

**Sosyal Koruma Programlarında Kapsam Sorunu: Yeşil Kart
Sahipliği ve Faydalanamamanın Belirleyicileri Üzerine Bir
Çalışma**

Proje No: 110K287

Prof.Dr. Fikret ADAMAN
Dr. Burcu YAKUT ÇAKAR
Prof. Dr. şanda ÇALI
Yard. Doç.Dr. Bekir Burçay ERUS

Ekim 2011
İSTANBUL

ÖNSÖZ

Türkiye’de sosyal koruma programlarının kapsamına ilişkin sorunlarını ve programdan faydalanamamanın belirleyicilerini Yeşil Kart programı özelinde irdelemeyi ve temel olarak sosyal güvence kapsamı dışında kalan düşük gelir grubundaki hanelerin çeşitli niteliklerini kapsam sorununun çeşitli bileşenlerini incelemeye yönelik olarak özel olarak geliştirilmiş bir anket yoluyla derlemeyi amaçlayan bu araştırma projesi TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir.

İÇİNDEKİLER

Tablo Listesi.....	iv
Özet.....	v
Abstract.....	vi
Giriş.....	1
Sosyal Koruma Programlarında Kapsam Sorunu.....	4
Türkiye'de Yoksulların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Yeşil Kart Programı.....	13
Araştırmanın Yöntemi.....	20
Temel Bulgular.....	23
Tartışma ve Sonuç.....	47
Kaynaklar.....	50
Ekler.....	56
Ek-1. Anket soru formu	
Ek-2. Odak grup toplantıları ve derinlemesine görüşmeler için yarı yapılandırılmış soru formu	

TABLO LİSTESİ

- Tablo 1 - Kapsam tahmini yapılırken kullanılan veri kaynakları
- Tablo 2 - Anket kapsamında görüşülen kişilerin Yeşil Kart sahipliğine göre il bazında dağılımı
- Tablo 3a - Hanehalkı reisi temel özellikler
- Tablo 3b - Hanehalkı reisi göç bilgileri
- Tablo 4 - Hanehalkına ilişkin özellikler
- Tablo 5 - Hanedeki bireylerin sağlık durumları
- Tablo 6 - Hanelerin gelir ve varlık durumu
- Tablo 7 - Toplumsal ağlar üzerinden kişilere erişim
- Tablo 8 - Toplumsal ilişki ağlarının kullanımı
- Tablo 9 - Yeşil Kart sahipliği
- Tablo 10 - Çokdeğişkenli Analiz Sonuçları
- Tablo 11 - Bölgesel Düzeyde Çokdeğişkenli Analiz Sonuçları - Doğu, Kuzeydoğu ve Güneydoğu Anadolu
- Tablo 12 - Bölgesel Düzeyde Çokdeğişkenli Analiz Sonuçları - Diğer Bölgeler
- Tablo 13- Yeşil Kart başvuruları
- Tablo 14 - Yeşil Karta başvurmayanlar için başvurmama nedenleri
- Tablo 15 - Yeşil Karta başvurup reddedenler için red nedeni
- Tablo 16 - Yeşil Kart sahipleri açısından başvuruda yaşanan sorunlar
- Tablo 17 - Yeşil Kart kullananlar açısından programdan memnuniyet
- Tablo 18 - Yeşil Kart programına ilişkin algı
- Tablo 19 - "Bir türlü geçmeyen karın ağrısı varsa...."
- Tablo 20 - Son bir yıl içinde sağlık sorunları
- Tablo 21 - Sağlık harcamalarının karşılanma durumu
- Tablo 22 - Yeşil Kart tarafından karşılanmayan ya da kısmen karşılanan harcamaların finansmanı

ÖZET

Yeşil Kart sosyal güvenlik sistemi dışında kalan yoksul kişilere sağlık hizmetleri sunan ihtiyaç temelli bir sosyal yardım mekanizmasıdır. Yasaya göre Yeşil Kart programı geliri veya hanedeki gelir payı asgari ücretin üçte birinden az olan haneleri kapsamaktadır. Başvurular yerel idare tarafından değerlendirilmektedir. Başvurular detaylı bir şekilde incelenmektedir; ancak, bilimsel dayanağı bulunmasa da, değerlendirmelerin öznellik içerdiği ve kimi durumda manipülasyonlara açık olduğu iddia edilmektedir.

Çalışmada Yeşil Kart al(a)mama durumunu tahmin edebilmek ve bunun sebeplerini belirleyebilmek amacıyla, Türkiye’de sosyal güvenlik şemsiyesi altında bulunmayan kentte yaşayan haneleri temsil edecek, 2098 hanelik bir anket düzenlenmiştir. Ayrıca, yoksul kesimden kişilerle odak toplantıları ve Yeşil Kart ofisinde çalışanlarla derinlemesine görüşmeler yapılarak çalışma desteklenmiştir.

Anket verilerine göre Yeşil Kart sınırı altında kalan haneler belirlenmiş ve bu grup için Yeşil Kart al(a)mama oranı %55.42 olarak hesaplanmıştır. Yeşil Kart’ı olmayan grup içindeki hanelerin neredeyse yarısının Yeşil Kart başvurusu yaptığı ancak reddedildiği gözlemlenmiştir. Betimleyici istatistiklere göre, Yeşil Kart sahibi hanelerle Yeşil Kartı olmayan haneler arasında çok keskin farklar bulunmamakla birlikte, Yeşil Kart sahibi hanelerde hanehalkı reisinin daha az eğitim aldığı ve daha düşük oranda iş sahibi olduğu, hanede yaşlı ve çocukların daha fazla olduğu, hane sağlık durumunun daha kötü olduğu, hane gelirin daha düşük ve yaşama koşullarının daha olumsuz olduğu gözlemlenmiştir. Bir probit analizi de yapılmış ve hanedeki yaşlı sayısının, sağlık ve çalışma durumlarının, tanıdığı kişiler ağının genişliğinin ve ikinci ev ve araba sahipliğinin Yeşil Kart sahipliğini belirlemede anlamlı değişkenler olduğu bulunmuştur. Daha sonra örneklem hanenin yaşadığı coğrafyaya göre ikiye bölünmüş ve doğuda yaşayan hanelerde gelir durumunun, diğer illerde yaşayan hanelerde ise sağlık durumunun anlamlı değişkenler olduğu görülmüştür. Her bir grupta ikinci ev ve araba varlığının Yeşil Kart alma ihtimalini ciddi anlamda azalttığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: gelir tespitine dayalı sosyal koruma programları, kapsam oranı, Türkiye, Yeşil Kart, hanehalkı anketi, sosyal güvencesiz nüfus, sağlık hizmetlerine erişim

ABSTRACT

“Green Card” is a means-tested social assistance mechanism in Turkey that provides free health care services for the poor who are not formally covered by social security. The law states that the Green Card program should cover with income or the income share in household below one third of the minimum wage. The applications are evaluated by local administrative councils. The application is thoroughly investigated, and, though not based on any scientific evidence, there have been allagations that the evaluation is made subjectively and in some cases open to manipulations.

The study estimates the non take-up ratio for Green Card program, and investigates the reasons for non-take-up behavior using a survey study, which is conducted with a sample of 2098 households representing those urban poor who are not covered under a premium-based social security system. The analysis is complemented with a series of in-depth interviews and focus group meetings with poor people and a set of indepth interviews with officials at local Green Card offices.

Based on the survey households who earn less than the official Green Card threshold are determined. The non-take-up rate in this group has been calculated as 55.42%. Of those without Green Card, almost half were found to have applied for it but rejected. Descriptive statistics showed that while there exist no clear cut differences between those who do have Green Card and those who do not, Green Card holders are more likely to have higher number of elderly and children, to have worse health conditions, to have lower income and worse living conditions, and to have household heads employed in temporary jobs and be with less education. A probit analysis was also conducted. Results show that in the overall sample the number of elderly, health status, household head’s employment status, household’s networks, and the ownership of a second home and a car are significant determinants of eligibility. When the sample is decomposed in two, based on the geography of the households, we found income to become a significant variable in eastern regions, while health status become a significant variable in the western regions. In both regions, the ownership of car or a second house is likely to disqualify households from Green Card ownership.

Keywords: means-testing, social protection, take-up rate, Turkey, Green Card, household survey, population outside social security coverage, access to health care.

GİRİŞ

Bilindiği üzere, Yeşil Kart sistemi sosyal güvenlik sistemi dışında kalan yoksul kişilere sağlık hizmetleri sunan ihtiyaç temelli bir sosyal yardım mekanizmasıdır. 03/07/1992’de yayımlanan yasayla Yeşil Kart’ın amacı “hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında olmayan ve sağlık hizmetleri giderlerini karşılayacak durumda bulunmayan Türk vatandaşlarının bu giderlerinin, Genel Sağlık Sigortası uygulamasına geçilinceye kadar Devlet tarafından karşılanması ve bu hususta uyulacak usul ve esasların belirlenmesi” olarak belirtilmiştir. Yasanın kapsamı da “hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında bulunmayan ve bu Kanunun öngördüğü usul ve esaslar çerçevesinde belirlenecek aylık geliri veya aile içindeki gelir payı 1475 sayılı İş Kanununa göre belirlenen asgarî ücretin vergi ve sosyal sigorta primi dışındaki miktarının 1/3’ünden az olan ve Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye’deki yataklı tedavi kurumlarında yatarak görecekları tedavi hizmetlerinin ve her türlü masraflarının karşılanması” ifadesi ile belirlenmiştir. Halihazırda Yeşil Karttan 9 milyon civarında kişinin yararlanmakta olması söz konusudur. Yasada, ayrıca, Yeşil Kart verileceklerin durumlarının incelenmesinde illerde il idare kurulu, ilçelerde ilçe idare kurulu yetkili kılınmıştır. Başvurular detaylı bir şekilde incelenmektedir; ancak, bilimsel dayanağı bulunmasa da, değerlendirmelerin öznellik içerdiği ve kimi durumda manipülasyonlara açık olduğu iddia edilmektedir. TÜİK Hanehalkı Bütçe Anketi verilerine göre Türkiye’de gelir ve sigortalılık durumu itibarıyla Yeşil Kart alma koşullarını sağlar gözüktüğü halde al(a)mamış olan kaydadeğer sayıda kişi vardır; bu durum, iddiaların dikkate alınmasına dair kuvvetli bir sinyal vermektedir. Dolayısıyla, Yeşil Kart almaya hakkı olmasına rağmen alamayan kimselerin bulunup bulunmadığını daha ayrıntılı bir şekilde anlamanın ve bu kişilerin özelliklerinin neler olduğunu belirlemenin önemli bir boşluğu dolduracağından hareketle kapsamlı bir anket çalışması yapılması düşünülmüştür.

Bu amaca hizmet için, çalışmamızda, Yeşil Kart al(a)mama durumunu tahmin edebilmek ve bunun sebeplerini belirleyebilmek amacıyla Türkiye genelinde kentsel nüfusun sigortasız kesimine gidilip bilgi alınması amacıyla 2000 hanelik bir anket tasarlanmıştır. tarihleri arasında icra edilen anket ile 2098 haneye ulaşılmıştır. Yeşil Kart haketme sınırının üstünde ve altında kalan haneleri belirlemek amacıyla hane geliri hanede yaşayan kişi sayısına bölünmüş, bu rakam 2010 yılı ikinci yarısı asgari ücret miktarının üçte biri ile karşılaştırılmıştır. Verisetinin %80’e yakın bir kısmının gelirinin resmi Yeşil Kart gelir sınırının altında olduğu anlaşılmaktadır. Bu grup için Yeşil Kart al(a)mama oranı %55 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, Yeşil Kart’ı olmayan grup içindeki hanelerin neredeyse yarısının

Yeşil Kart başvurusu yaptığı ancak reddedildiği gözlemlenmiştir. Dolayısıyla, Yeşil Kart almayı (kanunen) hak edenlerin önemli bir kısmının bu imkandan yararlanmamayı seçtiğini ya da yapmış oldukları başvurunun reddedilmiş olduğunu anlamaktayız. Anket çalışmasının dışında, ayrıca, sosyal güvence kapsamı dışında olan düşük gelir grubundan kişilerle odak toplantıları ve Yeşil Kart ofisinde çalışanlarla derinlemesine görüşmeler yapılarak çalışma desteklenmiştir.

