

146183

T. C.
DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme Yönetim Organizasyonu Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

TÜRKİYE'DE SAĞLIK SİSTEMİNİN ETKİNLİĞİNİ ARTTIRMAYA
YÖNELİK BİR ÖNERİ:
TÜRKKART

Danışman

YRD. DOÇ. DR. KEMAL POYRAZ

Hazırlayan

Serhat GÜLTEKİN

146183

Kütahya – 2004



TÜRKİYE'DE SAĞLIK SİSTEMİNİN ETKİNLİĞİNİ
ARTTIRMAYA YÖNELİK BİR ÖNERİ:
TÜRKKART

(Yüksek Lisans Tezi)

Serhat GÜLTEKİN

KÜTAHYA 2004

Kabul ve Onay

Serhat GÜLTEKİN'in hazırladığı "Türkiye'de Sağlık Sisteminin Etkinliğini Arttırmaya Yönelik Bir Öneri:Türkkart" başlıklı Yüksek Lisans tez çalışması jüri tarafından lisans üstü yönetmeliğinin ilgili maddelerine göre değerlendirilip kabul edilmiştir.

28.06/2004

Tez Jürisi

Prof.Dr.Ahmet KARAASLAN(Başkan)

Yrd.Doç.Dr. Kemal POYRAZ(Danışman)

Yrd.Doç.Dr. Ercan TAŞKIN (Üye)

Prof. Dr. Ahmet KARAASLAN

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Yemin Metni

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Türkiye’de Sağlık Sisteminin Etkinliğini Arttırmaya Yönelik Bir Öneri:Türkkart” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynaklarının kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

2.../6/2004

Serhat GÜLTEKİN



Özgeçmiş

Serhat GÜLTEKİN 1966 Diyarbakır doğumludur. İlk ve orta öğrenimini Diyarbakır'da tamamladıktan sonra lise birinci sınıfı İstanbul Kabataş Erkek Lisesinde, ikinci ve üçüncü sınıfı Diyarbakır Ziya Gökalp Lisesinde okudu.

1984-1988 yıllarında Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde okudu. 1989-1990 yılında askerlik görevini Samsun Sıhhiye Okulunda tamamladı. 1990 yılı Mayıs ayından beri Bursa İli Orhangazi ilçesinde serbest eczacı olarak görevini yapmaktadır. 2000 yılında girmiş olduğu üniversite imtihanı sonucu Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi (Açık Öğretim) bölümünü kazanmış, halen son sınıf öğrencisidir.

S.S Bursa Eczacılar Kooperatifinde 1996 yılından beri denetleme kurulu üyeliği görevini yapmaktadır.

ÖZET

Akıllı kart kredi kartı büyüklüğünde ve içerisinde elektronik hafıza ve işlemci bulanan bir teknoloji harikasıdır. Bu kartlara bir kişiye ait özel, tıbbi ve sosyal güvenlik ile ilgili bütün bilgiler kayıt edilebilir.

Türkiye tıbbi uygulama alanında kısmen gelişmiş sayılır ve çoğu sağlık birimlerinde yeterli tıbbi malzeme bulunmaktadır. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin sunumunda rol oynayan gerek tedavi merkezleri ve gerekse bu merkezleri destekleyen sosyal güvenlik kurumları arasında bağlantı kopukluğu mevcuttur. Bu kurumların kullandığı standartların farklı olması sebebiyle tutulan müşteri kayıtları arasında uyumsuzluk mevcut olup, çoğu durumda kayıt yöntemleri çağ dışıdır.

Bu çalışma ile ulusal düzeyde, sosyal güvenlik ve sağlık alanında, kurumlar arası bilgi aktarımını hızlandırarak hizmet kalitesini yükseltmeye yönelik bir öneri sunulmuştur.

Türkiye MERNİS projesinin yürürlüğe girmesi ile beraber her vatandaşa bir kimlik numarası verilmiştir. Bu kimlik numaralarına paralel olarak hazırlanacak sağlık akıllı kartları sayesinde kişi ile ilgili bilgiler istenilen kurumlara anında sunulabilecektir. Sağlık akıllı kartlarına, sigorta ve sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerin yanı sıra, istenilen özel bilgilerde yüklenebilir ve bu bilgiler kolaylıkla ve hızlı bir şekilde istenilen birimler tarafından kullanılabilir ve güncelleştirilebilir. Böylece müşteriler kurumlarda sıra bekleyip veya form doldurmakla zaman kayıp etmeyecekler ve istedikleri hizmeti daha etkin bir şekilde alacaklardır.

ABSTRACT

The health smart card is a credit card sized plastic smart card embedded with a computer chip that contains the personal, medical and social security information needed most in a medical setting.

Turkey is a relatively well-developed country in terms of medical and health applications, and institutions are reasonably well equipped. However, current health care information systems are quite heterogeneous and the level of country-wide integration is weak. Different standards are used, implementations of electronic patient records are mutually incompatible, and systems are based on outdated technology that presents barriers to further integration or extension without substantial re-engineering. Furthermore, medical data, information and documents are stored on media systems ranging from classic data collections to computer assisted systems by social security establishments and health care providers.

This project is aimed at integrating smart card technology with the communication infrastructure to support a nationwide health-care information system to release the health care problems of the country. The development of a nationwide health-care information system is a long-term process with a number of components and development directions. The first step of this project was taken by the Department of the State by giving an identification number to everybody to better follow up the state-individual transactions. As the second step, personal health smart cards could be prepared using personal identification numbers.

Health smart cards give medical personnel immediate access to patients' concise medical history, current medication, allergies, the name and the phone numbers of the family or friends and other information needed. Thus, health smart card can save time and money for both citizens and institutions and stop the endless frustration of filing out medical forms. Here, it is proposed that most of the current problems of health and social security sectors could be solved by using the smart card technology.

İÇİNDEKİLER

| | |
|-------------------|------|
| ÖZET | V |
| ABSTRACT..... | VI |
| TABLolar | XII |
| ŞEKİLLER..... | XIII |
| KISALTMALAR | XIV |
| TEZ HAKKINDA..... | XV |

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK VE SAĞLIK KURULUŞLARININ YAPISI, HİZMET VE DENETİM ŞEKLİ

| | |
|--|----|
| 1.1. SOSYAL GÜVENLİK KAVRAMI VE KAPSAMI | 2 |
| 1.2. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ KURULUŞ NEDENLERİ..... | 3 |
| 1.3. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ TARİHÇESİ | 4 |
| 1.4. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ HUKUKİ YAPISI | 7 |
| 1.5. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ DENETİMİ..... | 9 |
| 1.6. SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ HEDEF VE POLİTİKALAR | 10 |
| 1.6.1. VII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000) | 10 |
| 1.6.1.1 Hukuki Ve Kurumsal Düzenlemeler..... | 12 |
| 1.6.2 2000 Yılı Programı | 13 |
| 1.6.3. VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)..... | 14 |
| 1.6.3.1 Hukuki Ve Kurumsal Düzenlemeler..... | 15 |
| 1.6.3.2 2001 Yılı Programı..... | 16 |
| 1.7. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ TÜRKİYE EKONOMİSİ İÇİNDEKİ YERİ..... | 17 |

| | | |
|-------|---|----|
| 1.8. | SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARININ PERSONEL STATÜSÜ, PERSONEL SAYILARI VE PERSONELE YAPILAN HARCAMALAR..... | 20 |
| 1.9. | SSK' NIN SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ UYGULAMALARI..... | 23 |
| | 1.9.1.İşyerleri Ve Sigortalılar | 23 |
| | 1.9.2.Sigorta Kolları, Primler Ve Tahsisler | 24 |
| | 1.9.3.Sosyal Yardım Zammı Ödemeleri..... | 28 |
| | 1.9.4.Sağlık Hizmetleri..... | 28 |
| 1.10. | T.C. EMEKLİ SANDIĞININ SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ UYGULAMALARI | 31 |
| | 1.10.1.İştirakçiler..... | 31 |
| | 1.10.2.Emekli Kesenek Ve Karşılıkları | 32 |
| | 1.10.3.Tahsisler..... | 32 |
| | 1.10.4.Sağlık Yardımları | 35 |
| | 1.10.5.Faturalı Ödemeler | 36 |
| 1.11. | ESNAF VE SANATKARLAR VE DİĞER BAĞIMSIZ ÇALIŞANLAR SOSYAL SİGORTALAR KURUMU (BAĞ-KUR) UYGULAMALARI..... | 38 |
| | 1.11.1.Sigortalılar ve sigortalama hizmetleri..... | 38 |
| | 1.11.2.Tahsisler..... | 39 |
| | 1.11.3.Sağlık yardımları | 41 |
| | 1.11.4.Sosyal yardım zammı | 43 |
| | 1.11.5.İşsizlik Sigortası Uygulamaları | 44 |
| | 1.11.6.Sosyal Güvenlik Yatırımları..... | 45 |
| 1.12. | TÜRKİYE GENELİNDE YAŞANAN SAĞLIK SORUNLARI | 49 |

İKİNCİ BÖLÜM**TÜRKKARTIN AMAÇLARI VE GETİRECEĞİ YENİLİKLER**

| | | |
|---------|--|----|
| 2.1. | AKILLI KARTIN TARİHSEL GELİŞİM SÜRECİ | 58 |
| 2.2. | AKILLI KART KULLANIMI VE YASAL GEREKSİNİMLER..... | 68 |
| 2.3. | GENEL OLARAK AKILLI KARTLARIN UYGULAMA ALANLARI | 64 |
| 2.4. | TÜRKKART PROJESİNİN TANIMI VE AMACI | 72 |
| 2.5. | TÜRKKART ÖNERİSİNİN NİTELİKLERİ VE İŞLEYİŞ BİÇİMİ..... | 68 |
| 2.6 | TÜRKKART UYGULAMASININ GEREKLİLİĞİ | 71 |
| 2.7. | TÜRKKART UYGULAMASININ GETİRECEĞİ YENİLİKLER VE AVANTAJLARI..... | 72 |
| 2.7.1 | Sigorta Kurumlarının Sağlayacağı Kazançlar..... | 73 |
| 2.7.1.1 | Finansal Kazanç | 73 |
| 2.7.1.2 | İşlemlerin kolaylaşması..... | 73 |
| 2.7.2. | Sağlık Personeli İçin Sağlayacağı Kolaylıklar..... | 73 |
| 2.7.2.1 | Bilgi Transferi | 73 |
| 2.7.2.2 | Yüksek Tedavi Kalitesi | 74 |
| 2.7.2.3 | Veri Transferinde Güvenlik | 74 |
| 2.7.3. | Hastalar Açısından Getireceği Yenilikler | 74 |
| 2.7.3.1 | Hazır Veri, Her Zaman ve Her Yerde | 74 |
| 2.7.3.2 | Yüksek Kaliteli Hizmet..... | 74 |
| 2.7.3.3 | Veri Transferinde Güvenlik..... | 75 |
| 2.8. | TÜRKKART UYGULAMASI İLE DEVLETE SAĞLANMAK İSTENEN HEDEFLER..... | 75 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2.9. | TÜRKKART UYGULAMASINDAN ETKİLENEBİLECEK KAMU KURUM VE KURULUŞLARI..... | 76 |
| 2.10. | KAMU KURULUŞLARI İLE TÜRKKART İLİŞKİSİ | 78 |
| 2.11. | TÜRKKART PROJESİ İLE MERNİS PROJESİ İLİŞKİSİ | 78 |
| 2.12. | TÜRKKART UYGULAMASININ TEKNİK YÖNLERİ. | 84 |
| 2.13. | TÜRKKARTIN TEKNİK ÖZELLİKLERİ..... | 86 |
| 2.14. | TÜRKKARTTA BULUNMASI GEREKEN GÜVENLİK ÖNLEMLERİ | 87 |
| 2.15. | TÜRKKARTTA BULUNMASI GEREKEN BİLGİLER VE VERİ GİRİŞ ÇIKIŞI | 88 |
| 2.16. | TÜRKKARTIN SAĞLAYACAĞI ÜSTÜNLÜKLER..... | 89 |
| 2.17. | TÜRKKART UYGULAMASININ ÖRGÜTSEL ŞEMASI VE GEREKLİ OLAN ALTYAPI..... | 89 |
| 2.18. | TEKNİK DESTEK | 94 |
| | 2.18.1.Eğitim ve İnsan Kaynakları | 94 |
| | 2.18.2.Kart Değişimi | 97 |
| | 2.18.3Alo Türkkart | 97 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKKART UYGULAMASI, HUKUKİ VE MALİ AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

| | | |
|------|---|-----|
| 3.1. | TÜRKKARTIN UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILACAK SORUNLAR..... | 100 |
| | 3.1.1.Yasal Sorunlar | 100 |
| | 3.1.2.Teknik Sorunlar | 101 |
| | 3.1.3.İdari Sorunlar..... | 101 |

| | | |
|------|---|-----|
| 3.2. | TÜRKKART UYGULAMASININ HUKUKİ ALT YAPISININ OLUŞTURULMASI | 102 |
| 3.3 | UYGULAMA PLANI..... | 103 |
| 3.4. | TÜRKKART UYGULAMASININ RİSKLERİ..... | 106 |
| 3.5. | HİLENİN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ | 106 |
| 3.6. | GİZLİLİK VE İDARİ GELİŞMELER | 107 |
| 3.7. | TÜRKKART UYGULAMALARI | 108 |
| | 3.7.1.Kimlik Kartı..... | 108 |
| | 3.7.2.Sağlık Alanında | 109 |
| | 3.7.3.Bankacılık..... | 109 |
| | 3.7.4.Ticaret..... | 110 |
| | 3.7.5.Trafik | 110 |
| | 3.7.6.Toplu Taşıma Sistemleri..... | 110 |
| | 3.7.7.Araç Park Sistemleri..... | 111 |
| 3.8. | TÜRKKART UYGULAMASININ MALİYETİ..... | 111 |
| | 3.8.1.Önerilen Türkkartın Getirisi | 113 |
| | 3.8.1.1 Ölçülebilen Girdiler | 115 |
| | 3.8.1.2 Ölçülemeyen Girdiler..... | 115 |
| | 3.8.1.3 Diğer Getiriler | 116 |
| 3.9. | DİĞER ÜLKELERDEKİ UYGULAMALAR | 117 |
| | SONUÇ VE DEĞERLENDİRME..... | 120 |
| | KAYNAKÇA..... | 122 |
| | DİZİN..... | 129 |

TABLOLARIN LİSTESİ

| | |
|--|-----|
| Tablo 1.1 Yıllık Ortalama ve Yıl sonu Personel Sayısı | 21 |
| Tablo 1.2 Sosyal Güvenlik Kurumları Personel Giderleri (Milyar TL) | 22 |
| Tablo 1.3 SSK İştirakçileri (Kişi) | 24 |
| Tablo 1.4 SSK'dan Aylık Alanlar | 27 |
| Tablo 1.5 Emekli Sandığı İştirakçileri (Kişi)..... | 31 |
| Tablo 1.6 Emekli Sandığı Ödemeleri..... | 37 |
| Tablo 1.7 BAĞ-KUR İştirakçileri (Kişi) | 38 |
| Tablo 1.8 BAĞ-KUR'dan Aylık Alanlar (Kişi)..... | 40 |
| Tablo 1.9 BAĞ-KUR Ödemeleri | 40 |
| Tablo 1.10 BAĞ-KUR Sağlık Harcamaları | 42 |
| Tablo 1.11 Sosyal Yardım Zammı Ödemeleri | 43 |
| Tablo 1.12 Sosyal güvenlik kuruluşlarının yatırımları | 47 |
| Tablo 3.1 Türkkart uygulaması için oluşturulması düşünülen bölgeler ve kapsamı | 104 |
| Tablo 3.2 Türkkart Uygulamasının Makro Maliyet Analizleri..... | 113 |
| Tablo 3.3 Gerekli olan Okuyucu Terminal Sayısının Hesaplanması..... | 114 |
| Tablo 3.4 Türkkart Uygulamasının Mikro Maliyet Analizleri | 114 |
| Tablo 3.5 Önerilen Yapının Ölçülebilen ve Ölçülemeyen Getirileri | 116 |

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

| | |
|--|-----|
| Şekil 2.1 Türkkart ve kamu kuruluşları ilişkisi..... | 80 |
| Şekil 3.1 Türkkart Uygulamasının sağlık alanındaki uygulama planının akış şeması ile anlatımı..... | 105 |



KISALTMALAR

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| AB | Avrupa Birliği |
| ABD | Amerika Birleşik Devletleri |
| A.G.E. | Adı Geçen Eser |
| DİE | Devlet İstatistik Enstitüsü |
| DPT | Devlet Planlama Teşkilatı |
| EHK | Elektronik Hasta Kayıtları |
| FINEID | Finlandiya Kimlik Kartı |
| KHK | Kanun Hükmünde Kararname |
| İ.İ.B.F | İktisadi İdari Bilimler Fakültesi |
| MEB | Milli Eğitim Bakanlığı |
| MERNİS | Merkezi Nüfus İdare Sistemi |
| MİT | Milli İstihbarat Teşkilatı |
| ÖSYM | Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi |
| PVC | Polivinil Klorür |
| SSK | Sosyal Sigortalar Kurumu |
| T.C. | Türkiye Cumhuriyeti |
| TBMM | Türkiye Büyük Millet Meclisi |
| TMMOB | Türk Mimar Mühendisler Odası Birliği |
| UV | Ultraviöle |
| YDK | Yüksek Denetim Kurulu |
| YÖK | Yüksek Öğretim Kurumu |



TEZ HAKKINDA

Araştırmanın Amacı

Türkiye'nin "Bilgi Toplumu"na geçiş sürecinin önemli adımlarından birisi kamunun belli başlı bilişim projelerinin bugünkü teknolojik gelişmelere paralel olarak bütünleşik bir yaklaşımla yeniden ve belirlenen bir strateji çerçevesinde ele alınmasıdır. Aslında daha köklü adım, kamunun bilişim teknolojilerine dayalı olarak yeniden yapılanmasıdır. Ancak bu daha kapsamlı ve uzun süreli bir çalışmayı gerektirmektedir. Eğer bu şimdi yapılamıyorsa, hiç olmazsa mevcut yapıda kamu uygulamalarına farklı bir gözle bakılmalıdır.

Son yıllarda kamu kuruluşları büyük bilişim projelerine başladılar ve bunları hayata geçirmeye çalışmaktadırlar. Bu projeler arasında "MERNİS", seçmen kütüklerinin oluşturulması, vergi idaresinin mekanizasyonu gibi başka kamu projeleri de vardır. Tüm bu uygulamaların ortak niteliği, her kurumun kendi sınırları içinde söz konusu projeleri ele alıp geliştirmesi, bunların diğer kamu projeleriyle ilişkisini göz önünde bulundurmamasıdır. Kamu uygulamaları bir bütündür ve biri diğerini tamamlamaktadır. Ama gerçek durum böyle değildir. Her bir uygulamada ayrı ayrı tutulan ortak bilgilerin (mükerrer) varlığı, bunların belirli bir standartta ve güncel olmayışı, tutarsızlığı, kamuda hem kaynak kaybına yol açmakta, hem de bürokrasinin etkin işleyişine engel olmakta, kurumlar arası bilgi paylaşımını zorlaştırmaktadır. Herkes kendi ağacını büyütmekle uğraşmakta ve ortaya çıkacak ormanı gören ve ona göre planlayan, eşgüdüm sağlayan birileri ortalıkta görünmemektedir.

Son yıllardaki teknolojik gelişmeler, bu projelerin yeni bir yaklaşımla tasarlanmasını gerektirmektedir. İnternet'in yaygınlaşması, bireylerin işyerlerinde ve/veya evlerinde İnternet'e erişim olanaklarının artması ve buna paralel olarak ağa dayalı işlemlerin gelişmesi, kurumların, şirketlerin iş yapış biçimlerinde yeni bir anlayışın ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bilgiye uzaktan erişilebilmesi, bilginin paylaşılabilmesi, bir çok işin bilginin bulunduğu ve işlemin yapıldığı yere gitmeden yapılabilmesi, kamu bilişim uygulamalarının da önünde yeni ufuklar açmaktadır. Teknolojik gelişmeler böyle olmakla birlikte, çoğu eskiden tasarlanmış ve uygulaması başlatılmış projeler, bugünün teknolojik anlayışını yansıtmamaktadır. Bu çalışmada ulusal boyutta birey ile ilgili bilgilerin bütünleşik olarak nasıl ele

alnabileceği konusunda bir yaklaşımdan söz edilmektedir. Çalışmanın amacı, bu uygulamanın hipoteknik bir çalışma yöntemi ile Türk sağlık sisteminin etkinliğini arttırmak için neler yapılabileceğini ortaya koymaktır.

Araştırmanın Kapsamı

Bu araştırmada Türkiye'deki Bağkur, SSK, Emekli Sandığı ve sağlık hizmetlerinin, ulusal bir bilgi ağı ve buna bağlı olarak oluşturulacak kişisel veri tabanı vasıtasıyla hızlı ve verimli bir şekilde sunulmasını kapsar.

Araştırmanın Hipotezi

Türkkart; Türkiye'deki Sosyal Güvenlik kurumlarına bağlı sigortalılarının (SSK, BAĞKUR,EMEKLİ SANDIĞI) sağlık bilgilerini, ulusal bilgi ağı ve kişisel veri tabanı kullanarak oluşturulacak sağlık sistemini olumlu yönde etkinleştirir.

Türkkart uygulaması sağlık birimlerinde hizmet ve yaşam kalitesinin artmasına neden olur.

Uygulamanın Sınırlılıkları

Türkiye'deki sosyal güvenlik ve sağlık kurumlarının birbirleriyle hizmet alanı yönünden etkin iletişiminin olmaması nedeniyle hizmette yetersizlikler ve yanlış uygulamalar ortaya çıkmakta ve arzulanan verimlilikte hizmet verilememektedir. Ulusal bazda oluşturulabilecek bir bilgi ağı ve kişisel veri tabanı ile belirtilen sorun çözümlenebilir. Ancak bu kurumların birbirinden bağımsız olması ve aynı bazda periyodik verilerin tutulmaması nedeniyle istatistiksel veri sağlamada yetersizlikler ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın Yöntemi

Konuyla ilgili hipoteknik çalışma yöntemi uygulanmıştır.Direk veya dolaylı olarak literatür taramasıyla çalışmaya başlanmıştır. Sosyal Güvenlik kurumlarının(SSK,BAĞKUR,EMEKLİ SANDIĞI) Türkiye'deki mevcut durumları, sorunları araştırılmıştır. Bu bağlamda ortaya çıkan sağlık ile ilgili sorunlar ve yetersizliklerin ülke genelinde oluşturulabilecek bir bilgi aktarım sistemi ve kişisel veri tabanı ile çözümlenebileceği ileri sürülmüştür.





BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL GÜVENLİK VE SAĞLIK KURULUŞLARININ YAPISI, HİZMET VE DENETİM ŞEKLİ

1.1. SOSYAL GÜVENLİK KAVRAMI VE KAPSAMI

Bir toplumda kişisel birikimler ile toplumsal katkılardan ya da sadece kamusal veya toplumsal fonlardan oluşturulan kaynaklardan yapılan sosyal içerikli, aynı ve nakdi her türlü ödeme ve yardımlar “sosyal güvenlik” olarak adlandırılır. Sosyal güvenlik, “sosyal yardımlar”, “sosyal hizmetler” ve “sosyal sigortalar” adı altındaki organizasyonlarla yürütülür ve toplumun belirli koşullardaki ve belirli niteliklerdeki kesimlerini kapsar.¹

Sosyal güvenlik; mesleki, fizyolojik ve sosyo-ekonomik herhangi bir riske duçar kalması sonucu, çalışma ve gelir elde etme olanağından geçici veya sürekli olarak yoksun bulunan bireye, insan onuruna yakışır biçimde yaşamını devam ettirebilmesini sağlayan önlemlerin ve katkıların bütünü olarak da tanımlanabilir.² Yaşamın kaçınılmaz doğal bir sonucu olarak karşılaşılabilecek risklere karşı korunabilmek; kimi yaşlılık ve ölüm gibi mutlak, kimi hastalık ve muhtaçlık gibi olası tüm risklere karşın geleceğe güven ve ümitle bakabilmek, toplumsal barış ve huzurun sağlanması açısından da çok büyük bir önem ve değer taşır. Sosyal güvenliğin gerekleri, ister sosyal güvenlik kuruluşu olarak bilinen ve sosyal sigorta veya emeklilik kurumu ya da emekli sandığı gibi adlar verilen kuruluşlar tarafından ve ister sosyal yardımlar ya da sosyal hizmetler yoluyla gerçekleştirilmeye çalışılsın, hepsinde de, sosyal risklerin, riske maruz kalan birey yerine, tüm topluma dağılımı ve doğan zararın toplum olarak bölüşülmesi amaçlanır.

Sosyal yardım için, önceden belirli kurallara göre prim veya başka ad altında, yardım görececek kişinin herhangi bir ödemede bulunmuş olması söz konusu olmayıp, muhtaç olma tek ve yeterli koşuldur. Kamusal kuruluşlarca veya vakıf, dernek gibi özel kuruluşlarca yürütülen sosyal yardımların finansmanı, ya doğrudan doğruya devlet bütçesinden veya yardım kuruluşlarının kendi kaynaklarından sağlanır.³

¹ Ali Çubuk, *Sosyal Güvenlik ve Sosyal Güvenlik Kurumları*, Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi, Yay. No: 175, 1982, s. 4.

² Yusuf Alper, *Türkiye’de Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar*, Alfa Basım Dağıtım, İstanbul, 1997, s.4.

³ Coşkun Can Aktan, *Değişim ve Devlet*, TİSK İnceleme Yayınları, Ankara, 1998, s.116.

Sosyal güvenliğin, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler dallarına nazaran, sosyal sigortalar dalı, toplumda kapsamına aldığı kişilerin fazlalığı ve sağladığı hak ve çıkarların çeşitliliği, sürekliliği ve etkinliği açısından çok daha büyük bir önem arz etmekte ve çok geniş bir kitlenin koruyucu şemsiyesi olmaktadır. Nitekim, çoğu kez sosyal güvenlik deyince akla sosyal sigortalar gelmekte ve yine çoğu kez sosyal güvenlik ile sosyal sigorta ve emeklilik deyimleri, birbirleriyle özdeş terim ve sözcük dizileri olarak, aynı anlama gelmek üzere bir arada kullanılmaktadır.⁴

1.2. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ KURULUŞ NEDENLERİ

Tarih boyunca hemen her toplumda, daha çok sosyal yardım veya sosyal hizmet biçiminde çeşitli sosyal etkinliklerin yer aldığı görülmektedir. Söz konusu etkinliklerin büyük bir bölümü dinsel kaynaklı görevlerin yerine getirilmesi şeklinde başlamış olup, bu görevler batı toplumlarında kiliseler, İslam toplumlarında da vakıf ve benzeri hayır kurumları aracılığıyla gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Batı Avrupa ülkelerinin sanayi toplumları haline dönüştüğü 19. yüzyıldan itibaren, özellikle iş ve çalışma olanağı bularak sınıai tesislerin çevresindeki kentlere yerleşenlerin yaşama ve çalışma koşullarının yanı sıra hastalık, malullük, yaşlılık ve işsizlik gibi sosyal risklerinin giderek artmasıyla birlikte, sosyal güvenlik hizmetlerinin daha sistemli ve organize bir şekilde yürütülmesi gereği ortaya çıkmıştır. Sosyal güvenlikle ilgili yükümlülükleri takip etmek ve belirli koşulların varlığı halinde, herhangi bir sosyal riskle karşı karşıya kalındığında, ilgiliyi sosyal güvenliğin olanaklarından yararlandırmak, her toplumda devletin kuracağı ve bir merkezden yöneteceği organizasyonlara ihtiyaç göstermiştir. Esasen, sunulan hizmetin önemi ve özelliği itibarıyla kamusal bir nitelik taşıması, bu konuda yasal ve kurumsal düzenlemeleri zorunlu kılmıştır. Özellikle II. Dünya Savaşından sonraki tarihlerde yürürlüğe konulan çeşitli ülkelere ait anayasalarda, devletin niteliği belirtilirken, devletin sosyal hukuk devleti olduğu vurgulandıktan sonra, herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip

⁴ Ali Güzel ve Ahmet Okur, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, Alpha Basım dağıtım, İstanbul.1998. ss. 17-29.

bulduğuna ve devletin bu hakkın kullanımını sağlayacak ortamı ve olanakları hazırlaması gerektiğine ilişkin hususlar düzenlenmiştir.⁵

Birleşmiş Milletler tarafından 10.12.1948 tarihinde kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 22. maddesinde; her kişinin toplumun bir üyesi olarak sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu ilkesine yer verilip, her ülkenin sosyal ve ekonomik kaynakları göz önünde tutularak söz konusu hakkın gerçekleşmesi için ulusal çaba ve uluslararası işbirliği öngörülmüştür. Birleşmiş Milletler Teşkilatı bünyesinde oluşturulan Uluslararası Çalışma Teşkilatı ve Uluslararası Sosyal Güvenlik Teşkilatı gibi kuruluşlara, Birleşmiş Milletlere üye ülkelerin sosyal güvenlik politikaları ve organizasyonlarına yardımcı olma görevi verilmiştir.⁶

1.3. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ TARİHÇESİ

Osmanlı Devletinde, ilk kuruluş yıllarından itibaren sosyal yardım ve sosyal hizmet niteliğinde çeşitli sosyal etkinlikler gerçekleştirilmiştir. İslamiyet'in yoksul, kimsesiz, hasta kişilere yönelik olarak öngördüğü kural ve kurumlar Osmanlı Devletinde sosyal güvenlik alanında çok önemli fonksiyonları yerine getirmiştir. Bu arada, sadece belirli meslek mensuplarını kapsamına almış olmakla beraber, Osmanlı döneminde “Lonca teşkilatları” da ekonomik olduğu kadar, sosyal alanda da hizmet veren kurumlardandır. Mesleki kuralların yanı sıra çırak, kalfa ve usta ilişkilerini düzenleyen Loncalar, aynı meslek kolundan “Harici aza” adını verdikleri güçsüz, malul ve hasta kişilere yardım ve destek de sağlamışlardır. Daha sonra özellikle, 1839 Tanzimat Fermanı'nı takip eden yenileşme hareketleriyle birlikte, devlet memurlarının aylıklarının ödenmesi belirli usul ve esaslara bağlanırken, devlet hizmetinde çalışanların geleceklerine ilişkin bir kısım güvencelere sahip kılınmaları da gündeme gelmiş ve bugünkü anlamda sosyal güvenlik ilk kez kamu görevlileri için düşünülmüştür. Bu amaçla önce askeri personel için 1866'da ve daha sonra mülki personel için de 1880 yılında ayrı ayrı emeklilik sandıkları kurulmuştur. Bu sandıkların gelirleri, mensuplarının aylıklarından yapılan kesintiler ve çalıştıkları kurumlarca yapılan ödemelerden oluşturulmuştur. Bu arada, ordunun harp araç ve gereçlerini imal eden

⁵ Sait Dilek, *Sosyal Güvenlik*, Kamu-İş Yayınları Ankara 1992. s. 152.

⁶ Ali Nazım Sözer, *Sosyal Devlet Uygulamaları*, Türkiye İşçi emeklileri Yayını, İzmir, 1997., s. 48.

ustalar için “Tophane”, tersanede çalışanlar için “Bahriye” ve Denizyolları İdaresi personeli için de “İdare-i Mahsuse”adıyla ayrı emekli sandıkları kurulmuştur. Ancak, İdare-i Mahsuse adlı sandık dışında diğer sandıklar, II. Meşrutiyeti takiben 1909 yılında kaldırılmış; sivil ve askeri personel için ayrı ayrı sandıklar yerine, askeri ve idari personelin sosyal güvenlikleri, “Askeri ve Mülki Memurlar Sandığı” adı altında tek bir sandık çatısı altında birleştirilmiş ve Cumhuriyet dönemine bu sandık intikal etmiştir.⁷

Osmanlı döneminden Cumhuriyet dönemine intikal eden ve askeri ve mülki personeli 1909 yılından itibaren tek çatı altına toplayan “Askeri ve Mülki Memurlar Sandığı”, hem sandık iştirakçisi personelin ve hem de bu personelin çalıştığı kurumların ödediği primlerden oluşan kaynakları kullanarak 1930 yılına kadar faaliyet göstermiştir. Ancak, geçmişteki sürekli savaşlar sırasında şehit ve malul olanlar ile bunların dul ve yetimlerinin sayısındaki artışlar nedeniyle, zaman içerisinde Sandık tarafından bağlanan aylıklar, mevcut gelir kaynaklarıyla karşılanamaz duruma gelince, 11.06.1930 tarihinde yürürlüğe konulan 1683 sayılı “Askeri ve Mülki Tekaüt Kanunu” ile prim sistemi terkedilmiş, Sandıkça yapılan ödemelerin tamamının, devlet bütçesinden konulan ödeneklerle karşılanması uygulamasına geçilmiştir. 1683 sayılı kanun, sadece genel bütçeye dahil kuruluşlar ile katma bütçeli 3 kuruluşu kapsamına almış; diğer katma bütçeli kuruluşlar ile özel idare ve belediyeler hakkında yeni bir düzenleme yapıncaya kadar eski hükümlerin uygulanmasını öngörmüştür. Bir süre sonra özel idare ve belediyelerin mevcut gelirleriyle kendi personelinin sosyal güvenliklerini sağlayamayacakları anlaşılınca, özel idare memurları ile öğretmenler için İçişleri Bakanlığı nezdinde, 1683 sayılı kanuna göre faaliyet göstermek üzere, 1933 yılında 2097 sayılı kanunla “Vilayetler Hususi İdareleri Tekaüt Sandığı” adıyla yeni bir sandık oluşturulmuştur.⁸

Daha sonra, bu sandıklar kapsamına giremeyen kamu kuruluşları ve o kuruluşlarda görevli personel için de, sosyal güvenlik alanında, kendilerine özgü emekli sandıklarının kurulması dönemine geçilmiştir. 1947 yılına kadar prim esasına göre faaliyet göstermek üzere kamu iktisadi teşebbüsleri ile belediyeler ve katma bütçeli

⁷ Zahit Gönencan, *Osmanlılarda Çalışma ve Sosyal Güvenlik*, Alfa Basım Dağıtım, İstanbul 1995, s. 56.

⁸ Mehmet Şeker, *İslam’da Sosyal Dayanışma Müesseseleri*, Diyanet İleri Başkanlığı Yay. No: 240, Ankara 1984, s. 23.

kuruluşlarda görevli bulunanlar için ayrı ayrı “Tekaüt Sandığı” veya “Emekli Sandığı” adı altında 9 sandık daha kurularak, emeklilikle ilgili toplam sandık sayısı 11’e yükselmiştir. Ancak, bu sandıkların her birinin ayrı kanunlara dayalı olması ve her kanunda, ilgili personelin sosyal güvenliği için birbirinden farklı yükümlülükler ve birbirinden farklı haklar öngörülmesi ve bu arada bazı sandıkların, yaptıkları ödemelerin finansmanı yönünden zorluklarla karşılaşmaları, tüm kamu personelinin sosyal güvenliğini aynı ilke ve kurallara bağlayacak ve tüm sandıkları tek bir çatı altında toplayacak yeni bir düzenlemeye olan ihtiyacı ortaya çıkarmıştır. Söz konusu bu ihtiyacı karşılamak ve kamu görevlileri ile ilgili çok sandıklı mevcut sosyal güvenlik sisteminden kaynaklanan sakıncalara son vermek amacıyla, tekaüt veya emekli sandığı adıyla çeşitli sandıklar kurulmasını öngören tüm kanunlar mülga kılınarak, yeni bir yasal düzenleme için çalışmaya başlanılmış ve bu çalışmalar 08.06.1949 tarihinde 5434 sayılı “Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu” nun kabulüyle sonuçlanmıştır. Bu arada, bazı sigorta dallarının kapsamına, işçi statüsünde çalışanlarında alınması amacıyla, 09.07.1945 tarih ve 4792 sayılı kanunla “İşçi Sigortaları Kurumu” kurulmuştur. İlgili sigorta kanunlarını yürütmekle görevlendirilen bu kurumun faaliyete geçmesini takiben, 27.06.1945 tarih ve 4772 sayılı kanunla iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası, 02.06.1949 tarih ve 5417 sayılı kanunla ihtiyarlık sigortası, 04.01.1950 tarih ve 5502 sayılı Kanunla da hastalık ve analık sigortasının uygulamasına başlanmıştır. Daha sonra 30.01.1957 tarih ve 6900 sayılı kanunla, 5417 sayılı kanun kaldırılarak, malullük, ihtiyarlık ve ölüm sigortasına ilişkin yeni hükümler getirilmiştir. İşçi statüsünde çalışanlara ilişkin sigorta kollarına ait çeşitli kanunlara dağılmış bulunan düzenlemeler, sosyal güvenlikle ilgili özel hükümler içeren 1961 Anayasasının yürürlüğe girmesini takiben yeniden gözden geçirilerek, 17.07.1964 tarih ve 506 sayılı “Sosyal Sigortalar Kanunu”nda birleştirilmiş; 01.03.1965 tarihinde yürürlüğe giren söz konusu kanunun 136. maddesiyle İşçi Sigortaları Kurumu’nun unvanı da, “Sosyal Sigortalar Kurumu” olarak değiştirilmiştir⁹. Anılan tüm bu düzenlemelerle, memurlar, diğer kamu görevlileri ve işçiler sosyal güvenceye kavuşturulurken, bu güvenceden yoksun kalan ve toplumun önemli bir kesimini oluşturan esnaf, sanatkar ve diğer bağımsız çalışanların da sosyal güvenlik kapsamına alınması amacıyla, 01.10.1972

⁹ Güzel, a.g.e., ss. 17-29.

tarihinde çıkarılan 1479 sayılı kanunla “Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu (BAĞ-KUR)” kurulmuştur.¹⁰

1.4. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ HUKUKİ YAPISI

Türkiye’de sosyal güvenlik hizmetleri için SSK, T.C. Emekli Sandığı ve BAĞ-KUR olmak üzere üç ana kuruluş teşkil edilmiştir. Bu arada, 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı kanunla 01.06.2000 tarihinde uygulamaya konulan “işsizlik sigortası”nı yürütmekle görevlendirilen Türkiye İş Kurumu (İŞ-KUR) da, istihdam alanındaki işlevlerinin yanı sıra, bu sigorta kolu açısından sosyal güvenlik hizmeti veren kuruluş niteliği kazanmıştır. 01.01.1946 tarihinde yürürlüğe giren 09.07.1945 tarih ve 4792 sayılı kanunla kurulan ve zaman içinde kuruluş kanununda çok sayıda ek ve değişiklikler yapılarak, faaliyetini genel müdürlük düzeyindeki teşkilat yapısıyla yaklaşık 55 yıl boyunca sürdüren SSK, 29.06.2000 tarih ve 4588 sayılı yetki kanununa istinaden, Bakanlar Kurulunca 24.08.2000 tarihinde kararlaştırılan 616 sayılı KHK ile “Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı” unvanıyla yeniden yapılandırılmıştır. Anılan KHK ile kurumun başkanlık statüsünde teşkilatlanması sağlanmış; sigorta ve sağlık hizmetleri birbirinden ayrılarak, kurum başkanlığına bağlı, ancak ayrı tüzel kişilikleri olmayan, Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü oluşturulmuştur.¹¹

Mülga 4792 sayılı kanunun yürürlüğü süresince çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na bağlı olarak faaliyetini sürdüren SSK’nın bu konumu 616 sayılı KHK ile değiştirilerek; kurumun aynı bakanlığa bağlı Sosyal Güvenlik Kurumu’nun ilgili kuruluşu olduğu hükme bağlanmıştır. SSK’nın özel hukuk hükümlerine tabi, tüzel kişiliği haiz, mali ve idari bakımdan özerk bir kamu kuruluşu olarak belirlenen nitelikleri ise yeni düzenlemede de aynen korunmuştur.¹²

T.C. Emekli Sandığı’nın kuruluş, görev ve yetkileri ile çalışma usul ve

¹⁰ Aktan, a.g.e., s. 78.

¹¹ Güzel, a.g.e., ss. 17-29.

