarıyla yıllardır halktan alınarak sermayeye ve burjuvaziye aktarılan kaynaklar yeniden kamu hizmetlerine ve toplum yararına seferber edilmeye çalışılıyor.

Bolivarcı Venezuela Cumhuriyeti'nde Chavez Hükümeti, ilaç da dahil olmak üzere tüm sağlık hizmetlerini ücretsiz olarak sunuyor. Eğitim ve eğitim malzemelerinin ücretsiz verildiği ülkede IMF programları doğrultusunda daha önce emeklilik hakkı kazanamamış 2 milyon insana emekli aylığı bağlanıyor, sağlık ve sosyal güvenlik haklarından yararlanmak için nüfus cüzdanı yeterli sayılıyor. IMF programlarına kafa tutan tek ülke Venezuela değil; Boliviya, Arjantin, Brezilya, Uruguay, Peru, Kolombiya ve Şili gibi ülkelerde de benzer süreçler yaşanıyor. Latin Amerika'nın gerçek sahibi yerli halklar, yıllardır kendilerini sömüren 'beyaz efendilerinin' kurdukları düzene itiraz ederek, geçmişten kalan hesaplarını neo-liberal politikaları yıkarak sormaya çalışıyorlar. Latin Amerika ülkelerinde neo-liberal politikalara, onun yerli işbirlikçilerine, IMF ve Dünya Bankası programlarına karşı ciddi bir toplumsal karşı duruş var. Çünkü Latin Amerika halkları yıllardır varlık içinde yokluk çekmeleri-

SERMAYENİN ÖZLEMİ SOSYAL GÜVENLİKTE YAĞMAYA DEVAM!

nin tek ve gerçek nedeninin neoliberal sömürü politikaları olduğunu farketmiş durumdalar.

Peki ya Türkiye?

Türkiye Latin Amerika'nın bugünkü durumundan oldukça uzak görünüyor. IMF ve Dünya Bankası'nın neo-liberal politikalarına karşı duran güçlü bir siyasal yapılanma olmadığı gibi, bu politikaları daha fazla sahiplenmenin ve uygulamanın tek kurtuluş olduğu yolundaki ideolojik yanılmasama hâlâ toplumda kabul görüyor. Buna karşı durmaya çalışan kesimlerse, iktidarlar ve bu programların destekçisi çevrelerce 'marjinal' olarak gösterilmek isteniyor.

Bugün Türkiye, IMF'nin ve Dünya Bankası'nın kendisine sunduğu ekonomik ve sosyal programları büyük bir gayretle uygulamaya devam ediyor. Özellikle AKP Hükümeti döneminde yaşama geçirilen düzenlemeler, bu programların önemli aşamalarının hayata geçirildiğini ve Türkiye'nin liberalizasyon sürecini tamamlama noktasına yaklaştığını gösteriyor.

'İstikrar ve Yapısal Uyum Programları' olarak da adlandırılan IMF programları, bilindiği gibi şu aşamaları içeriyor:

- Ekonomide makro istikrar politikaları. Bunun anlamı para arzını kıstakmak, iç talebi kıstakmak için ücretleri düşürmek, kamu ve sosyal harcamaları düşürmek, yatırımları durdurmaktır.
- Üretimde ve sermaye birikiminde esneklik. Kota, koruma duvarı, gümrüklerin kaldırılması, yabancı sermayeye uygun yatırım teşvikleri ve çevresel sosyal koruma önlemlerinin kaldırılması demektir.
- İşgücü piyasalarının esnekleştirilmesi.



• Sosyal politikalarda yeniden yapılanmayı sağlayacak politikaları içeren 'yapısal uyum' ve 'reform' süreçleri.

AKP Hükümeti, diğer son dönem hükümetleri gibi, ancak onlara kıyasla çok daha istekli bir biçimde, IMF ile ilişkileri sürdürmüş, IMF programlarının aşamalarını yaşama geçirmiş, IMF talimatlı yasal düzenlemeler gece-gündüz 'çalışılarak' TBMM'den geçirilmiştir.

Bugün programın ikinci aşaması doğrultusunda, 'yabancı sermaye ve yatırımlar önünde engellerin kaldırılması' adına her tür ülke kaynağı ve zenginliği sermayeye açılmış, çevre ve sosyal korumaya yönelik tüm düzenlemeler sermaye talepleri doğrultusunda kural dışılaştırılmıştır. 4857 sayılı İş Kanunu ile işgücü piyasalarının esnekleştirilmesi süreci tamamlanmış, esnekleştirme genel kural haline dönüşmüştür.