Çalışmamız, öncelikle, sosyal yardım/destek programlarının kapsam sorununu ve kapsam dışına düşen ya da dışında kalmayı seçen kişi/hanelerin saptanmasına yönelik ölçüm sorunlarıyla açılış yapmaktadır. Dolayısıyla çalışmamızda kullanılan yöntemin—yani bu konuyu derinlemesine irdelemek için *özel* olarak tasarlanmış bir anket uygulamasının—artı ve eksileri bu minvalde tartışılmış durumdadır. Akabinde, Yeşil Kart'ın uygulama tarihçesi, kapsamı, uygulama koşulları ve karşılaştığı sorunlar, yoksulların sağlık hizmetine erişimi kapsamında, değerlendirilmeye alınmıştır. Sorunsalımızın genel çerçevesi sunulduktan sonra, yapılan odak toplantıları ve derinlemesine görüşmeler desteğinde tasarlanmış olan anketin genel yapısı aktarılmaktadır. Anketin örneklem yönteminin de tartışılmasıyla temel bulguların aktarılması mümkün hale gelmektedir.

Öncelikle, betimleyici sonuçlara ve tek yönlü ilişkilere bakılmıştır. İlk göze çarpan husus, Yeşil Kart sahibi hanelerle Yeşil Kartı olmayan haneler arasında çok keskin farklar bulunmamakla birlikte, Yeşil Kart sahibi hanelerde, hanehalkı reisinin daha az eğitim aldığı ve daha düşük oranda iş sahibi olduğu, hanede yaşlı ve çocukların daha fazla olduğu, hane sağlık durumunun daha kötü olduğu, hane gelirinin daha düşük ve yaşama koşullarının daha olumsuz olduğu gözlemlenmiştir. Tek yönlü bakılan ilişkilerden sonra çok değişkenli bir probit analizi ile çok yönlü ilişkiler irdelenmiştir. Yapılan bu ekonometrik çalışmaya göre; hanedeki yaşlı sayısının, sağlık ve çalışma durumlarının, tanıdığı kişiler ağının genişliğinin ve ikinci ev ve araba sahipliğinin Yeşil Kart sahipliğini belirlemede anlamlı değişkenler olduğu ortaya konmuştur. Daha sonra örneklem hanenin yaşadığı coğrafyaya göre ikiye bölünmüş ve doğuda yaşayan hanelerde gelir durumunun, diğer illerde yaşayan hanelerde ise sağlık durumunun Yeşil Kart alımında anlamlı değişkenler olduğu görülmüştür. Her bir grupta ikinci ev ve araba varlığının Yeşil Kart alma ihtimalini ciddi anlamda azalttığı saptanmıştır.

Çalışmamız, sonuçların sunumunu müteakiben, genel bir değerlendirme yapmakta ve sistemin kimi aksayan yönlerini masa üzerine koymaktadır. Çalışmamızın bu alanda yapılmış ilk

kapsamlı anket araştırması olduğu düşünülecek olursa, bulguların bu alanda araştırma yapan akademisyen ve çalışan kurumlara önemli girdi sağlayacağını düşünmekteyiz.

SOSYAL KORUMA PROGRAMLARINDA KAPSAM SORUNU

Sosyal koruma programlarının karşı karşıya kaldığı, kimlerin kapsam içine alınacağı ve kimlerin alınmayacağı sorunsalı, akademik literatürde son 20 yılda yoğun olarak tartışılan konulardan biri olmuştur. Bu alanda yapılmış çalışmalara değinmeden önce, birbiriyle ilintili üç kavramı açıklamayı önemli buluyoruz. İngilizce yazılmış literatürde sırasıyla *participation rate*, *service rate* ve *take-up rate* olarak ifade edilen bu kavramlar, sosyal koruma programlarının kapsamına ilişkin farklı boyutlara işaret etmektedir.

“Katılım oranı” olarak çevrilebilecek *participation rate*, bir sosyal koruma programından faydalanan kişi sayısının toplam nüfus içindeki oranını ifade etmektedir. Bazı kaynaklarda bu oran programdan yararlanan kişi sayısının hedef kitle içindeki oranına da işaret eder niteliktedir (örnekler için bkz: OECD, 2003). Örneğin, Türkiye’de 2022 sayılı kanun kapsamında 65 yaş maaşı alanların sayısının toplam nüfus içindeki oranı, katılım oranını göstermektedir. “Hizmet oranı” olarak çevrilebilecek *service rate* ise, programdan yararlanma koşulunu sağlayan kişiler arasından programdan hizmet alanların yüzdesini ifade etmektedir. Bu kavram, programın arz tarafının çeşitli bütçe ya da zaman kısıtları altında hizmet sunduğu ve ama hak kazananların tümünün hizmetten bu kısıtlar nedeniyle yararlanamadığı durumlarda kullanılmaktadır (Queralt ve Witte, 2002). Örneğin, yerelde sunulan bir bakım hizmet programı için ayrılmış olan bütçe başvuran ve hak kazanma koşulunu yerine getirenlere tahsis edildip, hak kazananların tamamına hizmet verilemeden tükendiğinde, bir grup faydalanma koşullarını sağladığı halde arz tarafındaki bu kısıt nedeniyle hizmetten yararlanamıyor olacaktır. “Kapsam oranı” olarak ifade edilebilecek *take-up rate* ise, bir sosyal koruma programından yararlanan kişi ya da hane sayısının nüfus içinde bu programdan yararlanmaya hak kazanan tüm birey ya da haneler içindeki oranını betimlemektedir. Dolayısıyla, yüzde yüzün altında kapsam oranı olan sosyal koruma programları, faydalanmaya hak kazanan birey ya da hanelerin tümüne erişemediğine işaret etmektedir. Bu üç kavramı birlikte düşündüğümüzde, katılım oranı bir sosyal koruma programının boyutunu ya da genişliğini, hizmet oranı sosyal koruma programının arz tarafında programı sunmakla yükümlü kurumun finansal ya da idari kısıtlarını gösterirken, kapsam oranı hem arz hem talep taraflı dinamikleri betimler niteliktedir. Başka bir deyişle, kapsam sorunu hem programın hedef kitlesinin davranışlarını ve tercihlerini, hem de programı yürüten kurumlardaki işleyiş ve idarenin başvuru değerlendirme ve hak kazanmayı belirleme süreçlerindeki keyfiyetine ilişkin sorunları yansıtmaktadır. Kapsam oranı yüzde yüz olmayan programlarda çoğu zaman

bu iki dinamik birbirinden çok kolay ayrıştırılamasa da, bu kavram özellikle tüm nüfusu kapsayan nitelikli olmayan sosyal koruma programlarının mevcut sorunlarına ışık tutabilecek nitelikte olduğunda irdelenmesi önemli görünmektedir.

Sosyal koruma programlarında kapsam sorununun irdelenmesi öncelikle programların “etkinlik” açısından değerlendirilebilmesine olanak vermektedir. Bu şekilde, programın hedef kitlesi içinde yer alan kişilerin ne kadarının faydalananlar arasında yer aldığı, faydalanamayanların niçin kapsam dışında kaldığı gibi soruların cevaplarına ışık tutarak, sosyal koruma programlarının daha etkin şekilde çalışmasına yönelik öneriler sunmak mümkün olacaktır. Öte yandan, kapsam sorununa değinmek, sosyal koruma programlarının “hakkaniyet” açısından tartışılmasına imkan vererek, sosyal devlet ya da refah rejimlerinin üzerine bina edildiği “eşit vatandaşlık” kavramını irdelemeye yardımcı olur. Daha mikro ölçekte kapsam sorununun incelenmesi ise, bireylerin ya da hanelerin sosyal koruma programlarına ilişkin yaklaşım ve davranış örüntülerini betimleme yoluyla olası politika değişikliklerinin etkileri üzerine tahminler yapmaya olanak tanır.

van Oorshot (1996), sosyal koruma programlarının kapsamını incelerken, üç durumu ayrıştırmanın önemli olduğunu belirtmektedir: (i) kapsam sorununun kaynağı hedef kitle içinde yer alan birey ya da hanelerin programdan yararlanmak üzere başvuru yapmamış olmaları ya da yaptıkları başvurunun reddedilmiş olması durumu; (ii) kapsam sorununun programa erişim açısından kısıtlı hak kazanma şeklinde gerçekleşmiş olması; (iii) kapsam sorununun başvuru ve programdan yararlanabilme arasında geçen zamandan kaynaklanması. Biz de, bu ayrıştırma sayesinde sosyal koruma programlarının kapsam sorununun daha bütünlüklü bir yaklaşım ile hem programların kullanıcıları hem de programların idari yapısı bağlamında irdelenmesini önemli buluyoruz. Sosyal koruma programlarının kapsam sorunu akademik yazında çeşitli ülke ve program örneklerinde detaylı olarak tartışılmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalar, kapsam oranlarının, program bazında değişkenlik göstermekle birlikte, %40'lara kadar inebildiğine işaret etmektedir (Hernanz vd., 2004).

Söz konusu literatürün bu olgunun nedenlerine ilişkin analizlerine geçmeden önce, kapsam oran tahminlerinin dayandırıldığı veri kaynakları ve yöntemlere değinmeyi önemli buluyoruz. Bu alanda yapılan çalışmalarda idari kayıtlar (resmi veriler), halihazırda, resmi istatistik kurumları ya da kamu kuruluşları tarafından veri toplamak için kullanılan, bütçe anketi, gelir ve yaşam koşulları anketi gibi araçlarla toplanan verisetleri ve sadece sosyal koruma

programları ya da kapsama ilişkin bilgi toplamak üzere düzenlenen anket verileri kullanılmaktadır (Atkinson, 1989). Kapsam oranı hesaplamak için kullanılan idari kayıtlar (resmi veriler), sosyal koruma programlarını yürüten kamu kurumları tarafından hizmet ve programlardan yararlananlara ilişkin olarak kayıtlı tutulan bilgileri içermektedir. Bu bilgiler, çoğu zaman birey ya da hanelerin detaylı sosyo-demografik nitelikleri, faydalandıkları program ya da hizmetin miktarı ve süresi gibi detayları kapsamakla birlikte, genellikle sadece sosyal koruma programından faydalananları, nadiren de olsa başvuru yapmış (ancak başvurusu reddedilmiş ya da başvurusunun sonuçlanmasını beklemekte) olanları da içereceği için, hiç başvurmamış ancak hedef kitle içinde olabilecek birey ya da haneleri kapsamamaktadır.

Dolayısıyla, yalnızca idari kayıtlar kullanılarak yapılan kapsam tahminleri, potansiyel olarak programın hedef kitlesi içinde yer alabilecek ancak çeşitli nedenlerle kurumlara başvuruda bulunmamış birey ya da haneleri dışarıda bırakmaktadır. Genel amaçlı kamu anketleri kullanılarak yapılan kapsam tahminleri ise, bu amaca yönelik olarak yapılmadıklarından, verisetinde barındırdıkları bilgiler açısından kapsam oranı tahminlerini olabildiğince gerçekçi yapabilmek için ihtiyaç duyulan verileri içermeyebilir. Hanehalkı bütçe anketleri ya da Gelir ve Yaşam Koşulları Anketleri sosyal koruma programının kapsamına ilişkin soruları barındırmayabilir ya da kapsam sorununa ilişkin hedef kitlenin belirlenmesi noktasında topladığı veri yetersiz olabilir. Öte yandan, pekçok akademik çalışmada kapsam tahminleri, bu anketlerle elde edilen veri setleri üzerinden sosyal koruma programının hedef kitle tanımı, hak kazanma koşulları ya da gelir tespit prosedürleri hipotetik olarak işletilmek suretiyle (*imputation*) yapılmaktadır. Bu tip tahmin hesapları pekçok açıdan sağlıklı sonuçlar vermeyebilir: programın hak kazanma koşulları ve prosedürler verisetinden alınacak bilgilerle işletilemeyecek idari süreçleri barındırıyor olabilir; kişilerin ankette özellikle mal varlıkları ve gelirlerine ilişkin beyanları gerçek miktarlardan daha farklı yapılmış olabilir; anketler tüm nüfusu temsil niteliğinde olmayı amaçladığından sosyal koruma programlarının hedef kitlesi içinde olan ve programlardan faydalanma ihtimali görece yüksek olan düşük gelir grubundan birey ya da haneleri temsil niteliği olmayabilir.

Sosyal koruma programları ya da kapsamlarına ilişkin bilgi toplamak üzere özel olarak tasarlanan anketlerle toplanan veriler aslında tahmin türetmek için en uygun yöntemdir; ancak, bu yöntem de oldukça maliyetlidir ve nadiren tercih edilmektedir (Atkinson, 1989).

Yukarıdaki tartışmayı özetlemek için Tablo 1 bu üç veri kaynağının olumlu ve olumsuz yönleri ile değerlendirmesi sunulmaktadır.