¹² Müjdat Şakar, “Sosyal Güvenlik Reformu Çerçevesinde SSK’nın Yeniden Yapılanması ve Sigorta Uygulamalarının Islahı Hakkında Rapor”, Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti 13. Genel Kurula Sunulan Çalışma Raporu, 8-9 Ocak 1997 s. 252.

esasları 01.01.1950 tarihinde yürürlüğe giren 08.06.1949 tarih ve 5434 sayılı kanunla düzenlenmiştir. Genel olarak, memur ve benzeri konumdaki kamu personelinin sosyal güvenliğini düzenleyen bir kanun olarak tanımlanabilecek olan 5434 sayılı kanunda, yürürlüğe girişinden bu yana geçen 50 yılı aşkın süre içinde, sandığa tabi kamu kurum ve kuruluşları ile buralarda görevli personelin sosyal güvenliklerine ilişkin ilke ve kuralların yanı sıra, sandıkla ilgilendirilecek kuruluşlar ve görevlilerle ilgili çok sayıda değişiklikler yapılmış ve anılan kanuna ek madde, geçici madde ve ek geçici madde olarak, kanunun ana maddeleri kadar çok sayıda yeni hükümler getirilmiştir. T.C. Emekli Sandığı, anılan kanun ve sandık “Ana Yönetmeliği” ile belirli usul ve esaslar dahilinde Maliye Bakanlığı’na bağlı olarak faaliyetini sürdürmektedir.¹³

Türkiye’de esnaf ve sanatkarlar ile diğer bağımsız çalışanlar, ilk kez 01.10.1972 tarihinde yürürlüğe giren 1479 sayılı kanunla sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınmışlar ve bu kesimin sosyal güvenliklerine ilişkin tüm işlemleri yürütmek üzere, yine aynı kanunla, kısaca “BAĞ-KUR” olarak adlandırılan “Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu” kurulmuştur. Daha sonra, 29.08.1977 tarih ve 2108 sayılı kanunla köy ve mahalle muhtarları, 19.04.1979 tarih ve 2229 sayılı kanunla isteğe bağlı olarak ev kadınları ve 17.10.1983 tarih ve 2926 sayılı kanunla da tarımda bağımsız çalışanlar, BAĞ-KUR kapsamında sosyal güvenlik olanaklarına kavuşturulmuşlardır.¹⁴

Öte yandan, başlangıçta uygulanmayan sağlık sigortası 05.11.1985 tarih ve 3235 sayılı Kanunla, önce 1479 sayılı kanuna tabi olanlar için ve daha sonra 04.11.1998 tarih ve 4386 sayılı kanunla da 2926 sayılı kanuna tabi bulunan tarım sigortaları için uygulamaya konulmuştur. BAĞ-KUR tarafından yürütülen işlemlerin hukuksal dayanağını oluşturan 1479 ve 2926 sayılı kanunlarda, yürürlüğe girdiklerinden bu yana değişen koşullar ve doğan yeni gereksinimler sonucu bir çok değişiklikler yapılmış olmakla beraber, anılan kanunlarda en kapsamlı değişiklikler 4588 sayılı yetki kanunu uyarınca, Bakanlar Kurulunca 24.08.2000 tarihinde kabul edilen 619 sayılı KHK ile gerçekleştirilmiştir. 04.10.2000 tarih ve mükerrer 24190 sayılı resmi gazetede yayımlanan söz konusu KHK’yle, daha önce 1479 sayılı Kanunun yanı sıra, Çalışma ve

¹³ Alper, a.g.e., s. 325.

¹⁴ Dilek, a.g.e., s. 152.

Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın kuruluşuna ilişkin 3146 sayılı kanuna göre de, anılan bakanlığın "bağlı kuruluşu" statüsünde bulunan BAĞ-KUR'un bu konumu, SSK'da olduğu gibi değiştirilerek, aynı bakanlığa bağlı olarak yeni kurulan "Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı"nın "ilgili kuruluşu" olması öngörülmüştür. Kurumun özel hukuk hükümlerine tabi, tüzel kişiliği haiz, mali ve idari bakımdan özerk bir kamu kuruluşu olarak belirlenen niteliklerine ise yeni düzenlemede de aynen yer verilmiştir.¹⁵

1.5. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ DENETİMİ

Başbakanlık Yüksek Denetleme Kurulu Hakkında 72 sayılı KHK'nın , amaç ve kapsam başlıklı 1. maddesi ile; KİT'ler, özel kanunlarında YDK'nın denetimine tabi olduğu belirtilen kuruluşlar ve sosyal güvenlik kuruluşlarının, Yüksek Denetleme Kurulu'nun denetimi kapsamında olduğu hükme bağlanmıştır. Sosyal güvenlik kuruluşlarının, kendi kuruluş kanunlarında da YDK'nın denetimi ile ilgili özel hükümlere yer verilmiştir.¹⁶

SSK'nın kuruluşuna ilişkin mülga 4792 sayılı kanunda olduğu gibi, 616 sayılı KHK'nın 55 inci maddesinde; T.C. Emekli Sandığı'nın kuruluşuna ilişkin 5434 sayılı kanunun 1 inci maddesinde; BAĞ-KUR'un kuruluşuna ilişkin olarak da 1479 sayılı kanunun 1 inci maddesinde, bu kurumların YDK'nın denetimine tabi oldukları belirtilmiştir. Diğer yandan, işsizlik sigortasının gerektirdiği görev ve hizmetler için mali kaynak sağlamak, piyasa şartlarında kaynakları değerlendirmek ve kanunun öngördüğü ödemelerde bulunmak üzere, 4447 sayılı Kanunla kurulan "İşsizlik Sigortası Fonu"nun denetimi de, aynı kanunun 53 üncü maddesi ile YDK'ya verilmiştir. Fonun gelir ve giderlerinin ayrıca, 3568 sayılı kanuna göre ruhsat almış, denetim yetkisine sahip meslek mensubu yeminli mali müşavirlere, üçer aylık dönemler itibariyle denetletirilerek denetim raporlarının sonuçlarının ilan edilmesi de aynı maddede hükme bağlanmıştır. Sosyal güvenlik kuruluşlarının dış denetim süreci, 3346 sayılı kanun uyarınca TBMM'nin yaptığı denetimle tamamlanmaktadır.¹⁷

¹⁵ Bağkur Rehberi, Bağkur Yayın No:8702 Ankara, 1987, s. 98.

¹⁶ Şakar, a.g.e., s. 156.

¹⁷ A.g.e., s. 160.

1.6. SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ HEDEF VE POLİTİKALAR

T.C. Anayasasının 60. maddesinde, “Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar” hükmüne yer verilmiş; 61. maddesinde de, “Harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri, malul ve gaziler, özürhükler, yaşlılar ve korunmaya muhtaç çocukların, sosyal güvenlik bakımından özel olarak korunması ve bu amaçla gerekli teşkilat ve tesislerin kurulması” öngörülmüştür¹⁸. Türkiye’de sosyal güvenlik hizmetleri için ayrı ayrı kurumsal teşkilatlanmalara gidilmiş; diğere bir ifadeyle kapsamdaki sigortalılar esas itibariyle, işsizlik sigortası dışında sosyal güvenliğin üç ayrı şemsiyesi altında toplanmıştır. Üç ayrı yapılanma, üç ayrı uygulamayı beraberinde getirmiş; sosyal güvenlik programlarında norm ve standart farklılıkları ortaya çıkmıştır. Zaman içinde, kimi zaman sosyal güvenlik kurumları ve sigortalılar için ayrı ayrı mevzuat değişikliklerine, kimi zamanda emeklilik hak ve koşulları gibi tüm kurumları ve sigortalıları kapsayan yasal düzenlemelere gidilmiş; ancak, bunlardan bir kısmı sistemin iyileştirilmesi yerine, yapısal sorunları daha da ağırlaştırmıştır. Sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi, sistemin eşitlik ilkesine dayalı olarak sağlıklı bir şekilde işletilmesi ve yapısal sorunların giderilmesi için, kalkınma planları ve yıllık programlarla çeşitli hedef ve politikalar belirlenmiştir. VII. ve VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planları ile 2000 ve 2001 yılına ilişkin yıllık programlarda, sosyal güvenliğe ilişkin olarak yer alan başlıca düzenlemeler kısaca aşağıda açıklanmıştır.¹⁹

1.6.1. VII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000)

VII. Beş Yıllık Kalkınma Planında, sosyal güvenlikle ilgili olarak yer alan amaç, ilke ve politikalarla, hukuki ve kurumsal düzenlemeler aşağıdaki şekilde belirlenmiştir²⁰.

- Sosyal güvenlik sisteminin nüfusun tümüne yaygınlaştırılması sağlanacaktır.

¹⁸ Nüvit GEREK, *Sosyal Güvenlik Hukuku*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1178, Eskişehir, 2000, s. 52.

¹⁹ Kemal Arıca, *Sosyal Güvenlik*, Tes-İş Eğitim Yayınları, Ankara, 1999, s. 133.

²⁰ a.g.e., s. 141.

- Sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması temel hedeflerden biri olacaktır.
- Sosyal güvenlikte norm ve standart birliği sağlanacaktır.
- Sosyal Güvenlik Temel Yasası çıkarılacaktır.
- Kurumların idari ve mali özerklikleri sağlanacak, mali yapıları iyileştirilecek, buna paralel olarak sigortalıların gelir ve aylıkları yükseltilecektir. Sigorta hizmetlerinde külfet-nimet dengesi esas alınacak; sosyal güvenlik fonları finansal ilkelere göre işletilecek; kurumlara müdahaleden kaçınılacak; prim gecikme zammı affı, sigortasız hizmetlerin borçlanma yoluyla sigortalanması gibi uygulamalara gidilmeyecektir.
- Emekliliğe esas prim ödeme gün sayısı yeniden düzenlenecek, emeklilikte yaş sınırı getirilecektir.
- İşsizlik sigortası oluşturulacaktır.
- Aile yardımları uygulamaları bir sigorta programı olarak düzenlenecektir.
- Sosyal güvenlik kurumlarınca sağlanan sağlık hizmetleri satın alma yoluyla temin edilecek, hastanelerin verimlilik ve kârlılık anlayışıyla çalışmaları sağlanacaktır.
- Özel emeklilik sigortası teşvik edilecektir.

- Yaşlı, özürlü, özel ilgiye muhtaç ve diğer risk gruplarına yönelik hizmetlerin geliştirilmesi için Sosyal Yardım ve Hizmet Kurumu oluşturulacaktır²¹.

1.6.1.1 Hukuki Ve Kurumsal Düzenlemeler

SSK ve BAĞ-KUR'un içinde bulunduğu finansman sıkıntısını giderecek yasa tasarıları öncelikle ve ivedilikle yasalaştırılacak, norm ve standart birliğine geçilmesini kolaylaştırmak için sosyal sigorta, sosyal yardım ve sosyal hizmetlerin temel esaslarını ve kurumlarını belirleyen Sosyal Güvenlik Temel Yasası çıkarılacaktır.²²

SSK'nın içinde bulunduğu finansman darboğazından kurtarılması ve kurumun çağdaş anlamda yeniden yapılandırılması ile daha özerk bir hale gelmesi için hazırlanan yasa tasarısıyla; emeklilik yaşının ve prim ödeme gün sayısının kademeli olarak artırılması ve isteğe bağlı sigorta, topluluk sigortası, sosyal güvenlik destek primi ile ağır ve yıpratıcı işlerde çalışanların malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası prim oranlarının yükseltilmesi, farklı tarihlerde emekli olanlar arasındaki gelir dengesizliğini gidermek ve emekli aylıklarında iyileşme sağlamak üzere Bakanlar Kurulu'nun tespit edeceği tarihte kademeli olarak emekli aylıklarının hesaplanmasında tek gösterge sistemine geçilmesi için düzenlemeler yapılacaktır.²³

BAĞ-KUR'da aktif sigortalıların primlerini zamanında ödememelerinden ve sigorta yardımlarının devamlı artmasından kaynaklanan finansman darboğazının aşılabilmesi için köy ve mahalle muhtarlarının primlerinin il özel idarelerince kesilmesi, sosyal yardım zammının taban aylığa dönüştürülmesi, sosyal güvenlik destek primi uygulamasının getirilmesi, Kurumda uygulanan otomatik basamak yükseltme sınırının 6'dan 13'e çıkarılması, tarım sigortalıları temsilcisinin BAĞ-KUR Yönetim Kuruluna katılması, istihkak ödemeleri ile teminat iadeleri ve kredi işlemlerinde, esnaf, sanatkar

²¹ Alper, a.g.e., s. 233.

²² Dilek, a.g.e., s. 21.

²³ Arıca, a.g.e., s. 120.

ve bağımsız çalışanların BAĞ-KUR'a üye olmaları ve prim borçlarının bulunmaması şartının aranmasına ilişkin yasal düzenlemeler yapılacaktır.²⁴

1.6.2. 2000 Yılı Programı

2000 yılı programında özetle, emeklilik yaşı, prim ödeme ve gün sayıları, emekli aylıklarının hesaplanma şekli, sağlık hizmetleri, işsizlik sigortası gibi çeşitli konularda yeni hukuki düzenlemelere gidildiği; sosyal güvenlik kurumları arasında norm ve standart birliği sağlanması, yaşlılık, malullük ve ölüm sigortası ile sağlık sigortasının birbirinden ayrılması, sosyal yardım ve hizmetlerin çağdaş normlara göre yeniden yapılandırılması ve isteğe bağlı bireysel emeklilik programlarının geliştirilmesi amacıyla yürütülen çalışmaların devam ettiği belirtilmiştir.²⁵

VII. beş yıllık kalkınma planında yer alan hedef ve politikalarla hukuki ve kurumsal düzenlemelerden, yerine getirilememiş durumda olan diğer hususlara ise aynen yer verilmiştir.²⁶

Söz konusu programda ayrıca;

- SSK tarafından toplanan işsizlik sigortası primlerinin İşsizlik Sigortası Fonuna aktarılması ile ilgili esasları düzenleyen bir protokolün hazırlanması,
- Yoksulluk sınırı altında yaşayan toplumsal kesimlere daha etkin hizmet vermek amacıyla, mevcut sosyal hizmet ve yardım kuruluşları arasında işbirliğinin güçlendirilmesi ve sosyal yardım ve hizmetlerin yeni esas ve ilkelere dayandırılmasına yönelik mevzuat çalışmalarına başlanması,

²⁴ **Bağkur Rehberi**, Bağkur, Yayın No:8702 Ankara., 1997, s.75.

²⁵ Şeker, a.g.e., s. 121.

²⁶ Dilek, a.g.e., s. 212.

- Sosyal hizmetler ve yardımlarda ortak bir kriter ve standart oluşturularak kaynakların etkin kullanımının sağlanması amacıyla ilgili kuruluşların işbirliği ile mevzuat düzenlemelerine ilişkin hazırlık çalışmalarına başlanması, hususlarına yer verilmiştir.

1.6.3. VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)

Sosyal güvenlikle ilgili olarak, VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planında yer alan amaç, ilke ve politikalarla hukuki ve kurumsal düzenlemelerin başlıcaları aşağıdadır.²⁷

- Kamu sigorta programlarının bütün nüfusu kapsayacak şekilde genişletilmesi temel amaçtır.
- Sosyal sigorta sistemi kapsamındaki aktif sigortalı nüfus artırılabilecek ve kayıt dışı istihdam önlenecektir.
- Sosyal sigorta kuruluşlarının idari ve mali etkinliği artırılabilecek, norm ve standart birliğini sağlamak için temel esaslar belirlenecek, gelirleri artırıcı ve giderleri azaltıcı düzenlemeler yapılacaktır.
- Sosyal sigorta kuruluşlarının yasalarla belirlenmiş olan fon yönetim alanları ve esasları, güncel portföy yönetimi şartlarına göre yeniden düzenlenecektir.
- Sigorta hizmetleri, nimet-külfet dengesi içinde kurumlarının aktüeryal yapılarını bozmadan kendi finansman kaynaklarından karşılanacak ve prim karşılığı olmayan ek yükümlülükler getirilmeyecektir.
- Uzun vadeli sigorta programları ile kısa vadeli sigorta programları ve sağlık sigortası programı ile sağlık hizmeti sunumu birbirinden ayrılacaktır.

²⁷ www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/II.htm (12/01/2004)

- Emekli Sandığı sigortacılık ilkelerine göre yeniden yapılandırılacak ve sigortacılık faaliyetleri dışındaki görevleri ilgili kurumlara devredilecektir.
- Ekonomik ve teknolojik gelişmelere uygun olarak fiili ve itibari hizmet süreleri yeniden düzenlenecektir.
- İşsizlik sigortası programı etkin bir şekilde uygulanacak ve oluşacak fonlar fon yönetimi ilkeleri çerçevesinde değerlendirilecektir.
- Sosyal sigorta kuruluşları için akıllı kart uygulamasına geçilecektir.
- Sosyal güvenlik hakları sağlayan vakıf statüsündeki kurum ve kuruluşların sigortacılık esasları çerçevesinde çalışmasını sağlamak amacıyla, etkin denetim uygulanacaktır.
- Bireysel emeklilik sigorta programları, zorunlu sigorta sistemini destekleyen ve tamamlayan bir fonksiyona sahip olacak şekilde uygulamaya konulacaktır.
- Özel sağlık ve hayat sigortaları mevcut sosyal sigorta sistemine ilave ve isteğe bağlı bir sistem olarak desteklenecektir.

1.6.3.1 Hukuki Ve Kurumsal Düzenlemeler

Bu husustaki düzenlemeler başlıca şöyledir:²⁸

- Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur'un idari ve mali yapılarının yeniden düzenlenmesi ile norm ve standart birliği sağlanması amacıyla gerekli hukuki ve kurumsal düzenlemeler yapılması öngörülmüştür.

²⁸ Gerek, a.g.e., s.123

- İşsizlik sigortası programının etkin bir şekilde uygulanması ve oluşacak fonların fon yönetimi ilkeleri çerçevesinde işletilmesine yönelik mevzuat düzenlemeleri yapılması kararlaştırılmıştır.
- Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklar ile sosyal güvenlik hakkı sağlayan vakıf statüsündeki kurum ve kuruluşların sigortacılık esasları çerçevesinde çalışması ve etkin bir şekilde denetlenmesi için gerekli düzenlemeler yapılması öngörülmüştür.
- Geniş kapsamlı bir sosyal güvenlik politikası çerçevesinde, sosyal sigorta sistemini destekleyecek tamamlayıcı bireysel emeklilik sigorta programlarına ilişkin mevzuat çalışmaları yapılması kararlaştırılmıştır.

1.6.3.2 2001 Yılı Programı

VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planında belirtilen amaç ve ilkelere 2001 yılı programında da yer verilerek;²⁹

- Emekli Sandığı, SSK ve BAĞ-KUR'un idari ve mali yapılarının yeniden düzenlenmesi ile norm ve standart birliği sağlanması amacıyla gerekli hukuki ve kurumsal düzenlemelerin yapılması,
- Uzun ve kısa vadeli sigorta programlarının birbirinden ayrılması için gerekli mevzuat çalışmalarının tamamlanması,
- Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklar ile sosyal güvenlik hakkı sağlayan vakıf statüsündeki kurum ve kuruluşların sigortacılık esasları çerçevesinde çalışması ve etkin bir şekilde denetlenmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması,

²⁹ A.g.e., s. 136.

- Geniş kapsamlı bir sosyal güvenlik politikası çerçevesinde, sosyal sigorta sistemini destekleyecek tamamlayıcı bireysel emeklilik sigorta programlarına ilişkin mevzuat çalışmalarının yapılması öngörülmüştür.

Sosyal güvenlikle ilgili olarak, VII. Beş Yıllık Kalkınma Planında belirtilen hedef politikalar arasında yer alan; emekliliğe esas prim ödeme gün sayıları, emeklilikte asgari yaş sınırı getirilmesi, işsizlik sigortasının uygulamaya konulması, özel emeklilik sisteminin teşvik edilmesi gibi çeşitli konulardaki hukuki ve kurumsal düzenlemeler gerçekleştirilmiş; planın son uygulama dönemi içinde SSK ve BAĞ-KUR'un yeniden yapılandırılmasına ilişkin mevzuat düzenlemeleri yapılmıştır. Plan hedefleri arasında yer alan ve sosyal güvenlik sisteminin başlıca ana sorunlarının giderilmesine yönelik olan; sosyal güvenlik sisteminin nüfusun tümüne yaygınlaştırılması, kayıt dışı istihdamın önlenmesi, sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanması, kurumlar arasında norm ve standart birliği sağlanması, sağlık sigortası ile diğer sosyal sigorta kollarının birbirinden ayrılması, sosyal güvenlik temel yasasının çıkarılması, sosyal yardım ve hizmetlerin çağdaş normlara göre yeniden yapılandırılması gibi temel hedefler gerçekleştirilememiştir.³⁰

Genel olarak VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planında da yer alan söz konusu hedeflerle ilgili olarak 2001 yılında ve incelemenin sürdüğü 2002 yılında da (Mayıs/2002) bir gelişme sağlanamamıştır.³¹

1.7. SOSYAL GÜVENLİK KURULUŞLARININ TÜRKİYE EKONOMİSİ İÇİNDEKİ YERİ

Sosyal güvenlik kuruluşlarının 1999-2003 dönemine ilişkin toplu bilgileri aşağıdaki tablo 1 de gösterilmiştir. Son beş yıllık dönemde aktif sigortalı sayısında %13,8, pasif sigortalı sayısında %28,9, bağımlı sigortalı sayısında %20,2 oranında artış meydana gelmiştir. Buna bağlı olarak toplam sigortalıların(muhtaç aylığı ve madalya aylığı alanlar hariç) genel nüfusa oranı da nispi olarak artmış ve %89,81'e yükselmiştir.

³⁰ www.muhasibat.gov.tr/mbulten/T3-1-7htm (12/01/2004).

³¹ www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/II.htm - 101k (12/03/2004).

Söz konusu verilerden de anlaşılacağı üzere, pasif ve bağımlı sigortalı sayısındaki artış hızı, aktif sigortalı sayısındaki artış hızının üzerinde bulunmaktadır. Dolayısıyla sigortalı nüfus oranı yüksek görünmesine rağmen, sisteme kaynak sağlayan aktif sigortalıların oranı düşük, kaynak tüketen pasif ve bağımlı sigortalıların oranı yüksektir. Diğer bir ifadeyle sosyal güvenlik sistemi, kaynak tüketimi ağır basan sığ bir yapıya sahiptir. Bu olumsuz yapı, aktif/pasif oranları irdelendiğinde de açıkça ortaya çıkmaktadır. Sosyal güvenlik sistemindeki ortalama aktif/pasif oranı 1999 yılında 2,3 iken, bu oran 2003 yılında ortalama 1,7'ye gerilemiştir. 2003 yılı itibariyle, 1 pasif sigortalıyı finanse eden aktif sigortalı sayısı 2'nin de altına düşmüştür. Sosyal güvenlik kurumlarını finansman darboğazına düşüren bu olumsuz yapının oluşmasında, erken emeklilik uygulamaları ile kayıt dışı istihdamın önemli bir etkisi bulunmaktadır.³²

Geçmiş yıllarda, emekli olabilmek için hizmet süresi ile emeklilik yaşı arasında makul bir bağlantı kurmaksızın yapılan çeşitli mevzuat düzenlemeleri sonucu, emekli sayısındaki artış hızı yükselmiş ve belirgin bir genç emekli kesim oluşmuştur. Genç yaşta emekliliği sağlayan uygulamaların aktueryal dengeler üzerindeki olumsuz etkisini gidermek amacıyla, Sosyal Güvenlik Çalışmaları alt bölümünde ayrıntılı değinildiği üzere, 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanunla yeni düzenlemeler yapılmıştır. Kademeli olarak uygulanması öngörülen bu düzenlemelerle emeklilik yaşı, ileriki yıllarda dünya ortalamalarına yaklaştırılabilecektir.³³

Sosyal güvenlik kapsamını daraltan, dolayısıyla aktueryal dengeleri bozan bir diğer önemli faktör de kayıt dışı istihdamdır. Sosyal sigortalar kapsamına girmesi gereken ancak kayıt dışı çalıştırılan işyerleri ve sigortasız işçilerin sayısı önemli boyutlarda bulunmaktadır. Kayıt dışı istihdam, Türkiye'nin yapısal ekonomik sorunlarının bir yansıması olarak da ortaya çıkmaktadır. İşsizliğin önemli düzeylerde bulunması, ucuz işgücü temininin yanı sıra, sigortasız işçi çalıştırılmasını da kolaylaştırmakta; iş bulabilen ancak alternatifleri her zaman hazır olan işçiler, işini kaybetme kaygısıyla sigortasız çalışmaya boyun eğebilmektedirler. Bu açıdan kayıt dışı istihdamın önlenmesinde makro ekonomik tedbirler önem kazanmaktadır. Bununla birlikte bu sorunun giderilmesinde etkin bir denetim mekanizması oluşturulmasının da

³² Erdal Yücel, *Sistem Analizi-I*, Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti Yayını, No: 10, Ankara, 1999. s. 72.

³³ Gerek, a.g.e., s. 61.

önemli rolü bulunmaktadır. Sosyal güvenlik kapsamının, kayıt dışı istihdamın etkisiyle daralması prim gelirlerinin yetersiz düzeyde kalmasına neden olmakta; prim alacaklarının süresinde tahsil edilememesi ise finansman sıkıntısını daha da artırmaktadır.³⁴

Hiç kuşkusuz finansman sıkıntısına yol açan etkenler arasında, sigortalılara prim karşılığı olmaksızın yapılan ödemelerin de önemli yeri bulunmaktadır. Tüm bu olumsuz faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan finansman ihtiyacı nedeniyle, sosyal güvenlik kuruluşlarına genel bütçeden yapılan hazine yardımları da, belirgin bir şekilde artmaktadır. Nitekim 1999 yılında anılan kurumlara yapılan Hazine yardımı 179,3 trilyon lira iken, bu tutar 2003 yılında 2,3 katrilyon liraya ulaşmıştır³⁵. 4447 sayılı kanunla, prim ödeme gün sayıları ve emeklilik yaşı başta olmak üzere sigorta işlemlerine ilişkin olarak sosyal güvenlik kurumları arasında uygulama birliği sağlanmasına yönelik çeşitli düzenlemeler yapılmış olmakla birlikte; sigorta programları, prim oranları, emekli aylıklarının alt ve üst sınırları, sağlanan hak ve yükümlülükler gibi çeşitli uygulamalar açısından kurumlar arasında norm ve standart farklılıkları devam etmektedir. Uygulama farklılıkları, sigorta hizmetlerinde olduğu gibi sağlık hizmet sunumunda da açık bir şekilde kendini göstermektedir. Sosyal güvenlik kurumlarından SSK, esas itibariyle kendi sağlık tesisleri ile hizmet sunmakta, kısmen dışarıdan hizmet satın almakta; T.C.Emekli Sandığı ve BAĞ-KUR sağlık hizmetlerini tümüyle dışardan satın alma yoluyla yerine getirmektedir. Zorunlu veya anlaşmalı haller dışında, BAĞ-KUR'lu sigortalılar SSK ve üniversite hastanelerinden, SSK'lı sigortalılar devlet ve üniversite hastanelerinden, T.C.Emekli Sandığına tabi sigortalılar da SSK hastanelerinden yararlanamamaktadır.³⁶

Esasen bu durum, kamu sağlık sistemindeki çok başlılığın bir sonucu olarak da ortaya çıkmaktadır. Türkiye'de kamu sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hastaneler, üniversite hastaneleri ve SSK hastaneleri tarafından ayrı ayrı yürütülmekte, ayrıca çeşitli kamu kurumlarının da kendi hastaneleri bulunmaktadır.

³⁴ SSK, Genel Sağlık Sigortası Sistemi ve Sağlık Sigortası Kurumu Kanunu Tasarısı Taslağı , 2003, Ankara, s. 57

³⁵ www.muhasabat.gov.tr/mbulten/T8-1-8.htm - 101k (23/04/2004)

³⁶ <http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/raporsi.pdf> (15/04/2004)

Üniversitelerin kendi bünyelerinde eğitim ve araştırma amaçlı kurdukları hastaneler bir yana bırakılacak olursa, yurdun bir çok yöresinde devlet hastaneleri, SSK hastaneleri ve kısmen de kamu kurumlarının hastaneleri aynı ortamda hizmet vermektedir. Bunların tümü kamu hizmeti sunduğu halde, uygulama ve statü farklılıkları nedeniyle kendi kapsamlarında bulunmayan hastalara hizmet vermemektedirler. Bunun sonucu olarak, kimi zaman bir kamu hastanesinde hasta yoğunluğu yaşanırken, aynı yerdeki bir başka hastanede atıl kapasite bulunabilmektedir. Kamu sağlık hizmetlerinde etkinlik ve verimliliğin sağlanabilmesi için, sağlık sistemindeki çok başlılığın giderilmesi, sağlık ve sigorta hizmet sunumunun birbirinden ayrılması önem arz etmektedir.³⁷

1.8. SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARININ PERSONEL STATÜSÜ, PERSONEL SAYILARI VE PERSONELE YAPILAN HARCAMALAR

SSK'nın asli ve süreklilik arz eden hizmetleri 657 sayılı Kanun kapsamındaki memurlar ile işçiler ve 506 sayılı kanununun 123. maddesine istinaden sözleşmeli olarak çalıştırılan personel tarafından yürütülmektedir. T.C. Emekli Sandığında 657 sayılı kanuna tabi memur statüsünde personel istihdam edilmekte; kısmen de aynı kanununun 4/B maddesine göre sözleşmeli personel çalıştırabilmektedir. BAĞ-KUR'da istihdam edilen personel 657 sayılı kanuna tabi memurlardan oluşmaktadır.³⁸

Sosyal güvenlik kuruluşlarında istihdam edilen personelin yıllık ortalama ve yıl sonu sayıları, yıllar itibariyle aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. 1999-2003 yılları arasında, sosyal güvenlik kuruluşlarında istihdam edilen personelin yıllık ortalama sayısında %2,7, yıl sonu sayısında %7,7 oranında artış meydana gelmiştir. 2003 yılı sonu itibariyle mevcut 67.235 personelin %88,7 oranında 59.684'ü SSK'da istihdam edilmiştir. SSK personel mevcudunun 3.296'sı merkez, 56.388'i taşra teşkilat birimlerinde bulunmaktadır (Tablo 1.1).

³⁷ SSK, a.g.e., s. 65.

³⁸ Sözer, a.g.e., s. 84

Tablo 1.1 Yıllık Ortalama ve Yıl sonu Personel Sayısı

| Personel | Yıllık Ortalama | | | | | Yıl Sonu | | | | |
|------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
| 1- Memurlar: | | | | | | | | | | |
| SSK | 49.572 | 52.984 | 53.124 | 51.816 | 52.932 | 49.446 | 53.661 | 52.793 | 51.417 | 56.090 |
| Emekli Sandığı | 3.420 | 3.183 | 2.985 | 3.041 | 2.884 | 3.319 | 3.047 | 3.133 | 2.949 | 2.819 |
| BAĞ-KUR | 4.531 | 4.488 | 4.402 | 4.322 | 4.436 | 4.496 | 4.476 | 4.447 | 4.267 | 4.728 |
| Toplam | 57.523 | 60.655 | 60.511 | 59.179 | 60.252 | 57.261 | 61.184 | 60.373 | 58.633 | 63.637 |
| 2Sözleşmeliler: | | | | | | | | | | |
| SSK | 147 | 274 | 1.744 | 2.706 | 1.176 | 140 | 658 | 2.787 | 2.652 | 1 |
| Emekli Sandığı | 7 | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | 6 | 4 | 4 | 4 |
| BAĞ-KUR | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 154 | 281 | 1.749 | 2.710 | 1.180 | 147 | 664 | 2.791 | 2.656 | 5 |
| 3- İşçiler: | | | | | | | | | | |
| SSK | 5.685 | 5.012 | 4.425 | 3.774 | 3.616 | 5.027 | 4.885 | 3.911 | 3.644 | 3.593 |
| Emekli Sandığı | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| BAĞ-KUR | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam | 5.685 | 5.012 | 4.425 | 3.774 | 3.616 | 5.027 | 4.885 | 3.911 | 3.644 | 3.593 |
| Genel Toplam | 63.362 | 65.948 | 66.685 | 65.663 | 65.048 | 62.435 | 66.733 | 67.075 | 64.933 | 67.235 |

Kaynak: www.muhasabat.gov.tr/mbulten/T3-1-7htm (12.4.2004).

SSK'nın personel kadro ve işlemleri irdelendiğinde, sağlıklı bir istihdam politikasının bulunmadığı ortaya çıkmaktadır. Öncelikle üst yönetim kadrolarında çok sık değişiklikler yapılmakta; ayrıca, personel kadrolarının önemli bir kısmı vekalet, tedvir, görev yetkili ve geçici görevlendirme şeklindeki uygulamalarla yürütülmektedir. Kurum başkanı kadrosunda, sadece 2000-2001 yıllarına ilişkin iki yıllık dönemde, bir kısmı vekaleten görevlendirme suretiyle olmak üzere 9 kez değişiklik yapılmıştır. Ayrıca 2003 yılı itibariyle 2 genel müdür yardımcılığı, 3 daire başkanlığı, 63 sigorta il müdürlüğü, 172 sigorta il müdür yardımcılığı ve 3 sağlık il müdürlüğü görevleri tedviren, 8 daire başkanlığı görevi vekaleten yürütülmüştür. Diğer yandan, 2000 yılında da sürdürüldüğü şekliyle 2001 yılında, merkez ve taşra teşkilatında çeşitli alt kadrolarda bulunan 1.265 personel, üst kadrolarda süreklilik arz edecek şekilde görev ve yetkili olarak çalıştırılmış; 8.992 personel kadrosunun bulunduğu birim dışında istihdam edilmiş; 1.084 personel de başka birimlerde yine sürekli bir şekilde geçici olarak görevlendirilmiştir³⁹. 2000 yılı sonu itibariyle BAĞ-KUR'da mevcut 4.728 personelin 843'ü merkez, 3.885'i taşra teşkilat birimlerinde bulunmaktadır. 2001 yılında BAĞ-

³⁹ www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/II.htm - 101k (04/02/2004)

KUR personelinden 319 kişinin görevlendirme (tedvir) suretiyle çalıştırıldığı belirlenmiştir. Bunlardan 12'si il müdürü kadrolarına ilişkindir. Söz konusu uygulama Mayıs/2004 ayı itibariyle de sürdürülmektedir⁴⁰. T.C. Emekli Sandığının 2003 yılı sonunda mevcut 2.823 personelinden 2.030'u merkezde, 793'ü taşrada istihdam edilmiştir. Sosyal güvenlik kuruluşlarında istihdam edilen personel için yapılan harcamalar, son beş yıllık dönem itibariyle tablo 1.2 de gösterilmiştir.

Tablo 1.2 Sosyal Güvenlik Kurumları Personel Giderleri (Milyar TL)

| Sosyal Güvenlik Kuruluşları | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | | | | | |
|-----------------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|--|----------------|
| | | | | | Esas ücret | Ek ödeme | Sosyal giderler | Cari yıl toplamı | Geçmiş yıllarla ilgili ödeme ve geri alımlar | Toplam harcama |
| 1- Memurlar | | | | | | | | | | |
| SSK | 29.886 | 68.163 | 120.690 | 210.679 | 76.621 | 196.735 | 50.348 | 323.704 | 2.522 | 326.226 |
| EmekliSandığı | 1.788 | 3.616 | 6.140 | 10.960 | 4.064 | 5.571 | 3.770 | 13.405 | 932 | 14.337 |
| BAĞ-KUR | 2.273 | 4.643 | 7.953 | 14.414 | 6.212 | 8.652 | 4.367 | 19.231 | 711 | 19.942 |
| Toplam (1) | 33.947 | 76.422 | 134.783 | 236.053 | 86.897 | 210.958 | 58.485 | 356.340 | 4.165 | 360.505 |
| 2Sözleşmeliler | | | | | | | | | | |
| SSK | 65 | 253 | 2.160 | 7.489 | 3.736 | - | 790 | 4.526 | - | 4.526 |
| EmekliSandığı | 4 | 8 | 11 | 17 | 20 | - | 4 | 24 | - | 24 |
| BAĞ-KUR | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam (2) | 69 | 261 | 2.171 | 7.506 | 3.756 | | 794 | 4.550 | - | 4550 |
| 3- İşçiler | | | | | | | | | | |
| SSK | 4.025 | 9.829 | 14.341 | 25.147 | 17.257 | 12.636 | 6.965 | 36.858 | 1.774 | 38.632 |
| EmekliSandığı | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| BAĞ-KUR | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Toplam (3) | 4.025 | 9.829 | 14.341 | 25.147 | 17.257 | 12.636 | 6.965 | 36.858 | 1.774 | 38.632 |
| Genel Toplam | 38.041 | 86.512 | 151.295 | 268.706 | 107.910 | 223.594 | 66.244 | 397.748 | 5.939 | 403.687 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004).

2003 yılında sosyal güvenlik kuruluşlarındaki personel için geçen yıldan %50,2 fazlasıyla toplam 403,7 trilyon lira harcama yapılmıştır. Bunun 397,7 trilyon lirası cari yıllarla ilgilidir. Personel harcamalarındaki artışların başlıca nedenleri, maaş ve ücretlerde

⁴⁰www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/11.htm - 101k (15/04/2004)

bütçe kanunları, Bakanlar Kurulu Kararları ve toplu iş sözleşmelerine istinaden yapılan artışlar ve sosyal giderlere esas teşkil eden mal ve hizmet fiyatlarındaki yükselmelerdir. Bunun sonucu olarak; 2003 yılında önceki döneme göre aylık kişi başına memur ve sözleşmeli personel giderlerinde %48,2, aylık kişi başına işçi giderlerinde %53,6 oranında artış meydana gelmiştir. Sosyal güvenlik kuruluşlarında, 2003 yılı personel giderlerinin %27.1'i esas ücretlerden, %56.2'si ek ödemelerden, %16.7'si de sosyal giderlerden oluşmuştur (Tablo 1.2).⁴¹

1.9. SSK' NIN SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ UYGULAMALARI

Kurumun sosyal sigorta uygulamaları, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanunu ile Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği ve 2925 sayılı kanunun uygulamasına dair yönetmelik hükümlerine istinaden yürütülmektedir.⁴²

1.9.1. İşyerleri Ve Sigortalılar

2003 yılı sonu itibariyle, SSK'ya tescili yapılmış toplam 753.275 işyeri ve bu işyerlerinde zorunlu sigortalı olarak çalışan toplam 5.254.125 kişi bulunmaktadır. Kuruma tescilli işyeri sayısı 1999 yılına göre %1 oranında azalırken, zorunlu sigortalı sayısı %5 oranında artmıştır. Toplam işyeri sayısının 732.782'si özel sektöre, 20.493'ü ise kamu sektörüne ilişkin bulunmaktadır. 506 sayılı kanuna göre, bir işyerinde çalışırken zorunlu olarak sigorta kapsamına alınanların yanı sıra, isteğe bağlı sigortalı, 2925 sayılı kanuna tabi tarım sigortalıları, topluluk sigortasına tabi sigortalılar ve kısmi sigorta kollarına tabi sigortalılar (çıraklar)da dikkate alındığında, 2000 yılında kuruma prim ödeyen (aktif) sigortalı sayısı 6.565.167 ye ulaşmaktadır. Yine bunlar dışında , aynı dönem itibariyle emekli olduktan sonra tekrar çalışmaya başlayıp sosyal güvenlik destek primi ödeyen 133.246 sigortalı bulunmaktadır. Sosyal sigorta kapsamındaki işyeri ve sigortalılara ilişkin bu sayısal veriler, kuruma tescili yapılmış olanları ihtiva

⁴¹ www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/II.htm - 101k (12.4.2004).

⁴² Şakar, a.g.e., s. 114

etmektedir. Tescilsiz işyeri ve sigortasız işçi sayısının kesin durumu ise bilinmemektedir. Bununla birlikte, SSK Sigorta Teftiş Kurulu tarafından yürütülen denetimlerde ortaya çıkan sonuçlar; ortalama olarak, denetlenen her 100 işyerinden 17'sinin tescilsiz; her 100 işçiden 21'inin sigortasız olduğunu ortaya koymaktadır. Bu da Türkiye'de kayıt dışı istihdamın hangi boyutlarda olduğu konusunda önemli bir fikir vermektedir. Kayıt dışı istihdam, sosyal güvenlik kapsamını daraltmakta, dolayısıyla kurumun aktüeryal dengelerini bozmaktadır. Nitekim, kuruma prim ödeyenlerle, kurumdan gelir ve aylık alanların oransal dağılımı irdelendiğinde, bunun olumsuz etkileri açıkça görülmektedir. Kuruma prim ödeyen (aktif) sigortalılarla kurumdan gelir ve aylık alan (pasif) sigortalılara ilişkin bilgileri ve aktif/pasif dengesi, son beş yıl itibarıyla tablo 1.3 de gösterilmiştir.

Tablo 1.3 SSK İştirakçileri (Kişi)

| Yıllar | Aktif sigortalı sayısı | Aylık ve gelir alanlar | Aktif/Pasif dengesi |
|--------|------------------------|------------------------|---------------------|
| 1999 | 2.424.614 | 6.003.911 | 2.4 |
| 2000 | 6.376.972 | 2.731.793 | 2.3 |
| 2001 | 6.721.169 | 2.930.752 | 2.3 |
| 2002 | 6.355.639 | 3.148.826 | 2.0 |
| 2003 | 6.565.167 | 3.339.327 | 2.0 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr/docs/T3-2-7.xls (24.03.2004).

Çizelgeden de açıkça anlaşıldığı üzere, kurumda 2 aktif sigortalı 1 pasif sigortalıyı finanse etmektedir. Kurumu önemli bir finansman darboğazına düşüren bu olumsuz durum, başlıca ana sorunlardan birini oluşturmaktadır.