Üçüncü aşamanın sadece 'kamu çalışanları' kısmı henüz tamamlanmamış olmakla birlikte buna yönelik yasal hazırlıklar oluşturulmuştur. Kamu Çalışanları Yasa Tasarısı önümüzdeki günlerde meclisin gündemine getirilecektir. Bu yasa ile birlikte bu aşama da tüm çalışanları kapsayacak şekilde tamamlanmış olacaktır. Dördüncü aşamada, eğitim, sağlık, sosyal hizmetler, emeklilik gibi başlıklar yer almaktadır. Devlet okullarına ait binaların özel sektöre satılması, kiraya verilmesi, devletin özel okullara her bir öğrenci için 1 milyar lira desteklemede bulunması, fakir çocukların özel okullarda devlet katkısı ile okutulması gibi uygulamalarla zaten özelleştirilmesinde bir haylice yol kat edilmiş eğitimin özelleştirilmesi süreci tamamlanmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası (SSGSS) ile de sağlık ve sosyal güvenliğin özelleştirilmesinde son aşamaya gelinmektedir. Türkiye IMF programları doğrultusunda tüm kamu hizmetlerini piyasalaştırmaya devam etmektedir.

Sosyal Güvenlik Piyasaya Uyum(!) Sağlarsa...

SSGSS yasası TBMM'den geçti. Hem de maddeleri kırkar kırkar 'görüşülerek'. IMF uzmanlarıca bizzat hazırlanan ve 2004 Haziran'ından bu yana ülke gündeminde olan yasanın pek çok bölümü kamuoyundaki tepkiler doğrultusunda 'saklandı'; özü ve ruhu korunarak sadece ifade değişiklikleri yapıldı. Son haline gelene kadar tasarı metni en az

10 kez yazıldı. Sosyal güvenlik haklarını budayan, sosyal güvenliğin sosyal, toplumsal ve dayanışmacı yönünü tümenden reddeden yasa ne yazık ki, sosyal taraflarca da birkaç bin kişilik itirazların ve gösterilerin ötesine gidemeyen cılız bir karşı koyuşla karşılandı. Cumhurbaşkanı ise, onayına sunulan yasanın ağırlıklı olarak emeklilikle ilgili olan 15 maddesini veto etti. Hükümetin, vetoya karşılık tavrını önümüzdeki günlerde göreceğiz.

Burada yasanın tek tek maddelerini inceleyeceğiz, ancak 'piyasaya uyum(!) sağlamış sosyal güvenlik' nasıl oluyor; kabaca göz atmakta fayda var. Yasa esas olarak sosyal güvenliğin finansmanında 'kullanan öder' ve 'çok ödeyen daha nitelikli hizmetlere ulaşabilir' anlayışını yansıtıyor. Bu anlayış doğrultusunda, sosyal güvenlik kurumlarının hizmeti kendilerinin üretmesi yasaklanarak bu hizmetlerin piyasadan ve ağırlıklı olarak özel sektörden satın alınmasına dayanıyor. Yasanın hizmetlerin kapsamını artırmak, ulaşılabilirliğini kolaylaştırmak, niteliğini yükseltmek gibi bir amacı yok. Soruna salt finansman çerçevesinden bakan bu yaklaşım, bir taraf olarak devletin genel bütçeden katkı sunmasını dışlıyor, sosyal güvenliği toplumsal ve sosyal boyutundan dışlayarak bireysel fayda ve bireysel finansman noktasına indiriyor. Bu şekli ile özel sigortacılık modelini ve dolayısıyla ABD modelini esas alıyor. GSS bölümünde kamu hastanelerinin birer işletme olarak piyasada rekabet eden kurumlar haline getirilmesi ve hizmet satarak, müşteri memnuniyetini esas alarak işletilmeleri öngörülmüştür. 50 yıldır SSK'nın temsil ettiği sosyal sigorta ve sağlık hizmetlerini bir arada yürüten entegre model tamamen terk ediliyor, sağlık ve sosyal güvenlik hizmet ve finansman birbirinden ayrılarak, her bir hizmetin piyasa değeri üzerinden ücretlendirilmesi sağlanıyor. Oysa entegre model hizmet maliyetlerini düşüren, gereksiz hizmet kullanımını önleyen etkili bir modeldir. Nitekim özel sigorta şirketleri bile maliyetlerin daha düşük olması nedeniyle entegre modeli örnek alarak hizmeti öncelikle kendileri üretmeye yönelmektedirler. Yine tasarrufların daha sonraki redaksiyonlarında ismi anılmasa da temel teminat paketi ile hizmetler sınırlandırılmakta ve her yıl temel teminat paketinin içeriği yeniden belirlenmesi öngörülmektedir. Yıllar içinde hizmetlerin kapsamının giderek daralacağını bu günden söylemek



mümkündür. Paketin dışında kalan hizmetlerin tamamı cepten finanse edilecektir. Bu durum zaman içinde tamamlayıcı özel sigorta modelini gündeme getirecek ve kişiler kapsam dışındaki hizmetlere ulaşabilmek ya da farklı nitelik ve kalitede hizmetlerden yararlanabilmek için ikinci bir sigorta (tamamlayıcı özel sigorta) yaptırmak, ikinci bir prim ödemek zorunda kalacaklar, bu sigortayı yaptırmayan yoksul kesimler hem daha düşük nitelikli bir hizmet almak hem de daha sınırlı hizmetlerden yararlanmak durumunda kalacaklardır.

SSK Hastaneleri El Konu da Ne Oldu?