Tablo 1 - Kapsam tahmini yapılırken kullanılan veri kaynakları

	Olumlu Yanları	Olumsuz Yanları
İdari kayıtlar/Resmi veriler	Program kapsamındaki birey ve hanelere ilişkin detaylı, doğru ve tam bilgi sağlar	Hedef kitle içinde olduğu halde programdan yararlanmayan birey ya da hanelere ilişkin veri sunamaz
Genel amaçlı kamu anketleri	Hem kapsam altındaki nüfus hem de hedef kitle hakkında bilgi sağlar Birey ve haneye ilişkin pek çok farklı alanda (gelir, sosyo-demografik özellikler, yaşam koşulları, harcama kalemleri vb) veri temin eder	Çok çeşitli ölçüm hataları barındırabilir Özellikle nüfusun belirli bir kesimini hedefleyen sosyal koruma programları incelenmek istendiğinde, alt-gruplara ilişkin tahmin yapılması için örneklem büyüklüğü elverişli değildir
Özel olarak tasarlanan anketler	Hem kapsam altındaki nüfus hem de hedef kitle hakkında bilgi sağlar Birey ve haneye ilişkin pek çok farklı alanda (gelir, sosyo-demografik özellikler, yaşam koşulları, harcama kalemleri vb) veri temin eder	Örneklem seçimi ve anket icrası açısından maliyetlidir ve uzun sürede veri toplanır. Belirli gruplara ilişkin bilgi toplandığı durumlarda elde edilen tahmin sonuçları genelleme yapmaya imkan vermez.

Kapsam tahminleri üzerine yapılmış olan çalışmalarda veri kaynaklarından doğan bu ölçüm sorunları dikkate alınmakta ve tartışılmaktadır. Ancak, hem Hernanz vd. (2004) hem de Currie (2004) inceledikleri çalışmalarda çeşitli ekonometrik yöntemler ya da idari kayıtlarla karşılaştırma yapmak gibi farklı yöntemlerle bu soruna değinildiğini kaydetmektedir.

Sosyal koruma programının hedef kitlesi ve programdan yararlananlar açısından kapsam sorununa eğilen çalışmalarda ekonometrik analizlerden daha ziyade davranışsal modellemeler kullanılmaktadır. Bu çalışmalarda en yaygın olarak kullanılan model Kerr Modelidir. Bu model kullanıcı açısından programa başvuru süreçlerini kademelendirerek bireyin bu kademelerdeki karar örüntülerini davranışsal olarak tasarlamaya çalışmaktadır. Bu model, özellikle, kapsam sorununun akademik yazında irdelenmeye başlandığı ilk dönemlerde çeşitli programların değerlendirmesi için kullanılmıştır (örnekler için bkz.: Corden, 1983, 1987;

Graham, 1984; Millar ve Cooke, 1984). Ancak, daha sonraki çalışmalarda bu yöntem bütüncül bir yaklaşım getirmekten uzak olması açısından eleştirilmiş ve kapsam sorununu daha geniş kapsamlı ele alınmasının gerekliliği gösterilmiştir (örnekler için bkz.: van Oorshot, 1991; Craig, 1991).

Sosyal koruma programlarında kapsam sorunu üzerine yapılmış çalışmalar çok çeşitli ülkelerdeki programları değerlendirmektedir; ancak, ağırlıklı olarak gelişmiş ülkelerdeki programlar irdelenmektedir. Bunun bir nedeni temelde sosyal koruma programlarının özelden de gelir tespitine dayalı programların gelişmekte olan ülkelerin refah rejimleri içinde görece olarak daha az yer tutması olabilir. Özellikle hak kazanma koşullarının gelir tesbiti üzerinden belirlendiği programlar; gelirlerin tümünün kayıtlı olmadığı ya da çalışan nüfusun ve elde edilen gelirlerin önemli bir kısmının enformel sektörde olduğu ortamlarda kolay uygulanamayabilir veya idari açıdan çok maliyetli olduğundan kamu otoriteleri tarafından tercih edilmeyebilir. Bu çalışmaların ele aldığı sosyal koruma programları ülkeden ülkeye farklılaşmaktadır. Avrupa odaklı çalışmalar, daha çok gelir desteği, sosyal yardım programları, işsizlik sigortası, iskan desteği gibi alanlarda, gelir tespiti üzerinden işleyen programlarda kapsam sorununu tartışmaktadır. Birkaç örnek vermek gerekirse: Fry ve Strark (1989) Birleşik Krallık'taki gelir desteği programı (*Supplementary Benefit*), Bramley vd. (2000) İskoçya'daki gelir desteği ve iskan destek programları, Kayser ve Frick (2000), Riphahn (2001) ile Frick ve Olaf-Samberg (2007) Almanya'daki sosyal yardım programı (*Hilfe zum Lebensunterhalt*), Terracol (2002) Fransa'daki gelir desteği programı (*Revenu Minimum d'Insertion*) ve tekil ebeveynlere sunulan sosyal destek programı (*Allocation de Parents Isolés*), Revil (2008) ise bu ülkede gelir desteği alanlara sunulan tamamlayıcı sağlık destek programı (*L'aide Complémentaire Santé*), Koning ve Ridder (1997) Hollanda'daki kira destek programı, Rouwendal (2002) ise bu ülkedeki iskan destekleri, Edmonds (2002) Slovenya'daki çocuk yardım programları, Matsaganis vd. (2009) Yunanistan ve İspanya'da yaşlılara yönelik olarak sunulan sosyal emeklilik, sosyal destek ödeneği gibi programlar, Mood (2006) Avusturya'da çocukları olan yoksul ailelere sunulan gelir desteği programı (*Parenting Payment*) için kapsam tahmini yapmaktadır. ABD ile ilgili çalışmalar ise, yoksullara yönelik sağlık hizmetlerine erişim programı olan *Medicaid*, çocuklu ailelere sunulan sosyal yardımlar (CHIP, AFDC gibi) ve bedava aşı programlarına odaklanmaktadır. Blank ve Ruggles (1996) çocuklarına tek başlarına bakmak durumunda olan bekar ya da boşanmış kadınlar açısından, Kim ve Mergoupis (1997) ise çalışan yoksul nüfus açısından çocuk yardımları ve bedava aşı programlarının kapsamını değerlendirmektedir. Bu çalışmalar,

çocuk yardımlarının kapsam oranını %70 civarında tahmin ederken, bedava aş programlarının çalışan yoksulların sadece %30'unu, bekar ya da boşanmış annelerin ise %60'ını kapsayabildiğini göstermektedir. .

Gelişmiş ülkelerdeki çok çeşitli sosyal koruma programlarını mercek altına alan bu çalışmalarda, kapsam tahminlerinin yanı sıra programdan yararlanma koşullarını yerine getirdiği halde kapsam dışında kalmış olan nüfusa ilişkin olarak program özelinde bu durumun nedenleri ve belirleyicileri de tartışılmaktadır (Riphahn, 2001; Hernanz vd. 2004; Cullin, 2004; Levinson ve Raharja, 2005; Mood, 2006; Frick ve Samberg, 2007; Hernandez vd. 2007; Kleven ve Wojciech, 2008; Fuchs, 2009; Matsaganis vd., 2008; Bruckmeier ve Wiemers, 2010). Bu çalışmalar, yararlanma koşullarını sağladığı halde programın kapsamı içinde bulunmama durumunu belli başlı birkaç grup nedene bağlamaktadır: sosyal koruma programının sunacağı hizmet ya da mali desteğin kullanıcı açısından beklenen değerinin ve sunulacağı sürenin yetersiz bulunması; kişinin programdan haberdar olmaması veya program için uygun olduğunu bilmemesi; idari süreçlerin süre açısından uzunluğu, karmaşıklığı ve sürecin çeşitli aşamalarındaki takdir yetkisinin sonucu farklı etkileyebilme ihtimali; faydalanacak kişinin genel olarak toplum içinde damgalanmaktan çekinmesi bunlar arasında ön plana çıkmaktadır.

Yapılan çalışmalarda, sosyal koruma programı tarafından sağlanacak hizmet ya da desteğin miktarı ve sunulacağı süreye ilişkin faydalanan kişilerin basit bir fayda-maliyet analizi yaptıklarını göstermektedir. Program kapsamında olduklarında erişebilecekleri hizmet ya da desteğin ve sağlanacağı sürenin beklenen değerinin yüksek olduğu durumlarda kapsam oranlarının oldukça yüksek gerçekleşmekte olduğunu anlaşılmaktadır (Anderson ve Meyer, 1997; Kleven ve Wojciech, 2008; Bruckmeier ve Wiemers, 2010). Bazı programlar için düşük kapsam oranı hedef kitle içindeki bazı birey ya da hanelerin gelir düzeylerinin istenen seviyelerden daha yüksek olduğuna da işaret ediyor olabilir. Bu durumda, görece olarak daha yüksek gelire sahip olan birey ya da haneler açısından programın sunduğu hizmet ya da desteğin mutlak miktarından çok görece etkisi programın kapsamına girip girmeme kararını daha baskın şekilde etkilemektedir. Örneğin, McCall (1995), ABD'deki işsizlik yardım programının kapsamını incelediği çalışmasında, yüksek gelire sahip işçilerin daha yüksek miktarlarda işsizlik ödeneği almaya hak kazanmalarına karşılık, ödeneklerin çoğunlukla uzun dönemli işsizliğe maruz kalmış olan düşük gelirli işçileri kapsamakta olduğunu

göstermektedir. Öte yandan program kapsamında erişim sağlayacak olan birey ya da hanelerin programdan haberdar olmaması, programın kendisine uygun olup olmadığından emin olmaması, başvuru koşullarını tümüyle yerine getirebilecek kadar bilgiye sahip olmaması gibi etmenler kapsam sorununun bilgi eksikliğinden muzdarip olduğunu betimler niteliktedir. Bazı çalışmalarda bilgi eksikliği sorununun küçük şehirlerde ya da kırsal kesimde ikamet edenler açısından daha belirgin olarak ortaya çıktığı tartışılmaktadır (örnekler için bkz.: Duclos, 1995; Atkinson, 1996; Daponte vd. 1999; Bramley vd., 2000). Buna karşın, herhangi bir sosyal koruma programından faydalanan birey ya da hanelerin hem bürokratik süreçlere daha aşina oldukları için, hem de diğer programlar kapsamında sunulan hizmet ve desteklere dair daha fazla bilgi sahibi olma olasılıkları daha yüksek olduğundan, bilgi eksikliği nedeniyle kapsam dışında kalmadıkları görülmektedir (Coe, 1979; Dorset ve Heady, 1991; Kleven ve Wojciech, 2008; Bruckmeier ve Wiemers, 2010). Sosyal koruma programlarının idari süreçlerine ilişkin olarak, başvurunun değerlendirilme sürecinin süre açısından uzunluğu, karmaşıklığı ve sürecin çeşitli aşamalarında idari süreçleri yürütenlere sağlanmış olan takdir yetkisinin başvuru sonucu üzerindeki olası etkisi de kapsam sorununun önemli belirleyicilerinden biri olarak ortaya çıkmaktadır (Hernanz vd. 2004; Fuchs, 2009). Bu açıdan değerlendirme yapan çalışmalarda, bürokratik süreçlerin basit ve şeffaf hale getirilmesiyle birlikte değerlendirme aşamasındaki takdir yetkilerinin daha etkin işletilmesi için kurumların kapasitelerinin geliştirilmesinin bu bağlamda önemine değinilmektedir (Mood, 2006; Matsaganis vd., 2008). Son olarak, sosyal koruma programından faydalanacak kişinin genel olarak toplum içinde damgalanmaktan çekinmesinin programların kapsamını etkilediği pek çok çalışmada dile getirilmektedir. Örneğin, Hernandez vd. (2007) Birleşik Krallık'ta gelir destek programından faydalanmanın damgalayıcı niteliği nedeniyle, emekliler arasında iskan desteklerinin kapsamının gelir destek programlarına nazaran daha yüksek olduğunu, Riphahn (2001) Almanya'da sosyal yardım programlarına hak kazanan nüfusun yarısının bu desteğin damgalayıcı niteliği nedeniyle yardımları almadığını, Ulusal Aile Araştırma verilerini kullanan Levinson ve Raharja'nın (2005) ABD'de *Medicaid* programından faydalanmayan düşük gelirli ailelerin bu programların faydalananların toplum içindeki konumlarına dair olumsuz algılara sahip olduğunu göstermektedir.

