

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU: 1988

Yusuf ALPER*

GİRİŞ

En geniş kapsamlı sosyal sigorta kuruluşumuz "Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)", 9.7.1945 tarihinde kabul edilen ve 1.1.1946 tarihinde yürürlüğe giren 4792 sayılı kanunla "İşçi Sigortaları Kurumu" adı ile kurulmuş, 1.3.1965 tarih ve 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile adı "Sosyal Sigortalar Kurumu" olarak değiştirilmiştir. Esas olarak, sanayi ve hizmetler kesiminde bir hizmet akdine bağımlı olarak çalışanlara, çeşitli tehlikelere karşı sosyal güvenlik garantisi sağlamak üzere çıkarılan 506 Sayılı Kanun hükümlerini uygulamakla yükümlü olan SSK, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı, mali ve idari bakımdan muhtar, tüzel kişiliğe sahip bir devlet kurumudur.

Hastalık, iş kazaları ve meslek hastalıkları, analık, yaşlılık, malüllük ve ölüm tehlikelerine karşı koruma garantisi sağlayan SSK'nun faaliyetleri, başta sigortalılar olmak üzere değişik menfaat gruplarını ve kamuoyunu yakından ilgilendirmektedir. SSK'nun faaliyetleri hakkında ilgili tarafların ve kamuoyunun bilgilendirilmesi, bir yandan Kurumun karşılaştığı problemlerin isabetli şekilde teşhis edilmesi ve doğru çözüm yollarının bulunmasına imkân sağlarken, diğer yandan da yanlış bilgilere dayanarak Kurum hakkında ileri sürülen haksız iddiaları ve eleştirileri önleyecek ve gelecekteki faaliyetleri için kamuoyunun desteğini kazandıracaktır.

* Doç. Dr.; U.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü.

SSK'nun 1988 yılı faaliyetlerinin değişik açılardan arzettiği görünüm, Kurumun yayınladığı istatistikî verilerin ışığı altında ana hatları ile sonraki bölümlerde sunulduğu gibidir* :

A. İDARİ BÜNYE

Kapsamında bulunanlara sosyal güvenlik garantisi sağlama ile ilgili görevlerini etkin şekilde yerine getirmek amacıyla Kurum, teşkilatlanmasını Merkez ve Taşra kuruluşları halinde gerçekleştirmiştir. 1988 yılı faaliyetleri genel müdürlük, 22 bölge müdürlüğü, 49 sigorta müdürlüğü, 30 sigorta ödeme bürosu, Ankara, İzmir, İstanbul ve Zonguldak sağlık işleri müdürlükleri, İzmir ve İstanbul inşaat müdürlükleri ile yürütülmüştür. SSK'nun önemli bir faaliyet alanını oluşturan sağlık hizmetlerinin arzı ise değişik bölge ve illere dağılmış, 3 sanatoryum, 87 hastane, 105 dispanser, 8 diş tedavi ve protez merkezi, 167 sağlık istasyonu ve 1 huzurevi vasıtasıyla gerçekleştirilmiştir. Önümüzdeki yıllarda yeni bölge müdürlükleri de açmayı planlayan SSK, teşkilatlanmasında sigortalı sayısının yoğunluğunu temel kriter olarak almaktadır.

Kurum, kendisine verilen faaliyetlerin gerçekleştirilmesi için 1988 yılında değişik seviyelerde 53.957 kişiyi istihdam etmiştir. Bu rakam, SSK'nu ülke çapında en fazla eleman istihdam eden kurumlar arasında ilk sıralara tırmandırmaktadır. İstihdam edilen personel sayısının 1987 yılına göre % 1 azalma göstermesi Kurumun genişleyen faaliyetleri ile bir çelişki olarak ortaya çıkmıştır. Raporlarda yer almamakla beraber, özellikle memur statüsünde çalışanların ücret düşüklüğü sebebiyle istifa etmeleri ve kamu kurumlarına personel alma ile ilgili bürokratik prosedürün 1988 yılı için yarattığı problemler bu düşüşün sebepleri arasında yer almaktadır.

Kurum çalışanlarının % 92.4'ü taşra teşkilatında, % 7.6'sı ise merkez teşkilatında istihdam edilmektedir. Bütün Kurum çalışanlarının % 67.72'si sağlık hizmeti veren tesislerde çalışmaktadır. Bu rakam, sağlık hizmetleri sunmanın SSK için teşkilatlanma bakımından önemli bir genişleme sebebi olduğunu vurgulamaktadır. Kamu kurumu olan SSK'nun çalışanlarının % 80'i memur, % 20'si ise işçi statüsündedir. Çalışanlarının statülerine göre dağılımı bir yıldan diğerine önemli değişiklikler göstermemektedir.