1.9.2. Sigorta Kolları, Primler Ve Tahsisler

506 sayılı Sosyal Sigortalar kanunu ile başlıca sigorta kolları; iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası, hastalık sigortası, analık sigortası, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası olarak belirlenmiştir⁴³. Anılan kanunun sigorta primlerini düzenleyen hükümleri uyarınca, prime esas kazançlar üzerinden sigortalı hissesi olarak toplam %14, işveren hissesi olarak da toplam %19,5 (asgari) oranında prim alınmaktadır. Sigorta primine esas tutulacak günlük kazanç sınırları da, yine aynı kanun kapsamında

⁴³Güzel, a.g.e., s. 73.

belirlenmektedir. 2003 yılının ilk üç aylık döneminde, prime esas günlük kazancın alt sınırı 4 milyon lira, üst sınırı 12 milyon lira; kalan dönemde ise alt sınırı 5 milyon lira üst sınırı 15 milyon lira olarak uygulanmıştır. Sigorta kolları itibariyle ayrı ayrı belirlenen oranlar dahilinde, 2003 yılında geçen yıldan % 100 fazlasıyla toplam 4,8 katrilyon lira pirim geliri elde edilmiştir.

İş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortası primi, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre tespit edilmektedir. İş kolları, tehlikenin ağırlığına göre sınıflara, bu sınıflar da özel iş şartlarına ve tehlikeyi önlemek için alınmış olan tedbirlere göre derecelere ayrılmaktadır. Tamamı işverenler tarafından verilen iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası prim oranı asgari %1,5 tan başlayarak, iş kollarının tehlike derecesine göre %7 ye kadar değişen oranlarda tespit edilmektedir. İş kazası ve meslek hastalıkları sigortası ile ilgili olarak 2000 yılı verileri irdelendiğinde; belirtilen dönemde 74.847 iş kazası ve 803 meslek hastalığı meydana geldiği; 1818 sürekli iş göremezlik, 1173'te ölüm vakası olduğu ortaya çıkmaktadır. Aynı dönemde, bu sigorta kolundan 122.882 kişiye gelir bağlanmıştır. 2003 yılında iş kazası, meslek hastalığı ve ölüm vakalarında 2002 yılına göre %6 oranında azalma meydana gelirken, bu kapsamda gelir alanlarında sayısında %1 oranında artış olmuştur. İş kazası ve meslek hastalıkları sigortası ile ilgili olarak toplam 328 trilyon liralık prim ve fon geliri sağlanırken, 99,7 milyar liralık gider meydana gelmiştir. Sigortalının eş ve çocukları ile ana babaları, malullük ve yaşlılık aylığı alanlar ile bunların eş ve çocukları ile ana babaları, sürekli iş göremezlik geliri alanlar ile dul ve yetim aylığı alanları kapsayan hastalık sigortasının prim oranı, sigortalının kazancının %11'idir. Bunun %5'i sigortalı hissesi, %6'sı da işveren hissesidir. 2003 yılında hastalık sigortasından yararlananların sayısı, önceki döneme göre %5 oranında artışla 31.572.609'a yükselmiştir. Bu dönem, 48.668.291'i ayakta tedavi görenlere, 1.050.092'si de yatarak tedavi görenlere ilişkin olmak üzere toplam 49.718.318 sağlık muayenesi gerçekleşmiş; 567.885 vaka iş göremezlik gerektiren hastalık olarak kayıtlara geçmiştir.⁴⁴

Hastalık sigortası kapsamında prim gelirleri ile protez, araç, gereç ve ilaç iştirak bedellerinden oluşan 1,5 katrilyon lira gelire karşılık, 1,3 katrilyon lira gider

⁴⁴Güzel, a.g.e., s. 75

meydana gelmiştir. Sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan karsının analığı halinde yapılan sigorta yardımlarını kapsayan analık sigortası prim oranı, sigortalının kazancının % 1'idir. Bu primin tamamı işverenler tarafından verilmektedir. 2003 yılında 83.691 analık vakası meydana gelmiş, 481.613 muayene gerçekleşmiştir. Aynı dönemde, analık sigortası primi olarak elde edilen 126 trilyon lira gelire karşılık, 26 trilyon liralık gider oluşmuştur. Uzun vadeli sigorta kolu niteliğindeki, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası, 506 sayılı Kanunda belirli şartlar ve esaslar dahilinde, sigortalılara veya hak sahiplerine aylık bağlanmasını öngörmektedir. Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, sigortalının kazancının % 20' sidir. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, % 11'i de işveren hissesidir (Tablo 1.4).

Çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirdiği tespit edilen veya Kurum sağlık tesislerinin sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlarda çalışamaz durumda olduğu belirlenen, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu, meslekte kazanma gücünün en az %60'ını kaybeden sigortalı malul sayılmaktadır. Malullüğü tespit edilen sigortalıya, toplam 1800 gün veya en az beş yıllık sigortalı olup, sigortalılık süresinin her yılı için ortalama 180 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması halinde malullük aylığı bağlanmaktadır.⁴⁵

Yaşlılık sigortasından yararlanarak yaşlılık aylığı alabilmek için, 506 sayılı kanunun 60. maddesinde, 25.08.1999 tarihinde kabul edilen 4447 sayılı kanunla yapılan değişiklik sonucu, kadın ise 58, erkek 60 yaşını doldurması ve en az 7000 gün veya kadın ise 58, erkek 60 yaşını doldurmuş olması, 25 yıldan beri sigortalı bulunması ve en az 4500 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması gerekmektedir. Anılan kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sigortalı bulunanlar için ise, aynı kanunla 506 sayılı kanuna eklenen geçici 81 inci maddede yaşa, sigortalılık süresine ve prim ödeme gün sayısına bağlı olarak kademeli bir geçiş dönemi uygulanması öngörülmüştür. Anayasa Mahkemesince, bu uygulamaya ilişkin yasa hükmünün iptal edilmesine ve iptal hükmünün Resmi Gazete de yayımlandıktan altı ay sonra yürürlüğe girmesine karar verilmiş olup, söz konusu karar 23.11.2001 tarih ve 24592 sayılı Resmi Gazetede

⁴⁵ [www.worldbank.org/education/it conf/presentation. htm](http://www.worldbank.org/education/it%20conf/presentation.htm) (12/03/2004)

yayımlanmıştır. Yasa koyucu 23.05.2002 tarih ve 4759 sayılı kanunla, kademeli geçişe ilişkin yeni ilke ve kuralları uygulamaya koymuş bulunmaktadır.⁴⁶

Ölüm sigortası kapsamında, toplam 1800 gün veya en az beş yıldan beri sigortalı bulunup sigortalılık süresinin her yılı için ortalama 180 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödenmiş durumda veya malullük, yaşlılık aylığı almakta iken yahut malullük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup , işlemi tamamlanmamış durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine aylık bağlanmaktadır. Ölüm sigortasından aylığa hak kazanamayan hak sahiplerine toptan ödeme yapılmaktadır. 2003 yılı sonu itibariyle malullük, yaşlılık ve ölüm aylığı alanların sayıları, bir yıl öncesi ile karşılaştırmalı olarak tablo 1.4 te gösterilmiştir.

Tablo 1.4 SSK'dan Aylık Alanlar

| Uzun vadeli sigorta kollarından aylık alanlar | Ölçü | Gerçekleşen | | Fark | Artış veya azalış % |
|---|-------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| | | 2002 | 2003 | | |
| Malullük aylığı alanlar | Kişi | 58.685 | 59.742 | 1.057 | 2 |
| Yaşlılık aylığı alanlar | Kişi | 2.106.088 | 2.248.287 | 142.199 | 7 |
| Ölüm aylığı alanlar | Kişi | 861.997 | 908.416 | 46.419 | 5 |
| Toplam | Kişi | 3.026.770 | 3.216.445 | 189.675 | 6 |

Kaynak www.muhasibat.gov.tr/docs/T3-2-7.xls (24.04.2004).

Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası ile ilgili olarak 2000 yılında aylık bağlananların sayısında önceki döneme göre ortalama % 6 düzeyinde artış meydana gelmiş; aynı dönemde, bu sigorta kolundan aylık ve diğer ödemelerle birlikte toplam 3,5 katrilyon liralık gider yapılırken, prim, fon ve diğer gelirden toplam 3,6 katrilyon lira elde edilmiştir. 2003 yılı sonu itibariyle, 2829 sayılı “Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkındaki Kanun” hükümlerine göre Sosyal Sigortalar Kurumunca 747.881 kişiye aylık bağlanmış olup, Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olarak geçen hizmetlerde birleştirilmek suretiyle T.C. Emekli Sandığı,

⁴⁶ Güzel, a.g.e., s. 77

Bağ-Kur ve diğer emekli sandıklarınca aylık bağlanan 290.133 kişinin aylıklarına da kurumca iştirak edilmiştir.⁴⁷

1.9.3. Sosyal Yardım Zammı Ödemeleri

506 sayılı kanunun ek 24. maddesine göre, iş kazaları ile meslek hastalıkları sigortasından gelir, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından aylık alanlara, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının teklifi, Bakanlar Kurulunun kararı ile belirlenen tutarda, “Sosyal Yardım Zammı” ödenmektedir. 05.05.1995 tarih ve 22278 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 27.04.1995 tarih ve 95/6776 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile 15.04.1995 tarihinden geçerli olmak üzere sosyal yardım zammı tutarı aylık 4.690.000 lira olarak belirlenmiştir. 08.09.1999 tarihinde kabul edilen 4447 sayılı kanunun 15 inci maddesi ile yapılan düzenleme sonucu ise, sosyal yardım zammı tutarının Bakanlar Kurulu kararı ile artırılma olanağı kalmamış ve mevcut 4.690.000 liranın ödenmesine bundan sonrası için de devam olunması yasa hükmü gereği uygun bulunmuştur.

2003 yılında kurumdan, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu aylık alan sigortalı ve hak sahipleri ile malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasından aylık alanlara 156 trilyon lira sosyal yardım zammı ödenmiştir. Ancak, 506 sayılı kanunun ek 24 üncü maddesinin (I) bendi gereğince, bu tutarın 50,2 trilyon lirası kamu kurum ve kuruluşlardan, 15,1 trilyon lirası da sosyal güvenlik kuruluşlarından müşterek emeklilik hissesi olarak talep edildiğinden, ayrıca 1,4 trilyon lirası iş kazası ve meslek hastalıkları sigortasından aylık alanlara yapılan ödeme olması ve 112 milyar liralık fuzuli ödeme yapılması nedeniyle, bunlar düşüldükten sonra geriye kalan 89,2 trilyon lira, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasından aylık alanlara ödenen sosyal yardım zammı gideri olarak muhasebe kayıtlarına kaydedilmiştir.⁴⁸

1.9.4. Sağlık Hizmetleri

Kurum, 506 sayılı Kanun gereği, sigortalılar ile sürekli iş göremezlik geliri ile malullük ve yaşlılık aylığı alanlara ve bunların eş, çocuk, ana ve babaları ile dul ve

⁴⁷ www.muhasabat.gov.tr/docs/T3-2-7.xls (22/03/2004)

⁴⁸ Güzel, a.g.e. s. 94.

yetimlerine sağlık yardımı yapmakla yükümlü bulunmaktadır⁴⁹. Keza ikili sosyal güvenlik anlaşmaları gereğince dış ülkelerde bulunan Türk işçilerinin Türkiye'deki eş ve çocukları ile kendilerinin, Türkiye'de buldukları sırada hastalanmaları halinde tedavileri kurumca sağlanmaktadır. Kurum, tedavi yardımlarını, esas itibariyle kurduğu sağlık tesislerinde sağlamaktadır. Ancak, kuruma ait sağlık tesisi bulunmayan yerlerde veya tedavinin kurumca yapılmadığı durumlarda, anlaşmalı hekim ve müesseselerden sağlık hizmeti satın alınmakta veya sigortalılar resmi sağlık tesislerine sevk edilmektedir. Kurumun, yurt çapında 135 hastane, 1 göz hastalıkları merkezi ve göz bankası, 11 ağız ve diş sağlığı merkezi, 2 hemodializ merkezi, 179 dispanser ve 209 sağlık istasyonu olmak üzere toplam 537 sağlık tesisi bulunmaktadır. 2003 yılında sağlık tesislerinde toplam 48.867.923 muayene yapılmış; 30.169 fiili yatak kapasitesine sahip hastaneler ve göz bankasındaki yatak-gün sayısı 6.863.798 olarak gerçekleşmiştir. Aynı dönemde, tedavi amaçlı giderler başta olmak üzere sağlık tesislerinin toplam giderleri 872,9 trilyon lira olarak gerçekleşirken; tedavi ücreti, ilaç iştirak payı vb. işlemlerden toplam 103,5 trilyon lira gelir sağlanmış, dolayısıyla 769,4 trilyon lira gider fazlası oluşmuştur. Kurumun sağlık hizmetleriyle ilgili başlıca sorunlardan birini, sağlık tesislerindeki hasta yoğunluğu ve sigortalıların muayene, tetkik ameliyat işlerinin zamanında gerçekleştirilememesi oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerine tahsis edilen tesis, araç, gereç ve personel yetersizliğinin de etkisiyle ortaya çıkan ve öteden beri sigortalıların yoğun şikayetlerine neden olan bu sorunu belirli ölçülerde de olsa gidermek üzere, kurum tarafından “telefonla randevu sistemi”, “gönüllü çalışma uygulaması” ve “sözleşme yoluyla ayakta tedavi ve muayene hizmeti satın alınması” uygulamalarına geçilmiştir.⁵⁰

Telefonla randevu sistemi, 2001 yılında 61 yataklı sağlık tesisi ile 24 dispanserde, gönüllü çalışma uygulaması da 23 sağlık tesisinde sürdürülmüştür. Telefonla randevu uygulaması ile ilgili olarak, hastaların telefonla randevu alamadıkları veya almakta güçlük çektikleri ya da verilen randevu saatinde muayene olamadıkları şeklindeki şikayetlerinin önlenemediği gözlenmektedir. Kurum sağlık tesislerinin bulunmadığı veya bu tesislerde görevli sağlık personelinin yeterli olmadığı yerlerde,

⁴⁹ Sözer, a.g.e. s. 152.

⁵⁰ www.ssk.gov.tr/wps/portal/.cmd/ChangePage/_pa/86/_lp.105/0/_pagr/105/_pa.105/212/_lpid.105/212-27k (12/04/2004)

506 sayılı Kanununun 123 üncü maddesine istinaden dışardan sağlık hizmeti satın alınmaktadır. 2003 yılında Kurum dışında, anlaşmalı doktor ve müesseselerde, sigortalılarla ilgili olarak 2.676.501 muayene gerçekleştirilmiş; dışardan sağlanan tedavi hizmetleri karşılığı toplam 407,2 trilyon lira ödeme yapılmıştır. Kurum dışı sağlık tesislerindeki tedavi giderlerinin 2002 yılına göre %83 oranında artması ve esasen son yıllarda bu artışın çok belirgin olarak ortaya çıkması, konunun üzerinde önemle durulmasını gerektirmektedir. Kurumun sağlık harcamaları içinde, ilaç ve iyileştirici nitelikteki tıbbi sarf malzeme giderleri önemli bir yer tutmaktadır. Ancak, gerek söz konusu malzemelere, gerekse diğer mal ve hizmet alımlarına ilişkin olarak Kurumda bir alım bütçesi ve tedarik programı yapılmadığı; faaliyet raporlarında da gerçekleşen alımlara ilişkin ayrıntılı bilgilere yer verilmediği görülmektedir. Belli başlı alımlara ilişkin olarak tespit edilen genel verilere göre, 2000 yılında 572,4 trilyon liralık ilaç alımı, 52,1 trilyon liralık çeşitli tıbbi sarf malzemesi alımı yapıldığı belirlenmiştir. Her iki tür alımın boyutları giderek büyümektedir. İlaçların miatlı ve fiyatların değişken olması nedeniyle toplu alım yapılamadığından, ilaç tedariki SSK'nın her sağlık birimince ayrı ayrı gerçekleştirilmektedir. Ancak, birimler arasında sağlıklı bir bilgi akış sisteminin bulunmamasının ve İstanbul Sağlık Müdürlüğü bünyesinde oluşturulan "İlaç Bilgi Bankası"na, tedarik birimlerinin hızlı bir şekilde erişebilmelerini sağlayacak bilgisayar ortamının oluşturulamamış olmasının etkisiyle, 2003 yılında aynı zamanda ayrı birimlerce satın alınan, aynı ve eşdeğer ilaçlar arasında fiyat farklılıklarının ortaya çıktığı görülmüştür. İlaç tedarikinde kurum lehine en uygun fiyatın oluşturulması için, İlaç Bilgi Bankasına işlerlik kazandırılması ve güncel bilgilere ilgili satın alma birimlerinin anında ulaşabilmelerini mümkün kılacak bilgisayar ortamının sağlanması önem arz etmektedir. Tıbbi sarf malzemeleri tedarikinde de önemli aksaklıklar bulunmaktadır. İthalata dayalı nitelikteki söz konusu malzemelerin teminine ilişkin usul ve esasları belirlemek üzere oluşturulan protokol komisyonunun çalışmalarının yıllardır tamamlanamaması, sağlıklı bir kayıt ve kontrol düzeni bulunmaması ve birimler arasındaki koordinasyon eksikliği nedenleriyle istismara açık bir yapı oluşmuş durumdadır. Tıbbi sarf malzemelerinin temininde ortaya çıkan aksaklıkların giderilerek, sağlıklı bir tedarik sistemi kurulması önem arz etmektedir.⁵¹

⁵¹ SSK, Genel Sağlık Sigortası Kurumu Kanunu Tasarısı Taslağı , 2003, Ankara,s:27

1.10. T.C. EMEKLİ SANDIĞININ SOSYAL GÜVENLİK ALANINDAKİ UYGULAMALARI

1.10.1. İştirakçiler

5434 sayılı kanunda hangi kamu kurum ve kuruluşları ile buralarda çalışan hangi statüdeki personelin, sosyal güvenlikleri açısından T.C. Emekli Sandığı'na tabi olacakları belirlenmiştir. Genel olarak memur ve benzeri kamu görevlilerinden oluşan iştirakçilerin sayısı 2003 yıl sonu itibariyle 2.163.698'e ulaşmıştır. Buna karşılık aynı dönem itibariyle 1.296.935 kişi sandıktan aylık almıştır. Sandığa prim ödeyen (aktif) iştirakçilerle sandıktan aylık alan (pasif) emeklilere ilişkin sayısal veriler yıllar itibariyle irdelendiğinde; iştirakçilerin aylık alanlara oranının giderek gerilediği ortaya çıkmaktadır. Son beş yıllık dönem itibariyle, sandığa tabi iştirakçiler ve aylık alanlara ilişkin veriler tablo 1.5 te gösterilmiştir.⁵²

Tablo 1.5 Emekli Sandığı İştirakçileri (Kişi)

| Yıllar | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| İştirakçi sayısı | 1.963.751 | 1.994.509 | 2.071.867 | 2.118.085 | 2.163.698 |
| Aylık ödenen dosya | 920.572 | 98.534 | 1.036.529 | 1.099.336 | 1.154.515 |
| Aktif/pasif oranı | 2,13 | 2,02 | 2,00 | 1,92 | 1,87 |
| Sandıktan aylık alanlar | 1.048.211 | 1.114.480 | 1.172.741 | 1.239.314 | 1.296.935 |
| Aktif/Pasif oranı | 1,87 | 1,78 | 1,77 | 1,71 | 1,67 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr/docs/T3-2-7.xls (24.04.2004).

1999-2003 yılları arasında iştirakçi sayısı %10,2 oranında artarken, aylık ödenen dosya sayısı %25,4 oranında artmıştır. İştirakçilerin emeklileri karşılama oranı da (aktif/pasif) 1996 yılında 2,13 iken 2000 yılında 1,87'ye düşmüştür. İştirakçi sayısının artışı kamuda uygulanan personel azaltım politikaları sonucunda sınırlandırılmış; özelleştirme kararı alınan kuruluşlarda emekli olan veya ayrılan

⁵² Erdem Gürbüz, Sosyal Sigortalar Uygulaması, Beta Yayınevi, İstanbul. 1998, s. 106

personelin yerine yenisinin alınmamasının yanı sıra, emekliliği kolaylaştırıcı ve teşvik edici mevzuat düzenlemeleri de emekli sayısını arttırmıştır.

1.10.2. Emekli Kesenek Ve Karşılıkları

5434 sayılı kanun uyarınca, iştirakçi aylıklarından başlangıçta %25 oranında giriş kesintisi ve her ay %15 oranında emeklilik keseneği, ayrıca emekliliğe esas aylık ve ücretlerin yükselmesinde ilk aya ait artış farkı kesintisi yapılmaktadır. İştirakçilerden yapılan bu keseneklere karşılık, kurumlarca da %20 oranında karşılık ile ayrıca giriş keseneği ve artış farkı karşılığı olarak aynı oranda karşılık ödenmektedir. 2003 yılında 714,6 trilyon lirası keseneklerden, 942,5 trilyon lirası karşılıklardan olmak üzere toplam 1.657,1 trilyon lira gelir sağlanmıştır. Bu tutar 2002 yılına göre %37 oranında bir artışı ifade etmektedir. 5434 sayılı kanuna göre bağlanacak vazife malullüğü ile dul ve yetim aylıkları için, her yıl kurum bütçelerinin aylık ve ücretler bölümündeki ödeneklerin %4'ü oranında kurumlarca ek karşılık ödenmektedir. 2003 yılında kurumlarca, Emekli Sandığı'na ödenen ek karşılıklar tutarı, geçen yıldan %50 fazlasıyla 327,3 trilyon lira olarak gerçekleşmiştir. Diğer yandan kurumlar, yine 5434 sayılı Kanuna göre, iştirakçilerin fiili hizmet müddeti zammı yapılmasını gerektiren görevlerdeki yıllık çalışma müddetlerine karşılık olarak, ilgililerden ayrıca kesenek almayıp, o yıldaki son aylık veya ücretleri üzerinden, eklenecek müddete ait istihkakları toplamının %10'unu kesenek ve karşılık olarak Sandığa yatırmaktadır. Fiili ve itibari hizmet zamlarına ilişkin olarak 2003 yılında kurumlarca sandığa, geçen yıldan %50 fazlasıyla toplam 76,1 trilyon aktarma yapılmıştır.⁵³

1.10.3. Tahsisler

5434 sayılı kanun uyarınca emeklilere, emekli aylığı, görev ve adi malullük aylığı; emekli ve malullülerin dul ve yetimlerine ise dul ve yetim aylığı bağlanmaktadır. 2003 yılı başı itibariyle, sandıktan emekli dul ve yetim aylığı alanların sayısı 1.239.314 kişi iken, yıl içinde 84.810 kişiye yeni aylık bağlanmış, 27.189 kişinin aylığının ölüm, evlenme, daha yüksek olan aylığın tercihi gibi sebeplerle terkin edilmesiyle, aylık alanların sayısı yıl sonunda 1.296.935 kişiye ulaşmıştır. Böylece aylık alanların sayısı,

⁵³ Şakar, a.g.e ,s:72

önceki döneme göre %4 oranında 57.621 kişi artmıştır. Yıl sonu itibariyle aylık alanların 848.502 sini emekli ve maluller oluşturmakta; bunların %23'ü, 50 yaşın altında bulunmaktadır. Erken emeklilik uygulamasının, sosyal güvenliğin aktüeryal dengeleri üzerindeki olumsuz etkisini gidermek üzere, 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanunla yeni düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre; 25 fiili hizmet yılını dolduran iştirakçilerden, kadınların 58, erkeklerin 60 yaşını doldurmaları halinde istekleri üzerine emekli olabilmeleri kabul edilmiştir. 2003 yılında emekli ve malullerle, dul ve yetimlere, geçen yıldan %42 fazlasıyla toplam 2,3 katrilyon lira aylık ödemesi yapılmıştır. 5434 sayılı kanunun 41 inci maddesine göre, iştirakçilere bağlanacak aylıklarda, iştirakçinin 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre tespit edilen derecesinin göstergesi, ek göstergesi ve özel hizmet tazminatı ile makam-temsil-görev tazminatları belirleyici olmaktadır. Tespit edilen gösterge rakamlarının her yıl bütçe kanunlarında belirlenen katsayı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarın, fiili ve itibari hizmet yılı tutarı toplamı 25 yıl olanlara %75'i, 25 yıldan az olanlara her tam yıl için %1 eksiği, fazla olanlara da %1 fazlası üzerinden aylık bağlanmaktadır. Bağlanacak aylıkların toplamı emekli aylığı bağlanmasına esas aylıklarının %100'ünü geçememektedir. Emekli aylığı hesabında esas alınan diğer önemli bir unsur da 5434 sayılı kanunun Ek-70. maddesine dayalı bulunmaktadır. Buna göre iştirakçilere ödenen taban ve kıdem aylığı ile yapılmakta olan "zam", "tazminat", "ödenek" ve benzeri ödemelerin toplamına karşılık olmak üzere, iştirakçiler, ek göstergelerine göre yedi gruba ayrılmakta, her gruba en yüksek dereceli devlet memuru aylığı (gösterge, ek gösterge) baz alınarak, aylıklarından değişik oranlarda emekli kesenek ve kurum karşılığı kesintisi yapılmaktadır. 5434 sayılı kanunun Ek-70. maddesinin ikinci fıkrasına göre Bakanlar Kurulu, Maliye Bakanlığının teklifi üzerine bu oranları üç katna kadar arttırmaya yetkili bulunmaktadır. Bakanlar Kurulu'nun 25.08.1998 tarih ve 98/11588 sayılı kararı ile bu oranlar 01.12.1998 tarihinden geçerli olmak üzere yedi kademe halinde düzenlenerek, en yüksek dereceli devlet memuru aylığının %40-240 oranları arasında tespit edilmiştir⁵⁴. Emekli aylıklarına, kesenek ve kurum karşılığı kesintisine tabi tutulmayan ve iştirakçilere net olarak ödenen "makam tazminatı-yüksek hakimlik tazminatı", "temsil tazminatı" ve "görev tazminatı" ayrıca ilave olunmaktadır. Makam tazminatı uygulamasına ilk kez 29.06.1984 tarih 241 sayılı KHK ile başlanmış, çeşitli

⁵⁴ Güzel ve diğerleri., a.g.e., s. 64.

tarihlerde çıkarılan KHK'larla uygulama alanı genişletilmiştir. Son olarak 13.04.1997 tarih ve 570 sayılı KHK ile; 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa, 270 sayılı yüksek Hakimlik Tazminatı Hakkında KHK'ya, 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa ve 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanununa göre belirli görevlerde bulunanlara ödenecek genel bir düzenleme haline getirilmiştir. Makam tazminatı ve yüksek hakimlik tazminatı, çeşitli kadro unvanlarına göre 1000-15000 gösterge rakamının, memur aylıklarına uygulanan katsayı ile çarpımı sonucu bulunacak tutar net olarak ödenmektedir. 24.11.1984 tarih ve 4049 sayılı Kanunla değiştirilen 5434 sayılı kanunun Ek-68. maddesine göre; makam tazminatı ile yüksek hakimlik tazminatı ödenmesini gerektiren görevlerden emekliye ayrılanlara, bu tazminatlar, en üst görevleri esas alınarak ödenmektedir. Söz konusu tazminatlar, ölenlerin aylığa müstahak dul ve yetimlerine kanunda belirlenen oranlarda intikal ettirilmektedir. Temsil tazminatı, 27.01.2000 tarih ve 4505 sayılı kanuna 5434 sayılı kanunun Ek 68 inci maddesinde yapılan değişiklikle düzenlenmiştir. Anılan düzenlemeyle, 7000 ve üstü makam tazminatı ödenen görevlerden emekli olanlara, ayrıca temsil tazminatı ödenmesi uygun bulunmuştur. Temsil tazminatı, damga vergisi hariç herhangi bir vergiye tabi tutulmamakta, bu tazminata hak kazanma ve ödemelerde, makam tazminatı ile yüksek hakimlik tazminatına ilişkin hükümler uygulanmaktadır. Temsil tazminatına ilişkin 20.03.2000 tarih ve 2000/457 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı 26.04.2000 tarih ve 24031 sayılı Resmi Gazete de yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Söz konusu kararnameye göre en düşük temsil tazminatı, 7000 makam tazminatı göstergesi bulunan görevler için 17.000 gösterge rakamı olarak tespit edilmiştir.⁵⁵

Öte yandan, Cumhurbaşkanlığı, TBMM, Milli Güvenlik Kurulu, TRT, Radyo Televizyon Kurumu, Sermaye Piyasası Kurulu, Telekomünikasyon Kurulu gibi kendi özel kanunlarında personelinin ek gösterge ve buna bağlı olarak diğer tazminatları tespit edilen kuruluşlarla diğer kamu kuruluşları arasında daire başkanı, hukuk müşaviri, şube müdürü, mühendis, doktor, uzman gibi kadrolarda bulunanların emekli aylıkları arasında izah edilemez farklılıklar ortaya çıkmış, bu uygulamalar emeklilik sisteminin genelliğini bozup eşitsizliğe yol açtığından, yakınmaları had safhaya çıkarmıştır. Bu haklı yakınmalara yol açan ücret dengesizliğini ve eşitsizliği gidermek amacıyla son

⁵⁵ Ali Uğur, *Türkiye'de Sosyal Güvenliğin Coğrafik Analizi*, Ankara, 2002, s. 81.

olarak, 10.04.2001 tarih 4639 sayılı yetki kanununa istinaden çıkarılan ve 13.07.2001 tarih 24461 mükerrer sayılı resmi gazetede yayımlanan “Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Mali ve Sosyal Haklarında Düzenlemeler ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına” ilişkin 13.07.2001 tarih ve 631 sayılı KHK ile yeni düzenlemelere gidilmiştir.⁵⁶

Anılan KHK'nın verdiği yetkiye istinaden de, Bakanlar Kurulunca alınan 10.01.2002 tarih ve 2002/3546 sayılı kararla; makam veya yüksek hakimlik tazminatı öngörülen kadrolara atanmış olanlardan, söz konusu tazminat gösterge rakamları 6000 olanlara 9000 rakamının, 5500-4500 olanlara 7000 rakamının, 4000 ve daha az olanlara 6000 rakamının, almakta oldukları makam veya yüksek hakimlik tazminatı gösterge rakamlarına ilave edilmesi suretiyle bulunan gösterge rakamının, memur aylıklarına uygulanan katsayı ile çarpımı sonucunda bulunacak miktarda görev tazminatı ödenmesi esası getirilmiştir. Bununla birlikte, 10.03.2000 tarihli ve 2000/457 sayılı Bakanlar Kurulu kararını ekli kararın, temsil tazminatına ilişkin 3,4,5 ve 6 ıncı maddelerinin görev tazminatı hakkında da uygulanması, ancak görev tazminatı net tutarlarından yapılacak mahsup işlemlerinde, mahsup edilecek ödemelerin net tutarları toplamının %20'si olarak dikkate alınması öngörülmüştür. Aynı düzenlemede ayrıca, müsteşar ve genel müdür gibi kadroların özel hizmet tazminatlarında yeni artışlar öngören esaslar getirilmiş, dolayısıyla kamu görevlileri arasındaki ücret dengesizliği ve eşitsizliği, yakınmaları önleyecek bir düzeye getirilememiştir.⁵⁷

1.10.4. Sağlık Yardımları

5434 sayılı kanunun geçici 139. maddesine göre; kanunla düzenlenecek genel sağlık sigortası kapsamına alınacakları tarihe kadar, emekli, adi ve vazife malul aylığı bağlanmış olanlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri ile dul yetim aylığı alanlar, ilgili tüzükte belirlenen usul ve esaslara göre, T.C.Emekli Sandığı'nca muayene ve tedavi ettirmektedir⁵⁸. T.C. Emekli sandığına sağlık yardımı yapılmasına, 1425 sayılı Kanun uyarınca 1971 yılında bağlanmış olup, genel sağlık

⁵⁶ <http://www.ttb.org.tr/TD101/6.php3> (12/05/2003).

⁵⁷ Uğur, a.g.e., s., 72

⁵⁸ Uğur, a.g.e., s., 99

sigortası çıkarılmadığı için 30 yıldır aynı uygulama sürdürülmektedir. Sandık iştirakçisi aktif sigortalılar, kendi kurumlarınca tedavi ettirilirken; emekli malul, dul ve yetimler ile emekli ve malullerin bakmakla yükümlü oldukları aile bireylerin sağlık hizmeti T.C.Emekli Sandığına verilmektedir. Yıllar itibariyle belirgin bir artış trendi içinde bulunan sağlık harcamaları 2002 yılında 359,4 trilyon liraya, 2003 yılında ise %73 oranında artışla 623,1 trilyon liraya ulaşmıştır.⁵⁹

1.10.5. Faturalı Ödemeler

Faturalı ödemeler sandık faaliyetleri içinde yer alan, aslında sandık gelirleri ile ilgili olmayıp, Sandığa mevzuat gereği görev olarak verilen bilahare karşılığı ilgili kuruluşlardan tahsil edilen ödemelerdir. 2000 yılında sandıkça ödenip, ilgili kurumlara fatura edilen ödemeler, Hazineye fatura edilen ödemeler ve özel kanunlar gereği bedeli mukabili Sandığa yaptırılan hizmetler için yapılan ödemeler bir önceki yılla karşılaştırmalı olarak tablo 1.6 da gösterilmiştir. Sandıkça yapılan ve daha sonra faturası karşılığı ilgili kuruluşlardan tahsil edilen hizmetlere ilişkin ödemeler 2002 yılında 545,1 trilyon lira iken, 2003 yılında %43,6 oranında artarak 782,9 trilyon liraya ulaşmıştır. Faturalı ödemelerin %46,3 oranında en önemli kısmını emekli ikramiyeleri oluşturmaktadır. 5434 sayılı kanuna göre, emekli, adi malullük, vazife malullüğü aylığı bağlanan ve toptan ödeme yapılan asker, sivil tüm iştirakçilere, her tam fiili hizmet yılı için, aylık bağlamaya esas tutarın bir aylığı emekli ikramiyesi olarak ödenmekte ve emekli ikramiyesinin hesabında 30 fiili hizmet yılından fazla süreler dikkate alınmamaktadır. Oysa aynı amaca yönelik ve aynı mahiyette bir ödeme olan kıdem tazminatında, hizmet süresi ile ilgili bir sınırlama söz konusu değildir. Diğer yandan, 2829 sayılı “Sosyal Güvenlik Kuruluşlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanun”a göre, T.C.Emekli Sandığı, BAĞ-KUR, SSK ve 506 sayılı Kanunun 20. maddesine göre kurulan emekli sandıklarına tabi hizmetlerin birleştirilmesi ve sigortalıya, birleştirilen hizmetin toplam süresi üzerinden emekli aylığı bağlanması mümkün iken, emekli ikramiyesi konusunda farklı bir düzenleme getirilmiştir. 2829 sayılı kanunun 8. maddesine göre, birleştirilmiş hizmet süreleri toplamı üzerinden ilgililere, son yedi yıllık fiili hizmet süresi içinde, fiili hizmet süresi

⁵⁹ Gerek, a.g.e., s.24

fazla olan kurumca, kendi mevzuatına göre aylık bağlanırken; 12. maddeye göre, birleştirilmiş hizmet süreleri üzerinden T.C.Emekli Sandığı'na tabi görevlerden emekliye ayrılanlara, T.C.Emekli Sandığı'na tabi sürelerin toplamı üzerinden emekli ikramiyesi ödenmektedir. Son defa T.C.Emekli Sandığı'na tabi görevlerden emekli olanlardan, Sandığa tabi kuruluşlarda SSK'ya tabi işçi statüsünde hizmeti bulunanların, kıdem tazminatı almamış olmaları koşuluyla, bu hizmet süreleri de emekli ikramiyesinin hesabına dahil edilmektedir. Buna karşılık, T.C.Emekli Sandığı'na tabi hizmeti olmakla birlikte, son kez sandığa tabi bir görevden emekli olmayanlar ile son defa sandığa tabi bir kuruluşta çalışmalarına rağmen, birleştirilmiş hizmet süreleri üzerinden kendilerine bir başka sosyal güvenlik kuruluşu tarafından aylık bağlananlara, sandığa tabi olarak geçen hizmet süreleri karşılığı emekli ikramiyesi ödenmemektedir.

Tablo 1.6 Emekli Sandığı Ödemeleri

| Faturalı ödemeler | 2002 Milyon TL | 2003 Milyon TL | Fark Milyon TL |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Emekli ikramiyesi | 260.211.610 | 349.003.967 | 88.792.357 |
| Ölüm yardımı | 2.620.827 | 3.334.393 | 713.566 |
| Sosyal yardım zammı | 4.231.624 | 4.442.537 | 210.913 |
| Hizmet birleştirilmesi | 57.790.311 | 74.867.377 | 17.077.066 |
| Vatani hizmet tertibinden bağlanan | 26.264.900 | 37.038.128 | 10.773.228 |
| Subay tazminatı (243 S.K.H.K.) | 613.657 | 1.213.381 | 599.724 |
| Makam tazminatı (243 S.K.H.K.) | 32.042.505 | 74.313.593 | 42.271.088 |
| Emekli Cumhurbaşkanı aylığı (5434 K.) | 10.986 | 12.522 | 1.536 |
| Maluliyet aylık ve zamları (2330 S.K.) | 3.160.928 | 4.652.921 | 1.491.993 |
| Vergi iadesi (2878 S.K.) | 51.140.610 | 79.485.038 | 28.344.428 |
| Malul, şehit,dul ve yetimlerine tekel | 10.337.322 | 14.492.926 | 4.155.604 |
| 2022 sayılı Kanuna göre muhtaç | 96.726.802 | 140.099.822 | 43.373.020 |
| Toplam | 545.152.082 | 782.956.605 | 237.804.523 |

Kaynak www.muhasabat.gov.tr/docs/T3-2-7.xls (24/04/2004).

Belirtilen her iki uygulama da, eşitlik ve hakkaniyet ilkeleriyle bağdaşmadığından, söz konusu uygulama farklılıklarını gidermek ve norm birliği sağlamak üzere, gerekli yasal düzenlemelerin bir an önce gerçekleştirilmesi önem arz etmektedir.⁶⁰

1.11. ESNAF VE SANATKARLAR VE DİĞER BAĞIMSIZ ÇALIŞANLAR SOSYAL SİGORTALAR KURUMU (BAĞ-KUR) UYGULAMALARI

1.11.1. Sigortalılar ve sigortalama hizmetleri

BAĞ-KUR, esnaf ve sanatkarlar ile diğer bağımsız çalışanların sosyal güvenliklerini 1479 sayılı kanuna göre, tarımda kendi adına ve hesabına çalışanların sosyal güvenliklerini de 2926 sayılı kanuna göre yürütmektedir. Köy ve mahalle muhtarları 2108 sayılı kanuna istinaden, ev kadınları da isteğe bağlı olarak 1479 sayılı kanuna göre BAĞ-KUR'un sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınmıştır. 1479 ve 2926 sayılı kanunlara tabi sigortalılarla ilgili son beş yıllık döneme ilişkin sayısal veriler tablo 1.7 de gösterilmiştir.