Genel olarak bu literatüre bakıldığında, ya tekil bir program üzerinden belirleyiciler irdelenmekte ya da belirleyici olarak saydığımız yukarıdaki nedenlerden bir veya birkaçı üzerine odaklı ekonometrik yöntemlerle durum analiz edilmeye çalışılmaktadır. Burada,

özellikle Avrupa odaklı çalışmalarda, sosyal koruma programlarının konfigürasyonu itibariyle sağlık sisteminin sunduğu hizmetlerin çok büyük ölçüde devlet tarafından finanse edilmesi nedeniyle kapsayıcı olması niteliği nedeniyle sağlık alanına odaklanmış bir literatür mevcut değildir. Öte yandan, sağlık alanındaki kapsam sorununu irdeleyen çalışmalar genellikle ABD'deki *Medicaid*, *CHIP* gibi programları incelemektedir (Remler vd., 2001; Aizer, 2007). Farklı analiz yöntemleri kullanılarak incelenen kapsam sorununun belirleyicileri, bu programlar içinde sunulan hizmet ve destek paketinin kullanıcı açısından beklenen değeri, bilgi eksikliği, süreçlerin uzunluğu ve karmaşıklığı olarak ortaya çıkmaktadır. Yapılan çalışmalar, eyaletler arasında farklılaşmakla beraber, idari süreçlerin, başka sosyal koruma programından faydalanmayan birey ya da haneler açısından *Medicaid* programına ilişkin bilgi eksikliği sorununun ve başvuruların sağlık durumlarıyla ilintili olarak sağlık hizmetlerinden faydalanma konusundaki beklentilerinin *Medicaid* programının kapsamını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir (Blank, 1989; Moffitt ve Wolfe, 1992; Currie, 2004). Remler vd. (2001) sağlık hizmetlerine erişim sağlayan programların kapsam sorunlarını tartışırken, programın sunduğu hizmet ve destek paketinin içeriğinin kapsamın önemli bir belirleyicisi olduğunu öne sürmekte, idari süreçlerden kaynaklı sorunların başvuru esasını kaldırıp doğrudan hak kazanma şeklinde yapılacak bir düzenleme ile bertaraf edilebileceğini göstermektedir. Aizer (2007) Kaliforniya eyaletinde *Medicaid* programını irdelerken Hispantik ve Asya kökenli yoksul toplulukların durumuna değinerek kapsam sorununun etnik köken ve göçmenlik boyutuna dikkat çekmekte, özellikle anadili farklı olan toplulukların hem bilgi eksikliğinden muzdarip olabileceklerini hem de karmaşık idari süreçlerin gereklerini zamanında ve tam olarak yerine getirmekte güçlük çekmelerinden dolayı sağlık hizmetlerine erişim sağlamaya yönelik programların kapsamının dışında kalabildiklerini öne sürmektedir.

Kapsam sorunu ve bunun belirleyicilerine ilişkin yukarıda özetlenen çalışmalar, araştırmanın anket tasarımının ne şekilde gerçekleştirildiğine dair önemli bilgiler sunmaktadır. Literatürün işaret ettiği kapsam sorununun belirleyicilerinin Türkiye'deki Yeşil Kart programı özelinde irdelenebilmesi için hane bazında bilgilerin alınacağı modüler bir anket çalışması tasarlanmıştır. Yöntem ve Bulgular bölümlerinde detaylı tartışılacak olmakla birlikte, Ek-1'de soru formunun bir örneğini sunduğumuz anket çalışmasının soru modüllerinin kurgusuna burada değinmeyi anlamlı buluyoruz.

Değindiğimiz çalışmalarda gelir tespitine dayalı olarak yürütülen sosyal koruma programlarının kapsamına ilişkin yapılan analizlerde, idari süreçlerin karmaşıklığı ve değerlendirme aşamasında süreci yürütenlerin çeşitli şekillerde devreye soktukları takdir

yetkisini ölçebilmek üzere Yeşil Kart başvuru sürecine odaklanan bir modül tasarlanmıştır (sırasıyla Ek-1 Modül E, F, G - Yeşil Kart Başvuru Süreci, Yeşil Kart 1, Yeşil Kart 2). Bu modüllerde başvuru sürecine ilişkin sorularla birlikte, süreç sırasında karşılaştıkları sorunlara dair bilgiler de alınmaya çalışılmıştır. Öte yandan, bu alanla bağlantılı olarak görüşülen kişi/hanenin toplumsal ilişki ağları irdelenerek (bkz. Ek-1 Modül D - Network), Yeşil Kart'a başvuru ve (eğer Yeşil Kart sahibi ise) kullanımına dair süreçlerde bu çeşit bir beşeri sermaye etkisinin (sosyal ağlar üzerinden) olup olmadığını incelemek amaçlanmaktadır. Hanehalkının sosyo-ekonomik profilini çıkarmayı amaçlayan modülde (Ek-1 Modül A - Hanehalkı Bilgileri) yer alan, genel olarak bireylerin tekil sağlık durumlarına, kronik hastalık, günlük faaliyetleri sınırlayan herhangi bir engel olup olmadığı, sürekli bakıma muhtaçlık gibi durumlarına ilişkin sorular, hanenin sağlık harcamalarının sorulduğu modüldeki bilgiler (Ek-1 Modül I - Sağlık Harcamaları) ile birlikte Yeşil Kart programının sunacağı hizmet ve desteğin kullanıcı açısından beklenen değerini açıklayıcı niteliktedir. Bir başka modül ile de hanehalkı reisinin ve eşinin göç edip etmediği irdelenmiş, olumlu yanıt verenlere nereden, niçin ve kaç yıl önce göç ettiği sorulmuştur. Göç durumu, dolaylı olarak, kişinin varlık durumunu ve ilişkiler ağını belirleyebilecek bir değişken olarak düşünülmüştür. Aynı modülde hanehalkı reisi ve eşi 13-18 yaşlarındayken ailelerinin ölüm veya işsizlik benzeri talihsiz bir olayla karşılaşp karşılaşmadığı sorulmuştur (Ek-1 - Modül B – Göç Bilgileri). Yeşil Kart başvuru sürecinin değerlendirme aşamasında gelir ve malvarlığı tespiti üzerinden hareket edildiği düşünüldüğünde, hanenin hem gelirleri hem de mal varlıklarına ilişkin detaylı bilgi alma, gerek hedef kitlenin belirlenmesi gerek kapsam dışında kalma durumunun irdelenmesi açıdan önem arz etmektedir; nitekim, son modüldeki sorular bu amaca yönelik olarak kurgulanmıştır (Ek-1 Modül L - Son 12 Ayda Elde Edilen Gelirler). Bununla birlikte, yaşanan konutun durumu ve hanedekilerin sahip olduğu ev eşyalarının da gelir ve yaşam koşullarının irdelenmesinde temsili (*proxy*) olarak kullanılabilceği gözleminden hareketle, konut ve eşya sahipliği üzerine ayrı bir modül tasarlanmıştır (Ek-1 Modül C Konut ve Eşya Sahipliği). Son olarak, literatürde değindiğimiz çalışmaların hedef kitle içinde olduğu halde program kapsamında olmayan kişilere ilişkin olarak sosyal koruma programlarının toplum içindeki damgalayıcı niteliği nedeniyle kapsam dışında kalmış olmalarını önemli bir sorun olarak ortaya koyduğunu belirtmiştik. Bu durumu Yeşil Kart programı özelinde irdelemek için, başvuru süreci, sunduğu hizmet ve desteklerin içeriği ile birlikte kişinin programa dair algısı ve programın işleyişi sırasında hizmet aldığı kişi ve kurumlar tarafından gördüğü muameleye ilişkin sorulardan oluşan bir modül kurgulanmıştır (Ek-1 Modül H - Yeşil Kart - Algı).

TÜRKİYE'DE YOKSULLARIN SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİ: YEŞİL KART PROGRAMI

Bilindiği üzere, Türkiye'de sosyal koruma programları için faydalanma koşulları çeşitli kanunlarla düzenlenmiştir. Bu koruma programları içinde çok önemli yer tutan Yeşil Kart programı bu araştırmanın odaklandığı program olarak seçilmiştir. Program halihazırda 9 milyon civarında bireyi kapsamaktadır ve 2012 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası programının bir parçası olarak işlemesi planlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, Yeşil Kart Bilgi Sistemi, 2011). Program hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında olmayan ve sağlık hizmetleri giderlerini karşılayacak durumda bulunmayan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarını kapsamaktadır. Yeşil Kart aylık geliri veya aile içindeki gelir payı asgari ücretin vergi ve sosyal sigorta primi dışındaki miktarının 1/3'ünden az olan kişilere verilmekte olup, başvurular illerde il idare kurulu, ilçelerde ilçe idare kurulu tarafından değerlendirilerek karara bağlanmaktadır. Yeşil Kart alındıktan sonra her yıl yenilenmektedir.

Yeşil Kart uygulaması ilk kez 20 Ekim 1991 seçimleri öncesinde devrin muhalefet partisi DYP'nin programında yer almıştır ve gerek parti lideri Süleyman Demirel'in seçim konuşmalarında gerekse partinin seçim propagandası için yaptığı yayın ve ilanlarda bu konuya da yer verilmiştir. Örneğin, DYP lideri Süleyman Demirel bir seçim konuşmasında "Bizim getireceğimiz sistem, parası olmayana devletin bakmasıdır. Bu yeşil kart sistemidir. Herkese bir yeşil kart verilecektir. Bu kartı alan adam hastaneye gidecek tedavisini yaptıracaktır. Tedavinin parasını ise yeşil kart sistemi ödeyecek" demiştir. Dönemin gazetelerinde hastaneye borçlu olduğu için rehin kalan yoksullara ilişkin pekçok hikayeye dayanarak, DYP yoksulların sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamaya yönelik bu uygulamayı yürürlüğe koymayı ön planda tutmuştur. Günal (2008), doğum masraflarını ödeyemeyen ailesi tarafından rehin tutulduğu Muğla Devlet Hastanesi'nden plastik poşette kaçırılan bebek, yıldırım çarptığı için tedavi gördüğü Çukurova Üniversite Hastanesi'nde önce masrafları ödeyemediği için rehin tutulan, daha sonra borçlarına istinaden düzenlenen senet karşılığında hastaneden çıkabilen yoksul çiftçi gibi örneklerle toplumun yoksul kesiminin 1992 öncesinde sağlık hizmetine erişim ve masrafları karşılayabilme konusunda karşı karşıya kaldıkları zorlukları betimleyen haberlere değinmektedir.

Ekim 1991’de Milliyet gazetesine verilen Yeşil Kart başlıklı bir ilanda “Bu kart sağlık güvencesi olmayan ve muhtaç olduğunu bildiren herkese verilecek. Yeşil Kart sahipleri bütün hastanelerde bedava muayene olacak, bedava tedavi görecektir ve ilaçlarını bedava alacaklar” denerek bu insanca uygulamayı yapabilmek için herkes DYP’de bütünleşmeye çağırılmıştır.¹

Seçim sonunda diğer iki partiden %3-7 oranında daha fazla oy alan DYP’nin lideri Süleyman Demirel hükümeti kurmuş ve henüz Yeşil Kart Kanunu ile ilgili çalışmalar sonlanıp kanun çıkmadan önce Aralık 1991’de Sağlık Bakanı Dr. Yıldırım Aktuna Başbakan S. Demirel’in talimatı ile ilk Yeşil Kartı böbrek hastası Yalçın Yazıcı’ya vereceklerini söylemiştir.² Bu arada Bakan Aktuna, valiler ve başhekimlere yoksul olduğunu beyan eden ve sağlık güvencesi olmayan vatandaşların sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlandırılması hususunda bir kararname göndermiştir; ancak, özellikle yoksul nüfusun fazla olduğu bölgelerdeki hastaneler (örneğin Diyarbakır Devlet Hastanesi) bu grubun tedavi masraflarını karşılayamaz hale gelmişlerdir (Günel, 2008). Ocak 1992’de Sağlık Bakanı Dr. Aktuna kanunun Nisan’da hazır olacağını ve konu ile ilgili 35.000 kişiyi kapsayan bir araştırma yaparak sağlık hizmeti kullanımını saptayacaklarını belirtmiştir.³ Şubat 1992’de Dr. Yıldırım Aktuna, Yeşil Kart uygulamasını pilot bölge seçilen Kızılcabazam’da başlatmış ve ilk Yeşil Kart Fatma Tümer’e verilmiştir. Aktuna konuşmasında “Yeşil Kartı hükümetimizin yoksul insanına açtığı kredi kartıdır” demiş ve o güne kadar Kızılcabazam’da yoksul olduğu belirlenmiş olan 800 kişiye kart dağıtacaklarını ve daha sonra da devam edeceklerini belirtmiştir.⁴

İlkbahar’da TBMM’ye sevk edilen ve 03/07/1992’de yayımlanan 3816 sayılı yasada Yeşil Kart’ın amacı “hiç bir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında olmayan ve sağlık hizmetleri giderlerini karşılayacak durumda bulunmayan Türk vatandaşlarının bu giderlerinin, Genel Sağlık Sigortası uygulamasına geçilinceye kadar Devlet tarafından karşılanması ve bu hususta uyulacak usul ve esasların belirlenmesi” olarak belirtilmiştir. Yasanın kapsamı da “hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında bulunmayan ve bu Kanunun öngördüğü usul ve esaslar çerçevesinde belirlenecek aylık geliri veya aile içindeki gelir payı 1475 sayılı İş Kanununa göre belirlenen asgarî ücretin vergi ve sosyal sigorta primi dışındaki miktarının