B. KAPSAM

1. Tehlike İtibarıyla Kapsam

SSK, 506 Sayılı SSK hükümleri gereğince (Madde 1), Uluslararası Çalışma Teşkilatının sosyal güvenlikle ilgili asgari normal düzenlediği 1952 tarih ve

* Bu çalışmaya esas olan veriler, SSK 1988 yılı faaliyet raporu ve İstatistik Yılığında derlenmiştir.

102 sayılı sözleşmede belirtilen sigorta kollarından, yalnızca işsizlik ve aile ödenekleri sigortaları ile ilgili olarak sosyal güvenlik garantisi sağlamamaktadır. İşsizlik sigortasının kurulması 1960'lı yıllardan sonra çok sık olarak gündeme gelmiş ve tartışılmış, ancak değişik sebeplerle kurulamamıştır. Kanaatimizce 1990'lı yıllarda, SSK bünyesinde olmak şartıyla, çok sınırlı kapsama da olsa bir işsizlik sigortasının kurulması hem mümkün hem de bir ihtiyaçtır. Aile ödenekleri sigorta kolu olmamasına rağmen, gerek pasif sigortalılar gerekse çalışanlara kanunlar veya toplu sözleşmelerle çeşitli ödemeler yapılmaktadır. 6. BYKP'da aile ödenekleri sigortasının kurulması benimsenmiş, sigortalılara prim karşılığı olmaksızın yapılan transferlerin bu sigorta kolu altında düzenlenmesi önerilmiştir (6. BYKP, s. 305).

2. İşyeri İtibarıyla Kapsam

Kaç kişi çalıştırırsa çalıştırсын bağımlı statüde kişi çalıştıran bütün işyerleri SSK kapsamındadır. 1988 yılında Kuruma bildirme veren işyerlerinin sayısı, 1987 yılına göre % 16.57'lik bir artış göstererek 451.662 olmuştur. SSK istatistikleri, daha önceki yılların aksine kapsama alınabilecek işyerlerinin toplam sayısını vermediği için bu rakamın toplam içindeki yeri değerlendirilememektedir. Ancak, daha önceki yıllarda bu oranın % 30-35 arasında değiştiği görülmüştür. Kurum, kapsama alma ile ilgili denetim faaliyetlerini yoğunlaştırdığı zaman oran yükselmektedir. Nitekim Kurum faaliyet raporunda % 16'lık artışın bu denetimlerin yoğunlaştırılması ile sağlandığı belirtilmektedir.

Bildirme vererek çalışanlarını SSK kapsamına alduran işyerlerinin oranının düşük olması, ülkemizdeki ortalama işletme büyüklüğünün çok düşük olması ile yakından ilgilidir. Nitekim, 1988 yılında bildirme veren işyerlerinin içinde 1 işçi çalıştıran işyerlerinin oranı % 41, 2-9 işçi çalıştıran işyerlerinin oranı ise % 50.29'dur. 1000'den fazla kişi çalıştıran işyerlerinin sayısı ise yalnızca 182 olup, onbinde dört gibi çok küçük bir oranı temsil etmektedir. Bu grupta yer alan işletmelerin sayısının 1987 yılına göre azalması da ilgi çekici bir gelişmedir. Büyük işletme, hem denetim, hem de sigorta işlemlerinin yürütülmesi açısından kolaylıklar sağladığı için sosyal sigortaların kapsamını genişletmede olumlu rol oynamaktadır. İşletme büyüklüğünün artışı ile sosyal sigortaların kapsamının artışı arasında bir paralellik vardır.

Bildirme veren işyerleri arasında Kamu kesimi işyerlerinin oranı % 4.98'dir ve 5 yıl öncesine göre % 50 oranında bir azalmayı yansıtmaktadır. Sanayi ve ticaret merkezi İstanbul, bildirme veren işletmelerin % 28'ini bulundurmaktadır. En az işyeri bulunan Hakkari'de ise yalnızca 228 işyeri bildirme vermiştir. Sektör itibarıyla ele alındığı zaman, inşaat sektörü % 19.40 ile en çok bildirme veren işyerini kapsamaktadır. Bu sektörü % 18.65 ile toptan ve perakende ticaret takip etmektedir. Bu durumda, bildirme alınan 43 farklı sektörden yalnızca ikisinde bildirme veren işyerlerinin oranı % 38.05 olmaktadır. Bu rakamlar, sigorta-

cılıktan öte, sanayi ve ticaret kesiminin durumu ile ilgili sektörel yapıyı da yansıtan bir gösterge özelliğini taşımaktadırlar. Kapsama alınan işyerlerinin % 80.92'si devamlı, kalanı ise mevsimlik statüdedir.