Tablo 1.7 BAĞ-KUR İştirakçileri (Kişi)

| Sigortalılar | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1-1479 sayılı Kanuna göre | 1.854.160 | 2.002.547 | 2.103.494 | 2.188.731 | 2.424.049 |
| 2-2926 sayılı Kanuna göre | 796.805 | 802.343 | 805.005 | 875.888 | 888.645 |
| Toplam | 2.650.965 | 2.804.890 | 2.908.499 | 3.064.619 | 3.312.694 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004)

2002 yılında 3.064.619 olan toplam sigortalı sayısı, 2003 yılında %8,1 oranında 248.075 kişi artarak 3.312.694'e ulaşmıştır. 1479 sayılı kanuna tabi sigortalıların; 2.191.781'ini mecburi sigortalılar, 204.035'ini isteğe bağlı sigortalılar, 28.233'ünü de muhtarlar oluşturmaktadır. 2000 yılı sonu itibariyle, Kuruma prim ödeyen 3.312.694

⁶⁰ Zeki Gönencan, *En Son Değişiklerle Sosyal Sigortalar Kanunu*, Alfa Basım Dağıtım, Ankara., 1999, s. 49.

aktif sigortalıya karşılık, 1.277.444 kişi Kurumdan malullük ve yaşlılık aylığı olmaktadır. Aylık bağlanan dosya üzerinden, aktif sigortalıların aylık bağlanan sigortalıları karşılama oranı 2,4'tür. BAĞ-KUR sigortalıları, sigortalı sayıldıkları tarihten itibaren 24 basamaklı gelir tablosunun ilk on iki basamağından dilediklerini seçerek Kuruma girişi bildirgesi ile başvurmakta; üç ay içinde basamak seçilmemesi halinde birinci basamak seçilmiş sayılmaktadır. Sigortalıların ödeyecekleri primler ile bağlanacak aylıkların hesabında söz konusu 24 basamaklı gelir tablosu uygulanmaktadır. Basamak göstere rakamlarının, memur aylıklarının hesabında uygulanan katsayı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarlar prim tahsilinde ve aylık ödemelerinde esas alınmakta, basamak sayısının artırılması, göstergelerin değiştirilmesi ve bekleme sürelerinin tespitinde Bakanlar Kurulu yetkili bulunmaktadır. 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı kanunla 1479 sayılı kanunda yapılan değişiklikle gelir tablosunda yer alan gelir basamaklarının, her yıl nisan ayında ilk olarak bir önceki yılın aralık ayı ile ondan önceki yılın aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranı kadar, ikinci olarak bir önceki yılın gayri safi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızları kadar artırılarak belirlenmesi kabul edilmiştir.⁶¹

2003 yılında, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasından oluşan uzun vadeli sigorta kolları kapsamında, 1479 sayılı kanuna tabi sigortalılardan 350,1 trilyon lira, 2926 sayılı Kanuna tabi sigortalılardan 62,1 trilyon lira prim geliri sağlanmıştır. Aynı dönem itibariyle 1479 sayılı kanuna tabi 2.424.049 aktif sigortalının %20,7'sini oluşturan 502.350 sigortalı hiç prim ödememiş, %64,8'ini oluşturan 1.569.634 sigortalı kısmen prim ödemiş borçlu sigortalı durumdadır. Toplam sigortalıların %14,5'ni oluşturan 352.065 kişinin ise prim borcu bulunmamaktadır. 2926 sayılı Kanuna tabi 888.645 aktif sigortalılarında %53'ünü oluşturan 471.033 kişinin, yine yıl sonu itibariyle hiç prim ödememiş durumda olduğu belirlenmiştir. Sigortalıların sadece %8,4'ünden oluşan 74.846 kişinin hiç prim borcu bulunmamakta; %38,6'lık bir kısmı oluşturan 342.666 kişi ise kısmen prim ödemiş sigortalılar arasında yer almaktadır.⁶²

⁶¹ <http://www20.uludag.edu.tr/nazan/uygulama.htm> (18/06/2003).

⁶² http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/son/saglikveilac_suru m2.pdf (20/06/2003).

1.11.2. Tahsisler

1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre yaşlılık, malullük ve ölüm sigortası kollarından yaşlılık, malullük, ölüm aylığı alanların sayısı, 2003 yılı sonu itibariyle tablo 1.8 de gösterilmiştir.

Tablo 1.8 BAĞ-KUR'dan Aylık Alanlar (Kişi)

| 2003 yılında Kurumdan aylık alanlar | Malullük aylığı | Yaşlılık aylığı | Ölüm aylığı | | Toplam aylık alanlar | |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------------|-------------------|
| | | | Dosya | Hak sahibi | Toplam dosya | Toplam hak sahibi |
| 1479 sayılı Kanuna göre | 14.510 | 668.176 | 311.872 | 468.896 | 994.558 | 1.151.582 |
| 2926sayılı Kanuna göre | 1.510 | 72.115 | 33.896 | 52.237 | 107.521 | 125.862 |
| Toplam | 16.020 | 740.291 | 345.768 | 521.133 | 1.102.079 | 1.277.444 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004).

2003 yılında Kurumdan 1.102.079 dosya üzerinden 1.277.444 hak sahibi yaşlılık, malullük, ölüm aylığı almıştır. Aylık bağlanan dosya sayısı bir önceki yıla göre %9,1 oranında 91.841 adet artarak 1.102.079'a , aylık alan hak sahipleri ise %8,1 oranında 97.627 kişi artarak 1.277.444'e ulaşmıştır. 2003 yılında Kurumca aylık bağlananlara yapılan ödemeler bir önceki yıla karşılaştırmalı olarak tablo 1.9 da gösterilmiştir. 2003 yılında 1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre bağlanan aylıklar için, geçen yıldan %53,7 fazlasıyla toplam 778,9 trilyon lira harcama yapılmıştır.

Tablo 1.9 BAĞ-KUR Ödemeleri

| Aylık ödemeler | 2002 Milyon TL | 2003 Milyon TL | Fark Milyon TL |
|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1-Yaşlılık aylığı | 373.838.487 | 573.631.439 | 199.792.952 |
| 2-Malullük aylığı | 8.210.623 | 12.688.711 | 4.478.088 |
| 3-Ölüm aylığı | 124.723.043 | 192.605.581 | 67.882.538 |
| Toplam | 506.772.153 | 778.925.731 | 272.153.578 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004).

Bunun %73,6'sı yaşlılık aylıklarına, %1,6 sı malullük aylıklarına, %24,8'i ölüm aylıklarına ait bulunmaktadır. 2926 sayılı kanuna göre yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için talep tarihinde prim ve her türlü borçlarını ödemiş olmak şartıyla kadın ise 20, erkek ise 25 tam yıl sigorta primi ödemesi gerekmektedir, kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş olup en az 15 yıl sigorta primi ödemiş olanlara da kısmi yaşlılık aylığı bağlanabilmekteydi.⁶³ 4447 sayılı Kanunla yaşlılık aylığından faydalanabilmek için kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş ve 25 tam yıl prim ödemiş olmak şartı getirilmiştir. Kadın ise 60, erkek ise 62 yaşını dolduran ve en az 15 yıl prim ödeyen sigortalılara da kısmi yaşlılık aylığı bağlanabilecektir.⁶⁴

1.11.3. Sağlık yardımları

1479 ve 2926 sayılı kanuna tabi olan sigortalılar, yaşlılık ve malullük aylığı alanlar, bunların eşleri, bakmakla yükümlü oldukları çocukları, ana ve babaları ile ölüm aylığı almakta olanlar sağlık yardımından faydalanmaktadır. 1479 sayılı kanun kapsamında bulunanlar, 05.11.1985 tarih 3325 sayılı kanunla sağlık sigortası kapsamına alınırken, 2926 sayılı kanuna tabi tarım sigortalıları ise ancak 04.11.1998 tarih 4386 sayılı kanunla sağlık sigortası kapsamına alınabilmişlerdir. Tarım sigortalılarını sağlık sigortası kapsamına alan 4386 sayılı kanun 01.01.1999 tarihinde yürürlüğe girmiş olmakla beraber, tarım sigortalılarının da 1479 sayılı Kanuna tabi sigortalılar gibi sağlık yardımından faydalanmaları için, en az sekiz ay eksiksiz sağlık sigortası primi ödemiş olmaları ve prim borcu bulunmamaları gerekmekte olduğundan tarım sigortalıları, sekiz aylık prim ödeme süresinin dolduğu 01.09.1999 tarihinden itibaren sağlık yardımından faydalanmaya başlamışlardır. 04.10.2000 tarihli Resmi Gazete de yayınlanan 619 sayılı KHK, 1479 sayılı kanunun ek 11. maddesinde değişiklik yaparak, sağlık sigortası yardımı kapsamını zorunlu sigortalılarla sınırlandırmış, isteğe bağlı sigortalılar kapsam dışına çıkarılmışlardır. Ancak 1479 sayılı kanuna 619 sayılı KHK ile eklenen geçici 2. madde ile, bu KHK'nin yayımlandığı tarihte 1479 ve 2926 sayılı kanunlara tabi isteğe bağlı sigortalıların sigortalılıkları, birikmiş tüm prim borçlarını altı ay içinde ödemeleri şartıyla devam ettirilecek, borçlarını ödemeyenlerin sigortalılıkları ise son prim ödeme tarihi itibarıyla sona erdirilecektir. Ayrıca, bu KHK'nin yürürlük tarihinden önce

⁶³ Ali Nazım Sözer, *Sosyal Devlet Uygulamaları*, Türkiye İşçi Emeklileri Yayını, İzmir, 1997., s:54

⁶⁴ Uğur, a.g.e. s. 103.

herhangi bir nedenle sağlık sigortası kapsamında prim ödemeyen isteğe bağlı sigortalılar sağlık sigortası kapsamına alınmayacaklar, bu durumda olanlara kurumca aylık bağlanması halinde de aynı hüküm uygulanacaktır⁶⁵. Öte yandan, 619 sayılı KHK ile 1479 sayılı kanunun ek 12. maddesinde değişiklik yapılarak, bu kanuna göre ilk defa veya yeniden sigortalı olanların sağlık yardımından yararlanmaları, en az sekiz ay eksiksiz sağlık sigortası primi ödemiş olmaları, sağlık ve sigorta primi borcu bulunmaması şartına bağlanmıştır.⁶⁶

Anılan bu düzenlemeler sonucu, hiç prim borcu olmayan sigortalılara sağlık karnesi ve sağlık hizmeti verildiği için, prim tahsilatında nispi artışlar sağlanabilmiştir. 2003 yılında yapılan sağlık harcamalarının bir önceki yıllara karşılaştırmalı olarak tablo 1.10 da gösterilmiştir. 2002 yılında 413,4 trilyon lira olan sağlık harcamaları 2003 yılında %76,6 oranında artarak 730,3 trilyon liraya ulaşmıştır. Sağlık harcamalarının %62,8 ini ilaç giderleri, %19,5 ini hastane giderleri, %17,7'sini ise diğer giderler oluşturmaktadır. 2003 yılında 2926 sayılı kanuna tabi olanlara yapılan sağlık harcamaları 01.09.2003 tarihinde başladığından, 2003 yılı sonuçları dört aylık bir dönemi kapsamaktadır.

Tablo 1.10 BAĞ-KUR Sağlık Harcamaları

| Sağlık harcamaları | 2002 Milyon TL | 2003 Milyon TL | Fark Milyon TL |
|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1479 sayılı Kanuna göre | 411.132.976 | 698.793.817 | 287.660.841 |
| 2926 sayılı Kanuna göre | 2.284.194 | 31.501.733 | 29.217.539 |
| Toplam | 413.417.170 | 730.295.550 | 316.878.380 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004).

Eylül/2001 ayı itibariyle, 1479 sayılı Kanuna tabi olarak, 5.171.897'si aktif sigortalılar ve hak sahipleri, 1.213.639'u ise pasif sigortalılar ve hak sahipleri olmak üzere toplam 7.406.536 kişi kurumdan sağlık karnesi almış durumdadır. Aynı tarih itibariyle, 2926

⁶⁵ Ali Nazım Sözer, *Sosyal Devlet Uygulamaları*, Türkiye İşçi emeklileri Yayını, İzmir, 1997., s:60

⁶⁶ <http://www20.uludag.edu.tr/nazan/uygulama.htm> (18.06.2003).

sayılı Kanuna tabi sigortalılardan, 727.102'si aktif sigortalılar ve hak sahipleri olmak üzere toplam 924.655 kişi sağlık kartesi sahibidir.⁶⁷

1.11.4. Sosyal yardım zammı

1479 sayılı kanunun ek 7. maddesine göre; bu kanuna göre malullük yaşlılık ve ölüm aylığı alanlara, aylıkları ile birlikte her ay peşin olarak sosyal yardım zammı ödenmektedir. 2003 yılında 1479 sayılı kanuna göre ödenen sosyal yardım zammı bir önceki yıllarla karşılaştırılmalı olarak tablo 1.11 de gösterilmiştir. 2002 yılında malullük, yaşlılık ve ölüm aylıkları ile birlikte 62,8 trilyon lira sosyal yardım zammı ödenirken, 2003 yılında %7 oranında artışla 67,2 trilyon lira sosyal yardım zammı ödemesi yapılmıştır. Sosyal yardım zammı 4.500.000 lira olarak ödenmekteyken, 4447 sayılı kanunla 1. ve 12. basamaklarda bulunanlara 5.850.000 lira, 13. ile 24. basamaklarda bulunanlara 4.500.000 lira olarak ödenmesi kuralı getirilmiştir. Ölen sigortalının hak sahibinin birden fazla olması halinde, bu zammın tamamı hak sahiplerine eşit oranda bölüştürülmektedir.

Tablo 1.11 Sosyal Yardım Zammı Ödemeleri

| Sosyal yardım zammı | 2002 Milyon TL | 2003 Milyon TL | Fark Milyon TL |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1-Yaşlılık sosyal yardım zammı | 42.708.285 | 42.789.413 | 81.128 |
| 2-Malullük sosyal yardım zammı | 1.256.126 | 4.545.059 | 3.288.933 |
| 3-Ölüm sosyal yardım zammı | 18.842.890 | 19.865.531 | 1.022.641 |
| Toplam | 62.807.301 | 67.200.003 | 4.392.702 |

Kaynak: www.muhasibat.gov.tr (12.4.2004).

Sosyal güvenlik kanunlarına göre bağlanan iki ayrı aylığı birlikte alanlara, 1479 sayılı kanuna göre ayrı ayrı bağlanan iki aylığı birlikte alanlara veya iki sigortalıdan da ayrı ayrı ölüm aylığı alan hak sahiplerine, bunlardan yalnız birisi için sosyal yardım zammı ödenmektedir. Ancak, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından aylık almakta iken,

⁶⁷ Uğur, a.g.e. s. 117

T.C. Emekli Sandığı ile Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi işlerde kadrolu, ücretli, yevmiyeli, sözleşmeli olarak görev alanlara sosyal yardım zammı ödenmemektedir.⁶⁸

1.11.5. İşsizlik Sigortası Uygulamaları

İşsizlik sigortası, kendi kusur ve iradesi dışında işini kaybedenlere, uğradıkları gelir kaybını kısmen de olsa, belirli bir süre dahilinde karşılamak amacıyla başlatılmış ve zamanla sigortalı işsizlere yeni istihdam olanakları sağlanması amacıyla geliştirilmiş bir sistemdir. Özellikle birinci dünya savaşından sonra ortaya çıkan işsizlik sonucu, bazı sanayileşmiş ülkelerde uygulama alanı bulan işsizlik sigortası, giderek bir çok ülkede yaygınlaşmış; 28.06.1952 yılında kabul edilen “Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında 102 sayılı Sözleşme” ile de ILO’ nun normları arasına girmiştir. Avrupa Birliği üyesi ülkeler ve Avrupa’nın diğer çeşitli ülkelerinin yanı sıra ABD, Kanada, Japonya, Kore, Avustralya, Yeni Zelanda gibi gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkede uygulama alanı bulan işsizlik sigortası, Türkiye’de, 102 sayılı ILO sözleşmesinin kabulünden 47 yıl sonra, 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanunla sosyal güvenlik sistemine dahil edilmiştir. 4447 sayılı kanunla kurulan ve 01.06.2000 tarihinden başlamak üzere uygulamaya konulan işsizlik sigortası kapsamına; 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’nun 2 nci maddesinde belirtilen sigortalılar ile aynı kanunun geçici 20. maddesinde açıklanan sandıklara tabi sigortalılar ve müteakabiliyet esasına dayalı olarak yapılan anlaşmalara göre çalışan yabancı işçiler girmektedir. Anılan kanunla, işsizlik sigortası prim kesintileri, sosyal sigorta primine esas aylık brüt kazançlar üzerinden , sigortalı payı %2 , işveren payı %3 ve Devlet payı %2 olarak belirlenmiştir. 2002 Mali Yılı Bütçe Kanunu ile belirtilen bu oranlardan 1’er puanlık indirimler yapılmıştır. İşsizlik sigortası primlerinin toplanmasından SSK, diğer her türlü iş ve işlemlerle fon faaliyetlerinin, yönetim kurulu kararları çerçevesinde yürütülmesinden Türkiye İş Kurumu görevli, yetkili ve sorumlu kılınmıştır. İşsizlik sigortasının gerektirdiği görev ve hizmetler için mali kaynak sağlamak, piyasa şartlarında kaynakları değerlendirmek, kanunun öngördüğü ödemelerde bulunmak üzere anılan kanunun 53. maddesi ile işsizlik sigortası fonu kurulmuştur. Bütçe kapsamı dışında tutulan, gelirlerinden hiçbir şekilde kesinti yapılmaması ve genel bütçeye gelir

⁶⁸ Gerek, a.g.e. s. 111.

kaydedilmemesi öngörülen fon, 4 üyeden oluşan yönetim kurulu kararları çerçevesinde, Türkiye İş Kurumu tarafından işletilip yönetilmektedir. Bu amaçla kurum bünyesinde “İşsizlik Sigortası Daire Başkanlığı” kurulmuştur.⁶⁹

Sigortalı işsizlere 4447 sayılı kanunda belirtilen esas ve usuller çerçevesinde yapılacak ödemeler ve sağlanacak hizmetler; işsizlik ödeneği, hastalık ve analık sigortası primleri, yeni bir iş bulma, meslek geliştirme, edindirme ve yetiştirme eğitimi olarak öngörülmüştür. Kanunda belirli esaslar çerçevesinde ve son 120 günü kesintisiz olmak üzere, son üç yılda en az 600 gün süre ile prim ödemiş olup da kendi istek ve kusuru dışında işsiz kalanlara işsizlik ödeneği verilmesi uygulamasına, kanunun yürürlüğe giriş tarihi itibariyle dikkate alınan söz konusu prim ödeme süreleri nedeniyle Mart/2002 ayından itibaren başlanmıştır. 600 gün prim ödemiş olanlara 180 gün, 900 gün prim ödemiş olanlara 240 gün ve 1080 gün prim ödemiş olanlara 300 gün süre ile verilen işsizlik ödenekleri, 16 yaşından büyük işçiler için uygulanan asgari ücretin netini geçmemek üzere son dört aylık prime esas net kazancın %50’si olarak öngörülmüştür. Şubat/2002 ayında işsizlik ödentisi almak üzere 6.822 kişinin başvuruda bulunduğu; bunlardan 5.710’unun Mart/2002 ayından itibaren işsizlik ödeneği almaya hak kazandığı; Nisan/2002 ayında bu sayının 13.326 kişiye ulaştığı ve aynı ay itibariyle sigortalı işsizlere toplam 2,4 trilyon lira işsizlik yardımı yapıldığı belirlenmiştir.⁷⁰

1.11.6. Sosyal Güvenlik Yatırımları

Sosyal güvenlik kuruluşları, kuruluş görev ve yetkilerini düzenleyen mevzuat çerçevesinde, faaliyetlerine ilişkin olarak çeşitli yatırım projelerini yürütmektedir. Sosyal güvenlik kuruluşları arasında yatırım hacmi en geniş kurum olan SSK, 506 sayılı kanun ve 616 sayılı KHK gereği, sigorta işlemlerini yürütmek, sağlık yardımları yapmak, fonlarının bir bölümünü gayrimenkullara yatırarak işletmekle yükümlü kılınmıştır. Kurum, mevzuatla verilen görevleri yerine getirebilmek için, artan sigortalı sayısına paralel olarak idari ve sosyal binalar, yataklı ve yataksız sağlık tesisleri ve akar binaları ile ilgili bilgi işlem teknolojileri gibi yatırım projelerini

⁶⁹ Uğur, a.g.e. s. 113.

⁷⁰ Şakar, a.g.e.,s: 76

gerçekleştirmektedir. T.C. Emekli Sandığı, 5434 sayılı kanuna istinaden belediye hudutları içinde veya dışında uygun görülen yerlerde, emekli, malul, dul ve yetim aylığı alanlar ile vatani hizmet tertibinden aylık alanlar için dinlenme ve bakımevleri tesis etmekte, işletmekte ve yıllık yatırım programları ile belirlenen gelir getirici ve sosyal amaçlı diğer projelerle bilgi işlem teknolojilerine ilişkin yatırım projelerini gerçekleştirmektedir. BAĞ-KUR, 1479 sayılı kanun gereği, karşılıklarını, taşınmaz mallara yatırmak suretiyle işletebileceği gibi, mali aktueryal duruma göre kurum bütçesinin plasman ve yatırım programları çerçevesinde işletebilmektedir. Bu amaçla hizmet binası ve lojman olarak kullanılmak üzere gayrimenkul satın almakta ve yıllık yatırım programları ile belirlenen yatırımları realize etmektedir. Diğer yandan bilgi işlem teknolojilerinden yararlanmak amacıyla da yatırım projeleri hazırlanmaktadır. 2003 yılında sosyal güvenlik kuruluşları için 67,7 trilyon liralık yatırım harcaması planlanmış; aynı dönemde 54 trilyon liralık nakdi ödeme ile %79,7 oranında nakdi yatırım ve 56,3 trilyon liralık fiziki yatırım gerçekleştirilmiş, fiziki gerçekleşme %83,2 olmuştur. Sosyal güvenlik hizmetlerinin gelişen bilgi işlem teknolojisinin olanaklarından yararlanmak suretiyle daha sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi amacıyla, önceki yıllarda başlatılan bilgisayar donanım ve yazılım teminine yönelik yatırımlarla kuruluşların bilgi işlem sistemlerinde belirgin iyileştirmeler sağlanmıştır.⁷¹

T.C.Emekli Sandığında, genel müdürlük ve taşra birimlerinin bilgisayar alt yapısının güçlendirilerek sağlık projesinin yürütülmesine 2003 yılında da devam edilmiştir. On-line sağlık projesi çerçevesinde ülke çapında 17.000 eczane, 2000 optikçi ve 4000 civarında anlaşmalı özel sağlık merkezinin genel müdürlük ile daha etkin bir şekilde çalışmasını sağlamak üzere mevcut sistem güçlendirilmiş; yoğun bilgi girişinin olduğu İstanbul ve Afyon Bölge Müdürlükleri, birer adet server tahsisi ile network içine alınmıştır. Diğer yandan, on-line hastane bağlantılarında kullanılacak kiosk sistemi oluşturularak sandık poliklinik bölümünde pilot uygulama başlatılmıştır. Ayrıca birimler arası iletişimi teminen; data, modem ve telefon hatları ile işletim sistemine ilişkin çeşitli yazılım, donanım ve kontrol üniteleri oluşturulmuştur. SSK ve BAĞ-KUR' da da, gerek sigortalılar ve sigortalılarla ilgili işlemler açısından, gerekse hizmet ve faaliyet hacimlerinin genişliği bakımından bu kuruluşlarda tam otomasyon sisteminin

⁷¹ Gerek, a.g.e., s. 131.

kurulması gündeme gelmiştir. Sosyal güvenlik kuruluşlarına ilişkin yatırımların 2003 yılındaki durumu tablo 1.12 de gösterilmiştir.

Tablo 1.12 Sosyal güvenlik kuruluşlarının yatırımları

| | | Kurumlar | | | |
|--|---------------------------------|-------------|-----------------|------------|--------------|
| | | SSK | T.C. E. Sandığı | BAĞ-KUR | Genel Toplam |
| Başlangıçtan 2003 yılı sonuna kadar | Projelerin Son Tutarı Milyon TL | 263,571,044 | 52,064,378 | 12,165,000 | 327,800,422 |
| | Nakdi Ödeme Milyon TL | 71,208,605 | 31,704,478 | 2,685,250 | 105,598,333 |
| | Fiziki Ödeme Milyon TL | 71,208,605 | 32,497,506 | 2,685,250 | 106,391,361 |
| 2003 yılı revize programı Milyon TL | | 48,022,000 | 15,700,000 | 2,685,250 | 67,722,000 |
| 2003 yılında | Nakdi Ödeme % | 36,347,090 | 15,482,609 | 4,000,000 | 54,049,300 |
| | Fiziki Ödeme% | 36,347,090 | 17,746,255 | 2,219,601 | 56,312,946 |
| 2003 yılı sonuna kadar | Nakdi Gerçekleşme % | 27 | 61,0 | 2,219,601 | 32,2 |
| | Fiziki Gerçekleşme % | 27 | 62,8 | 22,1 | 32,2 |
| 2003 yılında | Nakdi Gerçekleşme % | 75,7 | 98,6 | 22,1 | 79,7 |
| | Fiziki Gerçekleşme % | 75,7 | 113,0 | 55,5 | 83,2 |

Kaynak: www.muhasabat.gov.tr (12.4.2004)

Sosyal güvenlik kuruluşlarının yatırım programlarına bağlanan projeleri için toplam 327,8 trilyon lira ödenek öngörülmüş; 2003 yılı sonuna kadar %32,2 oranında nakdi, %32,5 oranında fiziki gerçekleşme kaydedilmiştir. Toplam projelerin %80 oranında en ağırlıklı kısmı SSK'ya ilişkin bulunmaktadır. Bu amaçla her iki kurumda 2003 yılında başlatılan çalışmalar sonucu teknik danışmanlık hizmetleri de satın alınarak, ayrı ayrı T-5 Tam Otomasyon Projeleri" oluşturulmuştur. SSK T-5 Projesinin tahmini bedeli 526 milyon ABD doları, BAĞ-KUR T-5 Projesinin tahmini bedeli de 146 milyon ABD doları olarak belirlenmiş; her iki projede de sigorta işlemlerinin her bir sigortalıya verilecek akıllı kartla yürütülmesi hususu ön plana çıkmış, projenin finansmanının da yine sigortalılara satılacak söz konusu akıllı kartlardan sağlanması

öngörülmüştür. 2001 yılında yatırım programlarına dahil edilmek üzere DPT'ye gönderilen T-5 projelerine, DPT tarafından;⁷²

- Projelerin finansmanının sigortalılara akıllı kart satışıyla sağlanmasının doğru bir yöntem olmadığı,
- Ulusal projelerin ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile iş birliği ve koordinasyon içinde yürütülmesi gerektiği; bu nedenle, DPT'nin koordinatörlüğünde Başbakanlık ve diğer ilgili kamu kurumlarının katılımıyla oluşturulan “Bilgi Toplumuna Geçiş ve Kamu Projelerini Yürütme Kurulu” tarafından belirlenen ilke ve esasların belirleyici olduğu,
- Kurumların akıllı kart uygulamasında, tamamlanma aşamasına gelmiş olan MERNİS projesi ile akıllı kartlara ilişkin olarak belirlenecek kriterlerle, uygulama birliği ve bilgi güvenliğinin esas alınması gerektiği,
- SSK ve BAĞ-KUR T-5 projelerinde mükerrer alımlar ve kaynak israfına neden olacak harcamalar öngörüldüğü hususları başta olmak üzere çeşitli yönlerden itiraz edilmiştir.

DPT'nin bu itirazlarına, SSK ve BAĞ-KUR'un ilgili olduğu Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından karşı görüş ve açıklamalarda bulunulmuş “söz konusu projelerin kaynak israfına yol açmayacağı, bunların MERNİS projesinden ayrı değerlendirilmesi gerektiği, akıllı kart satışının sakınca oluşturmayacağı, projelerin bir an önce uygulamaya konulmasının önem arz ettiği” vurgulanmıştır. Böylece söz konusu projelere ilişkin olarak, projenin kapsamı, içeriği, finansmanı, diğer kamu kurum ve kuruluşlarıyla ilgilendirilmesi ve uygulama zamanı başta olmak üzere, DPT ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında derin görüş ayrılıkları ortaya çıkmıştır. Sosyal güvenlik sistemindeki aksaklıkların giderilmesi için, kurumlarda tam otomasyon sisteminin bir an önce oluşturulmasında önemli yararlar bulunmaktadır. Bunun yanı sıra

⁷²ekutup.dpt.gov.tr/ab/uyum/c1d.pdf (12.04.2004)

DPT gibi ülke kaynakları ve ekonomik dengeler doğrultusunda yatırımları yönlendirme yetkisine sahip bir kuruluşun görüş ve kararlarının da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle kurumlar için önem arz eden bu projelerle ilgili olarak yetkili merciler arasında bir an önce görüş birliği sağlanmalıdır.

1.12. TÜRKİYE GENELİNDE YAŞANAN SAĞLIK SORUNLARI

Türkiye’de uygulanan sağlık politikalarında bir devamlılık söz konusu değildir. Alınan kararların ve çıkarılan kanunların zamanında uygulamaya geçememesi sağlık hizmetleri gelişimini engellemektedir. Türkiye’de sağlık hizmetleri yukarıda bahsedilen kurumların kontrolünde karma olarak gerçekleştirilmekte, kamu ve özel sağlık kuruluşları birbirinden bağımsız hizmet sunmaktadır. Fakat kamu kuruluşların da görülen işbölümü ve koordinasyon eksikliği, organizasyon bozukluğu, yatırımların rasyonel olmaması, yatırım ve teçhizat yetersizliği, istihdam politikalarındaki yanlışlıklar, farklı gelir ve nüfus gruplarına yönelmeleri, kaynak kullanımında verimsizliğe neden olmaktadır.⁷³

Kamu kuruluşlarında hizmetin sunumu ve finansmanının birlikte yürütülme hizmetinin planlanması ve gerçekleştirilmesinde sorun çıkarmakta, denetim mekanizması işletilememektedir.⁷⁴

Eldeki kıt kaynaklarla daha sağlıklı bir toplum oluşturmak için koruyucu sağlık hizmetleri ve temel sağlık hizmetlerine önem ve öncelik verilmemiştir.⁷⁵

Devletin sağlık hizmetlerindeki görevinin yeniden tanımlanması gerektiği ileri sürülmektedir. Buna göre, devlet, hizmeti sunan değil; sağlık hizmetinin, piyasa mekanizması aracılığıyla sunumunu kolaylaştırıcı ve düzenleyici bir görev üstlenmelidir.⁷⁶

⁷³ T.C Sağlık Bakanlığı ,Ulusal Sağlık Politikası, Ankara, Mart 1993, s. 45.

⁷⁴ Gerek, a.g.e., s. 66.

⁷⁵ <http://www.saglikbe.kou.edu.tr/ailehekimligi.htm> (15/04/2004)

⁷⁶ Aktan, a.g.e., s. 98.

Sağlık Bakanlığı Merkez Örgütü, genel halk sağlığını koruyucu, genel sağlık politikalarını belirleyici standart ve norm koyucu bir işlev üstlenmelidir.

Türkiye’de sağlık sorunlarının çözülebilmesi için sosyal güvenlik reformunun bir an evvel gerçekleşmesi gerekmektedir. Sosyal güvenlik reformunun gecikmesi sağlık reformunu da geciktirmektedir. Ülkemizde halen halkın %35’nin sağlık sigortası kapsamı dışında kalması çok büyük bir eksiklik. Sağlık sigortası kapsamında bulunan SSK ve Bağ-Kur katılımcılarının da sorunları çözülememiş ve bu sorunlar günümüze kadar katlanarak gelmiştir. Ayrıca sağlık sigortasının uygulanamamasında ilaç katkı payları ile özel muayene ücretinin alınması da haksızlıklara yol açmaktadır. Sağlık sigortası kapsamında bulunanlar, ilaç bedeli katılım paylarından muaf tutulmalı; bunlardan sağlık yardımlarından yararlanmak için her ne isim altında olursa olsun para alınmamalıdır. Mevcut uygulamalar hoşnutsuzluğu arttırdığı gibi, sosyal güvenliğin özünü de zedelemektedir.⁷⁷

Etkin bir hasta sevk sistemi olmaması sebebiyle, hastalar, gereksiz yere, özellikle büyük şehirlerdeki hastanelere yönelmekte bu da hizmet sunumunu verimsizleştirmekte ve birim maliyetleri artırmaktadır. Oysa, yeterli bir sevk sistemi kurulursa, bu hastaların büyük kısmı ayakta teşhis ve tedaviyi içeren birinci basamakta sorunlarını çözmüş olacaklardır.⁷⁸

Hastane, sağlık kurumları, hekim, yardımcı sağlık personeli, araç gereç dağılımı son derece dengesizdir. Ayrıca sağlık insan gücünün temel eğitimi yetersiz, düzensiz ve sağlık hizmetleri ihtiyaç karşılamaktan uzaktır. Hekimleri yetiştiren eğitim kurumlarının; hazırlıksız yeni tıp fakülteleri açılması, nitelikli öğretim üyesi sayısının arttırılamaması, öğrenci kalabalığının hastane eğitimini verimsizleştirmesi bunun yerini dersane eğitiminin alması gibi sorunları vardır. Kaynakların yetersizliği hizmet arzını da yetersiz kılınca, hizmete ulaşabilmek ve eşit hizmet almak da imkansızlaşmaktadır⁷⁹. Kamu hastanelerinde tıbbi teknolojinin yetersizliği, özel sağlık kuruluşlarının sayısının her geçen gün artmasına sebep olmaktadır. Personel sıkıntısı nedeniyle hastanelere

⁷⁷ Şakar, a.g.e., s.252.

⁷⁸ E. Sargutan, **Türk Sağlık Hizmetleri Yapı ve Ürünlerinin İyileştirilmesi**, Sağlık İş Yayınları, Ankara., 1993, s. 23

⁷⁹ Okur, a.g.e., s. 112

alınan tıbbi cihazların kısa sürede bozulması, tamirinin de bürokrasi nedeniyle uzun sürmesi, hastaların özel sağlık kuruluşlarına yönelmesine yol açmaktadır.⁸⁰

Hastanelerdeki aşırı bürokrasi, hizmetin hızlı ve kaliteli sunumunu önlemekte ve hastaları bezdirmektedir. Maliyet muhasebesi tekniklerinin kullanılmamasından dolayı, sağlık hizmetlerinde bütün gider unsurları maliyetlere yansıtılmamaktadır. Sunulan hizmetin fiyatlandırılmasında gerçek maliyetler yeterince dikkate alınmamakta ve hizmetin bedelinin ancak bir kısmı kullanıcıdan veya bağlı bulunduğu sigorta kurumundan alınmaktadır. Sübvansiyon edilmiş olan hizmetlerden sadece ihtiyacı olan değil gelir düzeyine bakılmaksızın herkes aynı ücreti ödemek suretiyle yararlanabilmektedir. Kurumlara sağlanan ve seçici olmayan bu sübvansiyon uygulamasıyla kaynaklar yanlış yönlendirilmekte, asıl ihtiyacı olanlara doğrudan sübvansiyon sağlanamamaktadır.⁸¹

Tedavi edici sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması için zorunlu özel sağlık sigortası modelinin gerçekleştirilmesi savunulmaktadır.⁸² Bu modeli savunanlara göre sistemin işleyişi şöyle olmalıdır:

- Birey hastalık riskine karşı bir sağlık sigorta şirketine zorunlu başvuru yapmalıdır. Kişi, sigorta şirketini seçmekte tamamen serbest olmalıdır.
- Birey, hastalandığında istediği devlet ve/veya özel sağlık kurumuna gitme hakkına sahiptir.
- Bireyin muayene olduğu hastane veya sağlık kurumu yapılan giderleri sigorta şirketinden tahsil etmelidir.

⁸⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, **Türkiye Sağlık Sistemi Reformu**, Ankara, 1996, s. 51

⁸¹ **DPT VII Beş Yıllık Kalkınma Planı**, Ankara, 1995, s.42.

⁸² Aktan, a.g.e., s. 48.

- Prim ödemeyecek durumda olanların primleri, devlet tarafından oluşturulacak ve genel bütçeden yardım alacak kamu finansman kurumu ve sigorta şirketi tarafından ödenmelidir.
- Kamu ve özel sağlık sigorta şirketlerinin faaliyetlerini ve fonlarını denetlemek üzere bir kamu kurumu oluşturulmalıdır. Bu kurum, piyasada düzenleme görevini üstlenmelidir.

Mevcut sistemde köklü bir değişiklik yapmadan kısa dönemde ve olabilen en az kaynak tahsisiyle hastanelerdeki hekim eksikliği giderilebilir, sağlık ocaklarının tüm ihtiyaçları karşılanabilir. Hastanelerdeki sağlık hizmetleri ve servisler güçlendirilebilir etkin bir hastane yönetimi sağlanabilir, hizmet kalitesi artırılabilir. Bu yoldan toplum sağlığına önemli bir katkı sağlanabilir. Uzun vadeli bir çözüm de benimsense, kısa vadede bunların yapılması gerekir.⁸³

Hasta ile hizmet veren sağlık personeli karşı karşıya gelmemelidir. Yani, hastaya tedavi hizmeti veren hastane, hekim veya diğer sağlık personeline, tedavi bedeli, hastanın bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumunca ödenmelidir. Gelişmiş ülkelerde bu sorun, çok önceden çözümlenmiştir.⁸⁴

Hekimler bölgelerarası dengesizlik göz önüne alınarak nüfusa göre dağıtılmalıdır. Hekimlere, "Mecburi Hizmet Yasası" ile ülkenin çeşitli bölgelerinde görev yapma zorunluluğu getirilerek bu sorun belli bir ölçüde çözülmeye çalışılmıştır. Fakat 1995 yılından sonra bu uygulama kaldırılmıştır.⁸⁵

Hekimlerin çalışma koşulları iyileştirilmeli, bilgi ve beceriyi değerlendiren bir ücret politikası benimsenmeli, tam süre çalışma teşvik edilmelidir. Hekimlerin normal memur statüsünden farklı bir statüleri olduğu için, bunlara çalıştıkları ve başarılı oldukları oranda döner sermayeden bir pay ayrılmalıdır.

⁸³ Okur, a.g.e., s. 81.

⁸⁴ SSK "Yeni Bir Sağlık Modeli" Seminer Konuşmaları, Ankara, 1995, s.37.

⁸⁵ Aktan, a.g.e., s.112.

Sağlık mevzuatı günün koşullarına ve değişen ihtiyaçlara cevap veremeyecek kadar eski ve ayrıntılıdır. Yürürlükte olan yasalar arasında da uyumsuzluklar mevcuttur. Öncelikle, sağlık mevzuatı günün şartlarına ve değişen ihtiyaçlara cevap verecek biçimde yenilenmeli, gerekli değişiklikler yapılmalıdır.

Bir ülkenin gelişmiş olduğunun göstergelerinden birisi de sağlık hizmetlerinin normal ölçülerde yerine getirilmesidir. Sağlık hizmetleri, gelişmekte olan ülkelerin veya ekonomilerin en çok aksayan hizmet dallarından biridir. Türkiye’de sağlık hizmetlerine devlet bütçesinden ayrılan pay oldukça düşüktür ve bu alanda birçok problemin doğmasına neden olmaktadır. Türkiye’deki sağlık sorunlarının ana kaynağı da bütçeden sağlığa ayrılan payın çok düşük olmasıdır. Kaynak ayırımında etkinliğin sağlanabilmesi için, toplumun sağladığı yoğun dışsal faydalar katma bütçeden ve ödeme gücü ilkesine göre alınan vergilerle finanse edilmelidir. Buna karşın, kişilerin sağladıkları özel faydalar ise elde ettikleri faydaya göre, ödeyecekleri bedellerle karşılanmalıdır. Kişilerin yarı kamusal mal ve hizmetlerden elde ettikleri faydanın bedeli fiyatlar ya da harçlar biçiminde olabilir⁸⁶. Buna göre, koruyucu sağlık hizmetleri devlet tarafından sunulmalıdır. Bu hizmetlerin finansmanı, vergi yoluyla sağlanmalıdır.

Türkiye’de tedavi hizmetlerine ağırlık veren çok başlı bir teşkilatlanma vardır. Bu durum personelin dağılımı, denetim ve hizmet içi eğitimini olumsuz etkilemektedir. Sağlık hizmetlerinin üst düzeyde koordinasyonu da sağlanamamaktadır.

Türkiye’de sağlık sistemi merkezîyetçi bir özelliğe sahiptir. Bu durum taşrada verilen hizmetleri önemli ölçüde etkilemektedir. Ayrıca yerel düzeydeki örgütlenme ile merkezi düzeydeki örgütlenme yapısı birbiriyle uyumsuzdur.⁸⁷

Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatının yapısı henüz bir kesinlik kazanmamıştır. Aralarında fazla koordinasyon olmayan aynı hizmetlerin bir kaç genel müdürlükçe yürütüldüğü karmaşaya yol açan bir teşkilatlanma vardır. Çoğu kez aynı hizmet aynı yörelerde iki ayrı genel müdürlükçe yürütülmektedir.

⁸⁶ Orhan Şener, *Kamu Ekonomisi 5*, Baskı Beta Yayınları, İstanbul, 1996, s. 78.

⁸⁷ Okur, a.g.e., s. 45.