¹ “Tepeden Tırnağa Yenileşme”, Fikret Bila. Demirel’in seçim konuşmasından alıntı. Milliyet, 29/09/1991 Sayfa 16 <http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>; “Yeşil Kart” DYP’nin seçim ilanı. Milliyet, 03/10/1991 Sayfa 13 <http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

² “İlk Yeşil Kart uygulaması”, Ankara, Özel Milliyet, 05/12/1991 Sayfa 11, <http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

³ “Yeşil Kart Nisan’a Hazır”, Ankara, AA Milliyet, 06/01/1992 Sayfa 3,12, <http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

⁴ “İlk Yeşil Kart Fatma Tümer’e”, Sema Bingöl. Ankara, Milliyet, 25/02/1992 Sayfa 7 <http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

1/3'ünden az olan ve Türkiye'de ikamet eden Türk vatandaşlarının Türkiye'deki yataklı tedavi kurumlarında yatarak görecekları tedavi hizmetlerinin ve her türlü masraflarının karşılanması” ifadesi ile belirlenmiştir. Yasada, Yeşil Kart verileceklerin durumlarının incelenmesinde illerde il idare kurulu, ilçelerde ilçe idare kurulu yetkili kılınmıştır.⁵

Ağustos 1992’de Sağlık Bakanlığı’nın yaptığı çalışmaya göre Türkiye’de 5-8 milyon kişiye Yeşil Kart verileceği belirlenmiş; 65 yaş üzerinde olup yoksulluk aylığı alanlara kartın öncelikle verileceği ve uygulamanın Genel Sağlık Sigortası başlayıncaya kadar süreceği bildirilmiştir.⁶ Program, genel sağlık sigortası tesis edilene değin sağlık güvencesi olmayan ve geliri belirli bir düzeyin altında olan yoksul masrafların karşılanmasına ilişkin olarak başhekimin inisiyatifine kalmadan ya da muhtardan temin etmek durumunda kalacağı fakirlik ilmuhaberi yoluyla muhtaç durumda olduğunu beyan etmek durumunda olmadan nüfusun sağlık hizmetlerine erişimini sağlamaya yönelik, geçici bir tedbir olarak düzenlenmiştir; ancak, zaman içinde sistemin önemli bir bileşeni olarak devam ettirilmiştir.

Sistem muhalefet tarafından ancak çok yoksul bir kesime sadece ciddi/ölümcül sağlık sorunlarında parasız tedavi olanağı verdiği, hastaneden taburcu olduktan sonra ve kronik hastalıklarda idame ilaç tedavisinin sağlanmadığı, yasa kapsamına girmeyen fakat ödeme gücünün üzerine çıkan büyük sağlık sorunları olan kişilerin çaresiz kaldığı yönünde eleştirilmiştir.⁷ Tedavi kapsamının eleştiriler doğrultusunda genişletilmesi ve kişilerin gelir ve mal durumlarının daha ayrıntılı olarak incelenmesi çerçevesinde 2004’te Kanunun bazı maddeleri değiştirilmiştir.⁸

Bu arada yıllar içinde başvuranların kayıtsız gelirleri ve mal varlıklarının kapsamlı bir şekilde araştırılmaması sebebi ile Yeşil Kartlı sayısı tahminlerin fevkinde artış göstermiş, 2000 yılında 9 milyona ulaşmıştır. 2008 yılı itibarı ile 15,018,779 kişiye Yeşil Kart verilmiş ve son iki yılda MERNİS (Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi), SOYBİS (Sosyal Yardım Bilgi Sistemi)

⁵ “Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşlanması Hakkında Kanun”, Kanun No.3816. Kabul Tarihi: 18.06.1992. Resmi Gazete. 3 Temmuz 1992- Sayı: 21273. <http://www.resmigazete.gov.tr>

⁶ “Sağlık için GAP gibi proje”, Tayfun Devecioğlu Milliyet, 13/08/1992 Sayfa 5
<http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

⁷ “Yeşil Kart uygulaması”, Orhan Tokatlı, Ankara Kulisi. Milliyet, 26.11.1992 Sayfa 16
<http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>

⁸ “Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşlanması Hakkında Kanun”, Kanun Numarası: 3816 Kabul Tarihi: 18.6.1992 Yayımlandığı Resmi Gazete : Tarih : 3.7.1992 Sayı : 21273 Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 31 Sayfa: 199
<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr>

vb. online sistemlerin kullanımı ile kişilerin gelir ve mal varlıkları daha iyi incelenebilir olduğundan 5,873,134 kişinin Yeşil Kartı iptal edilmiştir.⁹

Nüfusun tümünün sağlık güvencesi kapsamında olmadığı, cepten/direk harcamalara dayanan sistemleri olan ülkelerin pek çoğunda bazı grupların sağlık hizmetlerinden parasız yararlandırılmaları yoluna gidilmiştir. Bu grupların belirlenmesinde Yeşil Kart sisteminde olduğu gibi gelir durumu kriter olarak alınmıştır. Almanya ve Fransa gibi gelişmiş ülkelerde de kullanılan bu kriter gelişmekte olan ülkelerde tatmin edici bir şekilde uygulanamamıştır. Halkın çoğunluğunun çiftçi olması veya kayıt dışı kazancın yaygınlığı, en yoksul grupların belirlenmesini zorlaştırmakta, bazen de çok katı kurallar konmasına yol açarak gerçek ihtiyaç sahiplerinin hizmete ulaşmasını engellemektedir. Ancak, gelirin kriter alınmasının başarılı bir şekilde uygulandığı bazı örnekler de vardır. Örneğin, Kamboçya'da ödemelerden muaf tutulacak yoksul gruplar toplum liderleri tarafından belirlenmiş ve değerlendirmelerin isabetli olduğu görülmüştür (WHO, 2010).

Mısır'da 1990'lardan beri uygulanmakta olan Yeşil Kart benzeri özel bir tedavi fonundan hem yurt dışı tedaviler, hem de yurt içinde verilen bazı hizmetleri ödeyemeyecek durumda olanların tedavileri karşılanmaktadır. Alınan tedbirlere rağmen, Hükümetin 2001'den itibaren nüfusun %2.6'sını kapsayacak şekilde genişlettiği fonun suistimal edilmesinin önüne geçilememiştir. Şeffaf olmaması sebebi ile Fondan yapılan harcamaların tutarını saptamak mümkün olmamakla beraber, %90 oranındaki büyük payın devletin sağlık kuruluşlarına kanalize edilmektedir (Ministry of Health, Egypt, 2010).

Afrika ülkelerinde de benzer deneyimler yaşanmıştır. Afrika ülkelerinin hemen hepsi sağlık hizmetlerini 1980'lerde paralı duruma getirmiştir. Ancak, bu uygulama yoksulların sağlık hizmetlerinden yararlanamamalarına yol açmış ve bazı ülkeler çözümü gerektiğinde bireysel olarak kişileri ödemelerden muaf tutmada bulmuş; fakat bu çözüm başarısız olmuştur. Bunun üzerine Afrika ülkeleri Yeşil Kart benzeri daha kolay belirlenebilen grupları veya hizmetleri ödemelerden muaf tutan sistemlere başvurmuştur. Kenya, Güney Afrika, Uganda, Madagaskar ve Gana'da yapılan araştırmalarda tedaviden para alınmaması kararının devletin en yüksek organlarınca, hatta sıklıkla da cumhurbaşkanının bizzat kendisi tarafından verildiği

⁹ "Yoksulluğun Yeşil Haritası", Nedim Şener, Anadolu ekonomisi. Milliyet, 20.08.2000 Sayfa 10
<http://www.gazetearsivi.milliyet.com.tr>; "Sağlık Bakanlığı 5 milyon yeşil kartı iptal etti", Medimagazin.
<http://www.medimagazin.com.tr/hekim/saglik-bak/tr-saglik-bakanligi-5-milyon-yesil-karti-iptal-etti-2-13-15025.html>

görülmüştür. Çoğu olguda parasız tedavinin Yeşil Kartta olduğu gibi hemen seçim öncesinde veya seçimin hemen ardından seçim vaatleri şeklinde yapıldığı görülmüştür. Söz konusu ülkelerden bazıları uygulamada belirli bir hizmeti (bütün ilk basamak sağlık hizmetleri, doğuma ilişkin sağlık hizmetleri vb.), parasız verirken, bazıları belirli bir kesimi (gebeler, çocuklar vb.) ödemelerden muaf tutmuştur. Bazen de başka (birinci basamaktan sevkle gelmek vb.) kurallar gözetilmiştir. Bütün çalışmalarda parasız hizmet verilmesinin kullanımı çok arttırdığı --en düşük Madagaskar'da (%17), en yüksek Uganda'da (%84)-- görülmüştür. Bu arada, örneğin, Güney Afrika'da parasız olan koruyucu sağlık hizmetlerinin tedavi yükü çok artan sağlık personeli tarafından göz ardı edilmesi ve bu hizmetlerin kullanımının azalması, Uganda'da parasız olduktan sonra yoksul kesimin sağlık hizmeti kullanımının çok artması ve bu kesimin özellikle özel sektöre yönelmesi, parasız hale getirilmesine rağmen bazı durumlarda hastalardan para alınmasının devam etmesi gibi başka sorunlar da ortaya çıkmıştır (Morestin ve Ridde, 2009).

Türkiye'de Yeşil Kart programına odaklanan çalışmalarda kapsam sorunu doğrudan ele alınmamış olmakla birlikte, çoğunlukla sağlık sisteminin dönüşümü içinde yoksullara yönelik hizmetler bağlamında irdelenmektedir. Soyer (2001), yoksulların sağlık hizmetlerine erişimlerinin kısıtlı olduğunu ve eriştikleri noktada aldıkları hizmetin kalitesinin diğer kullanıcılara nazaran farklılaştığını belirtmektedir. Gürsel vd. (2009) Hanehalkı Bütçe Anket verisetini kullanarak düşük gelir gruplarında Yeşil Kart sahipliği üzerine tespitlerde bulunmaktadır. Bu çalışmanın bulgularına göre çalışma çağındaki nüfusun en yoksul yüzde 30'luk grubunda Yeşil Kartlıların oranı %32.5 iken, hiçbir sağlık güvencesine sahip olmayanların oranı da %30.1 düzeyindedir. Programın genel olarak sorunlarına odaklanan çalışmalarda çeşitli yerlerde gerçekleştirilmiş etnografik alan araştırmaları ile kullanıcıların değerlendirmeleri tartışılmaktadır. Elçioğlu vd. (2003) Yeşil Kart programının başvuru süreçleri ve hak kazanma koşullarının sorunlarına dikkat çekerek, özellikle yerelde kamu tarafından sunulan yaşlılık aylığı ya da sosyal yardımlardan faydalanmakta olan yoksul gruplar için başvuru esası olmaksızın Yeşil Kart tahsis edilmesini önermektedir. Semin ve Aras (2007) Türkiye'deki sağlık sisteminin genel sorunlarına değindikleri çalışmalarında, Yeşil Kart programının hak kazanma koşullarını oldukça adaletsiz olarak değerlendirmekte, özellikle etik açıdan programın işleyişinin barındırdığı keyfiyet, adam kayırma ve çifte standart sorunlarından dolayı etik açıdan sorunlu olduğuna dikkat çekmektedir. Kısa ve Younis (2006 ve 2007) yoksulların sağlık hizmetlerine erişimlerine odaklanan çalışmalarında, Yeşil Kart programının kapsam açısından eksik kaldığı gözleminden hareketle, sağlık