İşletme ölçeğinin büyümesi, sosyal sigortalarını işyerlerini kapsama alma konusunda idari imkânlarının artması ve sigorta ile ilgili tarafların sosyal sigorta anlayışlarındaki değişiklik zaman içinde kapsama alınan işyerlerinin sayısını arttıracaktır.

3. Kişi İtibarıyla Kapsam

SSK, esas olarak, bir hizmet akdi ile bağımlı statüde çalışanlara sosyal güvenlik garantisi sağlamaktadır. Ancak, değişik faktörlerin etkisi ile zaman içinde sanatçılar, koruma bekçileri ve avukatlar gibi gruplar da kurum kapsamına alınmıştır. İsteğe bağlı sigortalılık uygulaması da dikkate alındığı zaman bugün çok geniş bir yelpazede bulunan birbirinden farklı kesimler SSK kapsamındadır. Bugün statüleri dikkate alındığı zaman Sosyal Sigorta Kurumlarımız bakımından kapsam konusunda içiçe geçmeler vardır ve bir problem kaynağıdır.

Kurum kapsamındaki sigortalı sayısı, 1987 yılına göre % 9.1 artarak 3.140.071 olmuştur. Ayrıca 120.000 isteğe bağlı sigortalı ve 41.334 tarım sigortalısı vardır. En geniş kapsamlı sosyal sigorta kuruluşumuz olarak SSK, ülkemizdeki toplam sigortalıların % 44.36'sını kapsama almaktadır. SSK'nu % 34.91 oranı ile Bağ-Kur takip etmektedir.

SSK sigortalılarının % 71.77'si özel sektörde istihdam edilmektedir. Sigortalı oranındaki artış her iki kesimde de aynı olmuştur. Türk istihdam piyasasının bir özelliği sigortalıların cinsiyetlerine göre dağılımında görülmektedir. Kadın sigortalıların oranı yalnızca % 9.67'dir ve 10 yıllık dönemde bu oranlarda kayda değer bir değişiklik olmamıştır. İşyerleri bakımından olduğu gibi sigortalılar bakımından da İstanbul en çok sigortalıyı bulunduran il durumundadır (% 27.65). Üç büyük ilimiz, İstanbul, Ankara ve İzmir'deki sigortalıların toplam sigortalılara oranı % 44.09 gibi yüksek bir oranı bulmaktadır. Tunceli ilinde ise yalnızca 1707 sigortalı bulunmaktadır. Daha sonra Gümüşhane (2352) ve Ağrı (2951) gelmektedir. İnşaat sektörü toplam sigortalıların % 18.85'ini, toptan ve perakende ticaret ise % 7.83'ünü istihdam etmektedir. Kadın sigortalıların en yoğun olduğu işkolunu dokuma sanayi oluşturmakta, bu sektörde bulunan işyerlerinde istihdam edilen kadın sigortalıların oranı % 29.62'yi bulmaktadır.

Kuruma kayıtlı sigortalı sayısı 1978'den 1988'e 10 yıllık dönemde % 43 artmıştır. Bu gelişme önemli olmakla beraber gerek Kurum faaliyetlerinde belirtilen tesbitler, gerekse işyerleri ile ilgili veriler sigortalı sayısının istihdam gelişmesi olmaksızın büyük ölçüde arttırılabileceğini ortaya koymaktadır. Nitekim, 1988 yılında da kapsama alınan işyerlerinin oranını % 35 olarak almamız ve kalan işyerlerinde de 1 kişi çalıştığını varsaymamız halinde bile sigortalı sayısının yaklaşık olarak % 30 oranında artabileceğini rahatlıkla söyleyebiliriz. Kaldı ki,

belirli illerde zaman zaman yapılan denetimler bu tesbitleri doğrulayan sonuçlar vermektedir.

SSK, yalnızca sigortalılara değil, bunların geçindirmekle yükümlü olduğu kişilere ve hak sahiplerine de sosyal güvenlik garantisi sağlamaktadır (506, Madde 2/c). Bu açıdan ele alındığı zaman, toplam nüfusumuzun % 30.73'üne karşılık gelen 16.773.409 kişi SSK kapsamındadır. SSK kapsamındakilerin sigorta kurumları içindeki oranı ise % 49'dur. Aktif sigortalı / toplam faydalananlar oranı ise % 19.68'dir. Yani prim ödeyen her sigortalı ayrıca 4 kişiye daha sosyal güvenlik garantisi sağlamaktadır.