İllerdeki sağlık örgütünün yapısı hala kesinlik kazanmamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın, il düzeyinde aynı hizmetlerin ayrı birimlerce yürütüldüğü ve bu nedenle hizmet duplikasyonlarının sık görüldüğü bir örgütlenme yapısı vardır. Sağlık ocakları ile Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri, halk sağlığı laboratuvarları ile sıtma ve bölge verem-savaş dispanserleri gibi örnek verilebilir. Sağlık Bakanlığı'nın ülkede mevcut birkaç sağlık grup başkanlığı hariç, ilçe düzeyinde idari bir teşkilatı yoktur. İlçe müdürlüğü sınavla girilen, bir kariyer meslek olarak tanımlanmalı ve hekimlerin yanı sıra, sağlık idarecilerine de açık olmalıdır. Özellikle büyük illerde il sağlık müdürlüğü teşkilatının, yönetimde ilçe düzeyine hakim olması söz konusu değildir. Halen uygulanan hastane başhekimlerinin grup başkanı olması, bu grubun sahadan uzaklığı, çok meşgul olmaları nedeniyle yarar sağlamayan bir uygulamadır.⁸⁸

Sağlık Bakanlığı teşkilatında yönetici olmak teşvik edilmeyen bir görevdir. En fazla bu nedene bağlı olarak uygun nitelikte yönetici yetiştirilmemekte mevcutlar da kullanılamamaktadır. Hastaneler, genellikle cerrahi uzmanlığı olan baş hekimlerce yönetilmektedir. Tıp kökenli oldukları için işletme, muhasebe, hukuk, insan kaynakları yönetimi gibi konularda hiçbir eğitimi olmayan bu kadrolar çoğunlukla politik etkilerle görev başına geldikleri için yönetim konularındaki yetersizliklerine ek olarak yerel politikacıların isteklerine de uymak zorunda kalmaktadırlar. Bunu yapmadığı takdirde de hizmete katkısı çok olumlu olsa bile hemen değiştirilmektedir. Oysa sağlık yönetimi büyük bir ekibi uyumlu çalıştırma, bireyleri sürekli eğitme, destekleme, teşvik etme, sorunları bulma ve çözme sanatıdır. Kamu sektöründe çok önemli yönetim hataları vardır. Mezun olduktan sonra önemli oranlarda (sağlık ocağı hekimliği gibi) sağlık yöneticiliğine atanan tıp fakültesi öğrencilerine, yeterli düzeyde yöneticilik nosyonu verilmemektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın örgütlenmesinde, ülkedeki sağlık hizmetlerinin ihtiyaçlarını, konulan hedef ve ulaşılan hedefleri bilimsel olarak ele alıp değerlendirecek ve sonuçlara göre yönlendirmeler yapacak bir birim yoktur. Böyle bir birimin olmaması yeni uygulamaların hep tahminler üzerine oturtulmasına, sonuçta da başarısız olmasına yol açmaktadır.

⁸⁸ DPT, Sosyal Güvenlik ve Sağlık Hizmetlerinin Rasyonalizasyonu, VI Beş Yıllık Kalkınma Planı ÖİK Raporu, 1991, s.141.

Sağlık insan gücü politikaları niceliksel ve niteliksel sorunlarla doludur. Sağlık personeli, ücretlerindeki gerilik, çalışma şartlarının olumsuzluğu, iş risklerinin fazlalığı, çalışma sürelerinin uzunluğu gibi sebeplerle motivasyonlarını yitirmiş durumdadır.

Bütün bu sorunların sonucunda, sağlık hizmetlerinde büyük bir dağınıklık vardır. Devletin de herhangi bir denetleyici işlevi üstlenmemesi sonucu bütün kamu sektöründe büyük çöküntü yaşanmaktadır. Özel sektör ise kendi inisiyatifi ile baş başadır.

Sağlık hizmetlerinde “yerelleştirme” reformu gerçekleştirilmelidir, Özellikle, tedavi edici sağlık hizmetlerinin sunumu yerel yönetimlere devredilmelidir. Yerel yönetimlere devredilecek devlet hastaneleri merkezi idarenin müdahaleleri dışında özerk olarak faaliyet göstermelidir. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait hastaneler (üniversite hastaneleri hariç) sağlık işletmesine dönüştürülerek özerk bir yapıya kavuşturulmalıdır. Yerel yönetimlere devredilecek olan devlet hastanelerinin işletme hakkı, uygun koşullarda bir yönetim sözleşmesi ile özel sektöre devredilebilmelidir.

Türkiye’deki sağlık hizmetleri örgütlenmesine getirilebilecek öneriler şöyle sıralanabilir:

- Sağlık hizmetlerinin yönetim yapısı, sağlık hizmetlerinin gelişmesini, sağlık hedeflerini en etkili ve verimli olarak ulaşabilmesini sağlayacak biçimde oluşturulmalıdır.
- Sağlık hizmeti modeli seçerken, sektörler arasında bir paralellik ve beraberlik olmasına dikkat edilmelidir.
- Sağlık sistemi, toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi ve yaşam standardının iyileştirilmesinde, sağlık hizmetlerinin ekonomik verimliliğinin artırılmasında ulaşılan başarı düzeyine göre değerlendirilmelidir.

- Sağlık hizmetlerinin örgüt ve yönetim yapısında yerinden yönetim ilkeleri benimsenmelidir.
- Sağlık Bakanlığı, sektörü tek elden planlayan politika üreten ve denetleyen bir kurum haline gelmelidir.
- Yönetim halkın, meslek teşekküllerinin ve diğer sektörlerin de katılımını sağlanmalıdır.
- Tıp fakültelerindeki öğrencilere “hastane yönetimi” konusunda eğitim verilmelidir ya da hastane yönetimi, uzman işletmecilere bırakılmalı, bu konuda hekimler denetleyici bir fonksiyon üstlenmelidir.





İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKKARTIN AMAÇLARI VE GETİRECEĞİ YENİLİKLER

2.1 AKILLI KARTIN TARİHSEL GELİŞİM SÜRECİ

Akıllı kart fikri 1970 li yılların ortasında ortaya çıkmıştır. İlk akıllı kart denilebilecek yapı Roland Moreno denilen bir Fransız bilim adamı tarafından bulunmuştur⁸⁹. 1979 da günümüzde kullanılan akıllı kartlara benzeyen ilk yapı ortaya çıktı. Micheal Ugon adında bir Amerika'lı mucit, ilk olarak mikro işlemci içeren bir akıllı kart icat etti. Bu kart bir hafıza ile birde mikro işlemci ünite ihtiva ediyordu. 1980 li yıllarda çoğu Avrupa bankaları akıllı kartları geliştirmek ve kullanmak için girişimde bulundu. Jeton yada metal para ile çalıştırılan telefonlara karşı yapılan sahtekarlığın önüne geçmek için, 1983 te akıllı kartlar ile çalışan ankisörlü telefonlar kullanılmaya başlandı.⁹⁰

1985 te Master Card 'ın akıllı kart kullanmaya başlaması ile ABD de bu kartları kullanmaya başladı ve aynı zamanda Avrupa'da, hükümetlerin park yerlerinde, trenlerde ve giriş-çıkış kapılarında bu kartların kullanılmasını önermesi üzerine, akıllı kart kullanımında bir patlama oldu. 2000 yılına kadar, Avrupa'daki akıllı kart kullanımı düzenli bir şekilde artış gösterdi, bütün banka kartları, mobil telefon (SIM) ve uydu-TV alanlarında yeni kullanım alanları doğdu. Günümüzde hemen hemen her alanda kullanılabilecek bir gelişme gösteren akıllı kart teknolojisi, önümüzdeki yıllarda insanlar için hayatın vazgeçilmez bir parçası olacaktır.⁹¹

Akıllı kartların tarihi gelişiminde bankaların kullandığı kart sisteminin çok faydası oldu. İlk nesil kredi kartları sadece kağıt (karton) kartlar idi. Bunların zamanla PVC ile kaplanması ile plastik kartlar kullanılmaya başlandı. Baskı sistemlerinin gelişmesi ile tamamen PVC üzerine basılan veya ABS malzeme ile üretilen plastik kartlar üretildi. Bu kartların üzerinde yazı ve fotoğraf bulunabilmekteydi.⁹²

Güvenirlikleri ise matbaa baskısı ve fotoğraf ile sağlanmaktaydı. Bu tip kartlar halen kimlik kartı olarak kullanılmaktadır. Sonraları bu kartlara delik, barkod,

⁸⁹ Garry Manes, **5. The Social Security Project**, Edp Bulletin, No. 13-14, Cenevre, 2001, s. 124

⁹⁰ Gille Lisimaque, "World Overview of Chip Card Standards", **CardTech/SecurTech 1994 Conference Proceedings**, 1994, s. 215.

⁹¹ Carol H. Fancher, "Smart Cards: As Potential Applications Grow, Computers in the Wallet Are Making Unobtrusive Inroads", **Scientific American** 8, 1996, s.40.

⁹² Kientzler, a.g.e., s. 67.

optik bilgi gibi ilaveler yapılarak kullanım alanları genişletildi. Bu kartların sağlamış olduğu güvenlik yetersiz olmasına rağmen kartlı sistemlerin ilk adımları atılmış oldu.⁹³

Halen geniş bir uygulama alanı olan manyetik kartlarda saklanabilecek olan bilgi şeritin boyu ile sınırlıdır. Bu kısıtlı alana ise ancak kart sahibinin adı, soyadı, numarası gibi temel bilgiler yazılabilmektedir. Manyetik kartlar ile uyumlu olan bir okuyucu/yazıcıya sahip kişilerin kartı kopyalama tehlikesi vardır ve kart üzerine barkodlar eklense dahi kopyalanma sorunu çözülememektedir. Bu nedenle, canlı bir haberleşme hattı üzerinden merkezi sisteme bağlanılmakta, kara listeler, beyaz listeler oluşturulmakta, provizyon, şifre gibi bilgiler sorgulanarak güvenlik artırılmaya çalışılmaktadır. Bu ise, çok hızlı, çok güvenli haberleşme hatlarının kurulmasını gerektirmektedir.⁹⁴

Günümüzde, bu kartlar bankacılık, haberleşme, giriş çıkış, güvenlik gibi uygulamalarda kullanılıyor olsa da manyetik şeritli banka ve kredi kartları ile yapılan yolsuzluklar yılda milyar dolarlarla ifade edilmektedir. Plastik kartlara mikroşlemcinin eklenmesi ise bu kartları Akıllı Karta (smartcard) çevirmiştir ve günümüzün en son teknolojisi ortaya çıkmıştır.⁹⁵

2.2 AKILLI KART KULLANIMI VE YASAL GEREKSİNİMLER

Akıllı kart kavramının, gündelik yaşamda sıkça kullanılır olması son 1-2 yılın içinde oldu. Kavramın fikir babası, 1970 yılında bu kavrama dair ilk ve tek patenti alan Kunitaka Arimura adında bir Japon bilim adamıdır. 4 Yıl sonra Roland Moreno adında bir Fransız araştırmacı, tüm devre kartları için bir patent alıyor ve 1977 yılında Bull CP8, SGS Thomson ve Schlumberger ilk kartların üretimine başlıyor. 1980'li yılların ilk yarısı, sınırlı sayıda kullanıcısı olan hafıza kart uygulamalarına tanıklık ediyor. Fransa'da telefon kartı uygulaması bu döneme denk geliyor. 1990'lı yıllara doğru, özellikle A.B.D.'de, büyük ölçekli uygulamalar geliştiriliyor. 1995 yılına gelindiğinde, ön ödemeli kart uygulamalarının ilk örnekleri gerçekleşmiş ve Europay,

⁹³ Fancher, a.g.e., s. 58

⁹⁴ Kocher, a.g.e., s. 93

⁹⁵ Kientzler, a.g.e., s. 69

MasterCard ve Visa tarafından geliştirilen akıllı kredi kartı standardı EMV yayınlanmış bulunuyordu.^{96,97}

1995 yılından başlayarak, akıllı kart uygulamaları açısından önemli gelişmeler yaşandı. 1995 yılıyla beraber, GSM kartları yaygınlaşmaya başladı.⁹⁸ Bir yandan kart işletim sistemlerinde kimi firmalar tarafından geliştirilen ve desteklenen işletim sistemleri ortaya çıktı, öte yandan bu işletim sistemleri kart üzerinde birden fazla uygulamanın çalışmasına olanak tanımaya başladı. Örneğin, Visa JavaCard'ı, MasterCard MULTOS sistemini ve Microsoft da kendi işletim sistemini destekledi⁹⁹. Fiziksel olarak biraz daha kalın olmak üzere, bir kredi kartıyla aynı boyutlarda olan akıllı kartlar, belli bir hafızası ve işlemcisi olan küçük bir bilgisayar olarak, farklı uygulamalarda kullanılmaya başlandı. Burada özellikle artan işlem gücü ve hafıza kapasitesi ile düşen maliyetler önemli bir rol oynadı. 1990'lı yılların başına kart maliyetleri düşerken, hafıza ve işlem gücü kapasitesi hızla arttı. 2K'lık hafızalar 32K'lık hafızalara yerine bırakırken, 8 bitlik mikro işlemciler 32 bit RISC işlemcilerle yer değiştirdi.

Akıllı kartın bir uygulama alanı için anlamlı olması, uygulamanın bazı gereklerine de bağlı. En azından, birbirinden fiziksel uzaklıkları olan farklı uygulamaların paylaşacağı bir bilgi ihtiyacı olmalı. Bu durumda, sağlıklı, güvenilir ve gizlilik içinde bilginin saklanabileceği ve taşınabileceği fiziksel bir medya olarak akıllı kartlar çözüm olabilir. Şüphesiz, akıllı kartın anlamlı bir çözüm olduğuna sadece bu kısa gereklerden yola çıkarak karar verilmesi doğru olmaz. Uygulama özelinde, maliyet-yarar analizi ve teknolojik sınırlılıklar da önemle dikkate alınmalı. Teknolojide standartların yeterince olgunlaşmamış olması ve teknolojinin hızla gelişimine devam etmesi, ilk elde büyük yatırımların, ileride bakım ve işletim maliyetleri açısından ciddi riskler içerdiği akıldan çıkarılmamalıdır.

⁹⁶ La Haye, *Communication as a prerequisite for the integration of technological resources*, The Hague, ISSA, 1994, s. 45.

⁹⁷ Pat Kocher, John Jaffe ve Billy Jun, "Differential power analysis: Leaking Secrets", *Proceedings of Crypto 8, USA*, 1999, s. 82

⁹⁸ S. Seidman, "Emerging markets, persistent problems: Smart cards have come a long way, but still have a long way to go", *Report on Smart Cards*, Dec. 1996, s. 37.

⁹⁹ Sun Microsystems, *Java Card 2.0 User Guide Developer's Release 2.0*, Sun Microsystems, Feb 1998, s. 84

Akıllı kart uygulama örneklerinin oldukça geniş bir yelpazeye yayıldığı biliniyor. Telefon, su, elektrik, doğal gaz, toplu taşıma kartları gibi ön ödemeli sistemler, akıllı kredi kartı ve elektronik para uygulamaları gibi finansal uygulamalar hemen ilk akla gelen örnekler. Geçiş kontrolde de kullanılan öğrenci veya personel kartları, sağlık kartları ve kimlik kartları belki daha büyük ölçekli ve karmaşık örnekler arasında sayılabilir.¹⁰⁰

Maliyet analizleri, teknolojik kaygılar, uygulama gerekleri bir yana, akıllı kart uygulamaları açısından önemli bir konu, işin hukuki boyutu. Her ne kadar akıllı kartların kullanımına ilişkin genel bir hukuki düzenlemeden söz etmek mümkün olmasa bile, teknolojinin kullanımıyla ilgili düzenlemelere ihtiyaç olduğu da bir gerçektir.

Akıllı kart, kişisel gizliliği bulunan ve titizlikle korunması gereken farklı türden bilgileri taşıyabilen, bu bilgileri işleyebilen ve gerektiğinde başka sistemlere aktarabilen küçük bir bilgisayardır. Örneğin, elektronik para uygulamasını ele alalım. Bankanızın ATM terminalinden kartınıza yüklediğiniz parayı, her türlü alışverişinizde kullanabiliyorsunuz. Hatta, kağıt paranın tümüyle ortadan kalktığını varsayalım. Bu durumda, “paranın gerçek para” olduğunun tespiti, başka bazı teknik tedbirlerle birlikte, “paranın kim tarafından harcandığının da harcama noktasında kaydını” gerektirebilir. Hemen burada ilk akla gelen, özel yaşamın ve kişisel verileri korunmasıyla ilgili haklardır. Harcama kayıtları, kolaylıkla başka amaçlarla kullanılabilir. Tüketim alışkanlıklarınız bu yolla belirlenebilir ve istenmeyen pazarlama kanallarının bir mağduru haline gelebilirsiniz. Daha kötüsü, özel yaşamınıza ait harcamalarınız, aleyhinize kamusal bilgi haline dönüştürülebilir.

Şüphesiz ki, akıllı kartlar özel yaşamın ve kişisel verilerin korunmasıyla ilgili tehditler içeren tek teknoloji örneği değildir. Ancak yine şüphe yok ki, bu alanlarda sayısız ihlale fırsat verilebilir.¹⁰¹ Mesela, Türkkart hem sağlık bilgilerini hem de bütün kişisel bilgileri içerecek bir uygulama olarak ele alınmaktadır. Sağlık sigortası sisteminde, tedavi ve ilaç provizyonlarınızı bu kartla yapıyorsunuz ve kimi kritik hastalık bilgileriniz kart üzerinde saklanıyor, örneğin kronik hepatit B hastası olduğunuz

¹⁰⁰ Seidman, a.g.e., 46.

¹⁰¹ <http://www.slb.com> (12/04/2004)

burada kayıtlı. Kimlik bilgilerinizi ibraz etmek zorunda olduğunuz bir yerde, diyelim ki, bir ticari kredi başvurusunda, başvuru yaptığınız yer sağlık bilgilerinize de bir biçimde erişiyor. Hepatit B hastası olduğunuzu başka bir yolla öğrenmeleri pek de kolay değil ve aslında bu bilgi onları ilgilendirmeyen kişisel bir bilginiz. Ancak bu yolla üçüncü kişilerin eline geçiyor, kredi başvurunuz, pek de anlayamadığınız bir nedenle –hayati risk taşıdığınız için! – reddediliyor. Burada özel yaşamınıza ve kişisel verilerinize bir saldırının yanında, bu saldırıya fırsat veren diğer bir sorun da ortaya çıkıyor: Güvenerek aldığınız kart, taşıdığı bilgiler için sağlaması gereken gizliliği ve güvenliği sağlamıyor. Bunun teknik açıdan farklı nedenleri olabilir; kartın işletim sistemi, kart üzerinde çalışan uygulama, donanım özellikleri veya kullanım hataları bu soruna yol açmış olabilir. Her durumda aldığınız bir ürün veya hizmetten, kendi kusurunuz dışında zarar görmeniz söz konusu olduğunda, tüketici haklarınızın korunduğunu bilmek istersiniz.

Akıllı kart uygulamaları, kimi durumlarda uygulamanın bir gereği olarak, hukuki düzenlemeler gerektirebilir. Böylesi bir durumun somut örneklerinden bir tanesi, elektronik imza uygulamasında ortaya çıkıyor. Elektronik işlemlerde, kişilerin kimliklerini doğru bir biçimde tespit etmekle ilgili güncel teknoloji “açık anahtarlı altyapılar” adıyla biliniyor¹⁰². Açık kriptografik yöntemlere ve standartlara dayalı bu teknolojide, kişilerin kimlik bilgileri ve buna bağlı elektronik imza oluşturmada kullanacakları gizli anahtarları, toplam 2K civarında bir bilgi olarak rahatlıkla bir akıllı kartın üzerinde taşınabiliyor. Kart aynı zamanda, elektronik imza işlemini de üzerinde gerçekleştirebiliyor. Elektronik işlemlerde bilgi güvenliğinin sağlanması amacıyla geliştirilen bu teknolojinin kamusal alanda kullanımı, akıllı kartlarla doğrudan ilgisi olmayan bir biçimde önemli yasal düzenlemeleri gerektiriyor. Öte yandan, akıllı kartlarda taşınacak bir elektronik imza kimliğiyle ilgili, ayrı bir düzenlemeye de gereksinim olabilir. Böylesi bir düzenlemeyle, kart plastiğinin kullanımından, kart içinde saklanacak kimlik belgesindeki alanlara kadar farklı ayrıntıların belirlenmesi gerekebilir. Bu noktada şüphesiz, bu biçimde hazırlanmış bir kimlik belgesinin hukuki niteliğinin de düzenlenmesi gerekmektedir.

¹⁰² http://chatsubo.java.sun.com/features/1998/04/card_announce.html (13/04/2004)

Buraya kadar yapılan tartışmanın ışığında, akıllı kart uygulamalarına münhasırın bir yasal düzenlemenin anlamlı olmadığı sonucu çıkarılabilir. Öte yandan, gözden uzak tutulmaması gereken bir nokta akıllı kart uygulamalarının nihayetinde elektronik işlemlere ve kayıtlara dayandığıdır. Bu açıdan ele alındığında, elektronik kayıtlar veya bilgisayar kayıtlarıyla ilgili bir yasal düzenleme gereklidir. Böylesi bir düzenlemeyle, elektronik ortamlarda gerçekleşmiş eylemlerin düzenlenmesi de daha kolay yapılabilecektir. Nitekim Avrupa Birliği'nde (AB), Kuzey Amerika'da ve diğer pek çok gelişmiş ekonomide bu alanlarla ilgili düzenlemeler var. Ülkemizde ise, bu alanda henüz bir düzenleme yoktur.¹⁰³

Tüketici hakları, özel yaşamın ve kişisel verilerin korunması da titizlikle düzenlenmesi gereken diğer alanlardır. Tüketici hakları ülkemizde, "Tüketici Koruma Kanunu" ile düzenlenmiş bir alandır. Bu kanunun genel ilkeleri içine akıllı kart uygulamalarının da girebileceği düşünülebilir. Ancak, artan uygulama deneyimleri, kanuna özel maddeler eklenmesini de gerektirebilir. Kişisel verilerin korunmasıyla ilgili bir tasarı çalışmasının Adalet Bakanlığı tarafından yürütüldüğü biliniyor. Bu tasarının kanunlaşmasıyla birlikte, önemli bir eksiklik giderilmiş olacaktır. Elektronik imzayla ilgili benzer bir çalışma da Adalet Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Hazırlanmakta olan tasarının yasalaşmasının ardından, akıllı kimlik kartları için de önemli bir yol kat edilmiş olacaktır. Bu alanda, tüm gelişmiş ekonomiler gerekli hukuki altyapıyı tamamlamış durumdadır.¹⁰⁴

Akıllı kart uygulamaları, her teknolojik gelişimde yaşanan türden, tehdit ve fırsatları bir arada barındırmaktadır. Fırsatlardan sonuna kadar faydalanmak, tehditlerden olabildiğince korunmak, yine her zaman olduğu gibi bizlerin elinde olacaktır

¹⁰³ Keintzeler, a.g.e., s. 117.

¹⁰⁴ Ali Güzel, *Sosyal güvenliğin çağdaş dinamikleri*, Marmara Üniv: İİBF, İstanbul., 2000, s.77

2.3 GENEL OLARAK AKILLI KARTLARIN UYGULAMA ALANLARI

Akıllı kartların kullanım alanlarından bazıları şunlardır:¹⁰⁵

Kimlik kartı

Halen kullanılmakta olan kimlik kartlarının kolay taklit edilebilmesi nedeniyle, taklit edilemeyen her türlü teknolojik gelişmeye açık bir kimlik kartı olarak kullanılabilir.

Sayısal(Dijital) imza

Sayısal imza ile ilgili çalışmalar bütün dünyada devam etmektedir. Elektronik ortamda bir kişinin yaptığı işlemlerin onaylanması için gereklidir.

Telefon (konturlu) ve cep telefonları (GSM)

Gerek mobil telefonlarda gerekse ankisörlü halk telefonlarında görüşme yapmak için kullanılır. Kontur yükleme, aranan numaraları kayıt etme gibi fonksiyonları vardır.

Bankacılık (elektronik cüzdan, elektronik para)

Ülkemizde alışverişlerde nakit para kullanılmaktadır. Nakit para taşıması ile ilgili sorunları çözmek ve işletmede görev alan personelin yükünü azaltmak için iyi bir uygulamadır.

Sağlık (hasta kartı, sigorta kartı)

Kişilerin hastalıkları ile ilgili acil durumlara zamanında müdahale etmek için kritik durumlar akıllı kartta yer alır. Ayrıca sağlık muayene formlarının yerine

¹⁰⁵ Kientzler, a.g.e., s. 74.

kullanılır. Bunlara ilave olarak maliyet etkinliği sağlamak, sağlıkla ilgili bütün işlemleri hızlandırmak ve iyileştirmek için kullanılabilir.

Toplu taşımacılıkta (otobüs, tren, vapur, metro, hafif raylı sistemler)

Kolayca bilet/kontur yüklenebilecek ve kullanılabilecek bir kart ile daha rahat bir ulaşım sağlanır.

n demeli sayaçlar (doğalgaz, su ve elektrik sayaçları)

Faturaların daha kolay bir şekilde ödenmesini ve kullanımda kontrolü sağlar.

Giriş Kartı

Akıllı kartlar aynı zamanda giriş kartı olarak kullanılabilir. Personelin izlenmesi ve sadece yetkililerin istenilen yere girmesi kolaylaşır.

2.4. TÜRKKART PROJESİNİN TANIMI VE AMACI

Türkkart uygulaması, kamu kuruluşlarının elektronik ortamda ve akıllı kart kullanarak hizmet vermesi ile bireylerin aldıkları gerek sağlık ve gerekse diğer hizmetlerin kalitesini ve hızını artırmak için öngörülen bir projedir. Türkkart uygulaması, sigorta kartı, hasta kartı, kimlik kartı, ehliyet, ğrenci kartı ve banka kartı gibi hizmet kartlarını tek bir akıllı kart altında toplamaya çalışan bir projedir.

Türkkart uygulamasının amacı, Türkiye vatandaşları için, en son teknolojiyi kullanarak, taklit edilemeyen, doğru bilgiye dayalı ve çoklu uygulamalar içeren Trkkartı üretmek ve yönetmektir. Ayrıca akıllı kart kullanımını ülke çapında yaygınlaştırarak, Türkiye de bir ilki başarmak ve e-devlet yolunda önemli bir adım atmakta bu projenin amaçları arasındadır. Türkkart uygulaması devletin yeniden

yapılandırılması kapsamında ve sosyal devlet politikasına uygun tasarruf tedbirlerini de en üst düzeyde sağlayabilecek bir öneri oluşturacaktır. Bu öneri kayıt dışı ekonomiye de azaltacak ve daha güvenli bir yapı oluşacaktır. Ayrıca Türkkart uygulaması ile, teknolojik yenilikler daha hızlı takip edilecek, ülke kaynakları daha etkin kullanılacak, kaliteli çalışmalarla halkın memnuniyeti kazanılacak ve etkin bir iletişim ağına sahip olunacaktır.

Günümüzde hala Osmanlı İmparatorluğu nüfus kayıt sistemi kullanılmaktadır. Bu sistemde kişi nüfusa kayıtlı bulunduğu hane yerleşim yerine göre (defterdeki cilt ve sayfa numarası) kaydedilmekte ve buna göre kendisine erişilmeye çalışılmaktadır.¹⁰⁶ İletişim ve ulaşımdaki teknolojik gelişmeler sonucu mesafelerin kısaldığı, diğer bir deyişle dünyanın küçüldüğü, insanların doğdukları yerden çıkıp başka şehirlere, hatta başka ülkelere yerleştiği günümüzde, böyle bir yapıyı sürdürmek söz konusu olamaz. Ortaya çıkan dinamik nüfus yapısına (kişinin hanenin önüne geçmesi ve haneden bağımsızlaşması) uygun yeni bir düzene geçilmesi kaçınılmazdır. Bu tezde buna yanıt olabilecek bir ulusal birey kayıt sistemi önerilmektedir ve aynı zamanda çağdaş bir altyapı oluşturma amacı güdülmektedir.

Türkkart, aynı zamanda, ülkemizde kullanılan bireysel kayıt formatına bir standart kazandırılmasını sağlayacaktır. Son yirmi yıl içinde bilişim teknolojisi hızlı bir gelişme gösterdi. Bilgisayar ağları güçlendi, yayıldı ve bilgisayarlar ceplere sığıdı. Sağlıktan eğitime, adaletten bayındırlığa her yerde bu yeni güçden yararlanılmaya başlandı. İletişim günlük yaşamımızın önemli bir parçası haline geldi. Bu gelişmelere karşın, ülkemizde ve dünyanın bir çok yerinde henüz gerek kurumlar arası gerekse kurumlar ile insanlar arası ilişkilerde işler yeteri kadar hızlı yürümekte, bilgilerde tutarsızlık ve kayıplar görülmektedir. Bu zorlukların temeli ise bilgi kaynaklarının ve bilgi saklama standartlarının oluşmaması ve kişinin kimliğinin doğruluğunu ilgili hizmetin dışında kanıtlamasının imkansız olmasıdır. Mevcut yapıda aynı bilginin bir çok değişik sistemde tekrar edilerek kullanılması yüzünden, bilginin denetimi ve doğruluğunun sağlanması imkansızlaşmış bulunmaktadır. Bu nedenle kamuda yapılan bireyle ilgili işlemlerde her seferinde kimlik tanımlamayla ilgili bir takım bürokratik

¹⁰⁶ K. Çelik, "E-devlet ve yeniden yapılanma", Türk idare dergisi 440, İç İşleri Bakanlığı, Ankara., 2003, s. 56

adımlarla karşılaşılmaktadır. Önerilen Türkkart uygulaması bu sorunları ortadan kaldıracak en etkili yapı olduğu için dünyanın birçok gelişmiş ülkesinde buna benzer planlar yapılmaktadır.¹⁰⁷

21. yüzyılda dünya ülkelerinde devletin rolü değişmektedir. Bürokratik hantal yapısı ve her şeye karışan devletin yerini, gerektiğinde özel sektörü yönlendiren, sivil toplum kuruluşlarının görüşlerini dikkate alan, eş güdüme yer veren ve çalışmalarında etkinliği öne çıkaran bir devlet modeli yer almaktadır. Savurganlığı, rüşveti ve yolsuzluğu önleme, gelişmiş ülkelerin devlet yönetiminde önemli uğraş parametrelerini oluşturmaktadır. Bilgi teknolojisi kullanılarak yapılan yönetim ile sosyal güvenlik arasında sıkı bağ bulunmaktadır. Devletin her biriminin güncel koşullara göre yeniden yapılandırılması bir ihtiyaç haline gelmiştir. İyi bir yönetim bilgi teknolojisi kullanılarak gerçekleştirilebilmektedir. Bilgi teknolojileri dediğimiz bilgisayar ve bilgisayar ağları gibi araçlarda, insanlık tarihinde daha önce hiç görülmemiş hızdaki ve boyuttaki teknolojik gelişmeler sonucu, veri en önemli kaynakların başında gelmiştir. Bunun sonucunda devletin kurumsal yapısı içinde veri alış-verişine olanak sağlayan yapılanmaya gidilmesi ihtiyacı günden güne artmıştır¹⁰⁸.

Türkiye’de birbirinden bağımsız ve çeşitli kesimlere hitap eden sosyal güvenlik ve sağlık kurumlarının birçok sorunları ancak merkezi bir bilgi ağı ve kişisel bir veri tabanı ile çözülmesi mümkündür¹⁰⁹. Nitekim dünyanın hemen hemen her yerinde sosyal güvenlik ve sağlık kuruluşlarının birçok sorunu hızlı bir şekilde bilgi ağları oluşturularak çözmeye çalışmaktadırlar. Ayrıca günümüzün yaşam standartları gereği sosyal güvenlik ve sağlık kurumları, klasik olarak dosyalanmakta olan sağlık bilgilerini elektronik ortama aktarmak ve verilen hizmetlerin sunumu sırasında müşteri bilgilerini güvenli bir şekilde muhafaza etmek için seferber olmuşlardır.¹¹⁰

¹⁰⁷ Çelik, a.g.e., s. 68

¹⁰⁸ Çelik, a.g.e., s. 74

¹⁰⁹ Şakar, a.g.e., s. 88

¹¹⁰ J. Sembritzki, “Standarts interoperability and Medical application”, Health Cards, Vol: 99, İtalia, 1999, s.209.

Bu bağlamda Türkiye’de 1970’lerin ortalarında başlayarak günümüzde tüm yurda dağılmış TC kimlik numarasının (MERNİS) akıllı kartlara aktarılmasıyla sosyal güvenlik ve sağlık bilgilerini içeren kişisel veri tabanları oluşturabilir. Yine aynı şekilde bu kartların ulusal bir nitelik taşıması, bilgilerin güvenliği açısından ayrı bir önem taşımaktadır. Bu çalışmada bahsedilen sorunları çözmek için önerilen kart “Türkkart” olarak isimlendirilmiştir.

2.5 TÜRKKART ÖNERİSİNİN NİTELİKLERİ VE İŞLEYİŞ BİÇİMİ

Her bireyin tek bir vatandaşlık numarası olduğundan kendisine bu numarayı taşıyan Türkkart verilmelidir. Bu kartta kişinin kimlik, sağlık, sigorta, ikametgah vs. bilgileri olmalıdır. İstenirse başka bilgiler de konabilir.

Bireyle ilgili değişik yerlerde çevrimiçi tutulan bilgilere referans vererek doğrudan erişim olanağı sağlayan, aynı zamanda bireyin askerlik durumu, kan grubu, eğitim durumu, ehliyeti olup olmadığı gibi değişmeyen ya da ender değişen bilgileri içeren merkezi bir çevrimiçi veri tabanı yaratılmalı ve yaşatılmalıdır. Bu veri tabanın sorumluluğunun yukarıdaki bilgileri tutan mevcut kurumlar dışında tek bir kurumda olması öngörülmektedir. Burada çok sınırlı ve ender değişebilen bilgiler ile bireyin diğer kurumlar tarafından çevrimiçi tutulan bilgilerine erişmek için gerekli referanslar olacaktır. Böylece hiçbir bilgi iki ayrı yerde tutulmayacak, bilgiler sorumlu olan kurumlar tarafından tutulup güncelleştirilecektir. Bu veri tabanı, aranan bilgi nerede ise oraya erişme olanağı sağlayacaktır. Bugünkü sistemde kişinin kimlik bilgilerinin tutulma sorumluluğu Nüfus İşleri Genel Müdürlüğü’nündür. İkametgah bilgilerinin tutulma sorumluluğu muhtarlar da görünmekle birlikte, bunların güncel ve doğru bir şekilde tutulduğu söylenemez. Buna rağmen muhtarların verdiği ikametgah ilmuhaberi geçerli bir belgedir. Türkkart uygulaması yaşama geçirilirse, bireyin meskene dayalı bilgilerinin uygun bir kurum tarafından (muhtarlar da olabilir) güncel olarak tutulması zorunluluğu getirilmelidir. Kimlik kartı üzerindeki bilgilerin herhangi bir nedenle değişmesi durumunda, bu bilgiyi tutmakla yükümlü olan kurum, kendi veri tabanını güncelleştirirken, kimlik kartı üzerinde de aynı güncellemeyi yapmak durumundadır. Böylece kimlik kartı ile veri tabanları üzerindeki bilgiler herhangi bir anda aynı

olacaklardır. Bireyle ilgili bir işlem yapmak isteyen kuruluş, karttaki bilgilere itibar etmekte tereddüde düşerse, ilgili veri tabanına erişerek bu bilgilerin sağlanmasını yapmak olanağına sahip olacaktır. Günlük hayatta akıllı kimlik kartlarının kullanımı ile işlemlerde hız, etkinlik ve tasarruf sağlanabilecektir. Yanında kimlik kartı olanın ikametgah ilmuhaberi, nüfus cüzdanı örneği çıkarmasına, hatta mezun olduğu okulun diploma örneğini ya da aslını getirmesine gerek kalmayacaktır.

Önerinin en önemli araçlarından biri her vatandaşa tek bir kimlik numarasının verilmesidir. Bu numara ve kimliği verecek olan kurumun yetki seviyesinin diğer kurumların üstünde olması bir gerekliliktir, böylelikle ast-üst sorunu ortadan kalkacaktır. Kimlik kartı verilmesi yasal olarak sağlam temellere oturtulmalıdır. Hangi işlemler için kimlik kartı bulundurma zorunluluğu olduğu, kaybedildiğinde yenisinin nasıl çıkarılabileceği söz konusu yasada açıkca belirtilmelidir. Her bağımsız kurum kendi verisi ve gerekmekte ise kendi numaralama sistemi ile çalışmasını sürdürecektir. Türkkart , kurumlara bu kimlik sistemini kendi kullanmakta oldukları numaralama ve kimlik sistemlerinin yerine geçirmek için zorlama yapmayacak ancak arama anahtarlarından birinin yeni sistemle verilecek olan kimlik numarası olmasını şart koşacaktır. Kurumlar zamanla isterlerse uygulamalarını bu yeni düzene göre uyarlayabileceklerdir. Böyle bir kartta bireyle ilgili kimlik ve ikametgah bilgileri çevrimiçi tutulacağı için, bireyle ilgili işlem yapan kurumlar yetkileri düzeyinde bu bilgilere anında ulaşabileceklerdir. Böylece kişiyi tanımak için nüfus cüzdanı örneği, ikametgah ilmuhaberi gibi belgeleri isteme gerekliliği ortadan kalkacak. Kişiyile ilgili en doğru ve güncel bilgilere anında erişildiği için, kurumlar bu bilgileri ayrıca kendi sistemlerinde tutma zorunluluğunda kalmayacaklar. Böylece önemli bilişim projelerinin önündeki bir çok engel de ortadan kalkmış olacak. Örneğin artık seçmen kütüğü yazma, nüfus sayımı yapma gibi işlemlere gerek duyulmayacak. Elektronik seçim yapma, ülkenin neresinde olursa olsun, seçmenin oyunu kayıtlı olduğu seçim bölgesi için kullanması sorun olmaktan çıkacaktır.

Önerilen kartın vatandaş üzerinde ilk aşamada psikolojik olarak olumsuz etkiler yaratması ve gerçekçi olmayan fişlenme, kimlik kartının kaybedilmesi gibi korkulara yol açması söz konusu olabilir. Ancak bu kart temiz, toplumsal düzene ve yasalara uyan vatandaşların yararına olacağı kesindir. Önerilen kart ile; bireyin kendisi

hakkında tutulan bilgileri görüp varsa yanlışlıkların düzeltilmesini istemesi, her an son durumu gösteren istatistiki analizlerin yapılabilmesi, adli ve mali takip işlerinin çok kolaylıkla yapılabilmesi olanağı yaratılmış olacaktır. Türkkart , verilecek olan kimlik kartının ve kimlik numarasının mümkün olan ve günlük hayat içinde kullandığımız tüm diğer sistemlerde de kullanılmasını gerektirecektir. Değişik kurum ve kuruluşların aynı bilgiye ulaşmalarını sağlayacak veya bu bilgiye sadece kişi ile ilgili bir işlem yaptığında gerek duyan kurumların bu bilgiyi mükerrer olarak tutmasını ortadan kaldıracaktır. Bu sitemde önerilen akıllı kimlik kartı üzerinde, kişinin kan grubu, eğitim durumu, askerlik durumu, sürücü belgesi cinsi gibi bilgiler de tutulabilir. Böylece diploma örneği çıkarma, askerlik belgesi taşıma ve hatta ayrıca bir sürücü belgesi taşıma gereği ortadan kalkar. Zira sürücü belgesi ile kimlik kartı tek belge haline gelebilir.

Mevcut düzende kişi hangi hastahannede tedavi görmüşse, onunla ilgili olan gerekli bilgi ve belgeler de genellikle o hastahannede saklanmaktadır. Çoğu zaman da hastahaneler arşivleme sorunu nedeniyle çektirilen film, elektro ve yaptırılan tahlil sonuçlarıyla ilgili belgeleri saklaması için hastanın kendisine vermekteler.¹¹¹ Baska bir sağlık kurumuna başvurduğunuzda ya da acil bir tıbbi müdahale gerektiğinde bu bilgilere ulaşmak olanağı bulunmamaktadır. Türkkart böyle durumlarda nerede olursa olsun kişinin sağlık bilgilerine ulaşma açısından çok büyük olanaklar getirmektedir.

Türkkart uygulaması ile ülkemiz her yıl sürekli olarak vermekte olduğu bütçe açığından büyük indirimler sağlayacak ve aynı zamanda vatandaşının haklarını korumasını ve bürokrasiden en düşük seviyede etkilenmesini beraberinde getirecektir. Türkkart , çağdaş dünyanın gereklerini yerine getirecek ve kişiye ait genel bilginin tek bir kaynaktan doğruluğundan emin olunarak elde edilmesini sağlayacaktır. Türkkart uygulaması, çok yakın bir gelecekte uygulamaya konulması gereken elektronik devlet kavramının da altyapısını oluşturacaktır. Böylece vatandaşların evlerinden veya iş yerlerinden çıkmadan devlet dairelerindeki işlerini ağ üzerinden yapabilmeleri, saydam devletin bilgilerine erişip denetleyebilmesi, görüş bildirerek katılımcı demokrasiyi toplum yararına işletebilmesi olanaklarına da kısa sürede kavuşması söz konusu olabilecektir.

¹¹¹ Ömer Faruk Batirel, "Sağlık Hizmetleri ve Devlet Politikası", M.Ü.İ.İ.B.F, Cilt: 3, Sayı:3 , İstanbul, 1996, s. 28.