sisteminin işleyişi içinde yoksulların sağlık hizmetlerinden öncelikli olarak yararlandırılmaları için idari süreçlerdeki işleyiş sorunlarının giderilmesinin ve hak kazanma koşullarının muğlaklığa imkan verilmeden yeniden belirlenmesinin önemli olduğunu belirtmektedir. Günal (2008) Yeşil Kart programının gelir tespitine dayalı olma özelliği nedeniyle daha evrensel ve kapsayıcı olmaktan uzak bir kurgu üzerine bina edilmiş olmasına karşın, Türkiye'de sosyal koruma programlarının tarihsel gelişimi içinden bakıldığında, program yürürlüğe konmadan önceki uygulamaların keyfiyetine nazaran yoksul kesimin sağlık hizmetlerine erişimini bir sistematik içinde gerçekleştirmeye imkan tanıdığını belirtmekte ve özellikle yerelde başvuru süreçlerinde yaşanan sorunlar ve hak kazanma koşullarının yoksulları her seferinde yoksulluklarını programın kapsamına girmek için "ifşa etmek" durumunda olmaları nedeniyle işleyiş açısından sorunlar barındırdığına değinmektedir. Güvercin (2000) Gemlik bölgesinde kullanıcılar ile gerçekleştirdiği alan araştırmasında, Yeşil Kart programının kapsamı altındaki kişilerin önemli bir kısmının programdan memnun olmakla birlikte başvuru süreçlerinde değerlendirme sonucunun gecikmesinden ve formalitelerin çok olmasından, kullanımda ise programın damgalayıcı niteliğine işaret ederek sağlık personelinin Yeşil Kart sahiplerine iyi muamele göstermemesinden şikayet ettiklerini belirtmektedir Üstündağ ve Yoltar (2007) yürüttükleri etnografik saha çalışmalarına istinaden sosyal güvencesi olmayan ve Yeşil Kart programının da kapsamı dışında olan nüfusun çoğunun gelirinin orta düzeyde ancak düzensiz olduğuna dikkat çekerek programın hak kazanma koşulları açısından bu grubu düzensiz de olsa bir miktar geliri olduğundan ya da oturduğu gecekondunun mülkiyeti kendisine ait olduğu için yeterince "yoksul" olarak nitelenecek başvuru değerlendirmesinin sonucunda kapsam dışında bıraktığını ifade etmektedir. TESEV'in (2006) Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yapılan alan araştırması sonunda yayınladığı raporda uygulama koşullarının il ve ilçe idare kurullarının yetki ve sorumluluğu çerçevesinde belirlenmesinden dolayı, farklı illerde, hatta bir ilin farklı ilçelerinde, Yeşil Kart kriterlerine ilişkin farklı uygulamalarla karşılaşılabilenliğine dikkat çekilmektedir. Raporda, ayrıca, Yeşil Kart programının başvurularının değerlendirilme aşamasında özellikle göç edenlerin kendi tasarrufları altında olmadığı halde adlarına kayıtlı görünen tarla ve arazilerin programa hak kazanmalarının önünde önemli bir engel teşkil ettiği belirtilmektedir. Yoltar (2007 ve 2009) da Adıyaman'da yürüttüğü etnografik alan araştırmasına dayanarak, kriterlere ilişkin farklı uygulamaların yarattığı belirsizliklerin sağlık hizmetlerine erişim açısından yarattığı sorunları devlet-vatandaş ilişkilerinin biçimine etkisi üzerinden değerlendirmektedir.

Kullanıcılar açısından bakıldığında, bu çalışmalarda da sıklıkla dile getirildiği üzere, Yeşil Kart alma sürecinin kendisinin de içinde bulunduğu bir dizi neden programın kapsamının ve etkinliğinin daha dikkatle irdelenmesi gerektiğine işaret etmektedir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Çalışmada hem nicel hem nitel yöntemler kullanılmıő ve bir dizi derinlemesine görüőme ve odak grup ile 2008 hanelik bir anket icra edilmiştir. Anketin evrenini Türkiye genelinde prime dayalı sosyal sigorta kapsamı altında olmayan kentsel nüfus oluőturmaktadır. TÜİK tarafından yakın zamanda belirlenmiőt olan İstatistiki Bölge Birimleri (NUTS) sınıflandırması çalışmanın örneklem seçiminde temel olarak alınmıőtir. Sigortasız ve Yeşil Kartlı hanelerin ülke genelinde dağılımı ile ilgili bilgilerin ancak NUTS1 bölgeleri seviyesinde bulunması nedeniyle, sigortasız ve Yeşil Kartlı kotaları NUTS1 seviyesinde belirlenmiőt, örneklem daha küçük birimlere dağılımı Yeşil Kart sahipliği oranları gözönünde tutularak ve ancak NUTS1 seviyesindeki kotalar korunarak gerçekteőirilmiőtir. Örneklem seçiminde Şu yöntem izlenmiőtir:

- Örneklem, TÜİK'in Gelir ve Yaşam Koşulları Anketi Ham Veri Seti'ndeki (TÜİK, 2009) Yeşil Kart sahibi olan ve olmayan sigortasızların NUTS1 bölgelerine dağılımına göre belirlenmiştir. Her bir NUTS1 altbölgesi için Yeşil Kartı olan ve olmayan kişi sayısı ile ilgili kotalar saptanmıőtir.
- 26 NUTS2 bölgesini temsilen rassal olarak birer il seçilmiőt ve bunların merkez ilçeleri belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın Yeşil Kart bilgi sistemi üzerinden sunduğu veriler kullanılarak bu ilçelerdeki Yeşil Kart sahibi sayısı bulunmuştur.
- NUTS1 bölgeleri ölçeğinde belirlenmiőt olan örneklem rakamları sözkonusu merkez ilçelere Yeşil Kart sahibi kişi sayısı dağılımına göre belirlenmiştir.
- Merkez ilçelerde bulunan Yeşil Kart ofisleri ile görüőülerek Yeşil Kart sahiplerinin yoğun olarak yaőadıkları mahalleler belirlenmiőt olup, bu mahallelerden belirlenen sayılarda hane ile rassal olarak görüőülmüőtür. Ulaőılan hanede görüşmeler hane reisi ile yapılmıőtir.

Bu haliyle örneklem Türkiye'de Yeşil Kartlıların yoğun olarak yaőadıkları yerlerdeki sigortasızları temsil etmektedir. Anket kapsamında görüőülmüőt olan hanelerin illere dağılımı, Yeşil Kart sahipliği ayırımında, Tablo 2'de sunulmaktadır.

Tablo 2 - Anket kapsamında görüŖülen kiŖilerin YeŖil Kart sahipliğine göre il bazında dağılımları

	YeŖil kart sahibi	YeŖil kart sahibi değil
ADANA	11.8	11.63
AKSARAY	1.92	1.66
ANKARA	4.57	6.29
ANTALYA	2.06	1.3
BALIKESİR	2.06	1.07
BURSA	0.59	2.49
DENİZLİ	0.44	0.95
DİYARBAKIR	19.03	7.47
ERZURUM	2.51	1.07
GAZİANTEP	13.13	5.69
İSTANBUL	10.03	29.54
İZMİR	4.87	11.51
KAYSERİ	1.92	1.9
KOCAELİ	0.88	2.97
KONYA	1.92	2.61
MALATYA	1.92	0.83
MANİSA	0.88	1.66
MARDİN	2.95	0.83
OSMANİYE	1.03	1.3
SAMSUN	3.1	1.9
TEKİRDAĞ	1.92	1.66
TRABZON	1.92	0.83
VAN	6.93	2.02
ZONGULDAK	1.62	0.83
TOPLAM	100	100

UlaŖılan 2098 hane anketinden derlenen bilgiler ıŖıđında dört tip hane oluŖturulmuŖtur. Örnekleme hanelerinin 1215'inde YeŖil Kart yoktur; 742'sinde ise hanedeki herkesin YeŖil Kartı bulunmaktadır. 114 hanede bazı kiŖiler YeŖil Kartlı, geri kalanlar kartsızdır. 27 hanede ise YeŖil Kart baŖvuru sonucu beklenmektedir. AraŖtırmanın bulguları sunulurken sadece tüm fertleri YeŖil Kart sahibi olan haneler ile hiçbir ferdi YeŖil Kart sahibi olmayan haneler kullanılmıŖtır.

Araştırma, anket çalışmasının yanı sıra odak grup toplantıları ve derinlemesine görüşmelerle desteklenmiştir. Odak grup toplantılarının bir kısmı, ankette sorulması düşünülen soruların netleşmesine yardımcı olmak amacıyla farklı coğrafyalarda gerçekleştirilmiştir (Diyarbakır, Kayseri ve Adana). Proje ekibinden araştırmacıların moderasyonu ile 6-7 kişiden oluşan grup çalışmasında farklı kesimlerden seçilmiş kişilerle Yeşil Kart konusunda takriben üç saatlik görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kişiler sosyal güvencesi olmayanlar arasında hali hazırda Yeşil Kart sahibi olanlar, Yeşil Karta başvurmuş ancak alamamış olanlar ve Yeşil Karta hiç başvurmamış olanlardan seçilmiştir. Diyarbakır ve Kayseri'deki odak grup toplantıları erkekler ile, Adana'daki toplantı ise kadınlarla gerçekleştirilmiştir. Toplantının moderasyonunda Ek-2'de sunulan yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Bu toplantıların yanı sıra, araştırmacılar İstanbul, Kayseri, Diyarbakır, Adana ve Samsun'da Yeşil Karta başvurmuş ve çeşitli nedenlerle alamamış sosyal güvencesiz kişiler ile mahallelerde derinlemesine yüz yüze görüşmeler de gerçekleştirmişlerdir. Araştırma, kapsam sorununun idari süreçlere ilişkin kısmını da irdelemeye çalıştığından, derinlemesine görüşmeler ve odak toplantıların yapıldığı yerlerde İl ve İlçe Yeşil Kart Büroları'ndaki yetkililerle de yüzyüze mülakatlar gerçekleştirmişlerdir. Bunun yanı sıra, proje araştırmacıları Ankara'da Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nda ve Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yeşil Kart Bilgi Sistemi Dairesi'nde görüşmelerde bulunmuşlardır. Bu görüşmelerden elde edilen bulgular bir sonraki bölümde anket sonuçları ile birlikte değerlendirilecektir.

TEMEL BULGULAR

Birinci bölümün sonunda anketin modüler yapısından söz ederken haneye giren gelirlere ilişkin olarak ayrıntılı bir döküm alındığına değinilmişti. Yeşil Kart haketme sınırının üstünde ve altında kalan haneleri belirlemek amacıyla hane geliri hanede yaşayan kişi sayısına bölünmüş, bu rakam 2010 yılı ikinci yarısı asgari ücret miktarının üçte biri ile karşılaştırılmıştır. Örneklemin yaklaşık %80'inin bu sınırın altında kaldığı gözlemlenmiştir. Bu sınır altında kalanlar arasında Yeşil Kart sahibi olmayan hanelerin oranı %55'tir. Verisetinde 1521 hane resmi Yeşil Kart gelir sınırının altında bulunmaktadır. Bunlardan 843 tanesi ise Yeşil Kart sahibi değildir. Yeşil Kart sahibi olmayan hanelerin en az bir kere başvuru yapmış (%48) ve hiç başvuru yapmamış (%52) olarak ikiye ayrıldığı görülmüştür.¹

Çalışmada Yeşil Kart sınırının altında kalan haneler içerisinde Yeşil Kart sahibi olan, Yeşil Kart sahibi olmayan ama başvuru yapmış olan ve hiç başvuru yapmamış olan hanelerin genel özellikleri karşılaştırılmıştır. Bir probit tahmini ile çeşitli etkenlerin Yeşil Kart sahipliğiyle ilişkisi çok değişkenli bir çerçevede ele alınmıştır.

Hanehalkı reisi ve hane özellikleri

Hanehalkı reisinin yaş, medeni durum, eğitim ve göç ile ilgili bilgiler Tablo 3a'da sunulmaktadır. Tabloda ilk kolonda Yeşil Kart sahibi haneler, ikinci ve üçüncü kolonlarda, sırasıyla, başvuru yapmış ve yapmamış Yeşil Kartsız haneler için istatistikler verilmektedir. Hanehalkı reisi yaşı için ortalama, diğer değişkenler için ise grup içinde sözkonusu özelliğe sahip hane oranı verilmiştir.

Hanehalkı reisi yaş ortalaması 40 civarlarındadır. Eğitim durumuna baktığımızda Yeşil Kartlı hanelerin hiç başvuru yapmamış ve en az bir başvuru yapmış hanelerden farklı şekillerde ayrıştığı görülmektedir. Okur yazar olmayan reisli hane oranı, başvuru yapmış grup ile yakınen, başvuru yapmamış grupta Yeşil Kartlılardan belirgin bir şekilde düşüktür. Öte yandan, başvuru yapmış ancak Yeşil Kart alamamış hanelerde hanehalkı reisinin üniversite mezunu olma sıklığı Yeşil Kartlı hanelere göre belirgin derecede yüksektir.

¹ Öte yandan, sınırın üzerinde geliri bulunanlar içinde Yeşil Kart sahibi olduğu gözlenen hanelerin oranı %15'tir.