C. MALİ YAPISI

Sigorta olması dolayısıyla sosyal sigorta kurumları da mali açıdan hassas dengelere bağlı olarak faaliyet gösterirler. Sosyal Sigorta Kurumlarının gelirleri, Kurumun bugünkü ve gelecekteki yükümlülüklerini karşılayabilecek yeterlilikte olmalıdır. Öte yandan, özellikle fon metoduna göre çalışan sosyal sigorta kurumlarının mali kaynakları hem değerlendirilme ve hem de iktisadi tesirleri bakımından sürekli gündemde kalmaktadır.

1. Gelirleri

Sosyal sigorta kurumları değişik gelir kaynaklarına sahiptirler. Ancak, en önemli gelir kaynaklarını primler teşkil eder. Bu bakımdan da sosyal sigortalara "primli rejimler" adı da verilir. Sigortalı, devlet ve işveren tarafından değişik oranlarda ödenen primler farklı kombinasyonlarla ödenir. Ülkemizde sigortalılar ve işveren prim öder. Prim yükü de ağırlıklı olarak işveren üzerindedir.

SSK'nun gelirleri, 1987 yılına göre % 73.3 artarak 3.537.442.4 Milyon TL. ye ulaşmıştır. Bu değer cari fiyatlarla 1988 yılı gayrisafi milli hasılasının % 3.35'ine, 1988 yılı konsolide bütçe gelirlerinin % 20'sine ve konsolide bütçe gelirleri içindeki vergi gelirlerinin de % 25'ine denk bir büyüklüğü yansıtmaktadır. Bu hacimdeki bir iktisadi kaynağın gerek toplanması gerekse harcanmasının önemli iktisadi tesirleri olacağı kaçınılmazdır.

SSK'nun toplam gelirleri için de prim gelirlerinin oranı, daha önce de belirtildiği gibi % 82.25 gibi yüksek bir orandadır ve yıllar itibarıyla çok büyük değişiklikler göstermemektedir. Prim gelirlerini, Kurumun her türlü kısa ve uzun vadeli yatırımlarından elde ettiği faiz gelirleri % 10.90 ile takip etmektedir. Üçüncü sırada, gecikme zamları, prim itiraz gelirleri, idari para cezaları ve muayene ücretlerinden oluşan çeşitli gelirler % 3.05 ile yer almaktadır. Bu kalemleri tahvil ve bono gelirleri, sağlık tesisleri gelirleri, geçmiş yıllara ait gelirler ve kira gelirleri takip etmektedir.

SSK primlerinin tahsil oranı ve prim alacakları SSK ile ilgili tartışmaların en çok ilgi çeken alanlarından birini oluşturmaktadır. Özellikle, "eğer sosyal si-

gorta primleri tam olarak tahsil edilse Kurumun finansman problemleri biter ve sigortalıların ivazları yükseltilebilir" görüşünün hakim olması konu ile ilgili tartışmaların önemini daha da arttırmaktadır. 1988 yılında tahsil edilmeyen primler, 1987 yılına göre % 147 artarak 563.382.8 milyon TL ye ulaşmıştır. Bu miktarın bir kısmının tahsil edildiği halde kayıtlara geçmediğinin belirtilmesine rağmen problemin ciddiliği devam etmektedir. Ödenmeyen primlerin sektörel dağılımı da çok tartışılan konulardan birini oluşturmaktadır. 1988 yılında tahsil edilemeyen primlerin % 45'i kamu, % 55'i özel sektör işverenlerine aittir. Sigortalıların % 23'ünü bulandıran kamu kesiminin primlerin ödenmeyen kısmının % 45'inin sorumluluğunu taşıması devletin sosyal güvenlik anlayışını yansıması bakımından son derecede önemli bir durumdur. Her iki problemde sosyal sigorta kurumlarımızın yaşadığı kronik bir problem haline gelmiştir ve yakın gelecekte de çözülmesi konusunda iyimser beklentiler yoktur.

2. Giderleri

SSK'nun 1988 yılı giderleri 2.539.199 Milyon TL. olarak gerçekleşmiş, bu miktarın 1.149.540.7 Milyon TL. si daha önceki yıllarda ayrılan karşılıklardan temin edilmiştir. Giderler arasında en önemli kalemi tabii olarak sosyal sigorta giderleri oluşturmakta ve % 81.64'lük bir paya ulaşmaktadır. Bunu, % 13.92 ile sağlık tesisleri giderleri ve % 2.59 ile genel yönetim giderleri takip etmektedir.