2.6 TÜKKART UYGULAMASININ GEREKLİLİĞİ

Devlet kurumları zaman içinde farklılaşan koşullara uyum sağlamak amacıyla değişikliğe uğramış olsa da, kamunun görev ve sorumluluklarının içeriği ve icrası ile ilgili temel işlevlerini ve tarzlarını devam ettirmektedir.¹¹²

Günümüzde geleneksel iş yapma yöntemleri ile çalışan devlet kurumlarının üzerindeki yükün oldukça ağırlaştığı bir gerçektir¹¹³. Görevlerin ve sunulan hizmetlerin yürütülmesi için kağıt üzerinde yapılmakta olan işler, hem işlem süresini uzatmakta hem de kamu harcamalarını artırmaktadır. Buna gelişen bilgi ve iletişim teknolojilerinin giderek ekonomik ve sosyal hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmesini eklersek, devletin; vatandaşların ve kamu/özel tüzel kişiliklerinin beklentilerine paralel olarak hizmetlerini daha kısa sürede daha kaliteli sunabilmesi için bu değişime ayak uydurmasının her geçen gün daha büyük bir zorunluluk haline geldiğini söyleyebiliriz. Günümüzde ağ teknolojisi ve çoklu medya araçları sayesinde bilgiye hızla ulaşılmakta ve bu bilgileri kullanan bireyler kurumlardan daha hızlı, daha doğru ve daha ucuz hizmet beklemektedirler. Hız, doğruluk ve düşük maliyetli çözümler için elektronik dünyanın sunduğu imkanlara yönelmek kaçınılmaz görünmektedir.

İnternet teknolojilerinin gelişimi, elektronik iş modelleri, işlemlerde tasarruf, iş süreçlerinde verimlilik, iletişimde kolaylık ve hız gibi faydalar getirmiştir. İnternet ve elektronik dünyanın avantajlarının devlet bünyesine tümüyle veya büyük ölçüde dahil edilmesinin hem devlet hem de vatandaş tarafında geleneksel işleyişle süregelen zaman ve enerji kayıplarını büyük ölçüde azaltacağı ve maliyetleri düşüreceği kesindir. Teknolojilerin bu getirilerini kullanan ve geliştiren kurumlar büyük bir rekabet avantajı elde etmektedirler ve bu rekabet avantajı bütün kurumları elektronik ortamda iş yapmaya zorlamaktadır. Bunun gibi devletin vatandaşları ile arasında gerçekleşen kurumsal işlemlerde artık faydaları kanıtlanmış olan elektronik iş modellerinin kullanılmasının getireceği büyük tasarruf, tüm dünyada e-devlet projelerini gündeme getirmiştir. Elektronik devlet kavramı, bilgi ve iletişim teknolojilerinin temel

¹¹² Aktan, a.g.e., s. 132.

¹¹³ Dilek, a.g.e., s. 73.

yapısını oluşturduğu yeni devlet anlayışının bir ifadesidir. Bu yeni devlet anlayışı gerek kamu kuruluşlarının birbirleri ile gerekse işletmelerin ve vatandaşın devlet ile ilişkilerini kolaylaştıracak hem de yeni açılımlar oluşmasını sağlayacaktır.

Dolayısıyla ile Türkkart uygulaması sadece teknolojik bir yenileme değil aynı zamanda politik bir girişim olarak da değerlendirilmelidir.

2.7 TÜRKKART UYGULAMASININ GETİRECEĞİ YENİLİKLER VE AVANTAJLAR

Akıllı sağlık kartları, sağlık sektörünün kalitesini artırır, harcamaları azaltır, bilgi aktarımındaki kopukluğu düzeltir ve düzenli bir şekilde kurumlar arasında iletişim kurulmasını sağlar. Aynı zamanda kart içindeki mikro işlemci yonganın sağladığı güvenlik nedeni ile kart sahtekarlığı önlenerek başka kişilerin kartı kullanması engellenir.¹¹⁴

Akıllı kart kullanımı hem hasta açısından hemde sağlık hizmetini veren kurumlar açısından bir çok fayda sağlar. Sağlık kurumları, müşterileri ile ilgilenirken onların daha önce hangi hastalıkları geçirdiğini ve hangi tedavileri aldığını kolaylıkla öğrenebilir.

Sağlık bilgilerinin sürekli olarak bir kişinin yanında bulunması, her nerede olursa olsun ihtiyaç halinde en yakın kuruma gidip, gerekli olan hizmetleri en iyi ve hızlı şekilde almasını sağlayacaktır. Türkkart uygulaması ile hem sağlık kurumları hemde kartı kullanan hasta önemli miktarda fayda sağlayacaktır.

¹¹⁴ François Kientzler, **Electronic Services In Social Security**, General Secretariat Of the Issa, Geneva, 2001, s. 105

2.7.1 Sigorta Kurumlarının Sağlayacağı Kazançlar

2.7.1.1 Finansal Kazanç

Sağlık kurumları, bütün işlemlerini elektronik ortamda yaptıkları zaman masraflarında önemli ölçüde bir düşme sağlanacaktır. Masrafları azaltma, özellikle kağıt reçetelerin ortadan kaldırılması ve gereksiz tedavi masraflarının düşürülmesi ile büyük boyutlara ulaşacaktır.

Sağlık kurumlarının veya tedavi masraflarının anında ödenmesi hususu da önemli bir kar sağlamaktadır. Ayrıca, akıllı kartların sağladığı güvenlik özellikleri nedeni ile sigorta sahtekarlığının önüne geçilerek yine belli miktarda kazanç sağlanabilir. İşlem ve hizmet tekrarlanması önlenir, özellikle farklı kurumlarda daha önce yapılan benzer hizmetler, mesela röntgen, tetkik sonuçlarına kolaylıkla ulaşılır ve bu hizmetlerin tekrarı önlenerek, hem zaman hemde masraf önlenmiş olur.

2.7.1.2 İşlemlerin Kolaylaşması

Kalem ve kağıda dayalı klasik dosyalama sisteminin elektronik ortama dönüştürülmesi ile bilgi aktarma işleminde düzensizlik ortadan kalkar ve bazı bilgilerin birden fazla girilmesi önlenir. Bu da işlemlerin hem basitleşmesini ve hemde hızlanmasını sağlayacaktır. Böylece, sağlık ve sosyal güvenlik kurumları sağlık hizmetini verenlerle, hizmeti alan kişileri ve yapılan işlemleri daha kolay bir şekilde takip edebilecektir.

2.7.2 Sağlık Personeli İçin Sağlayacağı Kolaylıklar

2.7.2.1 Bilgi Transferi

Doktor, hemşire, eczacı ve diğer sağlık görevlileri Türkkartta kayıtlı bulunan bilgilerin güncel, güvenilir ve tam olması nedeni ile daha etkin bir şekilde görevlerini icra edeceklerdir.

2.7.2.2 Yüksek Tedavi Kalitesi

Detaylı ve transfer edilebilen müşteri kayıtları farklı kurumlar arasındaki bilgi kopukluğunu kapatır ve buda özellikle acil durumlarda zaman kaybetmeden gerektiği şekilde müdahale edilmesini sağlar. Önceden yapılmış ve kartta kaydı bulunan pahalı tetkikler, röntgenler vs. tekrarlanmadan direkt tedavi yoluna gidilebilir. Hasta hakkında hem reçete yazan doktorun hemde ilacı veren eczacının bilgisi olacağından, yan etkisi veya zararı olabilecek ilaçların kullanımı engellenir.

2.7.2.3 Veri Transferinde Güvenlik

Akıllı kartların sadece yetkili kurumlarda bulunması ve karttaki bilgilerin sadece yetkili kişiler tarafından değiştirilmesi sayesinde kartta bulunan veriler güvenilir bir şekilde tutulur ve istenilen kuruma sunulur.

2.7.3 Hastalar Açısından Getireceği Yenilikler

2.7.3.1 Hazır Veri, Her Zaman ve Her Yerde

Hastalar için, güncel sağlık ve sigorta bilgilerinin sürekli yanlarında bulunması çok önemlidir. Özellikle acil durumlarda önemli sağlık bilgilerine ulaşılması hayati önem taşır. Çok kompleks bir hastalık tablosu veya durumu hakkında konuşamayacak düzeyde hastalanmış birisinin, sıhhi geçmişini herhangi bir sağlık kurumunda çok hızlı bir şekilde ortaya çıkartmak mümkün olacaktır. Böylesi durumlarda Türkkart hayat kurtarır.

2.7.3.2 Yüksek Kaliteli Hizmet

Güncel sağlık ve sigorta bilgilerinin sürekli yanlarında bulunması, hastaların en iyi ve doğru sağlık hizmetlerini almalarını sağlar.

2.7.3.3 Veri Transferinde Güvenlik

Kişinin bilgisi haricinde karttaki bilgilerde değişiklik yapılamaması, güvenlik şifresi ve dijital imza uygulamaları ile Türkkart güvenilir bir bilgi kaynağı olur.

2.8 TÜRKKART UYGULAMASI İLE DEVLETE SAĞLANMAK İSTENEN HEDEFLER

- Çalışma yöntemlerinin optimazasyonu,
- Maliyetlerin düşürülmesi,
- İşlemlerin hızlandırılması,
- Hizmet Kalitesinin yükseltilmesi,
- 7 gün 24 saat hizmet verilmesi,
- Hata oranının en aza indirilmesi,
- Verimliliğin artırılması, bürokrasinin azaltılması,
- Hizmete ulaşımın kolaylaştırılması, eşit yararlanma, rüşvetin ortadan kaldırılması,
- Dijital demokrasiye geçişin hızlandırılması, bireysel katılımın artırılması,
- Zaman ve mekan farklılıklarının etkisinin ortadan kaldırılması,
- Kurumların iç işleyişlerinin düzeltilmesi,

- Şeffaflık “halk için var olan devlet” anlayışının benimsenmesinin sağlanması,
- Kolay, hızlı ve rahat erişim sağlanması,
- Ülkenin her köşesine aynı kalitede eş zamanlı servis hizmeti verilmesi,
- Ekonomik arz ve talep dengesinin sağlanması hedeflenmektedir.

2.9 TÜRKKART UYGULAMASINDAN ETKİLENEBİLECEK KAMU KURUM VE KURULUŞLARI

Türkkart uygulamasından etkilemesi beklenen kurumlardan bazıları aşağıda sıralanmaktadır.

Sağlık Hizmetleri: Hastahaneler, sağlık ocakları

Sosyal Güvenlik Hizmetleri: SSK, Emekli Sandığı, Bağkur

Nüfus ve Vatandaşlık İşleri

Eğitim Hizmetleri: MEB, Okullar, Üniversiteler, ÖSYM, YÖK, Kredi ve Yurtlar Kurumu

Çalışma Bakanlığı: İş ve İşçi Bulma Kurumu,

Yerel Yönetim Hizmetleri: Yerel Vergiler, Evlendirme İşlemleri, Ölüm, İşlemleri, Su ve Gaz Dağıtım Hizmetleri

Askerlik Hizmetleri: Askerlik Şubeleri

Maliye Bakanlığı: Vergi Daireleri, Mal Müdürlükleri / Defterdarlıklar, Muhasebat Müdürlükleri

Bankalar

İstatistik Hizmetleri: DİE

İçişleri Bakanlığı: Güvenlik (Polis, Jandarma), MİT , Pasaport Hizmetleri

Adli Kurumlar: Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, Mahkemeler, Ceza ve Tevkif Evleri

Tapu Hizmetleri

Dışişleri Bakanlığı: Konsolosluklar, Büyükelçilikler

Ulaştırma Bakanlığı: Türk Telekom, Posta İdaresi, Telsiz Genel Müdürlüğü

Yüksek Seçim Kurulu: Seçmen Listesi, (Elektronik) Seçim Sistemi

Elektrik Dağıtım Hizmetleri

Diyanet Hizmetleri

Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü

Kurumlar ve Kamu Yararına Dernekler: Kızılay, Çocuk Esirgeme Kurumu, Siyasi Partiler, Meslek Örgütleri, Odalar, Birlikler, Sendikalar, Dernekler, Kooperatifler, Noterler

Bu uygulamanın gerçekleşmesinin toplumumuza getireceği maddi faydanın ve gerçekleşmemesi halinde de getireceği maddi yükün ne denli büyük olduğu sadece etkilenen birkaç kurumun ayrıntılı incelenmesi ile anlaşılacaktır.

2.10. KAMU KURULUŞLARI İLE TÜRKKART İLİŞKİSİ

Türkkart uygulamasının en önemli amacı bütün resmi ve özel sağlık kurumlarını bilgi aktarımı konusunda aynı çatı altında toplamaktır. Kamusal kurumlara paralel olarak özel kurumlarda bu projeye dahil edilmeli, fakat gerekli olan teknik donanım ve başlangıç sermayesi özel kurumların kendileri tarafından sağlanmalıdır. Müşteriler istedikleri resmi veya özel kuruma müracaat edip istenilen hizmeti alabilmelidir.

Türkiye'nin e-devlete geçiş için attığı ilk adım vatandaşların her türlü işlemlerini takip etmek için verilen vatandaşlık yada T.C. kimlik numarasıdır. Bu proje MERNİS (Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi) adı altında T.C devleti tarafından gerçekleştirilmiştir.¹¹⁵

MERNİS projesi ile vatandaşlara verilen numaralar, aynı zamanda Türkkartın da temelini oluşturacağı için önemlidir. Türkkart uygulamasının faaliyete geçmesi ile bir çok kamu kurum ve kuruluşları bu projeden fayda sağlayacaktır. Bunlar arasında, sağlık, vergi ve denetleme, eğitim, savunma ve vatandaşlık hizmetleri ile ilgili kurumlar gelmektedir. Aşağıdaki şekilde (Şekil 1) Türkkart ile kamu kuruluşları ilişkisi özetlenmiştir.

2.11. TÜRKKART PROJESİ İLE MERNİS PROJESİ İLİŞKİSİ

Nüfus hizmetlerini çağdaş bir yapıya kavuşturmak amacı ile uygulamaya konulan MERNİS (Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi) Projesi, nüfus kayıtlarının elektronik ortamda tutulmasına, merkezi nüfus veri ambarının oluşturulmasına, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına 11 haneli bir kimlik numarası verilmesini, toplanan bilgilerin kamu hizmetleri ve vatandaş için çok yönlü olarak değerlendirilmesine taban oluşturmaktadır. Türkiye'nin en büyük bilişim projesi olan MERNİS projesi, tüm kamu

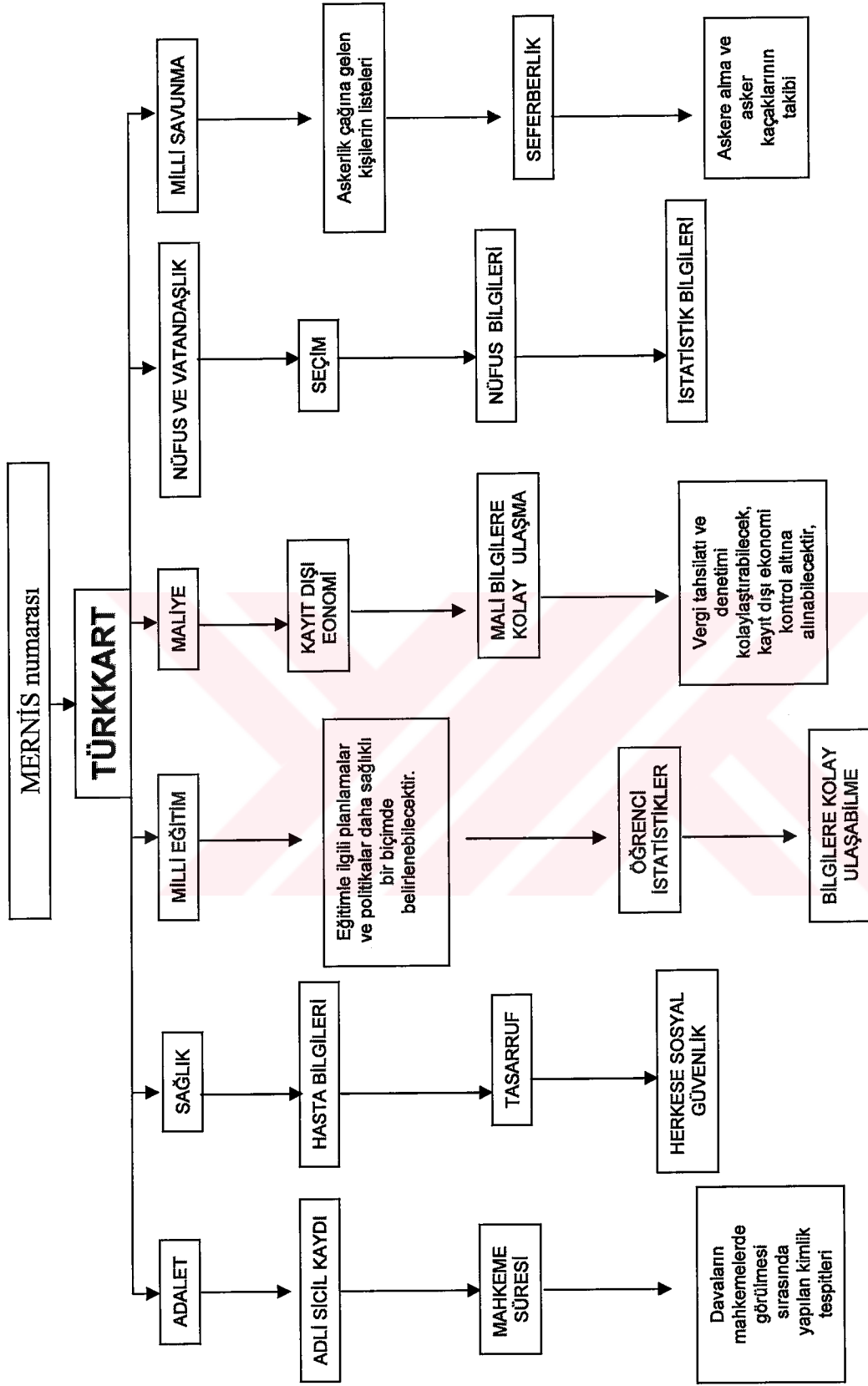
¹¹⁵ www.nvi.gov.tr/mernis/main.htm (08/04/2004)

kurum ve kuruluşlarına hizmet vermesi açısından e-devlet'in yapılanmasına temel teşkil edecek bir projedir¹¹⁶. Bu araştırmada bahsedilen Türkkartın temelini oluşturması dolayısı ile, MERNİS projesini daha detaylı bir şekilde açıklamak faydalı olacaktır.

Proje süreci temel olarak üç grup altında toplanmıştır. Birinci grup iş tanımı içinde yaygınlaştırma, çağrı merkezi hizmetleri, eğitim hizmetleri ve yaygınlaştırma işlemleri için gerekli olacak lojistik hizmetlerin ve yaygınlaştırma ile ilgili ekiplerin iş dağılımlarının yapılması. İkinci grup iş tanımı içinde merkezi veri tabanı kurulum ve performans işlemleri, yaygınlaştırma sırasında ilçelerden gelecek olan bilgilerin merkezi veri tabanı içine aktarılması, ilçede verilecek 'yerinde on-line kullanım eğitimi' sonrasında merkezi veri tabanında oluşacak olan değişiklikleri geri alma işlemleri,



¹¹⁶ Ö. Canbolat, **E-Ticaret ve Türkiye'deki Gelişmeler**, T.C. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Hukuk Müşavirliği Yayınları, Ankara. 2001, s. 125.



Şekil 2.1 Türkkart ve kamu kuruluşları ilişkisi

merkezde ve ilçelerde çalışan on-line uygulama yazılımlarının denetlenmesi, MERNİS ilçe personeli, yaygınlaştırma ve çağrı merkezi personelinin merkezde yapılacak olan eğitimleri için gerekli eğitim setleri ve eğitim notları hazırlama, MERNİS on-line uygulama yazılımının son durumuna uygun dokümantasyonları hazırlama işlemleri bulunmaktadır.

Üçüncü grup iş tanımı içinde Genel Merkez, il toplama merkezleri ve ilçelerde iletişim ağı altyapısı kurulum ve bakım işlemleri, ağ yönetimi işlemleri, Türk Telekom hatları ile ilgili işlemler yer almaktadır.

MERNİS projesi çerçevesinde tüm ilçelerin (923) kendi içinde çevrimiçi (online) çalışabilmesi için, MERNİS Merkez veri tabanı kurulmuş, ilçelerde tutulan güncel kimlik ve nüfus bilgileri merkez veritabanında toplanmış, İlçe Nüfus Müdürlükleri ile Merkez arasında Türkiye çapında bir geniş alan ağı oluşturulmuştur. Uygulama ilçeler ve merkez arasında gerçek zamanlı olarak çalışmaktadır. Uygulama istemci-sunucu mimarisinde olup, bu ölçekte ve bu dağıtık mimaride benzer uygulama Türkiye`de çok sınırlıdır. Sistemin tasarımında gerek iletişim altyapısı seviyesinde, gerek merkez donanım gerekse ilçe donanım ve sistem yazılımları seviyesinde güvenlik, süreklilik, erişilebilirlik, yönetilebilirlik unsurları en üst düzeyde tutulmuş olup, her seviyede yedeklilik imkanı sağlanmıştır. Bunun yanısıra tüm seviyelerde ölçeklenebilirlik unsurları ön planda tutulmuş, sistemlerin ileriye dönük gereksinimleri için kullanıcı ve performans artış ihtiyaçları önceden planlanmıştır. Sistem, 923 İlçedeki nüfus Müdürlüklerindeki 5000`in üzerindeki kullanıcının gerçek zamanlı olarak nüfus işlerini yürütme altyapısına sahip olup aynı zamanda kamu kuruluşlarıyla bilgi paylaşımı için gerekli altyapı ve büyüme imkanlarına da sahiptir. Belirtilen tüm bu işlemler 168 kişiden oluşan ekip ile on ay gibi kısa bir sürede, proje planına uygun bir şekilde başarı ile tamamlanmıştır¹¹⁷. MERNİS projesi ülkemize bir çok fayda sağlayacaktır, bu faydaları şu şekilde sıralayabiliriz:

- Yurtiçindeki ve yurt dışındaki vatandaşlarımıza çok daha kaliteli ve süratli hizmet verilecektir.

¹¹⁷ www.nvi.gov.tr/mernis/main.htm (02/02/2004)

- Nüfus kayıtları için elde edilecek veri bazı kamu yönetimindeki diğer fonksiyonlar için bir bilgi havuzu teşkil edecektir. Proje çerçevesinde verilecek Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası kullanımı ile vergi, güvenlik, seçim, eğitim, sağlık, askerlik, bankacılık, sosyal güvenlik ve diğer alanlarda verilen hizmetlerin elektronik ortamda daha hızlı, rasyonel ve güvenilir olacaktır.

- Yürütülmekte olan sistemin iyi işlememesi veya bozuk olması nedeniyle yapılan yanlışlıklardan dolayı vatandaşın emek ve zaman kaybı ile bu yanlışlıkların düzeltilmesi için yapılacak çalışmalar nedeniyle kamu yönetimlerinin iş hacimlerinin büyümesi ve zaman kaybının yarattığı savurganlık ve işgücü kaybı önlenecektir.

- Çağımız kamu yönetiminin ihtiyaç duyduğu kişiye ilişkin bir çok bilginin toplanmasına kolaylık sağlayacaktır.

- Sosyal güvenlik ve yardım kuruluşlarının ihtiyaç duydukları bilgi sürekli bir biçimde verilecek ve bu kuruluşların tutmakta oldukları kayıtlar hızla güncelleştirilebileceklerdir.

- Yeni nüfus cüzdanı tahrifat, sahtecilik ve dolandırıcılığın azaltılmasını sağlayacaktır.

- Ülke yönetiminden sorumlu olanlar ile onlara yardımcı olan planlamacıların en çok ihtiyaç duyduğu husus bilgi olmaktadır. Ülkenin gelişmesi için yapılacak planlamalarda ve verilecek kararlarda nüfus hareketlerinin çok iyi izlenmesi gerektiğinden, buna ilişkin büyük bilgi kaynağı sağlanabilecektir.

- Nüfus kayıtlarının hukuki ve teknik açıdan denetlenmesi mümkün olacaktır.

- Avrupa ülkelerine o ülkede yaşayan vatandaşlarımızla ilgili kişisel ve aileleri hakkında bilgi gönderme kolaylığı sağlanacaktır.

Mernis projesinin tümü değerlendirildiğinde, donanımlar hariç tamamen ulusal katma değer yaratan ve ulusal işçilik ile gerçekleştirilmiş bir proje olarak değerlendirilmelidir. Projenin geldiği nokta gözden geçirilirse yeni pazar olanakları da doğmuştur. Bunlar projenin son kısımları olan iletişim altyapısının kurulması ve yeni T.C. nüfus cüzdanı aşamalarıdır.

Bu araştırmada bahsedilen Türkkart yine MERNİS projesi kapsamında gerçekleştirilmelidir. Her vatandaşın nüfus, vergi, sağlık, askerlik, sosyal güvenlik v.b. alanlarda tutulacak bilgilerine tek numara aracılığıyla ulaşılmasını sağlaması, işlemlerde ortaya çıkabilecek karışıklıkları ve sahteciliği önlemesi, kurumlardaki kişisel bilgilerin tekliğini sağlaması, vatandaşın yaşamını kolaylaştırması, hizmetin hatasız, hızlı ve güvenilir biçimde gerçekleştirilmesini sağlaması hedeflenen bu proje, Türkiye'nin gündeminde yer alan ulusal bilgi sisteminin temelini oluşturacak ve Türkiye'de bir ilki gerçekleştirecektir.

Günümüzde sürekli gündemde olan e-devlet yaklaşımının temel taşı konumuna olabilecek MERNİS projesi e-kurum projelerine de sağladığı verilerle yapı taşı konumunda bulunacaktır. Sonuç olarak bütünleşik bir bilgi teknolojisi projesinin en önemli bileşenlerinden olan uygulama yazılı yaygınlaştırma, lokal ve geniş alan ağı iletişim altyapısının kurulması, kullanıcı eğitimleri, veri ambarı oluşturma, günleme, çağrı merkezi ve işletim desteği bu projede en önemli örnekleriyle yer almaktadır. Türkiye'deki tüm kamu bilişim sistemlerinde, ekonomik-mali, güvenlik, askerlik, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik gibi alanlarda büyük faydalar sağlayacak olan MERNİS projesi Türkiye Cumhuriyeti'nin günümüze kadar yapmış olduğu en büyük bilişim projesidir.¹¹⁸

¹¹⁸ www.nvi.gov.tr/mernis/main.htm (02/02/2004)

2.12. TÜRKKART UYGULAMASININ TEKNİK YÖNLERİ

Teknik olarak Türkkart önerisi aşağıdaki komponentlerden oluşacaktır.

- Bilgisayarların okuyabileceği ve müşterilere ait bilgilerin depolandığı akıllı kartlar,
- Kartların okuma ve yazma işlemlerini yapacak kart terminalleri ve programlar
- Kartlardaki mevcut bilgileri depolayan ve güncelleştiren bir merkezi veri depolama sistemi
- Bilgi ağına bağlı bilgisayarların oluşturduğu çalışma istasyonları

Akıllı kartlar için gerekli olan minimal işletme programı ISO nun 7816-1/2/3 standartları ile belirlenmiştir.¹¹⁹ Kartı daha kullanımlı hale getirmek için ekstradan bazı özelliklerin yüklenilmesi gerekmektedir. Modern bilgisayarlar, kullanıcı açısından çok kolaylıklar sağlayan çok iyi geliştirilmiş işletimciler ile donatılmıştır. İşletimci programın amacı, bilgisayardaki değişik kaynakları kullanmaktır. Akıllı kartlar için çok kompleks işletimci sistemlere gerek yoktur. Sadece veri giriş ve çıkışlarını kontrol edebilecek bir yapıdaki işletmecisi sistem Türkkartın yapması gereken fonksiyonları yerine getirmesi açısından yeterli olacaktır. Kartlar için gerekli olan işletim sistemleri, kart terminalleri ve kart ile terminal arasındaki iletişimi sağlayacak programlar ticari olarak temin edilebilmektedir.

Türkkart, her vatandaşın kimlik, sağlık, sigorta ve diğer şahsi bilgilerini T.C. kimlik numarası altında toplayan, istenildiğinde yetkili kurum veya kişiler tarafından kullanılacak bir akıllı karttır.

Aşağıda teknik özelliklerinden bahsedileceği gibi akıllı kartlar, fiziksel görünüm açısından, kredi kartlarına benzer. Ancak, en önemli fark akıllı kartların

¹¹⁹ Sembritzki, a.g.e., s. 66

üstünde bulunan mikroişlemci yongasıdır. Akıllı kartların iki temel tipi vardır. Gerçekten "akıllı" diyebileceğimiz tip olan mikroişlemci kartlarında bilgi saklanabilmesinin yanı sıra, kartın bazı durumlarda dışarıdan kendisine verilen komutlara göre farklı şekillerde davranmasıdır. Başka bir deyişle, karar alması mümkündür. Örneğin, dışarıdan karta, kontrol etmesi için, bankanın kartın üzerine yazmış olduğu şifreyi verip, bunun doğru olup olmadığını kontrol ettirmek mümkündür. Böyle bir durumda, kart dışarıdan gelen şifre ile kendi üstündeki şifreyi karşılaştırır ve şifre doğruysa dışarıya olumlu bir yanıt verir. Eğer şifre yanlış ise ve belli sayıdan daha fazla hatalı deneme yapılır ise, kart güvenlik amacıyla kendisini kilitleyebilir. İkinci tip olan bellek kartları ise sadece bilgi saklamak için kullanılabilir. Örneğin, bir telefon kartı üstüne kontur sayısı yazılır ve bu konturlar sırayla kullanılabilir. Her iki tip kartın üstündeki yonga bilginin değiştirilmesini veya bozulmasını önleyecek koruma mekanizmasına sahiptir. Bu nedenle, akıllı kartlar, çok kolay bir şekilde değiştirilebilen ya da kopyalanabilen manyetik kartlarla karşılaştırıldığında, çok daha yüksek bir güvenliğe sahiptir.¹²⁰

Bir akıllı kartı minyatür bir bilgisayar olarak düşünebilirsiniz. Merkezi işlemcisi, hafıza alanları, giriş/çıkış kontrol bölgeleri ile bir bilgisayarın pul büyüklüğünde modelidir. Akıllı kartların genel anlamda Türkiye'de halk ile tanışması cep telefonları (SİM kart) ile başlamıştır. Cep telefonu aldığınızda size operatör (Turkcell, Telsim, Aria, Aycell) tarafından verilen küçük sarı parça bir akıllı kart devresidir. Bu devreyi cep telefonunuzdaki yerine taktığınızda bir şifre girip hattınızı kullanmaya başlayabilirsiniz. Cep telefonunda bulunan adres defterine kaydettiğiniz adreslerin büyük bir bölümü ve buna benzer bilgiler de bu devre üzerindeki hafıza alanında saklanmaktadır.¹²¹

¹²⁰ www.dos.com.tr (02/05/2004)

¹²¹ Mason Kaiserwerth, **The OpenCard Framework and PC/SC**, IBM, USA, 1998, s. 63

2.13.TÜRKKARTIN TEKNİK ÖZELLİKLERİ

Akıllı kart, kredi kartı boyutlarında olan ve içine mikro denetleyici yerleştirilmiş olan bir plastik karttır. Karışık güvenlik mekanizmalarının kullanılması ile bilginin elektronik ortamda saklanması sağlamaktadır.¹²²

Üç çeşit akıllı kart vardır:¹²³

1. Kontaklı akıllı kart, kartın okuyucu yuvasına sokulması ile bilgi alış verişi yapılır.

2. Kontaklız akıllı kart, RF yayın yapan bir antene kartın yaklaştırılması ile bilgi alış verişi yapılır. Toplu taşımacılık , köprü geçişi, giriş çıkış gibi işlemlerin çok sayıda ve hızlı olması gereken uygulamalarda kullanılır.

3. Kombi kart, aynı kart hem kontaklı hem de kontaklız olarak çalışmaktadır. Kontaklı karta eklenmiş olan anten arabirimi aynı kartın çift fonksiyonlu olmasını sağlamaktadır.

Önerilen kartın kombi sınıfından olması (hem temaslı hem de temassız) kullanım açısından bazı kolaylıklar sağlar. Kombi kartlar genel olarak ISO 7810, ISO 10373, temaslı kısmı ISO 7816 ve temassız kısmı ISO 14443 standartlarına uygun olmalıdır ki ülke genelinde kurumlar arasında bir uyumluluk sorunu yaşanmasın. Uluslararası ve AB standart kuruluşları tarafından yayınlanan standartların Türk Standardı olarak hazırlanması uygundur. Bilgi, bilginin değişimi ve bilgiye erişim, yazılım kalitesi ve geliştirme süreci ile bilgi toplumuna ilişkin diğer uluslararası standartlardaki gelişmeler takip edilip ve gerekli standardizasyon çalışmaları daimi bir şekilde yapılmalıdır.

¹²² http://www.slb.com/et/inherent_advantage.html (03/05/2004)

¹²³ Stephan Seidman, "The State of Smart Card Technology" CardTech/SecurTech 1994 Conference Proceedings, 1994, s. 205.

2.14.TÜRKKARTTA BULUNMASI GEREKEN GÜVENLİK ÖNLEMLERİ

Termal Baskılı Fotoğraf:

Karttan fotoğrafın kesilerek çıkartılmasını önler ve kişinin tanınması için pozitif bir görüntü sağlar.

Hologram:

Kartların ön yüzündeki hologramlar, kart öne ve arkaya doğru sallandığında renk değişiklikleri gösterirler.

T.C. Kimlik Numarası, Kart Hamilinin İsmi:

MERNİS projesi ile vatandaşlara verilen kimlik numarası kartlara yazılacak. Bunun dışında kart hamilinin ismi ve kartın son kullanma tarihi ile geçerlilik tarihleri kabartma karakterlerle işlenmelidir.

Mikroişlemci Yonga:

Kartın anahtarlanması, karta yazılan bilgilerin kriptolu olması, uygulamalar arasında firewall olması, PIN kodu kullanımı, okuma / yazmaya karşı koruma ve her işlemciye ayrı bir seri numarası verilmesi gibi hususlar yonga tarafından sağlanabilir. Ayrıca kart sahibinin parmak izi elektronik ortamda saklanabilir.

Mikro Yazılar:

Kartlarda arka plan süsü olarak kullanılan bazı çizgilerin üzerine büyüteçle bakıldığında okunabilecek özellikteki yazılardır. Bunlar, kartın taklit edilebilme riskini önemli derecede düşürür.

Gök Kuşığı Baskı:

Kartlarda arka plan süsü olarak kullanılan ince çizgilerin dalgalı bir şekilde renk değiştirerek basılmasıyla taklit edilebilirliği önlerler.

UV Flöresan Mürekkep:

Sadece ultraviyole ışık altında görülebilen özel tasarımlı yazı veya desenlerdir.

2.15.TÜRKKARTTA BULUNMASI GEREKEN BİLGİLER VE VERİ GİRİŞ-ÇIKIŞI

Kart üzerinde bulunması gerekli idari bilgilerin ilgili kurumlar tarafından yüklenmesi ve güncelleştirilmesi gerekir. Sağlık ile ilgili bilgilerin hastaneler, doktorlar veya eczaneler tarafından girilmesi gerekir. Bir kartta olması gereken bilgileri üç kısımda toplayabiliriz.

Daimi Veri: Kartların kişiye özel olmasını sağlamak için her kartın taşınması gereken özel bir numara olması gerekir. Türkiye deki kurumlar arası bilgi transferini kolaylaştırmak ve Türkkartı değişik kurumlarda kullanmak için bu numaraların T.C. kimlik numarası ile aynı olması gerekmektedir. Kart numarasının yanı sıra, kişinin ismi, adresi, telefon numarası, acil durumlarda irtibat kurulacak kişinin bilgileri, sigorta bilgileri, kronik hastalıklar, allerjiler, organ bağış durumu ve istenilen diğer sosyal güvenlik bilgileri.

Transfer Veri: Kurumlar arası bilgi değişimi amaçlı kullanılacak bu bilgiler elektronik reçete, kayıt/kabul bilgisi, veya havale etme gibi bilgilerden oluşur.

Dinamik Veri: Bu sınıftaki bilgiler kişinin hayatı boyunca sürekli değişecek ve güncelleştirilecek bilgilerdir. Mesela, sıhhi geçmiş, teşhis ve tedavi bilgisi, kullanılan ilaçlar bu tür bilgi içindedir.

Türkkarta bahsedilen bilgiler bilgisayarlar sayesinde akıllı kart terminalleri kullanılarak aktarılır. Kart terminalleri hem kartta mevcut olan bilgiyi okuma, hem de yeni bilgiler yazma işlemlerini yapabilirler. Akıllı kart, terminal ve bilgisayar arasında meydana gelecek bu bilgi aktarım işlemini yapan özel programlar ticari olarak elde edilebilirler.¹²⁴

2.16.TÜRKKARTIN SAĞLAYACAĞI ÜSTÜNLÜKLER

Türkkartın sağlayacağı üstünlükleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür.

- Canlı hat olmadan güvenli işlem yapılabilmesi.
- Manyetik şeritli kartlardan daha güvenlidir.
- Manyetik karttan 100 kat fazla bilgi depolayabilir.¹²⁵
- Kötü niyetli kullanımları engeller, kopyalanamaz.
- Değişik uygulamalara ait bilgiler aynı kartın farklı bölgelerinde saklanabilir.
- Bankacılık, taşımacılık, sağlık, sayaç uygulamaları...gibi çok geniş bir kullanım alanı vardır..

2.17.TÜRKKART UYGULAMASININ ÖRGÜTSEL ŞEMASI VE GEREKLİ OLAN ALTYAPI

Sosyal güvenlik kurumları birçok şirket ve organizasyonun yönetimlerinde olduğu gibi, modernizasyon ve reorganizasyon süreçlerine dahildirler. Son on yıldaki hızlı teknolojik gelişmeler sosyal güvenlik alanındaki örgütsel değişiklikleri etkilemiş

¹²⁴ Kientzler, a.g.e., s. 89.

¹²⁵ Sembritzki, a.g.e., s. 73.

ve kolaylaştırmıştır. Bu değişiklikler aynı zamanda, kurumların misyonlarını yerine getirmede ve insan kaynakları temininde önemli etkide bulunmuşlardır.¹²⁶

Sosyal güvenlik kurumlarındaki hizmet kalitesinin geliştirilmesi için enformasyon ve iletişim teknolojilerinden yararlanılarak elektronik ortamda hizmet sunulması kaçınılmaz bir konuma gelmiştir. Günümüzde Uluslararası Sosyal Güvenlik Kurumu (ISSA) hizmet sunumunda bilgisayarların kullanımı ile ilgili sorunları sürekli gündeme taşımakta ve çözüm üretmeye çalışmaktadır.¹²⁷

Sosyal güvenlikten bahsederken, tarihe başvurmak ve sosyal güvenlik sistemini modelleştirmek gelenek haline gelmiştir. Sosyal güvenlik ve sağlık alanındaki yapısal ve örgütsel değişiklikleri incelerken, enformasyon ve iletişim teknolojilerinin baskısı altında modelleştirme konusunda bir sonuca varamamak (ideal bir model ortaya koyamamak) şaşırtıcı görülebilir. Bilgisayarların, belli başlı bütün kamu birimlerinde ve özel şirketlerde olduğu gibi, sosyal güvenlik alanına da girmesi, yapısal ve örgütsel modelleri fazlasıyla etkilemiştir.

Yirminci yüzyılın son on yılında, özellikle sanayileşmiş ülkeler enformasyon ve iletişim teknolojilerinin sunduğu imkanlardan yararlanmaya başlamışlardır. Bilgi, network ve iletişim teknolojileri sayesinde son derece hızlı ve kapsamlı olarak dağıtılmaktadır: FM radyo istasyonları, kablolu ve uydu televizyonlar, mobil telefonlar, akıllı kartlar, telefon kulüpleri ve nihayet intranet ve internet bu alandaki gelişmelere örnek olarak verilebilir. Gelişmiş ülkelerde müşteriler, söz konusu hizmet sunumlarına olumlu yanıt vermekte ve en az birisini veya daha fazlasını edinmektedirler. 2004 yılı başı itibariyle, internet kullanıcılarının %90'ı sanayileşmiş ülkelerde ikamet etmektedir. Toplam kullanıcılar içinde sadece ABD ve Kanada'nın payı %57 iken, tüm Afrika ve Orta Doğu'nun payı %1 seviyesindedir. Nitekim

¹²⁶ Kemal Çelik, "E-Devlet ve Yeniden Yapılanma", Türk idare dergisi 440, İç İşleri Bakanlığı, Ankara., 2003, s. 33.

¹²⁷ Özcan Canpolat, E-Ticaret ve Türkiye'deki Gelişmeler, T.C. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Hukuk Müşavirliği Yayınları, Ankara. 2001, s. 193

kullanıldığı yerlerde elektronik bilgi aktarımı çalışma sırasındaki iş ilişkilerini ve davranışları motive etmektedir.¹²⁸

Sosyal güvenlik hizmetlerinin elektronik ortamda sunumu için enformasyon ve iletişim teknolojilerinin yaygınlaştırılmasını kolaylaştıracak altyapının kurulması büyük önem taşımaktadır. Bilgi teknolojisi altyapısı yerelden ulusala, hatta uluslararasına kadar uzanan büyük erişim potansiyeli taşımaktadır. Enformasyon sistemlerinin altyapısı ve mimarisi sürekli bir yatırım ve evrimin sonucu kurulabilmektedir. Altyapı öncelikle, bilgisayar platformlarını, yerel ağ şebekelerini (LAN) ve genel şebekeleri (WAN), kişisel bilgisayarları, veri tabanlarını, kamu kurumlarını, intranet ve internet şebekelerini, yazılım uygulamalarını içermektedir¹²⁹.