Tablo 3a - Hanehalkı reisi temel özellikler

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hanehalkı reisi yaşı	42	40.87	38.11
Hanehalkı reisi okur yazar değil	20.94	17.41	6.58
Hanehalkı reisi lise mezunu	6.78	1	15.42
Hanehalkı reisi üniversite mezunu	0.29	8.96	3.63
Hanehalkı reisi emekli	0.44	0.25	0
Hanehalkı reisi ev kadını	10.91	6.97	4.54
Hanehalkı reisi işsiz	23.45	21.64	20.86
Hanehalkı reisi düzenli çalışıyor	4.57	9.2	15.65
Hanehalkı reisi geçici işte çalışıyor	59.88	61.19	57.82
Hanehalkı reisi evli	80.53	83.33	75.74
Hanehalkı reisi dul kadın	6.49	2.24	2.49
Hanehalkı reisi ayrılmış kadın	6.05	6.72	4.76
Hanehalkı reisi kadın	19.03	13.68	11.56
Hanehalkı reisi doğduğu yerde ikamet etmekte	64.31	52.24	63.04

Tablo 3b’de ise hanelerin göç durumu ve 13-18 yaşlarında ailelerinin durumu ile ilgili bir sorunun cevapları bulunmaktadır. Göç durumuna bakıldığında, hem hanehalkı reisi hem de eşi için Yeşil Kart sahiplerinin başvuru yapıp reddedilmiş olanlara göre daha büyük oranda göç edenler arasında olduğu, hiç başvuru yapmamış olanlar ile ise benzer özellikler gösterdiği görülmektedir. Öte yandan, zorunlu göçe tabii olma durumu Yeşil Kart sahibi hanehalkı reislerinde hiç başvuru yapmamış olanlara oranla yaklaşık iki katı sıklıkta rastlanmaktadır. Başvuru yapıp reddedilmiş olanlarla aradaki fark daha küçüktür. Hanehalkı reisi eşlerinde ise önemli bir fark görülmemektedir.

13-18 yaşlarında ebeveynlerin işlerini kaybetmesi veya ölümleri gibi durumlarla karşıya kalan hanelerin oranını karşılaştırmak yüksek oranda hatırlamayan olması sebebiyle güçtür. Bunları bir kenara bıraktığımızda önemli bir fark olmadığı görülmektedir.

Tablo 3b - Hanehalkı reisi göç bilgileri

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hanehalkı reisi doğduğu yerde ikamet etmekte	64.31	52.24	63.04
Hanehalkı reisi eşi doğduğu yerde ikamet etmekte	68.58	55.72	69.39
Zorunlu göç nedeniyle göç edenler	16.53	13.02	7.98
Eşi zorunlu göç nedeniyle göç edenler	8.52	7.58	9.95
13-18 yaşlarında ebeveynleri işsiz kalan, ölen, vb.	26.44	27.75	22.95
Hatırlamayanlar	20.53	9.5	12.73
13-18 yaşlarında eşinin ebeveynleri işsiz kalan, ölen, vb.	19.13	17.6	16.67
Hatırlamayanlar	29.42	16.48	16.38

Ekonomik faaliyetler karşılaştırıldığında, işsizlik oranının benzer olduğu; ancak, Yeşil Kartlı hanelerde hane reisinin ev kadını olduğu durumların, Yeşil Kartsız hanelerde ise hane reisinin düzenli bir işi olduğu durumların daha çok olduğu gözlenmektedir. Düzenli bir işe sahip olmak, hiç Yeşil Kart başvurusu yapmamış hanelerde daha sıklıkla bulunmaktadır. Bir ölçüde bununla ilişkili olarak, hanehalkı reisinin dul bir kadın olduğu haneler Yeşil Kartlılar grubunda daha çoktur. Hanehalkı reisinin kadın olması da Yeşil Kartlılar grubunda diğer grupların neredeyse iki katına varan oranlarda çıkmaktadır.

Haneye ilişkin özellikler ise Tablo 4'te verilmiştir. Hanehalkı kompozisyonu açısından Yeşil Kartlı olan ve başvuru yapmış ancak alamamış haneler birbirine benzemekte fakat başvuru yapmamış hanelerden farklılaşmaktadır. İlk iki grupta neredeyse hanelerin yarısı dört kişiden daha kalabalıkken, başvuru yapmamış grupta bu oran %25'tir. Çocuksuz hanelerin oranı başvuru yapmamış grupta diğer gruplara göre %50 daha fazladır. Üç veya daha fazla çocuk bulunan hanelerin oranı ise Yeşil Kartlı ve başvuru yapmış hanelerde daha yüksektir. Yeşil kartlı ve başvuru yapmış haneler sadece yaşlı hanehalkı bulunması ile ayrılmaktadır. Yeşil kartlı hanelerde yaşlılar daha büyük bir oranda gözlemlenmektedir.

Tablo 4 - Hanehalkına ilişkin özellikler

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hanehalkı büyüklüğü dörtten çok	47.94	46.27	25.4
Hanede çocuk yok (çocuk=18 yaş altı)	18.14	19.65	31.52
Hanede 3 veya daha çok çocuk var (çocuk=18 yaş altı)	39.53	36.57	19.27
65 yaş üstü birey bulunan haneler	12.39	6.72	7.48
En az bir kişinin işsiz olduğu haneler	39.97	36.82	35.83
En az bir kişinin geçici işçi olduğu haneler	65.63	67.66	60.77
18-65 yaş arası nüfusa düşen çalışan sayısı (geçici işler dahil)	40.74	45.79	44.23

İşsizlik, çalışan sayısı ve geçici işler ile ilgili istatistiklere baktığımızda iki grup arasında ciddi bir fark bulunmadığını görürüz. İşsizlik ve geçici işler başvuru yapmamış grupta biraz daha az, yetişkin nüfusa düşen çalışan sayısı ise biraz daha yüksektir.

Sağlık durumu

Tablo 5’te hanehalkının sağlık durumu incelenmektedir. Anket soru formunda hanehalkı reisine hanedeki her birey için genel sağlık durumunu çok iyi ve çok kötü arasında 1 ila 5 arasında değerlendirmesi istenmiştir. Bu soruya verilen cevaplar üzerinden hanedeki fertlerin sağlık durumuna bakıldığında, hane fertleri üzerinden alınan ortalamada ciddi bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak, gerek hanehalkı reisine, gerek hanede en kötü sağlık durumuna sahip kişiye baktığımızda, önemli farklar ortaya çıkmaktadır. Hanehalkı reisinin sağlık durumu kötü ve çok kötü olan (sağlık durumu 4 ve 5) hanelerin oranı Yeşil Kartlı hanelerde başvuru yapmış hanelere göre 8 yüzdellik puan, başvuru yapmamış hanelere göre 10 yüzdellik puan daha yüksektir. En kötü kişinin sağlık durumunu gözönüne aldığımızda fark, sırasıyla, 9 ve 17 puana çıkmaktadır.

Kronik hastalıkların yaygınlığında, bakıma muhtaç veya sınırlı hareket etme kabiliyetine sahip kişilerin varlığında da Yeşil Kartlı hanelerin diğer hanelerden farklılaştığı görülmektedir.

Tablo 5 - Hanedeki bireylerin sağlık durumları

	Yeşil kart sahibi	Yeşil kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil kart sahibi değil ve başvurmamış
Hane ortalama sağlık durumu	2.33	2.21	2.16
Hane halkı reisi sağlık durumu iyi veya çok iyi	58.11	69.65	77.1
Hane halkı reisi sağlık durumu orta	22.12	18.91	13.83
Hane halkı reisi sağlık durumu kötü veya çok kötü	19.76	11.45	9.07
En kötü kişi sağlık durumu iyi veya çok iyi	43.95	55.22	66.21
En kötü kişi sağlık durumu orta	23.75	20.9	18.59
En kötü kişi sağlık durumu kötü veya çok kötü	32.3	23.88	15.2
Hane halkı reisi kronik hastalığı var	30.68	22.39	15.42
En az bir üyesinde kronik hastalık olan haneler	48.53	43.53	25.85
En az bir üyesi sınırlı olan haneler	39.97	32.34	26.98
En az bir üyesi bakıma muhtaç olan haneler	18.58	10.95	6.12

Hanelerin gelir ve varlık durumu:

Tablo 6'da hanelerin gelir ve varlık durumları ile yaşam koşulları karşılaştırılmaktadır. Kanun tarafından Yeşil Kart sınırı kişi başı asgari ücretin üçte biri olarak belirlenmişse de bunun yeterli olmadığı ve çoğu kez daha başka etkenlerin de hesaba katıldığı bilinmektedir.

Ankette hane gelirine ilişkin bir dizi soru sorulmuş, bunlara verilen cevaplardan yola çıkarak hane gelirine ilişkin değişken oluşturulmuştur. Gelir kalemleri içinde kayıtlı ve kayıtsız ücret ve yevmiyeler, prim, bahşiş, ikramiye gibi gelirler, emekli maaşı, ticari kazanç, kira geliri, devletten alınan karşılıksız gelirler, burslar, işsizlik maaşı, yurtdışından transferler, faiz gelirleri ve diğer hanelerden alınan yardımlar bulunmaktadır. Grupları gelir açısından karşılaştırdığımızda, Yeşil Kart sahibi hanelerde gelirin daha düşük olduğu görülmektedir. Farklılık kişi başı gelirden de (bu işlem gerek toplam kişi sayısına, gerek OECD eşdeğer fert ölçeğine göre hesaplanmış hanehalkı büyüklüğüne bölünerek yapıldığında da) devam etmektedir. Başvuru yapmış hanelerin gelirleri de başvuru yapmamış hanelerin gelirinden daha düşüktür.

Hanelerin ikamet ettikleri konut özelliklerinde de bir farklılık bulunduğu söylenebilir. Yeşil kartlı haneler çatısı sızdıran, ısınma sorunu olan, karanlık hanelerde daha çok bulunmaktadır. Başvuru yapmış olan haneler diğer Yeşil Kartsız hanelerden daha kötü durumdadır. Öte yandan Yeşil Kartı olmayan ve başvuru yapmamış hanelerde de bu sorunların çok yaygın olduğunu belirtmek gerekir.

Hanehalkının sahip olduğu ev eşyalarında da kademeli bir durum söz konusudur. Yeşil kartlılar en kötü durumda, başvuru yapmış olanlar ise iki grubun arasında yer almaktadır.

Son olarak mal varlığı açısından bakıldığında bütün gruplarda oturlan ev haricinde bir varlık bulunmadığı görülmektedir. Oturlan ev çoğu zaman gecekondudur. Her üç grupta da taşıt sahipliğinin çok seyrek olduğu, tarla ve arazi varlığının da büyük oranda görülmediği söylenebilir.

Tablo 6 - Hanelerin gelir ve varlık durumu

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hane geliri (Yıllık/ TL)	4561	5145	5662
Kişi başı hane geliri (hanede yaşayan kişi sayısına bölünerek)	1091	1245	1601
Kişi başı hane geliri (OECD eşdeğer fert ölçęği kullanılarak hesaplanan hanehalkı büyüklüğüne bölünerek)	1905	2165	2634
Sızdıran çatı, nemli duvar vb.	62.39	57.46	46.49
Isınma sorunu	58.85	52.24	52.61
Karanlık	53.1	48.76	39.91
Kullanım alanı yetersizliği	56.64	50.5	41.27
Şiddet ve suç olayları	33.78	30.35	32.65
Kanalizasyon yok	14.31	9.45	8.39
Su tesisatı yok	7.23	5.97	5.9
Soba ile ısıtmıyor	97.79	94.28	86.62
Bilgisayar	5.46	11.94	17.46
İnternet	3.39	6.47	12.7
Cep telefonu	90.56	91.04	92.06
Kredi kartı	5.16	13.18	16.78
DVD oynatıcı	4.87	8.46	13.38
Otomatik çamaşır makinesi	75.22	77.61	82.54
Otomatik bulaşık makinesi	4.42	9.2	16.33
LCD-Plazma TV	1.92	2.49	3.85
Oturduğu konutta ev sahibi	29.5	31.59	30.84
Oturduğu konutta ev sahibi değil ama kira ödemiyor	22.86	20.15	19.05
Oturduğu konut gecekondü	61.36	57.21	50.79
İkinci bir konut	0.3	3.73	2.27
Araba	1.33	8.96	7.71
İşyeri veya hisse	0.3	3.73	2.02
Traktör, minibüs vb.	0.3	1.74	1.14
Tarla bağ bahçe	1.47	2.99	3.17
Atıl durumda tarla bağ bahçe	0.89	3.73	2.49
Kendine ait olmayan ama üstüne kayıtlı konut	0.88	1.24	0.68
Kendine ait olmayan ama üstüne kayıtlı araç	0	4.98	0.91
Kendine ait olmayan ama üstüne kayıtlı işyeri	0	0.75	0.23
Kendine ait olmayan ama üstüne kayıtlı tarla vb	0.44	0.25	0.45

Derinlemesine görüşmelerde Yeşil Karta başvuruların değerlendirme aşamasında malvarlığına ilişkin bileşenlerin birbirinden farklı olarak dikkate alındığına sıkça değinildi. Başvuru sahibinin oturduğu evin kendisine ait olması durumunda oturulan mahalle (zengin muhit, yoksulların yoğun olarak yaşadığı mahalleler gibi ayrımlar dikkate alınarak) ya da konutun durumuna (gecekondu, apartman dairesi) bağlı olarak bunun başvuru değerlendirmesinde red gerekçesi teşkil etmediği hem başvuru sahipleri hem de Yeşil Kart bürolarında yaptığımız görüşmelerde dile getirildi. Öte yandan başvuruların mal varlığı üzerinden reddedilmesi birden fazla konut mülkiyeti, ruhsatı üzerine kayıtlı herhangi bir araç ve işyeri sahipliği üzerinden vergi mükellefiyeti durumları olarak sıralandı. Görüşmecilerimiz arasında engelli kardeşini rehabilitasyon merkezi ya da hastaneye getirip götürmek üzere ikinci el piyasadan satın aldığı ve dolayısıyla üzerine kayıtlı olan 1992 model araç yüzünden, iflas eden market sahibinin işyeri kapanışını yapmadığı için üzerinde görünen vergi borcuna istinaden, kağıt toplayarak geçimini sağladığı halde kaybettiği kimliği ile üzerine şirket kurulmuş görüldüğü için, çalıştığı işyerinde sigortası eksik ödendiği için ya da zorunlu olarak girdiği Bağ-Kur primlerini ödeyemediği için sağlık hizmetine erişemeyen ancak sosyal güvence kapsamında görüldüğünden Yeşil Kart başvurusu reddedilenler vardı. Bu durum gelir tespitinin malvarlığı ile ilgili kısmının ne derece anlamlı olduğunu göz önüne sermektedir.