SSK'nun esas gider kalemini oluşturan sosyal sigorta giderlerinin bir önceki yıla göre % 118 gibi yüksek bir oranda artması, Kurumun mali dengesi açısından önemli bir gelişmedir. Enflasyona bağlı ivaz artışları bu gelişmenin temel sebebinin teşkil etmektedir. Sosyal sigorta giderlerinin % 88.27'sini yaşlılık, malüllük ve ölüm sigortaları giderleri oluşturmaktadır. 1987 yılına göre % 70.7 artan sağlık tesisi giderlerinin en önemli kalemini tedavi giderleri ve genel yönetim giderleri oluşturmaktadır. SSK'nun genel yönetim giderleri Kanunda belirtilen % 10'luk seviyenin altında gerçekleşmiştir.

3. Karşılıklar ve Plasmanlar

Finansman metodu olarak fon sistemini benimseyen sosyal sigorta kurumları, gelecekte sigortalılara yapacakları ödemeler için bugünkü gelirlerinden "karşılık" ayırırlar. Aktüaryal hesaplara bağlı olarak çalışan sosyal sigortalarda en önemli karşılık grubunu ivaz ödemelerine yönelik olan "matematik karşılıklar" oluşturur. Zaman zaman sosyal sigorta kurumlarının mali kriz içinde oldukları yönündeki iddialar genellikle bu karşılıkların ayrılması ile ilgilidir ve ayırması gereken karşılıkları ayıramayan sigortalar gelecekteki yükümlülüklerini yerine getirme konusunda sıkıntıya düşeceklerdir. SSK içinde ileri sürülen kriz iddialarının önemli bir kısmı karşılıkların ayrılması ile ilgilidir.

SSK'nun 1988 yılı gelir gider farkından ayırdığı matematik karşılıklar 1987 yılına göre % 59.24 artarak 2.124.125.4 Milyon TL. olmuştur. 1988 yılında akta-

rilan bu miktarla Kurumun matematik karşılıkları % 56.76'lık artışla 2.691.6 Milyar TL. ye ulaşmıştır. Ancak, daha önceki yıllarda verilen istatistiklerin aksine olarak Kurumun 1988 yılı için ayırması gereken karşılıklar konusunda herhangi bir bilgi verilmemiş olması, eğer varsa, içinde bulunduğu mali kriz hakkında değerlendirme yapmamızı imkânsız kılmaktadır. Ayrılan karşılıkların % 96.81'i yaşlılık, malüllük ve ölüm sigorta kolları için, kalanı ise iş kazaları ve meslek hastalıkları sigorta kolu ödemeleri için ayrılmaktadır.

Fon esasına göre çalışan sosyal sigortaların gelir-gider farkının içinde kurumlara ek gelir sağlamak üzere çeşitli alanlarda değerlendirilmesi çok yoğun tartışılan konulardan birini oluşturmaktadır. Fonların ulaştığı miktar, özellikle sermaye birikiminin yetersiz olduğu gelişmekte olan ülkelerde konunun önemini daha da arttırmaktadır. Çünkü, ülkemizde olduğu gibi toplam tasarruflar için de % 20'lere ulaşan hacimle devletin ve çeşitli menfaat gruplarının ilgisini çekmektedir. Fonların değerlendirilmesi ile ilgili tartışmalar ülkemizde, hangi alanlarda değerlendirildiklerinden çok, negatif getirilerle değerlendirilmesi konusu üzerinde yoğunlaşmaktadır. Son 15 yıldır çift rakamlarla ve yüksek oranlarla gerçekleşen enflasyon, kaynakların değerlendirme konusunda müdahaleler dolayısı ile dinamik hareket edemeyen Kurum fonlarında ciddi değer kayıplarına yol açmıştır. Ek gelir getirerek prim yükünü hafifletmesi gereken fonlar, değer kaybından dolayı SSK ve diğer sosyal sigorta kurumlarını mali sıkıntıya sokmuştur.

4792 Sayılı Kanunla yatırım alanları belirlenen SSK'nun, 1988 yılı plasmanları 1.382.972.7 Milyon TL. olarak gerçekleşmiştir. 1987 yılına göre % 31.36 oranında artan plasmanların % 68.56'sı milli bankalarda mevduat, % 10.54'ü tahviller, % 5.70'i gayrimenkuller, % 4.56'sı konut kredileri, % 1.29'u toplu konut fonu ve % 9.35'i diğer plasmanlar olarak değerlendirilmiştir. 1988 yılı plasmanlarının 1.254.5 Milyar TL. lik kısmının % 4 ile % 85 arasında gelir getiren alanlarda değerlendirildiği belirtilmiştir. Toplam plasman gelirleri 448.054.9 Milyon TL. olup, global olarak % 32.39'luk çok düşük bir getiri oranını yansıtmaktadır. En fazla plasman yapılan banka mevduat faizlerinin gelir oranı % 45, tahvil gelirlerinin ise % 32'dir. 1988 yılı enflasyon oranının % 75.4 olduğu gözönüne alınınca, çok detaylı bir çalışma yapılmadan da fonların değer kayıplarının devam ettiğini söylemek mümkündür. Fonların değerlendirilmesi de SSK'nun ve diğer sosyal sigorta kurumlarının kronik bir problemi haline gelmiştir.