IMF ve Dünya Bankası'nın, 'uyum ve istikrar programları' doğrultusunda Türkiye'ye dayattıkları düzenlemelerden biri de 'sağlığı tek elde topluyoruz' kılıfı altında SSK hastanelerine el konulmasıydı. 19 Şubat 2005 tarihinde SSK hastanelerine el konulmasının üzerinden 1 yılı aşkın zaman geçti. Bu 1 yıl içinde nelerin değiştiğini, neler yaşandığını, sağlık harcamalarının maliyetlerinin ne olduğunu ne Sağlık Bakanlığı, ne Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, ne de Hükümet açıklayabiliyor. Çünkü bu süre içinde SSK'nın sağlık harcamaları ikiye katlandı; üstelik hizmetlerin niteliğinde de bir değişiklik olmadı.

Devirle birlikte SSK, her türlü sağlık hizmetini özel ya da kamu sağlık 'işletmelerinden' satın almaya başladı. Böylece SSK daha önce kendi ürettiği hizmeti piyasadan 4-5 kat daha pahalıya satın alır oldu. Henüz hastalardan bu hizmetler için bir katkı payı alınmıyor, sosyal güvenlik kuruluşları kişiler adına hizmet alınan kuruluşa ödeme yapıyorlar. Ancak GSS'nin 2007 itibarıyla uygulanmaya başlamasından sonra hizmetten yararlananlar ek katkı payları ödemek durumunda kalacaklar.

SSK hastanelerine el konulması ile birlikte çok basit bir ilaç enjeksiyonu için bile kurum önce muayene ücreti, konsültasyon ücreti ve enjeksiyon ücreti ödemektedir. Performans ücretlendirmesi nedeniyle sağlık hizmetlerinde önemli ölçüde niceliksel artışlar söz konusudur. Tüm bunlar tedavi maliyetlerinde çok ciddi artışlara yol açmakta, sosyal güvenlik kurumlarının fonları hızla eritilmektedir. Nitekim sermaye medyası başta olmak üzere, artık sosyal güvenlik kurumlarından 'geri ödeme kurumları' olarak bahsedilir olmuştur.

Bu süreçte, özel sektörün ve ilaç tekellerin hedefleri doğrultusunda önce SSK'nın toplu ilaç alımı sonlandırıldı ve SSK eczaneleri kapatılarak ilaçların serbest eczanelerden alınması sağlandı; SSK'nın ilaç politikasındaki değişiklik, sadece ilaç harcamalarında devir öncesine kıyasla çok ciddi artışlara neden oldu.

SSK'nın geçmiş yıllardaki harcamalarından yola çıkılarak yapılan hesaplamalar, devir sonrasında SSK'nın ilaç harcamalarının yaklaşık 2.5 milyar YTL., sağlık harcamalarının ise 6.1 milyar YTL. dolayında arttığını göstermektedir⁽²⁾. SSK'nın toplam sağlık harcaması devir öncesine kıyasla iki kat artarken SSK'luların sağlık göstergeleri ülkenin sağlık göstergelerine koşut gerilemektedir. Bu bir yılın özeti AKP Hükümeti'nin ilaç tekelleri ve özel sağlık sermayesine 6 katrilyon lirayı adeta hediye etmesidir. SSK'nın devri ile birlikte 41 milyon insanın sağlığı piyasaya açılmıştır. GSS ile son aşaması tamamlanmaya çalışılan sağlığın mal haline gelmesi süreci, hem ulusal hem de uluslararası sermayenin uzun süreli özleminin gerçekleşmesidir. Sermayenin özlemi: Sosyal güvenlikte yağmaya devam!

IMF ve Dünya Bankası'nın bu uyum ve istikrar programlarının sonunda, sağlık ve sosyal güvenlikte özel sektörün ağırlığı gittikçe artacak ve bir süre sonra özel sektörün tekelleştiği, oligopol haline dönüştüğü görülecektir.

Hal böyleyken, Türkiye Latin Amerika benzeri bir süreç yaşar mı bilinmez. Ama şu anda ekonomik ve sosyal koşullar açısından gidiş, en azından onları bu noktaya getiren gidiş kadar kötü. Giderek artan işsizlik oranı, gelir dağılımında giderek büyüyen uçurum, GSMH'nin çok büyük bir oranını alan en zengin küçük kesime karşılık, yoksulluk ve açlık sınırının altında yaşayan geniş kesimler, yağmalanan eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik...

Latin Amerika'dan yükselen 'Biz burada devrim yapıyoruz sinyorita' seslerine karşın: Biz burada ne yapıyoruz? bayım!...

Dipnotlar

1. Tıp Dünyası 15 Nisan 2006 / SSK Özel Sayısı / Devr(ed)ilen SSK'nın faturası: 13 katrilyon.

2. Vücutun savunma sisteminin, kendisine zarar verecek biçimde çalışması sonucu ortaya çıkan hastalıkların genel adı, otoimmün hastalığı olan kişilerde immün sistem, kişinin kendi hücrelerini dokularını ve organlarını hedef alır ve onlara saldırır.●