Bilgi teknolojisi altyapısının çeşitli bileşenleri, birbirleriyle çalışmaya ve iç-dış hizmetleri desteklemeye uygun dizayn edilmelidir. Bunun yolu ürün çeşitleri ve iletişim protokolleri gibi birçok alanda standardizasyon sağlamaktan geçmektedir.

Bilgi iletişim teknolojisinin geliştirilmesi, temel olarak telekomünikasyon altyapısı donatımına, siyasal ve teknik tercihlere, ülkenin teknik, mali ve insan kaynakları imkanlarına bağlıdır. Ancak, bütün bu şartların sağlanması halinde bile, tasarlanan hizmetlerin halk arasında olumlu bir tepkiyle karşılanması gereklidir ve müşterilerin yeni teknoloji karşısındaki farklı beklenti ve davranışları hesaba katılmalıdır. Sosyal güvenlik teşkilatlarının müşterileri çeşitli gruplardan oluşur; işverenler, kamu yönetimleri, sigortalılar, fayda temin edenler (emekli aylığı alanlar ve çalışanlar arasındaki genç yaşlı diğer gruplar)¹³⁰. Sosyal güvenlik teşkilatları çok geniş yelpazedeki müşteri iletişimini akıllı kartlarla karşılayabilir.

Sosyal Güvenlik Sistemlerinin iç teşkilatlanması yeni bir değişime ve yatırıma ihtiyaç duymaktadır. Yeni teknolojilerin mevcut yapıya entegrasyonu sistemin reorganizasyonunu zorunlu kılmaktadır. Bu doğrultuda tercihler belirlenmeli, yeni bir hizmet veya ilişki şekli ortaya konulmalı, taraflar arasında bir uzlaşma sağlanmalı ve

¹²⁸ Charlotte Roy, *New Management Practices in Social Security, Social Security at the Dawn of the 21. Century Toical issues and New Aproaches*, London, 2001, s. 142.

¹²⁹ Çelik, a.g.e., 186.

¹³⁰ Şakar, a.g.e., s. 107.

çok fazla maliyetli bir işlem, çok sayıda kullanıcısı olsa bile elimine edilmelidir. Teşkilat bölümlerinin kurulması (ön büro, büro, merkeziyetçilik, adem-i merkeziyetçilik) ve işlemlerin iç yapılanması (iş akımı) yeniden gözden geçirilmelidir. Şirketin kamu yönetimleri ve diğer sosyal güvenlik teşkilatları gibi taraflarla ve müşterilerle (sigortalılar, şirketler vb.) olan ilişkileri tekrar ele alınmalıdır. Elektronik hizmetlerin kredibilitesi ve başarısı için, şebekeler aracılığıyla yapılan bilgi transferlerinin güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanması kaçınılmazdır.

İnternet, birden fazla haberleşme ağının (network), birlikte meydana getirdikleri bir iletişim ortamıdır. Günümüzde elektronik ticaretin ayrılmaz bir parçası haline gelen internet sayesinde işlemler bilgisayar ortamında hızlı bir şekilde gerçekleştirilmektedir. İnternetle yapılan işlemlerin birim maliyetleri diğer araçlara göre oldukça düşüktür. Yapılan bir araştırmaya göre New York-Tokyo arasında bir işlemin maliyeti hava yolu ile 7.4 dolar, kurye ile 26.25 dolar, faks ile 28.83 dolar ve internet ile 0.10 dolar olduğu saptanmıştır.¹³¹

Türkiye’de internet son zamanlarda hızlı bir şekilde yaygınlaştı ise de, şu anki mevcut network altyapısı ve kurumların erişebilirliği Türkkart uygulaması açısından yeterli değildir¹³². Bu konuda yapılması gereken altyapı çalışmaları şu şekilde sıralanabilir.

İnternet veri merkezleri konusundaki dünya uygulamaları incelenerek, ekonomik etkileri ve ülkemizde uygulanabilirliği araştırılmalı.

Kamuda bilgi güvenliğinin sağlanması amacıyla, ağ güvenliğini test edecek pilot uygulamalar geliştirilmeli.

Türkkart güvenlik test standartlarının kamuda uygulanmasına yönelik çalışmalar yapılmalı.

¹³¹ Canpolat, a.g.e., s. 188

¹³² Uğur, a.g.e., s. 123

Üçüncü nesil hizmetler için tahsis edilecek lisanslara ilişkin politika oluşturulmalı, gerekli hazırlık çalışmaları ve Lisans Planı'nın Telekomünikasyon Kurumu tarafından hazırlanması amacıyla çalışmalar yapılmalı.

İnternet altyapısının ve kullanımının, geniş bant erişimini de içerecek şekilde ülke genelinde yaygınlaştırılmasına yönelik olarak alınması gereken tedbirler konusunda çalışma yapılmalı.

İnternet işlemlerin yasal düzeni, bilginin güvenlik ve gizliliği, elektronik imza, vergilendirme, internet işlemlerinin hukuksal boyutu, tüketicinin korunması gibi temel sorunlar giderilmeli.

Sağlık bilişimi alanında standart geliştiren uluslararası kuruluşlar ile bu alanda öncü olan ülkelerin standart geliştirme faaliyetleri araştırılmalı, geliştirilen sağlık bilişimi standartlarının envanteri çıkarılarak, karşılaştırılmalı bir değerlendirme raporu hazırlanmalı.

Tıbbi sarf malzemesi sınıflandırma sistemi ve barkod etiketleme standartları uygulanmalı.

Birinci basamak sağlık kurumlarının (ilk dilim) kendi aralarında, hastanelerle ve sağlık hizmetlerinin finansmanını sağlayan kurumlarla entegrasyonunu, sevk kriterlerinin denetlenmesini ve tanı/tedavi protokollerinin denetimini sağlayacak proje gerçekleştirilmeli.

Türkkarttaki ve merkezi veri tabanındaki Elektronik Hasta Kayıtları (EHK) için kullanılacak model, içerik ve yapı standartlarının geliştirilmesine yönelik çalışma yapılmalı.

Hastalara ait klinik, laboratuvar, tanısal görüntüleme ve biyosinyal verilerinin elektronik olarak saklanması, farklı enformasyon sistemleri arasında iletişiminin sağlanması için kullanılan sağlık bilişimi standartları ile uyumlu sağlık enformasyon sistemleri geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalı.

Elektronik provizyon, elektronik ödeme talebi ve elektronik fatura uygulamaları için gerekli bilgi ve iletişim sistemlerinin geliştirilebilmesi için kullanılması gereken; veri iletişim ve güvenlik standartları, uyulması gereken mahremiyet ile iletilecek veri setleri tanımlanmalı.

Ulusal Elektronik Hasta Kayıtları'nda yer alacak tıbbi kavramların kodlanmış ve yapılandırılmış olarak saklanabilmeleri için kullanılması gereken sınıflandırma, isimlendirme ve hasta epizodu gruplandırma standartları belirlenmeli.

Kontrollü tıbbi terminolojilerin geliştirilmesi, ulusallaştırılması, idame mekanizmalarının oluşturulması, eğitim malzemelerinin geliştirilmesi, eğitici kadroların yetiştirilmesi ve uygulama/yaygınlaştırma planları hazırlanmalı.

Ayakta ve yatarak tedavi gören hastalar için ulusal vaka bileşimi sınıflandırma sistemleri geliştirilmeli.

Sağlık kayıtlarının gizliliği ve mahremiyetinin sağlanması ile ilgili gerekli yasal düzenlemelere yardımcı olunmalı.

Bireysel bazda toplanacak ulusal minimal sağlık veri setleri belirlenmeli ve ulusal sağlık veri sözlüğü hazırlanmalıdır.

2.10 TEKNİK DESTEK

2.10.1.1.1 Eğitim ve İnsan Kaynakları

Halk kartın kullanım alanı ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olursa yetkili ve görevlilere ve kuşkusuz kendilerine yardımcı olma olanakları da o derece artar. Eğitimin en önemli yönünü ise kartları kullanacak personeller oluşturmaktadır. Görevli ve yetkililer kartın teknik donanımı, kullanılması ve sistem bilgisi bakımından iyi bir şekilde donatılmalıdırlar. Personel eğitimi kurumlar tarafından ve halk eğitimi de bilgili personeller tarafından gerçekleştirilebilir.

Günümüzde hiç kimse sosyal sorunlarını halletmek için akıllı kart kullanma çabası içinde değildir. Aslında yeni çıkan bir teknolojiyi yaygınlaştırmak ve halka kabul ettirmek son derece zordur. İnsanlar bilmedikleri şeylerden uzak durmaya çalışırlar sürekli. Akıllı kartların ne işe yarayabileceğini detaylı bir şekilde halka açıklanmadıkça ve halk tarafından kabul edilmedikçe Türkkart uygulamasında ilerleme kaydedilemez. Bu hususta aşağıdaki bilgilendirmeler yapılmalıdır;

- Akıllı kartların sağlık ve diğer alanlarda kullanılabileceğini
- Kullanımındaki kolaylıkları
- Hangi bilgilerin yükleneceğini ve kimler tarafından ve nasıl bu bilgilere ulaşılacağı
- Kart makinelerinin (terminallerinin) kullanımı
- Gizliliği konusunda bir sorun yaşanmayacağı, bilgilerin güvenli bir şekilde saklanacağını ve sadece yetkili kişiler tarafından elde edilebileceğini
- Kartın doğruluk ve kullanım kolaylığı bakımından çok üstün olduğunu, bir kartla bir çok işin yapılabilceğini
- Karttaki bilgilerin, katılan bütün kurumlarda ve kuruluşlarda güncelleştirilebileceğini iyi bir şekilde halka açıklamak gerekir.

Kişiler bu konuda bilgilendikçe, uygulamaya dahil olmak isteyeceklerdir. Katılımlar çoğaldıkça ve kart kullanıcıların sayısı arttıkça bu husustaki bilgi dolaşımında artacaktır ve belli bir aşamadan sonra halk eğitime duyulacak ihtiyaçta azalacaktır. Ayrıca karttaki bilgilere kart sahiplerinin de ulaşabilmesi için olanaklar sağlanmalıdır. Hangi bilgilerin kayıt edilip ve hangi bilgilerin değiştirildiğini bilmemek bazı kullanıcıları rahatsız edebilir.

Bahsedilen bu bilgilendirmenin yapılması için gerekli olan yatırımları gerçekçi bir mahiyette şöyle sıralayabiliriz.

- Okullarda öğretmenler ve öğrencilerin internete ve çoklu ortam kaynaklarına uygun düzeyde erişimini sağlamak
- “Bir okulu dünyaya aç - İnternete bağla” kampanyası. Bilgi toplumunun gerektirdiği insan kaynağının yetiştirilmesi amacıyla bilgi teknolojilerine dayalı eğitim sistemlerinin yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu ihtiyacın kamu kaynaklarının yanısıra gönüllü kişi, kuruluş ve organizasyonların desteğiyle karşılanması yönünde kampanya başlatılmalı ve özendirici tedbirler alınmalıdır.
- İlköğretim okullarına bilgi teknolojileri sınıfı kurulmalı
- Özürlüleri de içerecek şekilde, öğretmenler, öğrenciler ve ebeveynler için internet üzerinden eğitim destek hizmetleri, eğitimle ilgili kaynaklar ve e-öğrenim platformları sağlamak amacıyla eğitim portalı prototipi kurulmalı.
- Eğitimde kalite ve verimliliğin artırılması amacıyla, bilgi teknolojilerinin etkin ve yararlı şekilde kullanılmasına yönelik olarak okul müfredatları yenilenmeli.
- Öğretmenlerin yenilikçi ve pratik öğretim uygulamaları geliştirmek üzere yetiştirilmesi, yeni teknolojileri kullanma becerilerini artırmak üzere hizmet içi eğitim programları düzenlenmeli. Öğretim kurumlarındaki bilgi teknolojisi eğitim mekanlarının topluma açılmasına yönelik ön çalışma ve gerekli düzenlemeler yapılmalı.
- Kurs ve sertifikasyon eğitiminin niteliğinin yükseltilmeli, verilen sertifika ve diplomaların AB standartlarında denkliği sağlanmalı.
- Bilgi toplumuna geçiş sürecinde, bilgi ve iletişim teknolojileri alanında yetişmiş insan kaynağının yanısıra, bilgi ekonomisinin gerektirdiği niteliklerin ve talebin saptanması, bu çerçevede insan kaynağı ihtiyacının karşılanmasına yönelik

planlamanın yapılması ve gerekli tedbirlerin alınması yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

2.18.2Kart Değişimi

Müşteriler bazen kartlarını kullanılmayacak hale getirebilirler. Böylesi sorunların halledilmesi için bazı planların yapılması gerekmektedir. Bu planların aşağıdaki hususları göz önüne alması gerekmektedir.

- Türkkartın hayat süresi nedir?
- Günlük kullanımlar için kişi üzerinde taşınabilecek bir sağlamlığa sahip olacak mı?
- Eğer kart çalınır veya kayıp olursa müşteriler ne yapacak?
- Kayıp/çalıntı anında ilgili kurumları bilgilendirme ile kim yükümlü olacak?
- Kartın gerçek sahibi kimdir?
- Yeni kartı kim çıkartacak ve çıkartılması ne kadar zaman alacak?

Türkkart merkezinin sahip olacağı internet sitesinde kayıp ve çalıntı formu oluşturulabilir. Şahıslar bu formu doldurarak veya merkezi telefonla ya da faksla hızlı bir şekilde bilgilendirirler. Yeni kart çıkartılması işlemi içinde, kartı düzenleyen kurumun yerel bürolarına müracaat edilir. Yenileme işlemleri için vatandaşlardan gerekli masrafların karşılığı alınır. Kaybolan karttaki bütün bilgiler genel merkezde mevcut olacağı için yeni kartlara bilgi kaybı olmadan yükleme yapılabilir ve kaybolan kart kullanım dışı edilir.

2.18.3.Alo Türkkart

ABD Sosyal Güvenlik Kurumu hizmet talebini karşılamaya yönelik olarak ücretsiz telefon hattı olan 800'ü tahsis etmiştir. Müşteriler gündüz vakitlerinde mesai

saatleri boyunca bu numaradan ülke genelindeki 37 telefonla cevaplama merkezine ulaşarak yardım talebinde bulunabilmektedirler. Mesai haricinde ise arayanlar mesajla karşılaşmaktadır ve kısa süre içerisinde mesajlarına cevap verilmektedir. Ayrıca ücretsiz hattan yerel burolar aranarak işlem yaptırabilmektedirler.¹³³

ABD'deki uygulamaya benzer bir şekilde, Türkkart merkezi bünyesinde, teknik konularda tüm ülkeye 7 gün 24 saat destek verecek bir telefon merkezi sayesinde müşterilerin sahip olabileceği sorular etkin bir şekilde cevaplandırılabilir.



¹³³ Tebot Gastanaga, **The Experience Of The Social Insurance Bank in Service Delivery Using Tecno In Electronic Services: New Service Delivery Oppoturnities For Social Security Schemes**, Geneva, Issa M.S., 1999, s. 161.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKKART UYGULAMASI, HUKUKİ VE MALİ AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1.TÜRKKARTIN UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILACAK SORUNLAR

Türkkart uygulamaya çalışmalarının beraberinde getireceği bazı sorunlar vardır. Bu sorunlar üç başlık altında toplanabilir.¹³⁴

3.1.1 Yasal Sorunlar

Yasal sorunları aşağıdaki gibi sıralayabiliriz.

- Elektronik belgelerin devlet tarafından kabul edilmesi ve bu belgelerde kimlik kanıtlanması
- Sanal kurum kimliğinin tanımlanması
- Kişisel bilgilerin mahremiyetinin sağlanması
- Elektronik imzanın kabulü
- İnternet ortamında işlenen suçlar
- Tüketicinin korunması
- Sözleşme hukuku ve Devlet ihale mevzuatı
- Kurumlar arası bilgi paylaşımında kural ve standartların ortaya çıkartılması
- Girişimciliğin desteklenmesi
- Genel devlet politikasının ve stratejisinin olmaması

¹³⁴ Kocher ve diğ., A.g.e., s. 111

3.1.2.Teknik Sorunlar

- Bölge, şehir ve mahalleler arasında hizmete ulaşım için yeterli altyapının olmaması, hizmetten eşit düzeyde yararlanmayı olanaksız kılacaktır.
- İlk yatırım maliyetinin yüksekliği
- Gizliliğinin ve güvenliğin sağlanması
- Bilgi paylaşımında belirli standartların oluşturulması
- İletişim altyapısının yetersizliği
- Araştırma ve geliştirme çalışmalarının desteklenmesi

3.1.3.İdari Sorunlar

- Alışkanlıklar
- Kalifiye personel ihtiyacı
- Bilgi işlem merkezlerinin aktif çalışması ihtiyacı
- Koordinasyon kurulunun oluşmaması
- Kullanıcının gideri
- Sisteme güven duyulması
- Kamu hizmetlerinin standart bir bedelinin olmaması.

3.2.TÜRKKART UYGULAMASININ HUKUKİ ALTYAPISININ OLUŞTURULMASI

İletişim teknolojisinin ilerlemesi ile, elektronik bilgi aktarımı hayatımızın bir çok alanına girmiş durumdadır. Günümüzde bir çok ülke elektronik ortamda yapılan işlemlerin yasal bir zemine oturtulması için düzenlemeler yapmaktadır¹³⁵. Türkkartın uygulanabilmesi için ve Türkiye'nin e-devlete geçiş sürecinde yapması gereken bazı hayati yasal düzenlemeler mevcuttur. Bunlar;

- Bilgi ve bilgi teknolojileri alanına özgü suç ve cezaların belirlenmesi için gerekli yasa çalışması yapılmalı.
- Elektronik imzaya hukuksal geçerlilik sağlanması, elektronik kayıtlara ispat gücü verilmesi, sertifika hizmet sağlayıcılarının faaliyetlerinin düzenlenmesi ve gerekli onay makamının oluşturulması için yasa çalışması yapılmalı.
- Kişisel verilerin korunması ve gizliliğinin sağlanması için gerekli yasa çalışması yapılmalı
- Ulusal güvenlik açısından hassas bilgilerin, uluslararası standartlarda ve çağımız gereklerine uygun olarak sınıflandırılması ve korunması için gerekli yasa çalışmaları yapılmalı
- Demokratik idarenin ve şeffaf yönetimin gereği olan eşitlik, tarafsızlık ve açıklık ilkelerine uygun olarak, kamu hizmetlerinden yararlananların bilgi edinme hakkını kullanmasına ilişkin esas ve usullerin belirlenmesi için gerekli yasa çalışması yapılmalı
- Elektronik ortamda yapılan sözleşmelerin hukuken geçerli kabul edilebilmesi için bir yasal düzenlemeye ihtiyaç duyulup duyulmadığı konusunda bir araştırma yapılarak, eğer gerekiyorsa ilgili mevzuat düzenlemesi tamamlanmalı

¹³⁵ Uğur, a.g.e., s.171.

- Elektronik ortamda fikrî hakların korunması için gerekli yasa çalışması yapılmalı.
- İnternet üzerinde erişim, uygulama, içerik, güvenlik vb. bilgi toplumu hizmetlerini sağlayanların görev, yetki ve sorumlulukları ile denetimlerinin nasıl yapılacağına ilişkin yasa tasarısı taslağı hazırlanmalı.
- Telekomünikasyon alanında değişik kanunlarla düzenlenen mevzuatın toparlanması, dağınıklığın giderilmesi, sektörde liberalleşmenin hızlandırılması ve AB müktesebatına uyumlu lisans, ara bağlantı, evrensel hizmet ve numaralandırma vb. düzenlemeleri gerçekleştirmek amacıyla sektörü bütünüyle düzenleyen, ayrıca Telekomünikasyon kurumunun hesap verebilirliğinin, yaptırım gücünün ve şeffaflığının sağlanması yönünde düzenlemeler sağlayan Telekomünikasyon kanunu çıkartılmalı.
- Telekomünikasyon altyapısının ülke geneline yaygınlaştırılması amacıyla sunulacak asgari hizmetlerin kapsamı, maliyeti ve bu hizmetlerin finansmanını düzenleyen evrensel hizmet yönetmeliği çıkartılmalı.

3.3.UYGULAMA PLANI

Türkkart için nasıl bir iletişim ağı düşünülmektedir? İlk olarak kartın yürürlüğe konulması için T.C. İç İşleri Bakanlığı'na bağlı bir Türkkart merkezinin kurulması gerekmektedir. Bu merkezin denetimi altında, Türkkartın basımı, dağıtımı, yönetimi, yaygınlaştırılması ve yeni uygulamaların geliştirilmesi hususunda ihaleler açılmalı ve ihaleyi kazanan firmalar Türkkart merkezinin denetimi altında verilen görevi güvenli bir şekilde yerine getirmelidir.

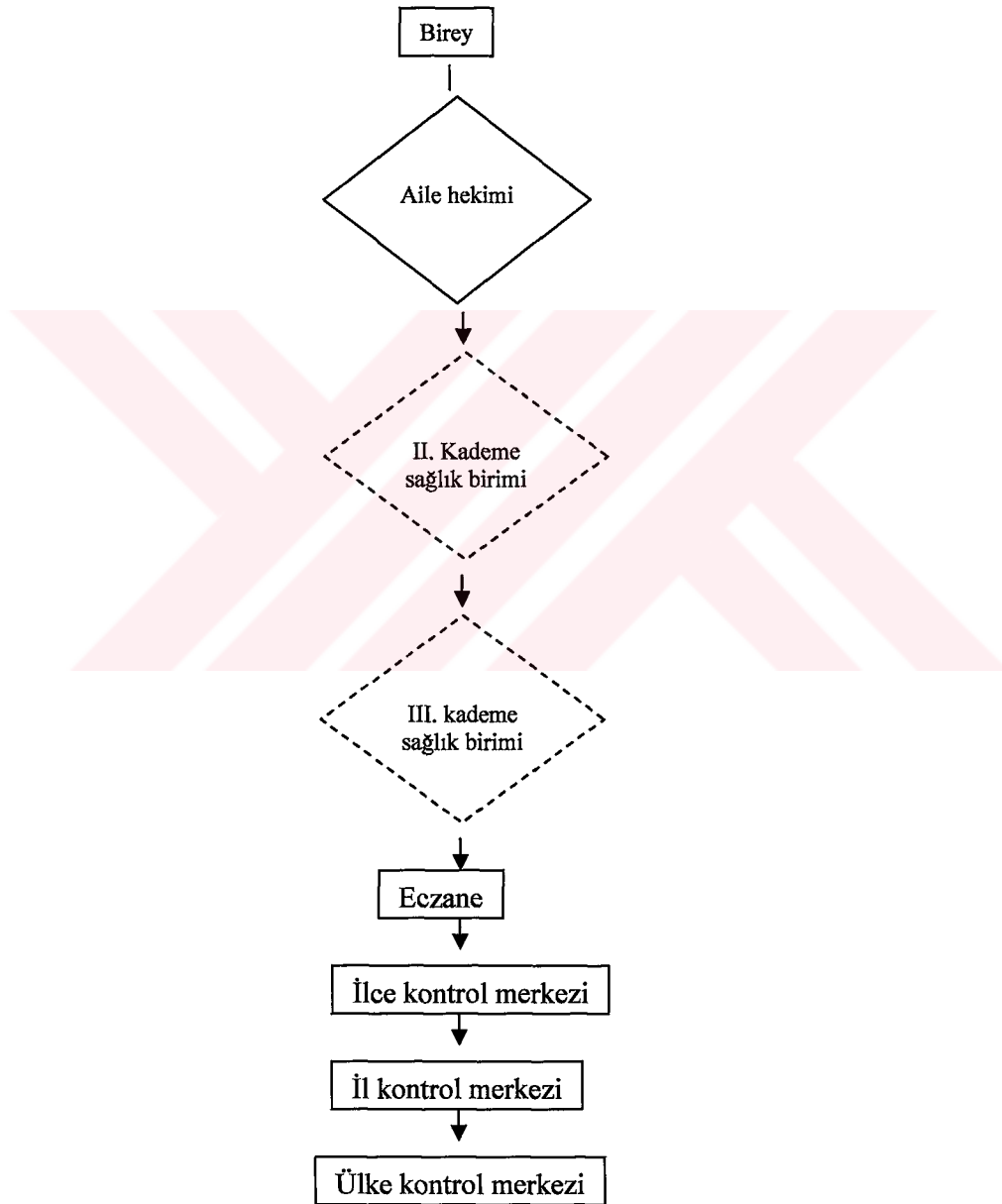
- Bütün yeni teknolojik gelişmelerin kullanılması yer ve zaman bakımından kademeli olarak gerçekleşmektedir. Planlanan önerinin iyi bir şekilde çalışması, kullanım esnasında ortaya çıkacak problemlerin fazla zaman ve masraf çıkartmadan çözümü için pilot uygulamalar gerekmektedir. Bu uygulamalar esnasında, planlanan projenin istenilen verimlilikte sonuç üretmesi ve ciddi

aksaklıklara sebep vermeden uygulanması durumunda daha geniş uygulamalar sağlıklı bir şekilde başlatılabilir. Türkkart uygulaması için ülkemizin üç büyük kenti İstanbul, Ankara ve İzmir pilot bölgeler olarak seçilebilir. Her ilin kendi içinde alt yapısı oluşturulur. Bu alt yapılar kısaca şunlardır: Vatandaşlar adına ilgili kurumlar tarafından Türkkart düzenlenir, tüm resmi ve özel sağlık ve sosyal güvenlik kurumlarına bu kartlardaki bilgileri değerlendirecek terminaller temin edilir, bütün kurumlar il merkezinde bulunacak olan Türkkart bilgi merkezi ile kademeli bir şekilde bilgi ağı kurar, gerek halk ve gerekse ilgili personel kart kullanımı ve sistemin çalışma şekli hakkında bilgilendirilir. Başarılı bir pilot uygulamayı müteakip, ülke genelinde uygulamayı ve koordinasyonu sağlamak için Türkkart ilçe ve il bilgi işlem merkezlerine ilaveten bölgesel merkezler kurulur ve her bölgedeki en büyük yerleşim yeri bölge merkezi olarak seçilir (Tablo 4.1 ve Şekil 4.1). Bu bölge merkezleri Ankara'da kurulacak olan bir genel merkeze bağlanır. Böylece çok yoğun olması beklenen bilgi trafiği, ülke

Tablo 3.1 Türkkart uygulaması için oluşturulması düşünülen bölgeler ve kapsamaları

| Bölge No | Bölge Adı | Bölge Merkezi | Kapsanan Şehirler |
|----------|--------------------|---------------|--|
| 1 | İstanbul Bölgesi | İstanbul | İstanbul, Kocaeli, Sakarya, Tekirdağ, Kırklareli, Edirne |
| 2 | İzmir Bölgesi | İzmir | İzmir, Denizli, Aydın, Muğla, Uşak, Manisa |
| 3 | Konya Bölgesi | Konya | Konya, Karaman, Aksaray, Afyon |
| 4 | Ankara Bölgesi | Ankara | Ankara, Eskişehir, Kırıkkale, Bolu, Düzce |
| 5 | Adana Bölgesi | Adana | Adana, Osmaniye, İçel, Hatay, G.Antep, K.Maraş, Kilis |
| 6 | Kayseri Bölgesi | Kayseri | Kayseri, Niğde, Kırşehir, Nevşehir, Yozgat |
| 7 | Samsun Bölgesi | Samsun | Samsun, Çorum, Amasya, Ordu, Sinop, Tokat |
| 8 | Malatya Bölgesi | Malatya | Malatya, Elazığ, Tunceli, Bingöl, Adıyaman |
| 9 | Diyarbakır Bölgesi | Diyarbakır | Diyarbakır, Ş.Urfa, Mardin, Siirt, Şırnak, Batman |
| 10 | Trabzon Bölgesi | Trabzon | Trabzon, Giresun, Rize, Bayburt, Artvin, Gümüşhane |
| 11 | Van Bölgesi | Van | Van, Muş, Bitlis, Hakkari |
| 12 | Erzurum Bölgesi | Erzurum | Erzurum, Kars, Ardahan, Iğdır, Ağrı |
| 13 | Antalya Bölgesi | Antalya | Antalya, Burdur, Isparta |
| 14 | Bursa Bölgesi | Bursa | Bursa, Kütahya, Bilecik, Çanakkale, Balıkesir, Yalova |
| 15 | Kastamonu Bölgesi | Zonguldak | Kastamonu, Zonguldak, Bartın, Çankırı, Karabük |
| 16 | Sivas Bölgesi | Sivas | Sivas, Erzincan |

genelinde düzenli bir şekilde kayıt altına alınır. Akıllı kart üzerinde ve mikroişlemcisinde bulunan bütün bilgilerin yedeği Ankara'daki genel merkezde oluşturulacak olan veri tabanlarında tutulacaktır. Böylece işlenen bilgiler her an merkezi sistemde ve kart üzerinde hazır bulunur ve gerektiğinde hemen kullanılabilir. Uygun bir ülkesel uygulama periyodundan sonra bölgesel bilgi işlem merkezlerinin sayısı azaltılarak uygulamada pratiklik ve tasarruf sağlanabilir.



Şekil 3.1 Türkcard uygulamasının sağlık alanındaki uygulama planının akış şeması ile anlatımı.

3.4.TÜRKKART UYGULAMASININ RİSKLERİ

Sosyal güvenlik kuruluşlarının yeni teknolojileri hizmet sunumunda uygulamalarının risklerle dolu olduğunu ve elektronik işlemlerden beklenen sonucu alabilmek için iyi bir planlama ve uygulamanın gerekli olduğu kabul etmek gerekir. Modern haberleşme teknolojisinin uygulama alanına aktarılması ile ilgili konulardan bazıları,

- Müşterilerin ve sosyal güvenlik çalışanlarının böyle bir uygulamayı kabul etmeleri, konu ile ilgili kurmay eğitimi verilmesi,
- Yeni tatbikatın uygulandığı kurum içindeki ve diğer kurumların tatbikat alanlarındaki teknolojilerle uyum sağlanması,

Değişen programlara uymada esneklik ve kabul edilebilirlik unsurlarının taşınması,

Başlangıç ve sonraki safhalardaki uygulama maliyetleri şeklinde sıralanabilir. Bazı Sosyal Güvenlik Kurumları esneklikten yoksun ve eski teknoloji kullanımından kaynaklanan yüksek maliyet sorunlarını yeni teknoloji kullanarak gidermişlerdir. Sonuçta, yeni teknolojilerin uygulanması halinde daha büyük esneklik ve uyum ile düşük maliyetlere ulaşmak mümkün olacaktır.

3.5.HİLENİN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ

Bütün dünyadaki sosyal güvenlik kuruluşları uyguladıkları programların ve sağladıkları menfaatlerin, hakkın kötüye kullanılması ve hile uygulamalarına karşı korunmaları ile ilgilenmişlerdir. Bu ilişki ilgili Kurumlar açısından kendilerine tevdi edilmiş bulunan fonların iyi bir şekilde idaresi suretiyle, katılımcıların güvenlerinin idamesi arzusu yanında, hileli yollarla ortaya çıkan maliyet harcamalarının azaltılması veya tamamen ortadan kaldırılması ile ilgilidir. Hileli uygulamaların tespiti ve Kurumların bu gibi tertiplerden arındırılması ilk ilgi odağını teşkil ederken, ilgililer

diğer taraftan hileli uygulamaları önelyici ve caydırıcı tedbirleri alma yoluna gitmişlerdir.¹³⁶

Modern teknoloji aynı zamanda prim ödemeleri, istihdam geçmişi ve kazançlar gibi menfaatlere istihkakı etkileyecek katılımcı bilgi kayıtlarının daha doğru ve güncel bir şekilde korunmasından sorumlu müesseseleri güçlendirmiştir. Aynı şekilde, hak sahiplerinin ölümünden sonra ödemelerin devam etmesi gibi olayların azaltılması için kurumlar demografik bilgi toplayan kuruluşlar gibi kamu organlarıyla bilgi teatisine de başlamışlardır.¹³⁷

Hileli uygulamaların tespiti ve önlenmesi için ortak yardımlaşmayı öngören bu gibi düzenlemeler Birleşik Devletlerle, Birleşik Krallık ve Kanada'nın yanında İrlanda'da Sosyal Güvenlik Kuruluşları arasında halen akdedilmiş bulunmaktadır. Bunlara ilaveten, Avrupa Konseyi de ikili Sosyal Güvenlik sözleşmelerinde esas olarak hizmet edebilecek ortak yardımlaşmalar için "Modern hükümler geliştirilmesine yönelik çalışmaları yürütmektedir"¹³⁸. Son olarak bazı sosyal güvenlik kuruluşları, özel telefon hatları kurdukları gibi şikayetlerin üzerine hızla gidecekleri vadinde bulunmaktadır. Bazı ülkelerde söz konusu girişim tarzı kamuoyunun Sosyal Güvenlik alanındaki hileleri engellediği hallerde bile karşıtlığını korumaktadır. Hilenin önlenmesine yönelik girişimlerin sonucu olarak güvenlik kurumları, katılımcılarının devamlı menfaat istihkaklarını hak ettiklerinden önceki süreçte elde etmelerini anlayabilmekte ve hak-menfaat ödemelerinin doğruluğunu sağlayarak maliyetlerini azaltmaktadırlar.

3.6 .GİZLİLİK VE İDARİ GELİŞMELER

Yeni ve daha güçlü haberleşme teknikleri kurumların fertlerle ilgili kapsamlı bilgileri toplama ve bunları muhafaza etme kapasitelerini arttırmaktadır. Bunun yanında aynı ülke içinde bulunan kurumlar ile diğer ülkelerdeki benzer kuruluşlar arasında bilgi değişimi imkanları da genişlemektedir. Kapasite genişlemesi, katılımcılara yönelik hizmetlerin geliştirilmesinde ve kazanılan menfaatlerin

¹³⁶ <http://software.idg.net/> (16/04/2004)

¹³⁷ Yan Arar, "Smart Credit Cards Make Shopping Safer" PCWorld, 2000, s. 67

¹³⁸ <http://www.w3.org/TR/REC.xml> (17/04/2004)

belirlenmesinde hata ve hileli uygulamaların azaltılması potansiyelini geliştirmiştir¹³⁹. Söz konusu uygulamalar esas itibariyle bilgilerin sosyal güvenlik program ve menfaatlerinin yönetiminde kesinlikle gerekli olup olmadıkları esasına dayanmakta ve bir kere toplanan bilgilerin nasıl kullanıldığı konusunu içermektedir. Hata ve hileler önlendiği takdirde, haksız menfaat sağlayıcı harcamalarının azalması sosyal güvenlik sistemine dahil katılımcılara yarar sağladığı ve fertlerin mahremiyetleriyle, kamu yararları arasındaki makul bir dengeyi oluşturduğu iddia edilmektedir. Bazı hallerde, bununla birlikte, ferdi mahremiyetlerin korunması için Kurumlar, kamuoyu taleplerine cevaben artan bilgi toplanmasına yönelik planları geriye bırakmak zorunda kalmışlardır. Anılan konuların tartışılmasına halen devam edilmektedir.¹⁴⁰

3.7 TÜRKKART UYGULAMALARI

Türkkart sadece sosyal güvenlik ve sağlık alanında değil, hayatın hemen hemen her alanında kullanılabilen bir potansiyele sahip olacaktır.

3.7.1 Kimlik Kartı

Nüfus ve vatandaşlık işleri, savunma, emniyet, vergi, sosyal güvenlik, v.b. gibi konularda hizmet veren birçok kurumun, daha iyi hizmet sunabilmek için, usulsüz ve uygunsuz kullanıma geçit vermeden, vatandaşlar hakkında güncel ve doğru bilgilere gereksinimi bulunmaktadır. Çözüm, veri toplamada doğru kimlik bilgisi edinme ve otomasyondadır. Türkkart, her iki fonksiyonu da birleştiren en iyi teknoloji olarak görülmektedir. Bu kartın kullanımı ile değişik uygulamalar tek kimlik kartı kullanılarak bir araya getirilebilir. Bir işlemciye sahip kart, veri yönetimini ve dolaşımını hem hızlandırır hem de kolaylaştırır. Bu teknoloji sayesinde, formaliteleri, hataları ve usulsüz, uygunsuz davranışları en aza indirmek mümkündür. Bu nedenle, akıllı kart bir çok kamu projesinde anahtar konumdadır. Akıllı kart projeleri, dikkatlice tasarlandıklarında iletişim giderlerinden de önemli tasarruflar sağlar. Özellikle hızla gelişen ve büyüyen ülkeler akıllı kartlara rağbet etmektedirler. Bu ülkelerin niyetleri, 21. yüzyılın gelişmiş ülkeleri arasına katılmaktır. Onlar yüksek teknoloji ortamını

¹³⁹ http://software.idg.net/crd_smart_9061.html (19/04/2004)

¹⁴⁰ Keintzeler, a.g.e., s. 129

kurma eğilimindedirler. Yakın gelecekteki planları için veri ve uygulama yükünü kaldıracak çok amaçlı bir ara birime gereksinimleri olduğunun farkındadırlar. Ve ilk aşamada göze çarpmayan fakat ekonomiye büyük katkı sağlayacak diğer bir yarar ise, özel sektörün yaratıcılığı ile bir çok alanda kullanılma olanağının yaratılması ve bunun sonucu ekonomik yararların çoğalması olacaktır.¹⁴¹

3.7.2 Sağlık Alanında

Ülkelerdeki sağlık sisteminin en önemli sorunu; hastalarla, hastaları tedavi edecek olan personelin arasındaki iletişiminin sağlanamamasıdır¹⁴². Bu konuda akıllı kart teknolojilerinin kullanımı çok güçlü iletişimin kurulmasını sağlayacaktır. Kişilere verilen akıllı kartlar sayesinde sağlık bilgilerine anında ulaşılması sağlanmaktadır. Burada önemli olan sadece vatandaşların hastalandıklarında nasıl müdahale edilebileceği değil, ülkelerin vatandaşlarının sağlıkları ile ilgili tüm istatistiki bilgileri bilebiliyor olmalarıdır. Hastanelerin acil servislerinde, hastaya acil müdahale hasta hayatının kurtarılmasında en öncelikli konudur. Acil servise gelen hastaların büyük çoğunluğu bilgi verecek durumda değildir. Bu durumda doktorlar teşhis koyabilmek için zaman harcamakta ve hastaya müdahale etmeleri gecikmekte, dolayısıyla risk artmaktadır. Türkkart ile bu önemli sorunlar çözülebilir. Türkkart kişilerin özlük bilgilerini (kişisel bilgiler, kimlik bilgileri, kan grubu, adresi v.s.), geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri, kullandığı ilaçları ve bilhassa kişinin allerjik tepkileri gibi bilgileri içerecektir. Herhangi bir hastanede okutulan bu kart sayesinde doktor, hastanın tüm tıbbi geçmişini çok kısa sürede öğrenebilecek ve en kısa zamanda doğru tedaviye başlayabilecektir.

3.7.3 Bankacılık

Türkkart sayesinde hiç nakit para taşımadan ülkenin neresinde olursanız olun ödeme yapılabilir. Bu halen yürürlükte olan kredi kartı uygulamaları ile bir açıdan benzer bir uygulamadır. Fakat burada önemli olan teklik prensibidir; Birden fazla

¹⁴¹ <http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/raporsi.pdf> (12/05/2003).

¹⁴² Julio Cimino, ve Sam Clayton, "Internet as clinical information system", Journal of American Medical Information Assoc., 2 (5), USA, 1999, s.29.

bankanın birden fazla kredi kartı kuruluşunun pek çok kredi kartını taşımak yerine, tek bir kartla herşeyi halletmek mümkündür. Türkkart kredi kartının seçeneği değildir. Burada sanal paradan bahsedilmektedir. Aslında bu teknoloji para kullanmayı bile ortadan kaldıracak sistemlere geçişi getirebilmektedir. Burada insanoğlunun geleceği üzerindeki hayalleri devreye girmektedir. Örneğin Singapur'da 25 binin üzerinde aile her türlü harcamalarını (parkyeri, telefon, müze giriş ücretleri, sinema, süpermarket gibi akla gelebilecek her türlü ihtiyaçları) benzer bir kart kullanarak yapmaktadırlar.¹⁴³

3.7.4 Ticaret

Elektronik iş ve ticaret bugün dünyanın pek çok ülkesinde gündemde ve kullanılmaktadır. İnternet üzerinden alışveriş ve ticaret artık günlük hayatta yerini almış bulunmaktadır. Ülkelerin gümrük kapılarında akıllı kartlar kullanılmaya başlanmıştır.¹⁴⁴

3.7.5 Trafik

Trafik düzenini sağlamada en önemli unsur trafik kuralları ve bu kurallara uyulmasıdır. Türkkart kullanılarak sürücülerin trafik sicilleri anında kontrol edilebilir. Bu verilerden kişinin adli siciline, vatandaşlık bilgilerine, hatta istenirse sağlık bilgilerine bile ulaşmak mümkün olacaktır. Sürücüye trafik cezası uygulanacaksa Türkkart vasıtasıyla bu sürücünün doğrudan banka hesabına veya maaş aldığı yere gönderilebilir. Sürücülerin trafik sicilinin takibi ülkelerde trafik kazalarını azaltan en önemli etmenlerden biridir. Trafik kontrolü için harcanan bütçe indirilir ve gelirler yükseltilebilir.