D. SOSYAL SİGORTA FAALİYETLERİ

Sosyal sigorta kurumlarının varlık sebebini sosyal güvenlik garantisi sağlamak oluşturmaktadır. Kurum faaliyetlerinin değerlendirilmesinde, gerçekleştirdiği sosyal sigorta faaliyetlerinin büyük yeri ve önemi vardır. Değişik sigorta kolları itibarıyla Kurumun gerçekleştirdiği sosyal sigorta faaliyetleri ana hatları ile şu şekilde gerçekleşmiştir:

İş kazaları ve meslek hastalıkları sigorta kolunda sigortalıları bağlanan daimi işgöremezlik geliri sayı olarak 1987 yılına göre % 4 artarak 31.871 olarak gerçekleşmiştir. Bu sigorta kolundan hak sahiplerine bağlanan aylık gelirler ise % 5 artarak 54.712 olmuş, toplam olarak 86.583 kişiye aylık gelir bağlanmıştır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sigorta kolundan sağlanan tedavi faaliyetleri ise 1987 yılına göre, yatan hasta sayısı bakımından % 18, yatak-gün sayısı bakımından % 11, polikliniklere müracaat bakımından % 35 ve poliklinik sayısı bakımından da % 32 oranında artmıştır.

SSK'nun en çok kişiyi ilgilendiren sigorta kolu, hastalık sigortasıdır ve Kurumun kişi olarak kapsamını bu sigorta kolu belirlemektedir. Hastalık sigortasının sağlık yardımlarından faydalananların sayısı 1.454.784 artarak 16.487.994'e ulaşmıştır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sigortasının kapsamındaki hastalık vak'a sayısı % 20.44 artarak 1.079.234'e yükselmiştir. Tedavi faaliyetleri bakımından ise hekime müracaat edenlerin sayısı % 11.6, poliklinik sayısı % 11.4, artmıştır. Bu hizmetler bakımından en yüksek artış % 39.4 ve % 42'lik oranlarla malüllük ve yaşlılık aylığı alan risk grubunda gerçekleşmiştir. Aynı şekilde yatarak tedavi gören hasta sayısı % 12.8 ve yatak-gün sayısı da % 4.5 artmıştır. Bu hizmetler bakımından da aylık alanların başvuru oranları yüksek olmuştur.

Analık sigortasından faydalanan kadın sigortalı ve sigortalı erkeğin çalışmayan eş sayısı 1987 yılına göre % 4 azalmıştır. Ancak, bu sigorta kolundan da sağlanan tedavi hizmetleri, yatak-gün sayısı hariç, artış göstermiştir.

SSK'nun, bu sigorta kolları bakımından gelirleri ile giderleri karşılaştırıldığı zaman dikkat çekici özellik olarak üç sigorta kolunda da önemli sayılabilecek gelir fazlalarının elde edilmiş olmasıdır. Şüphesiz bundan daha önemlisi bu gelirlerin nasıl kullanılacağıdır. Olması gereken, gelir fazlasının sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde kullanılması ve bu alanlara yatırım yapılmasıdır.

Daimi aylık verme bakımından sosyal sigortaların en önemli kollarını uzun vadeli sigorta kolları oluşturur. Sosyal sigorta kurumlarının da ağırlıklı gider kaynağı bu sigorta kollarından bağlanan aylıklardan oluşur. SSK'nun malüllük, yaşlılık ve ölüm sigorta kollarından 1988 yılında tahsisi yapılan aylık ve ödemeler 1987 yılına göre % 12 artmış ve 120.680 olmuştur. Yapılan tahsislerin % 73'ünü yaşlılık aylığı, % 19'unu ise ölüm aylıkları oluşturmaktadır. Toplam aylık alanlar ise 1987 yılına göre % 10 artarak 1.290.530'a ulaşmıştır. Toplam değerler dikkate alındığı zaman da yaşlılık aylığı alanların oranı % 64.52 gibi yüksek bir değerde gerçekleşmektedir. Aylık bağlanan pasif sigortalıların prim ödeyen aktif sigortalılara oranı, sosyal sigorta kurumları bakımından önemli bir göstergedir. Bu oran 1988 yılı için % 41.71 olarak gerçekleşmiştir. Yani prim ödeyen her 100 kişiye karşılık, yaklaşık olarak 42 kişi Kurumdan aylık almaktadır. Bu oran, yaşlı nüfus oranı yüksek olan gelişmiş ülkelerde 1975'lerden sonra geline noktaya denktir. SSK genç bir kurumdur. Türk toplumu da genç nüfusa sahiptir. Tehlikeli sayılan bu orana gelişmesi, sosyal sigorta ivazlarının tehlike kriteri dikkate alınmaksızın

verilmesi ve verilme şartlarının kolaylaştırılması sonucu olmuştur. Erken emeklilik bu gelişme sonucunda ortaya çıkan bir olgudur. Sosyal sigorta kurumlarını mali krize iten temel faktörlerin başında bu alandaki dengesizlik yer almaktadır. Son yıllarda yapılan bazı düzenlemelerle bu alanda bazı iyileştirmeler yapılmaya çalışıldıysa da, yine bu yıllarda yapılan bazı düzenlemeler bu durumu ağırlaştırıcı sonuçlar taşımaktadır.

E. DİĞER FAALİYETLERİ

SSK, sosyal sigorta faaliyetlerinin devamı veya tamamlayıcısı niteliğindeki bazı faaliyetleri de gerçekleştirmek durumundadır. Bu alandaki çalışmaların sonuçları, sosyal güvenlik garantisi sağlama fonksiyonunu doğrudan etkileyecek öneme sahiptir.

Sağlık hizmetleri bu faaliyetlerin başında yer almaktadır. SSK, gerek kendi sağlık tesislerinden, gerekse anlaşmalı olduğu hekim ve sağlık müesseselerinden sigortalılar ve bunların bağımlıları için sağlık hizmeti sağlamaktadır. Sağlık hizmetleri içinde bulunduğu tedavi faaliyetlerinde yatak-gün sayısı 1987 yılına göre % 4 artarak 5.581.062 olmuştur. Bu hizmetin tamamına yakın kısmı Kurum tesislerinden sağlanmıştır. Poliklinik sayısı ise % 13 artarak 28.998.035 olarak gerçekleşmiştir. Poliklinik hizmetlerinin % 10.20'si anlaşmalı hekim ve müesseselerden, kalan kısmı ise Kurum tesislerinden sunulmuştur. SSK sağlık tesisleri az sayıda olmakla birlikte sigortasızlara yönelik olarak da sağlık hizmetleri sunmaktadır. Öte yandan yapılan anlaşmalar gereğince 1988 yılından itibaren Bağ-Kur sigortalılarına yönelik sağlık hizmetleri de verilmeye başlanmıştır. Ancak bu genişlemenin yetersiz olduğu belirtilen sağlık hizmetlerinin standardını düşüreceği iddiaları vardır. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak bir yandan sağlık tesislerinin fiziki yapısı genişletilmeye diğer yandan da personelin vasfı iyileştirilmeye çalışılmaktadır. SSK, sağlık hizmetlerinin bir uzantısı olarak ilaç üretimi de gerçekleştirmekte, ihtiyacını ağırlıklı olarak kendi tesislerindeki ilaç üretiminden karşılama yolunu tercih etmektedir.

Bir işletme olarak Kurum, çeşitli yatırım faaliyetlerinde bulunmaktadır. Sağlık, ticaret ve konut sektörü temel yatırım alanlarını oluşturmakta, inşaatlar yaptırmakta, makine ve teçhizatla taşıt alımları gerçekleştirmektedir. Mülkiyetindeki gayrimenkullerin alımı, satımı ve kiralanması ile ilgili faaliyetler de SSK'nun işletme olarak faaliyetleri arasında yer almaktadır.

SSK, 4792 sayılı Kanun hükümlerince sigortalılara ve emeklilerine konut kredisi vermiştir. Ancak, Toplu Konut Fonu uygulamasından sonra, 1984 yılında Kurumun kredi vermesi durdurulmuştur. 1987 yılından sonra ise, Toplu Konut Fonundan konut kredisi alan sigortalılar ve emekliler için faizsiz konut kredisi vermeye başlamıştır. 1988 yılında bu kalemden verilen kredinin tavanı 1.000.000 TL. olarak belirlenmiştir. Kurum, başlangıçtan bugüne kadar 4514 kooperatifte-

ki 233.349 konut için kredi vermiştir. Konut kredilerinin % 86'sı sigortalılara, kalanı ise emekliler ve yurtdışı sigortalılarına verilmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde bu amaçla verilen kredilerin yetersiz olduğu söylenebilir.