3.7.6 Toplu Taşıma Sistemleri

Toplu taşıma sistemlerinde gözlenen en önemli problem, taşıma hizmeti için alınacak ücretin alınma biçimi ve toplu taşıma araçlarının kontrolüdür. Bugüne kadar toplu taşıma sistemlerinin ücretlendirilmesinde biletten jetona, toplu taşıma kartlarından

¹⁴³ Kientzler, a.g.e., s. 91.

¹⁴⁴ http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/son/saglikveilac_suru m2.pdf (20/06/2003).

abonman kartlarına kadar pekçok ülkede birçok yöntem denenmiştir¹⁴⁵. Türkkartın kullanılması sadece ücretlendirmedeki problemleri çözmekle kalmaz, aynı zamanda toplu taşıma araçlarının yönetiminde de yardımcı olur. Toplutaşıma araçlarına konacak kart okuyucular kartın uzaktan gösterilmesi ile bile aktif hale gelebilir, böylece kişilerin ödeme yapma işleminde en yüksek hız sağlanır. Toplu taşıma araçlarından yararlanacak kişiler, her defasında kart veya bilet almak zorundadırlar. Türkkart yoluyla kişiler bu ücretleri kendi istedikleri bir ortamdan ödeyebilirler. Ayrıca kart okuyucuların bağlı oldukları merkez hangi hatta ne kadar yolcu taşıdığını zaman birimine göre günlük ve anlık takip edebilir. Bu takip toplu taşıma araçlarının güzergahının belirlenmesinde ve dolayısıyla ilgili kuruluşların giderlerinin en aza indirilmesinde önemli bir etken olmaktadır.

3.7.7 Araç Park Sistemleri

Bugün birçok ülkede park yeri ücretleri jetonlu aygıtlarla veya doğrudan insan kullanılarak tahsil edilmektedir. Bu yöntemler kaynak israfıdır. Park yeri ücretlendirmeleri için yapılan masraf dikkate alındığında çoğu zaman ücret almamak daha ekonomik olmaktadır. Böylelikle ülkeler bütçelerine önemli bir girdi yaratabilecek kaynağı gözardı etmektedirler. Kişilerin yanlarında sürekli jeton, bilet gibi sadece park yerlerinde kullanacakları şeyleri bulundurmaları gerekmez. Türkkart ile kendi belirleyecekleri ödeme sistemlerini kullanabilirler (örneğin banka hesapları gibi).

3.8 TÜRKKART UYGULAMASININ MALİYETİ

Türkkartın maliyeti ne olacaktır? Hayata geçirilebilmesi için ne kadar bir yatırım yapmak gerekmektedir? Söz konusu sistemin maliyetinin ne olabileceği konusunda bir fikir edinebilmek için burada genel çizgileri ile bir maliyet hesabı yapılmaya çalışılmıştır. Türkkart Uygulamasının hayata geçirilebilmesi için gerekli olan maliyet analizi iki ayrı yaklaşım ile ele alınabilir. Bu yaklaşımlardan birincisi, Türkkart uygulamasından etkilenen tüm kamu kurumları ile sivil toplum örgütlerinin bilgi teknolojileri (BT) için gerekli olan tüm altyapı, donanım, yazılım ve entegrasyon

¹⁴⁵ Kientzler, a.g.e., s. 97.

yatırımları tutarlarının hesaplanması ile elde edilecek makro düzeydeki bir maliyet hesabını temel almaktadır. Bu makro düzeydeki maliyet hesabı yaklaşımı; söz konusu sistemin en etkin biçimde çalışabilmesi için gerekli olan tüm BT yatırımlarını içermektedir. Şöyle ki, bu yaklaşımda, Türk Telekom'un tüm ilçelerdeki ve hatta tüm köylerdeki gerekli olan hat kapasitelerini sağlayabilmesi için yapması gereken bütün bilgi teknolojisi yatırım kalemlerinden, Milli Eğitim Bakanlığı'nın eğitim hedeflerine ulaşabilmesi için gerekli olan bütün BT yatırım kalemlerinin tamamının hesaba katılmasına kadar son derece kapsamlı bir içerik ele alınmalıdır.

Diğer yaklaşım ise, tüm kamu kurumlarının ve sivil toplum örgütlerinin Türkkart olsa da olmasa da her koşulda planlamış oldukları iletişim teknolojileri (İT) yatırımlarını yapmakta olduklarını, dolayısı ile salt Türkkartın getireceği ek maliyet kalemlerinin neler olabileceğinin hesaplanmasını içeren mikro düzeydeki bir maliyet hesabını temel almaktadır. Mikro düzeydeki bu maliyet hesabı yaklaşımı; kamu kurumları ile sivil toplum örgütlerinin bir çoğunda şu anda çeşitli BT yatırımlarının bulunmakta olduğunu ve bu yatırımların büyük bir bölümünün Türkkart uygulaması kapsamında kullanılabileceğini, eksiklik ve entegrasyonun ise Türkkartın maliyet hesabı içerisinde yer almasını öngörmektedir. Her iki yaklaşımın da bazı artı ve eksileri bulunmaktadır. Şöyle ki, birinci yaklaşımda hesap edilecek maliyet Kamu'nun tüm BT yatırımları için gerekli olan tutarın hesap edilmesi anlamına gelmektedir ki, bu tür bir yaklaşım bu uygulamanın içerik ve kapsamının dışında olup, varılacak nokta son derece yanıltıcı olabilecektir. Diğer yaklaşımda ise, çoğu kamu kuruluşunun BT yatırımlarının birbirleri ile eşgüdümlü olarak yapılamaması, dolayısıyla aynı iş için mükerrer yatırım yapılması veya aynı işin farklı yöntemler ile yapılması nedeniyle son derece yüksek bir bütünleştirme maliyeti ve ciddi bir kaynak israfı dikkate değer bir maliyet kalemi olacaktır.

Kesin maliyet hesabı ise tüm kamu kurumlarının ve sivil toplum örgütlerinin şu ana kadar ne tür bir yatırıma sahip olduklarının ayrıntılı bir dökümününün çıkarılmasını takiben, Türkkart tam ve etkili olarak çalışabilmesi için gerekli olan yatırım kalemlerinden bu kuruluşların elindeki mevcutlardan kullanılabilecek olan kalemlerinin çıkarılması ve bu mevcutların yeni öneri ile bütünleştirilebilmesi için gerekli maliyetlerin hesaplanması ile elde edilebilecek bir

maliyet hesabıdır. Bu tür bir çalışma son derece ayrıntılı bir envanter çıkarılmasını, bunların analizini ve bunun sonucu olarak önemli bir işgücü yatırımı gerektirmektedir ki, bu çalışmanın böyle bir amacı yoktur. Dolayısı ile bu çalışmada, yanlış payının az olması ve gerçek maliyetlere yakın düzeyde bir fikir vermesi nedeni ile mikro düzeydeki maliyet analizi yaklaşımı esas alınmıştır. Bu durumda yaklaşık olarak 500 milyon ABD doları düzeyinde bir BT ek yatırımı ile bu projenin tam anlamı ile çalışır hale getirilebileceği öngörülmektedir. Her iki yöntemin detayları tablo 4.2, tablo 4.3 ve tablo 4.4 te gösterilmiştir. (Tablolardaki varsayımlar değişebilir).

Tablo 3.2 Türkkart Uygulamasının Makro Maliyet Analizleri

| Harcama Kalemi | Adet | Birim Maliyet (\$) | Toplam Maliyet (\$) |
|--------------------------------|-------------|--------------------|---------------------|
| Türkkart | 100,000,000 | 2 | 200,000,000 |
| Kart Okuyucusu | 250,000 | 200 | 50,000,000 |
| Uygulama Merkezi | | | 250,000 |
| Bölgesel ve Merkezi Bilgisayar | 1 | 40,000,000 | 40,000,000 |
| Sistemleri grubu (Donanım) | 1 | 30,000,000 | 30,000,000 |
| Kişisel Bilgisayar Sistemi | 250,000 | 700 | 175,000,000 |
| Veri Tabanı Yönetim Sistemi | 1 | 12,500,000 | 12,000,000 |
| Entegrasyon | 1 | 40,000,000 | 40,000,000 |
| Yeni Örgütlenme | 1 | 2,500,000 | 2,500,000 |
| Örgütlenme için Bina | 1 | 7,000,000 | 7,000,000 |
| Eğitim | 250,000 | 100 | 25,000,000 |
| Medya | 1 | 5,000,000 | 5,000,000 |
| Kimlik Kartı Basım Ekipmanı | 500 | 7,000 | 3,500,000 |
| Tahmini Toplam Maliyet | | | 490,850,000 |

3.8.1 Önerilen Türkkartın Getirisi

Bu çalışmada, Türkkart Uygulamasının ülkemize sağlayacağı girdiler somut bir biçimde ortaya konulmaya çalışılmış ve hesaplama üzerine bir model oluşturulmuştur. Model, ölçülebilen değerler ve ölçülemeyen değerler üzerine mantıklı varsayımları kullanarak kestirimler yapma temeline dayanmaktadır. Her iki seçenekte de model parametreleri üzerinde oynanabilir, yeni parametreler eklenilebilir, varsayımlar değiştirilebilir. Sonuç olarak, kestirim modelinin kaba bir uygulaması

sonucunda Türkkart uygulamasının hayata geçirilmemesinden ötürü ülkemizin yıllık yaklaşık 10 milyar dolar dolayında bir kayba uğradığı ortaya çıkmaktadır.

Tablo 3.3 Gerekli olan Okuyucu Terminal Sayısının Hesaplanması.

| Gereksinme Alanı | Toplam Kart Okuyucu Sayısı |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Muhtarlık Gereksinimleri: | |
| Köy | 40,000 |
| Şehir | 55,000 |
| Muhtarlık Toplam | 95,000 |
| İlçe Gereksinimleri: | |
| Nüfus İdaresi | 2 |
| Karakollar | 3 |
| Okullar | 40 |
| Belediye | 20 |
| Tapu | 2 |
| Mahkeme | 10 |
| Hapishane | 2 |
| Askerlik Şb. | 4 |
| Vergi Daireleri | 10 |
| İl Tarım Md. | 2 |
| İl Sağlık Md. | 2 |
| Sağlık Hizmetleri | 10 |
| Diyanet | 2 |
| Gençlik ve Spor | 5 |
| Diğer | 15 |
| Bir İlçe Gereksinimi Toplamı: | 130 |
| Bin İlçe Gereksinimi: | 130,000 |
| % 50 hata payı ile toplam: | 195,000 |
| Toplam Kart Okuyucusu | 250,000 |

Tablo 3.4 Türkkart Uygulamasının Mikro Maliyet Analizleri

| Açıklama | Maliyet (\$) |
|---|----------------------|
| Kamu'nun 1 yıllık BT Harcaması | 400,000,000 |
| Bu Harcamanın % 75'inin Türkkart ile Bütünleşmesi Çalışmaları | 300,000,000 |
| 10 yıl içinde tüm çalışmaların tamamlanması | 3,000,000,000 |
| Tahmini Toplam Maliyet | 3,700,000,000 |

3.8.1.1.Ölçülebilir Girdiler

Ölçülebilir girdiler, Türkkart uygulamasının hayata geçmemesi durumunda, yani bugün içinde bulunduğumuz koşullarda yapılan ancak Türkkart uygulaması gerçekleştirildiğinde yapılmayacak olan sayılabilir harcamaları belirtmektedir. Bu harcamaların Türkkart Uygulamasının hayata geçmesi durumunda getiri olduğu varsayılmıştır. Örneğin Türkiye’de günde bir milyon hasta sevk kağıdı ve ilaç reçetesi çıkarıldığı ve bunların tanesinin yaklaşık 100 Cent’e malolduğu varsayılırsa, bu işlem kaleminde yılda toplam olarak 220 milyon ABD doları harcanıldığı sonucuna varılmaktadır. Tersine düşünüldüğünde, Türkkart uygulamasının hayata geçmesi durumunda sevk ve reçete kağıtlarına gerek kalmayacağından ve bu işlem bilgisayar ağları üzerinden gerçekleştirileceğinden yılda 220 milyon ABD doları tutarında bir getiri sağlanabileceği sonucu elde edilmektedir. Diğer girdiler tablo 4.5 de gösterilmiştir (Tablolardaki varsayımlar değişebilir, rakamlar abartılmamaya çalışılmıştır).

3.8.1.2.Ölçülemeyen Girdiler

Ölçülemeyen girdiler, Türkkartın hayata geçmemesi durumunda, yani bugün içinde bulunduğumuz koşullarda yapılan ancak Türkkart gerçekleştirildiğinde yapılmayacak olan sayılamaz ya da belirli bir algoritmaya göre hesaplanamaz harcamaları belirtmektedir. Bu tür değerler için gelişigüzel tahmin yöntemleri kullanılmıştır. Örneğin, Türkkartın hayata geçmemesi durumunda ülkenin uğradığı vergi kaybının yaklaşık bir milyar ABD doları olduğu varsayılmaktadır.

Söz konusu hesaplamaların ayrıntıları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur. Ölçülemeyen değerler için yapılan kestirimlerde oldukça alçak gönüllü davranılmıştır. Öte yandan Türkkartın hayata geçmesi için gerekli olan miktarın yalnızca 500 milyon ABD Doları kadar olduğu hesaplanmaktadır. Bu durumda Türkiye, her yıl dış borçlarının yaklaşık on ikide birinin fazlasını sırf bu nedenle sokağa atmaktadır. Yalnız bu konudaki israfın kişi başına düşen GSMH’ye etkisi 200 dolardır. Yıllık kayıp Türkiye’nin 80 milyar dolar dolayındaki dış borcunun 8 de biridir. Başka bir deyişle Türkkart uygulaması hayata geçmiş olsa Türkiye’nin bugünkü kredibilitesi artacak ve 8

yılda dış borçları ödenmiş olacaktır. Yıllık kayıp 32 milyar dolar tutarındaki iç borçların üçte

Tablo 4.5 Önerilen Yapının Ölçülebilir ve Ölçülemeyen Getirileri

| | Girdiler | Bin \$ |
|----------------------|-----------------------------|------------------|
| Ölçülebilir Girdiler | Hasta Sevk Kağıdı ve Reçete | 220,000 |
| | İkametgah | 220,000 |
| | Temiz Kağıdı | 11,000 |
| | Diploma Suretleri | 22,000 |
| | İlkokul Kırtasiye | 1,000 |
| | Mahkeme İşlemleri | 22,000 |
| | Sağlık Taramaları | 770,000 |
| | Noter | 2,200 |
| | Askerlik | 6,400 |
| | Sayım | 10,000 |
| | Seçim (Devlet) | 10,000 |
| | Seçim (Partiler) | 18,700 |
| | Ehliyet | 55,000 |
| | Ruhsat | 77,000 |
| | Pasaport | 27,000 |
| | Tapu | 27,500 |
| | Toplam | 1,492,800 |
| Ölçülemeyen Girdiler | Ev Hapisleri | 600,000 |
| | Hizmetin Hız ve Verimi | 1,000,000 |
| | İşgücü Kaybı | 675,510 |
| | Vergi Kaçakları | 6,000,000 |
| Toplam | 8,275,000 | |
| Genel Toplam | 9,767,800 | |

biridir. Yıllık kayıp Türkiye'nin 2002 yılındaki 15 milyar dolarlık vergi gelirinin üçte ikisidir. Burada parasal olarak değerlendirilme olanağı bulunmayan etkilerin getirisi bile bu hesaplanarlardan çok daha fazladır. Buradan çıkan sonuç şudur: Öncelikle buradaki varsayımlar toplumun tüm kesimlerinde tartışmaya açılmalı ve bir uzlaşma ile Türkiye'nin kayıpları konusunda kamuoyu ve ilgililer bilinçlendirilmelidir.¹⁴⁶

3.8.1.3. Diğer Getiriler

Yukarda sözü edilen çizelgeye girmeyen başka kayıplar da söz konusudur. Marmara Bölgesi'nde yaşanan 17 Ağustos depremi sırasında, yıkılan binalarda kimlerin

¹⁴⁶ <http://bilisimsurasi.org.tr> (10/04/2004)

oturduğu konusunda elde sağlıklı bilgiler olsaydı, enkaz altından sağ çıkarılan kişilerin sayısı daha da fazla olabilirdi. Ayrıca deprem sonrası yaraların sarılması aşamasında yeterli bilgi olmaması nedeniyle planlama çalışmalarında zorluklar yaşanmış, gerekli bilgileri derlemek amacıyla çeşitli sivil toplum örgütleri değişik yollardan bilgi toplama çalışmaları yapmak zorunda kalmışlardır. Bu nedenle önemli bir zaman kaybolmuştur. Bu hizmetlerin yeterince hızlı ve etkin bir biçimde yapılamamasından doğan ve yerine getirilmesi olanaklı olmayan kayıpların, acıların ve zararların bedelini ise parasal değerlerle ölçmek mümkün değildir. Bir sonraki olası depremler için en kısa zamanda bu uygulamanın zaman geçirmeden yaşama sokulması yararlı olacaktır. Bu kartın önemli getirilerinden birisi de “Elektronik Kimlik Tanıma” olanağıdır. Son yıllarda İnternet’in giderek yaşamımızın ayrılmaz bir parçası olduğu bilinmektedir. Bu gelişmeler doğrultusunda başta elektronik ticaret olmak üzere, ağ üzerinden yapılacak işlemler hem çeşit olarak, hem de sayıca hızla artacaktır. Bu tür yüz yüze yapılamayan işlemlerde en önemli konu ise kişinin kimliğinin belirlenmesidir. İşte bu noktada Türkkart, kişinin kimliğinin elektronik olarak tanınmasındaki sorunu büyük ölçüde çözmektedir. Kimi özel durumlarda, kimlik kartına ek olarak elektronik imza da gerekiyor olabilir. Önerilen uygulama sistemi böylece ağ üzerinden yapılacak işlemlerin önündeki bir engeli de ortadan kaldıracaktır. “Elektronik Devlet” kavramının uygulamaya konulmasında ilk adım da böylece atılmış olacaktır.

3.9 DİĞER ÜLKELERDEKİ UYGULAMALAR

Önerilen Türkkart gibi bir yapı acaba başka ülkelerde uygulanıyor mu diye bir soru akla gelebilir. Böyle bir kartın uygulandığı bir ülke bulmak mümkün olmayabilir. Ancak önerilen yapının bir çok bileşeni veya bu bileşenlerinin bazılarının birarada uygulandığı pek çok ülke vardır. Örneğin herkesin tek bir vatandaşlık numarası olması başta ABD olmak üzere bazı ülkelerde uygulanmaktadır.¹⁴⁷ Bir çok ülkede kimlik bilgileri elektronik ortamda çevrimiçi tutulmaktadır. Yine bazı ülkeler adres veri tabanlarını geliştirmiş ve her adrese (konut ya da iş yeri) bir kod vermiştir.¹⁴⁸ Akıllı kimlik kartlarının kullanımı için kimi ülkelerin üzerinde çalıştıkları projeler söz

¹⁴⁷ Charlotte, a.g.e., s. 66.

¹⁴⁸ L. Hannah., *Application of Smart Cards in OECD Countries*, OECD Social Policy Studies, No: 19, 2003, s. 121.

konusudur. Örneğin İngiltere’de başlatılan bir proje ile herkese elektronik bir kimlik kartı verilecek ve bu kart üzerinde kişinin özgeçmişi de yer alacaktır. Aynı şekilde Bulgaristan’da da elektronik kimlik uygulamasına geçileceği duyurulmuştur. Peru’da yürütülen seçmen veri tabanı projesi kapsamında seçmenlerin doğru tanımlanması ile biyometrik araçları kullanan ulusal bir seçmen kütüğü oluşturulması amaçlanmaktadır. Kimlik kartı üzerinde isim, adres, cinsiyet, doğum tarihi, seçmen bilgileri, medeni durum, vb. bilgilerle fotoğraf ve imza gibi görüntüler ve parmak izi içeren biyometrik bilgi ve kimlik numarası karşılığı barkodlar bulunmaktadır.¹⁴⁹

Bunlardan başka Brezilya 1999 yılındaki seçimi elektronik olarak yapmıştır. Seçmenler ömür boyu geçerli olan bir kart ile oylarını bilgisayardan kullandılar¹⁵⁰. En son örnek ise Finlandiya’nın 1999 Aralık ayında kamuoyuna tanıtılmaya başlanan “Fin Vatandaşlık Kartı ve Elektronik Kimlik Tanıma” uygulamasıdır. Bu uygulamayla, Finlandiya’nın yönetsel amaçlı elektronik kimlik tanıma konusunda önde gelen ülkelerden biri olduğu, güvenli bir altyapının geliştirilmekte olduğu bildirilmektedir. Fin kimlik kartı (FINEID), mikro yonga (chip) içeren plastik, akıllı bir karttır¹⁵¹. Fin nüfus kayıt merkezi, resmi bilgilerin değişiminin düzenlenmesi konusunda yetkili kılınmıştır. Görevi, Fin Halkı’na temel elektronik kimlik sağlamaktır. Bu uygulamayla ilgili hizmetler halka, kütüphanelerde, yerel yönetim hizmet merkezlerinde ve özel bilgi köşklerinde (info kiosk) sağlanan olanaklarla başlatılacak. Birçok uygulamada kullanılacağı duyurulan FINEID kartının yararları şöyle sıralanmaktadır:

- Açık ağlarda (örneğin İnternet) veri güvenliğinin geliştirilmesi,
- Birçok kamusal ve özel uygulamanın İnternet üzerinden yapılmasına olanak sağlanması,
- 24 saat hizmet verebilme olanağı yaratılması,
- Hizmetlerde zamandan ve mekandan bağımsızlık olanağı yaratılması,

¹⁴⁹ Kientzler, a.g.e., s. 86.

¹⁵⁰ S. Seidman, *Smart cards make it easy for you. Report on Smart Cards*, 2002, s. 62

¹⁵¹ Hannah, a.g.e., s. 138.

- İşletimsel sorunların azaltılması ve tasarruf sağlanması,
- 15 Şengen Ülkesi arasında yolculuk belgesi olarak kullanılabilmesi.

Bu ve benzeri örnekler çoğaltılabilir. Bu çalışmanın amacı diğer ülkeler şöyle yapıyor, biz de yapalım biçiminde bir gerekçe ile önerilen sistemi gerekçelendirmek değildir. Bu çalışmanın amacı Türkiye için yararlı olacağı önceki bölümlerde açıklanmaya çalışılan bir uygulamayı tanıtmak ve uygulandığı takdirde ülkenin neler kazanabileceğini gözler önüne sermektir. Her zaman başkalarının yaptığını yaparak onları örnek almak yerine, belki bu defa başkalarının Türkiye'nin yaptığını örnek almaları sağlanabilir.



SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Değişimin hızla sürdüğü günümüzde, bu değişime ayak uyduramazsak, uluslararası yarışta geri kalmamız kaçınılmaz olacaktır. Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler sonucu bilgi ve zaman en büyük ekonomik değer olarak ortaya çıkmaktadır. Elektronik postanın saniyeler düzeyinde bir sürede alıcısının eline geçtiği bir dönemde, hala Türkiye’de muhtardan nüfus cüzdanı örneği çıkarttırmak için en az iki saatin harcanması sayım ve seçmen kütüğü yazımı için gün boyu ev hapsine maruz kalınması, veya sağlık kurumlarında sıralarda beklemek, yazılı sevk kağıdı almak ve hastanelerin arşivinden hasta dosyası çıkartmak zor ve zaman alıcı bir yaklaşım olarak görünmemektedir. Türkiye’de vatandaş ile devlet arasındaki en köklü sorunlardan birisi vatandaşın yapmak istediği her girişim için önüne büyük oranda bürokratik engellerin çıkarılmasıdır. Devlet dairelerinde sıra beklemek veya herhangi bir iş için istenilen evrakları tamamlamak artık vatandaş için bir kabus haline gelmiştir. Tüm bu olumsuzlukları kaldırmanın en kolay yolu elektronik işlem yapma sayesinde gerçekleşecektir.

Bilişim teknolojisindeki gelişmeler, birçok alanda olduğu gibi kamu uygulamalarında da yeni bir anlayışı ortaya çıkarmıştır. Elektronik devlet diye adlandıracağımız bu kavram kapsamında, kamu tüm bilgilerini elektronik ortamda çevrimiçi tutulan veri tabanlarında vatandaşları ile paylaşabilir. Yurttaşların devlet dairelerindeki işlerini, oralarda daha rahat, ağ üzerinden yapmalarına olanak sağlanabilir. Nüfus sayımı ve seçim için ev hapsinde tutmaya gerek yoktur. Kısaca yurttaşlar için yaşam kolaylaştırabilir. Türkiye’de yakın bir gelecekte böyle bir düzene geçilmemesi için hiç bir neden yoktur. Türkkart gelecekte mutlaka olacak bu düzen için bir altyapı oluşturacak ve Türkiye’nin elektronik devlet uygulamasına hızla geçişini kolaylaştıracaktır. Gelişmekte olan bir ülke olarak Türkiye’nin kaynaklarını en etkin bir biçimde kullanması gerekmektedir. Bu konulara yeteri kadar özen ve dikkat gösterilirse, ne kadar bir kaynak yaratılabileceği ya da giderlerden tasarruf edilebileceği görülmektedir. Bilgi çağının getirdiği değişim; tüm dünyada olduğu gibi bizde de yeniden yapılanma sürecini hızlandırmış ve ülkenin önüne önemli bir fırsat olarak gelmiştir. Ülkemizde yaşanan problemlerin düzenlenmesi, vatandaşların devletle olan

ilişkilerinin yeniden tanımlanması, kamu yönetiminin yeniden yapılandırılmasına bağlıdır. Bu konuda ülkemizde değişik alanlarda yürütülen birbirinden bağımsız projeler; ileride önemli çözüm yollarını beraberinde getirecektir. Türkkart uygulamasının getireceği yenilikler ,Türkiye Cumhuriyetin Mernis projesinden sonra bilişim alanındaki önemli aşamalardan biri olacaktır.

Türkkart uygulamasının getireceği yenilikler :

- Kişinin fotoğraflı akıllı kart ile tespiti ,
- İşlemlerde kontrol ve kayıt aracı olarak kullanımı,
- Bilgilerin okunması ve yazılmasında belirlenen unsurların bir araya getirilmesi,
- Acil durumlarda önemli bilgilere ulaşımı,
- Kişinin tıbbi bilgilerinin tutulması ve korunması,
- İşlem ve hizmet mükerrerliğinin önlenmesi,
- Sağlık hizmeti verenlerle hizmeti alan kişilerin kartla kontrolü,
- Doktor tespitleri ve reçetenin işlenmesi,
- Rapor ve tetkiklerin kaydı, mükerrerliğin önlenmesi,
- Sağlık dosyasının oluşturularak verilecek yetki çerçevesinde bilgilerin sağlık kuruluşlarına sunulması,
- Sağlık kuruluşlarına yapılan ödemelerin işlem sırasına göre belirlenmesi,
- İşlem aşamalarının ilçe merkezi, il merkezi daha sonra bölge merkezi ve ülke merkezi Ankara ile sistem bağlantısı kurularak saklanması ve kontrolü,
- Mevcut yapı ve uygulamayı kolaylıkla güncelleştirilmiş teknoloji ile değiştirme imkanı,
- Uygulama içinde suiistimalleri önlemek ve güvenlik seviyesini artırımı,
- Uluslararası standartlara uyumlu bir çözüm sağlanması,
- Büyümeye ve gelişmeye elverişli esnek bir çözüm tasarlanması sağlanır.

Türkkart uygulamasının yürütülebilmesi için ,sağlıklı veritabanı yönetim sistemleri oluşturulmalıdır.Türkkart bilgileri ve veriler uluslararası yapıya uygun veri standartlarında hazırlanmalıdır.

Tüm kamu kurum ve kuruluşlarının ülke verilerinin paylaşımını sağlayabileceği bilgisayar ağı yapısı oluşturulmalıdır.

Bilgi üretimi, iletimi, yönetimi ve paylaşımı için oluşturulacak tüm yapı yenilenebilir, gelişmeye açık ve tüm dünya uygulamaları ile uyum içinde olmalıdır.

Hukuki altyapı için gereken düzenlemeler yapılmalı ve kişisel verilerin korunmasıyla ilgili yasa tasarısı ivedilikle yasalaşmalıdır.

Gerekli olan bütçe için gerekli çalışmalar yapılmalı ve sisteme geçmek için yeteri kadar kaynak ayrılmalıdır. Uygulamanın maliyeti yukarıda belirtildiği gibi yıllık getireceği gelirin çok küçük bir kısmını oluşturmaktadır.

Yeni sistem konusunda yurttaşların bilgilendirilmesi ve devlet memurlarının eğitimi için kapsamlı bir plan hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. Türkiye'nin bu tür savurganlıklara ve zaman kaybına artık tahammülü olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Bütün bunların gerçekleşmesiyle; Yaşam kalitesini ve hizmet kalitesi arttırarak ülkemizin yeniden yapılanmasında, gelişip kalkınmasında ve çağdaş bir ülke olmasında önemli bir unsur olacaktır.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR:

AKTAN, C.C., **Değişim ve Devlet**, TİSK İnceleme Yayınları, Ankara,1998.

ALPER, Y., **Türkiye’de Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar**, Alfa Basım Dağıtım, İstanbul, 1998.

ARDIÇ, F., **Sağlık Reform Paketi Neyin Peşinde**, Sorun Yayınları, İstanbul., 1992.

ARICA, K., **Sosyal Güvenlik**, Tes-İş Eğitim Yayınları, Ankara ,1999.

Bağkur Rehberi, Bağkur, Yayın No:8702 Ankara., 1987.

BATIREL, Ö.F., **“Sağlık Hizmetleri ve Devlet Politikası”**, Marmara Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Yayınları Cilt: 3, Sayı:3 , İstanbul,1986.

BELEK, İ., ve SOYER, A., **Sağlıkta Özelleştirme**, Sorun Yayınları, İstanbul. 1995.

CANPOLAT, Ö., **E-Ticaret ve Türkiye’deki Gelişmeler**, T.C. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Hukuk Müşavirliği Yayınları, Ankara, 2001.

ÇELİK, K., **“E-devlet ve yeniden yapılanma”**, Türk İdare Dergisi sayı :440, İç İşleri Bakanlığı, Ank., 2003.

ÇUBUK, A., **Sosyal Güvenlik ve Güvenlik Kurumları**, Ankara İktisat ve Ticaret İlimler Akademisi, Yay. No: 175, Ankara, 1982.

DİLEK, S., **Sosyal Güvenlik**, Kamu-İş Yayınları, Ankara, 1992.

DPT Sosyal Güvenlik ve Sağlık Hizmetlerinin Rasyonalizasyonu, VI Beş Yıllık Kalkınma Planı ÖİK Raporu, Ankara, 1991.

DPT VII Beş Yıllık Kalkınma Planı, Ankara, 1995.

FANCHER, Carol H., Smart Cards: As Potential Applications Grow, Computers in the Wallet Are Making Unobtrusive Inroads. **Scientific American** 8, USA, 1996, s.45.

Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’de Sosyal Güvenlik Sisteminin Yeniden Yapılandırılması, TİSK İnceleme Yay. No :18 Ankara, 1996, s. 56.

SSK, Genel Sağlık Sigortası Sistemi ve Sağlık Sigortası Kurumu Kanunu Tasarısı Taslağı, Ankara, 2003, s.94.

GEREK, N., **Bir Demokrasi Projesi Olarak Yerel Planlama**, Planlama, TMMOB, Şehir Plancıları Odası Yayını, Sayı: 15, Ankara, 1997.

GEREK, N., **Sosyal Güvenlik Hukuku**, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1178 Eskişehir, 2000.

GÖNENCAN, Z., **En Son Değişiklerle Sosyal Sigortalar Kanunu**, Ankara, 1999.

GÖNENCAN, Z., **Osmanlarda Sosyal Güvenlik, Çalışma ve Sosyal Güvenlik**, Ankara, 1995.

GUZEL, A., **Sosyal güvenliğin Çağdaş Dinamikleri**, Marmara Üniv: İİBF İş ve Sosyal Güvenlik Dergisi, S:15, İstanbul, 1998.

GÜRBÜZ, E., **Sosyal Sigortalar Uygulaması**, Beta Yayınevi, İstanbul, 1998.

GÜRBÜZ, E., **Türkiye’de Sosyal Güvenlik**, Türk Dünyası Araştırmaları, İstanbul, 2000.

GÜZEL, A., **Sosyal Güvenliğin Çağdaş Dinamikleri**, Marmara Üniv. Yayınları, İstanbul. 1999.

GÜZEL, A., ve OKUR, A.R., **Sosyal Güvenlik Hukuku**,Marmara Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1998.

IŞIK, A., **Sağlık Ekonomisi: Finansmanı ve Ekonometrik Bir Analiz Çerçevesi**, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1997, s. 9-13.

KEİNTZLER, F., **Electronic Services In Social Security**, General Secretariat Of the Issa, Geneva, 2001.

KOCHER, P., Jaffe, J. ve Jun, B., **Differential power analysis: Leaking Secrets**, Proceedings of Crypto, California, USA, 1999.

OKUR, A.R., **Sağlık Hakkı ve Sağlık Sigortaları**, İstanbul, 1992.

SAVY., R.,**Tarımda ve Kırsal Kesimde Sosyal Güvenlik** (Çev. Yusuf Alper) Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı Yayını ,İstanbul 1987.

SÖZER, A.N, **Sosyal Devlet Uygulamaları**, Türkiye İşçi Emeklileri Yayını, İzmir, 1997.

SSK “Yeni Bir Sağlık Modeli ”Seminer Konuşmaları, Ankara 25-26 Temmuz 1995.

ŞAKAR, M., **Sosyal Güvenlik Reformu Çerçevesinde SSK’nın Yeniden Yapılanması ve Sigorta Uygulamalarının Islahı Hakkında Rapor**,Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti 13. Ankara,Ocak 1997.

ŞAKAR, M., **Sosyal Sigortalar Uygulaması**, Beta Yayınevi, İstanbul, 1998.

ŞEKER, M. **İslam'da Sosyal Dayanışma Müesseseleri**, Diyanet İleri Başkanlığı Yay. No: 240, Ankara, 1984.

ŞENER.,O., **Kamu Ekonomisi**, 5.Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 1996.

STEEDMAN, D., **The Tutorial and Reference, Technology Apprials**, London, UK, 1990.

T.C Merkez Bankası, **Yılı Yıllık Rapor**, Ankara., 2000.

T.C Sağlık Bakanlığı ,**Ulusal Sağlık Politikası**, Ankara, Mart 1993.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, **Türkiye Sağlık Sistemi Reformu** , Ankara, 1996.

TEKELİ, İ., **“Bir Demokrasi Projesi Olarak Yerel Planlama”**, TMMOB, Şehir Plancıları Odası Yayını, Sayı: 15, Ankara, 1997.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982) , Madde : 49.

UĞUR, A., **Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Coğrafik Analizi**, Ankara, 2002.

MAKALELER ve İNTERNET ADRESLERİ:

ISO/IEC, **Identification cards-İntegrated circuit cards with contacts**, ISO 7816, Parts 1-5, Geneva, 1989.

KAİSERWERTH, M., **The OpenCard Framework and PC/SC**, IBM, USA, 1998.

KOCHER, P., Jaffe, J. ve Jun, B., **Differential power analysis: Leaking Secrets**, Proceedings of Crypto, California, USA, 1999.

Sağlık-İş, **Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası Çalışma Raporu-1**, Ankara., 1995.

SARGUTAN, E., **Türk Sağlık Hizmetleri Yapı ve Ürünlerinin İyileştirilmesi**, Sağlık İş Yayınları, Ankara., 1993.

SEMBRİTZKİ, J., **Standarts interoperability and Medical application**, Health Cards Vol: 99, Milano, İtalia, 1999.

CIMINO, J.J. ve CLAYTON, S.A., **Internet as clinical information system**, Journal of America Medical Information Assoc., 2 (5), USA, 1995.

ULUSOY, A., ve TOPAL, A.K., **Yerel Yönetimlerin Mali Sorunları ve Çözüm Önerileri**, Türk İdare Dergisi, Yıl: 69, Sayı: 414, Ankara, 1999.

<http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/raporsi.pdf> (12.05.2003).

http://vizyon2023.tubitak.gov.tr/teknolojiongorusu/paneller/saglikveilac/raporlar/son/saglikveilac_surum2.pdf (20.06.2003).

<http://www.die.gov.tr/sozluk/10sgtt.htm> (12.09.2003).

<http://www.infoworld.com> (15.01.2004).

<http://bilisimsurasi.org.tr> (10/04/2004).

http://www.slb.com/et/inherent_advantage.html (12.01.2004).

<http://www.die.gov.tr/sozluk/10sgtt.htm> (12.05.2003).

<http://www.dos.com.tr> (01.01.2004).

<http://www.nvi.gov.tr/mernis/main.htm> (09.12.2003).

<http://www.saglikbe.kou.edu.tr/ailehekimligi.htm> (15.09.2003)

.

www.ssk.gov.tr/wps/portal/.cmd/ChangePage/.pa/86/_lp.105/0/_pagr/105/_pa.105/212/_lpid.105/212 - 27k (12/04/2004)

<http://www.ttb.org.tr/TD101/6.php3> - 14k (12.05.2003).

<http://www.un.org.tr/who/bulten/turk/bul7turksorunlar.htm>. (10.04.2002).

<http://www.un.org.tr/who/bulten/turk/bul7turksorunlar.htm>. (10.09.2003)

http://www.ydk.gov.tr/Genel_Rapor_2000/II.htm

<http://www20.uludag.edu.tr/nazan/uygulama.htm> (18.06.2002).

DİZİN

| | |
|--|---|
| A | 27, 28, 31, 33, 34, 37, 43, 45, 46, 48, 50, 54, 65, 67, 68, 69, 70, 74, 81, 86, 87, 94, 99, 104, 106, 107 |
| Akıllı Kart, X, 78, 84, 96 | |
| B | H |
| Bağ-Kur, 15, 28, 50 | Hedef, VIII, 10 |
| Bilgi Teknolojileri, 92 | Hizmet, IX, 12, 36, 52, 68 |
| Bilgisayar, 59 | Hologram, 81 |
| Bilişim, 65, 120 | Hukuki, VIII, X, 7, 12, 15, 102, 121 |
| C | I |
| Chip, 77 | Issa, 78, 83, 84, 94, 110, 118 |
| Ç | İ |
| Çalışma, 4, 5, 7, 9, 26, 28, 48, 50, 68 | İnternet, XV, 74, 88, 89, 100, 103, 110, 117, 119 |
| D | K |
| Daimi Veri, 83 | Kamu, V, IX, X, XV, 4, 8, 14, 19, 35, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 60, 63, 69, 71, 74, 102, 112 |
| Dinamik Veri, 83 | Kanun, 5, 6, 7, 9, 15, 16, 19, 23, 24, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 37, 41, 44, 45 |
| E | Kimlik, XI, 64, 72, 81, 84, 98, 108, 117, 118 |
| E-Dünya, 120 | M |
| Elektronik Devlet, 117 | Mali, 35, 44, 65 |
| Emekli Sandığı, IX, XII, 6, 7, 9, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 28, 31, 32, 35, 36, 37, 43, 46, 69 | Mernis, 65 |
| Esnaf, IX, 7, 8, 38 | |
| G | |
| Güvenlik, VIII, IX, X, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 19, 23, 24, | |

S

Sağlık, VI, VIII, IX, XI, 7, 13, 19, 29,
35, 41, 42, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56,
65, 66, 67, 69, 82, 85, 89, 90, 109
Sigorta, VIII, IX, 7, 11, 14, 23, 24, 25,
50, 66
Sosyal Güvenlik, VIII, IX, 2, 3, 4, 5, 6,
7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 19, 23,
24, 27, 28, 31, 33, 37, 43, 45, 46, 48,
50, 54, 65, 69, 74, 86, 87, 94, 99,
104, 106, 107

T

Tedavi, IX, 51, 67
Teknik, X, 78, 80, 90, 101
Tıbbi, 30, 89
Ticaret, XI, 61, 86, 88, 110
Trafik, XI, 110
Transfer, 83
Transfer Veri, 83
Tüketici, 99

U

Ulusal, XVI, 48, 49, 65, 90, 102
Uygulama Planı, X, 103

V

Veri, IX, X, 67, 68, 82, 83, 90

Y

Yardım, VIII, 12, 28
Yasal, X, 96, 100