SONUÇ

1988 yılı faaliyet raporu ve istatistikleri değerlendirildiği zaman SSK bakımından aşağıda belirtilen gelişmeleri gözlemek mümkün olmaktadır:

- Teşkilat itibarıyla Kurum, gerek önem gerekse büyüklük bakımından ülkemizin sayılı teşkilatları arasında yer almaktadır. Teşkilat yapısı gerek fiziki, gerekse personel açısından bir yıldan diğerine önemli değişiklikler göstermemektedir.
- Tehlike itibarıyla kapsamı aynı kalmış, yeni sigorta kollarının kurulması geciktirilmiştir. İşyeri itibarıyla kapsama alınan işyerlerinin sayısı artmış, fakat yetersizlik devam etmiştir. Sanayi ve hizmetler kesiminde faaliyet gösteren işletmelerin ölçek itibarıyla taşıdığı özellikler SSK'nun faaliyetlerini belirlemekte, yetersizliklerin kaynağını bu yapı oluşturmaktadır.
- Kapsama alınan sigortalı sayısı istikrarlı olarak artmaktadır. Ancak sigortalıların sektör, cinsiyet ve diğer kriterler bakımından dağılımı çok fazla değişme göstermemektedir. İşyerlerinin durumuna bağlı olarak kişi itibarıyla kapsam konusunda da yetersizlikler vardır.
- Kurum, önemli iktisadi tesirlere sahip olacak büyüklükteki mali kaynaklarla çalışmaktadır. SSK gelirleri içinde primler önemini korumaktadır. Ancak tahsil edilmeyen primler meselesi varlığını devam ettirmektedir. Kamu sektörünün de prim ödememe konusundaki tavrı bu konudaki tartışmaları etkilemektedir.
- SSK giderlerindeki artış, gelirlerindeki artıştan çok fazla olmuştur. Bu gelişme mali açıdan ciddi problemlerin habercisi niteliğindedir. Sosyal sigorta giderleri ve özellikle uzun vadeli sigorta kolları için yapılan harcamalar, giderler içindeki en önemli kalemi teşkil etmektedir.
- Kurum, gelecekteki yükümlülükleri bakımından ayırması gereken karşılıkları ayıramamaktadır. Karşılıklardaki artış yetersiz kalmıştır. Eğer bir mali krizden bahsedilecekse, esas kaynağı, ayırılmayan karşılıklar oluşturmaktadır.
- Fon esasına göre çalışan SSK'nun gelir fazlası önemli sermaye birikimine yol açmaktadır. Ancak Kurum açısından değerlendirildiği zaman, gelir fazlasının yöneltildiği plasman alanları negatif getirilere yol açmaktadır. Kurum bu sebeple "kan" kaybetmektedir.

- Kurumun sosyal sigorta hizmetleri sayı olarak artmaktadır. Ancak pasif sigortalı / prim ödeyen sigortalı oranı oldukça yüksektir ve uzun yıllar kolay ivaz alma hakkı veren uygulamaların bir sonucudur.
- SSK, sosyal sigorta faaliyetlerinin uzantısı olarak değişik faaliyetlerde bulunmaktadır. Bunlardan sağlık hizmetleri yalnızca SSK sigortalılarını değil, nüfusumuzun önemli bir kesimini yakından ilgilendirmektedir. SSK sağlık hizmetleri, ülkemiz sağlık politikalarını belirleyecek boyuttadır.

Özet olarak belirtmek gerekirse, SSK her açıdan büyümektedir. Ancak bu büyüme kapsam ve bir dereceye kadar da hizmetler açısından istikrarlı iken, mali açıdan son derece de dengesizdir. Yüksek oranlı enflasyona da bağlanan bu büyüme, SSK'nun aktüaryal dengelerini zorlamakta, finansmanla ilgili problemlerin sağlıklı şekilde teşhis edilmesini güçleştirmektedir. Buna paralel olarak da çözümler yetersiz kalmaktadır. SSK açısından belirtilmesi gereken son derece de önemli bir husus da, özellikle mali konularda (primlerin tahsili ve fonların değerlendirilmesi gibi), problemler kronik hale gelmiştir. Uzun yıllar aynı problemler gündemi meşgul etmektedir ve çözüm konusunda da ümit verici gelişmeler görülmemektedir. Bütün bu olumsuz gelişmelere rağmen SSK, ülkemizin en önemli ve geniş kapsamlı sosyal sigorta kuruluşu olma özelliğini devam ettirmektedir.