Toplumsal ilişkiler / Sosyal ağlar

Çalışmada kişilerin çevrelerinin, yani toplumsal ilişkilerinin ya da sosyal ağlarının, Yeşil Kart sahipliğinde bir rol oynayıp oynamadığı da ele alınmaktadır. Bu amaçla görüşülen kişilere çeşitli kademedeki kişilere ulaşım ulaşamayacakları sorulmuştur. Öte yandan, önemli mevkilerdeki kişilere ulaşabilmek bir statü göstergesi de olabilir. Sosyal ağlar ile ilgili değişkenler bu rapor sonrasında yapılacak çalışmalarda detaylı bir şekilde incelenecektir. Burada genel istatistikleri sunmakla yetiniyoruz.

Tablo 7'deki oranlara baktığımızda Yeşil Kart bürosunda çalışanlara ve hastane personeline Yeşil Kartlıların daha büyük oranda erişiminin olduğu, birçok kategoride bir fark olmadığı, daha prestijli kişilere ulaşım ise başvuru yapmamış hanelerin daha büyük oranda erişimi olduğu gözlemlenmektedir.

Tablo 7 - Toplumsal ağlar üzerinden kişilere erişim

	Yeşil kart sahibi	Yeşil kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil kart sahibi değil ve başvurmamış
İlçe Belediye başkanı	9.29	8.21	10.2
İlçe Belediye meclis üyesi	7.67	8.46	10.43
Binbaşı veya daha yüksek rütbeli subay	2.65	4.23	6.58
Doktor	34.66	36.82	26.98
Hemşire	42.33	42.54	31.07
Hastanede çalışan hizmetli	40.86	42.29	32.88
Profesör	2.36	5.47	7.71
Fabrika müdürü/sahibi	4.87	6.47	8.62
Hakim	3.24	4.98	7.03
İl Belediye Başkanı	6.64	5.22	8.16
İl Belediye Meclis Üyesi	6.34	6.47	7.94
Kaymakam	17.26	22.89	16.78
Komiser	26.55	37.81	31.07
Milletvekili	5.46	4.48	5.44
Muhtar	88.2	90.3	87.98
Parti il meclisi üyesi	5.6	6.22	7.48
Savcı	3.69	4.98	7.26
Vali	13.13	16.17	9.3
Valilik ya da kaymakamlıkta çalışan görevli	18.73	23.13	25.62
Yeşil Kart veren birimde çalışan bir görevli	40.12	32.59	27.89

Derinlemesine görüşmelerde toplumsal ilişkiler ve sosyal ağlar üzerinden başvuru süreçlerini iletmeninin daha avantajlı olduğu dile getirildi. Özellikle Yeşil Kart'a başvurmuş ancak alamamış görüşmeciler, Yeşil Kart bürosunda, valilikte ya da kaymakamlıkta birilerini tanımış olmanın, muhtarla iyi ilişkiler içinde olmanın ya da iktidar partisinin yerel örgütü ile bağlantıda olmanın başvuru sonucunun olumlu sonuçlanmasında etkili olduğunu belirttiler. Bazı yerlerde bu işleri para karşılığında yürüten araçların varlığından da bahsedildi. Tablo 8'de ise hanelerin ilişki ağlarını sürdürmek için harcadıkları çaba ve eğitim, iş gibi sebeplerle ilişki ağlarını kullanmaları ile ilgili sorular özetlenmiştir.

Haneler içinde ilişkileri sürdürmek için çaba harcamayanların oranı üç grup için yaklaşık aynıdır. Çeşitli sebeplerle yardım ihtiyacı duyma konusunda da işin ne olduğuna göre farklılıklar vardır. Örneğin, çocuk sayısının daha çok olduğu Yeşil Kartlı haneler okul ile ilgili daha sıklıkla yardım aramaktadır.

Tablo 8 - Toplumsal ilişki ağlarının kullanımı

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Eş, dost akraba için çaba harcamıyor	31.86	28.61	34.47
İş bulmak için yardıma ihtiyacı olmadı	59.29	52.49	58.05
İhtiyacı oldu ancak yardım edecek kimsesi yok	15.04	17.41	17.23
İhtiyacı oldu, yardım istedi alamadı	22.27	27.61	19.27
Belediyede işi için yardıma ihtiyacı olmadı	73.45	64.93	76.64
İhtiyacı oldu ancak yardım edecek kimsesi yok	15.93	20.65	15.42
İhtiyacı oldu, yardım istedi alamadı	7.23	12.94	6.35
Okula kayıt için yardıma ihtiyacı olmadı	81.86	75.37	85.94
İhtiyacı oldu ancak yardım edecek kimsesi yok	13.57	18.41	11.11
İhtiyacı oldu, yardım istedi alamadı	3.1	4.73	1.59
Sağlık sorunu için yardıma ihtiyacı olmadı	77.88	65.42	77.1
İhtiyacı oldu ancak yardım edecek kimsesi yok	16.52	21.39	16.78
İhtiyacı oldu, yardım istedi alamadı	3.54	10.45	3.85
Maddi sıkıntı için yardıma ihtiyacı olmadı	50.59	48.51	57.14
İhtiyacı oldu ancak yardım edecek kimsesi yok	15.93	18.91	20.41
İhtiyacı oldu, yardım istedi alamadı	17.7	20.4	10.2

Yardım isteyecek kimsesi olmayan hanelerin oranı benzerse de, yardım isteyip alamama durumu Yeşil Kartlı ve başvuru yapmış hanelerde daha büyük oranda görülmektedir.

Alt gruplar içinde Yeşil Kart sahipliği

Her bir grubun genel karakteristiklerinden sonra Tablo 9 alt gruplar içinde Yeşil Kart sahipliğini göstermektedir. İlk satırda örneklemin tamamının Yeşil Kart sahibi olan ve olmayanlar olarak ayrımı verilmekte, daha sonra bu diğer alt gruplar ile karşılaştırılmaktadır. Tablodan görüldüğü üzere ihtiyaç durumunun daha yüksek olmasını beklediğimiz her bir altgrupta Yeşil Kart sahipliği örneklemin tamamına göre daha yüksektir. Bu durum, bakıma

muhtaç veya sağlık durumu çok kötü olan kişileri barındıran hanelerde %60'ın üzerinde çıkmaktadır. Diğer gruplarda da Yeşil Kart sahiplerinin oranı tüm örneklemden 8 ila 14 puan yukarıda bulunmaktadır. Yeşil kart sahibi olmayanlar ve hiçbir başvuru yapmamış hane oranı üçten fazla çocuğu olan hanelerde 12% civarına düşmektedir. Bu oran özellikle de bakıma muhtaç kişi barındıran haneler olmak üzere tüm örneklemden düşüktür.

Tablo 9 - Yeşil Kart Sahipliği

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ancak başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış	Hane sayısı
Tüm örneklem	44.58	26.43	28.99	1521
Hanehalkı reisi kadın	54.89	23.41	21.70	235
Üçten fazla çocuk	60.95	27.37	11.68	274
Bir veya daha fazla yaşlı	58.33	18.75	22.92	144
En az bir kronik hastalığı olan	53.24	28.31	18.45	618
En az bir sınırlı kişi	52.52	24.42	23.06	516
En az bir bakıma muhtaç kişi	63.96	22.33	13.71	197
En kötü sağlık durumuna sahip en az bir kişi	64.91	15.79	19.30	57
Ortalama sağlık durumu en alt %25 içinde	54.32	23.25	22.43	383
Gelir 625 TL'den düşük (örneklem içinde en alt %25)	56.40	27.41	16.19	383

Tablo 9 önemli hane özelliklerine dikkat çekmekteyse de, özellikler kendi başlarına ele alındıkları için tam bir resim ortaya koyamamaktadır. Yeşil Kart sahipliğini belirleyen etkenleri çok değişkenli bir analizde incelemek amacıyla Yeşil Kart başvurusu yapmış haneler için bağımlı değişkenin Yeşil Kart sahipliğini gösteren bir kukla değişken olduğu bir probit tahmini gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla hanelerin çeşitli özelliklerini gösteren bağımsız değişkenler yaratılmıştır. Bunlar hanenin gelir durumu, çocuk sayısı, yaşlı sayısı, hanehalkı reisinin çalışıp çalışmadığını gösteren bir kukla değişken, hanehalkı reisinin yaş ve eğitim durumu, en kötü durumdaki hanehalkının sağlık durumu (ortalama ve kronik hastalık olması da denenmiştir), hanehalkının ikinci bir evi olup olmadığını gösteren bir kukla değişken, hanehalkının arabası olup olmadığını gösteren bir kukla değişken ve hanehalkının sosyal ilişki ağını göstermek üzere temel bileşenler analizi (*Principal Components Analysis*) ile elde edilmiş bir değişken kullanılmıştır. Ayrıca, yine temel bileşenler analizi ile hanelerin evlerinin

durumunu, eşya sahipliğini ve diğer mal varlıklarını özetleyen değişkenler oluşturulmuşsa da bunlar analizde anlamlı sonuçlar vermemiştir.

Tablo 10'da probit analizinden elde edilen marjinal etkiler sunulmaktadır. Rakamlar (istatistiki olarak anlamlı olanlar kalın yazılmıştır) sözkonusu değişkende gerçekleşecek bir birimlik farkın Yeşil Kart alma olasılığını ne kadar arttıracakını göstermektedir.

Tablo 10 - Çok Değişkenli Analiz Sonuçları

Değişken	Marjinal etki	Standard hata	P değeri
Gelir	-0.03	0.02	0.24
Yaşlı sayısı	0.11	0.04	0.01
Çocuk sayısı	0.01	0.01	0.19
En kötü durumdaki kişinin sağlık durumu	-0.03	0.02	0.07
Hanehalkı reisinin çalışma durumu	-0.12	0.07	0.08
Hanehalkı reisinin yaşı	0.00	0.00	0.75
Hanehalkı reisi lise veya üstü mezunu	-0.01	0.06	0.81
Hanehalkı reisi kadın	0.05	0.04	0.17
Ev eşyası durumu	-0.01	0.01	0.33
Hanenin tanıdığı kişiler endeksi	0.01	0.00	0.02
İkinci ev	-0.54	0.09	0.00
Araba	-0.45	0.07	0.00
N=1080 LR = 89.49 Pseudo R_kare = 0.063			

Tablodan da görüleceği üzere, hanedeki yaşlı sayısı, sağlık durumu, çalışma durumu, hanenin çevresi ve varlık durumu anlamlı değişkenlerdir. En büyük etki mal varlığında görülmektedir.

Yaptığımız görüşmelerde doğu illerinde Yeşil Kart uygulamasının değişiklik gösterdiği gözlemlenmiştir. Bu nedenle analiz doğuda bulunan üç NUTS1 bölgesi için (TRA, TRB ve TRC) ayrıca yapılmıştır. Tablo 11 bu bölgeler için sonuçları vermektedir. Burada görüldüğü üzere, doğu illerinde gelir anlamlı bir değişken iken yaşlı sayısı ve araba ve ikinci ev sahipliği dışındaki değişkenler anlamsız hale gelmektedir. Diğer iller için yaptığımız analizin sonuçları Tablo 12'de yer almaktadır. Bu illerde sağlık durumu ve mal varlığı önemli bir rol oynarken diğer değişkenler anlamsızdır.

Tablo 11 - Bölgesel Düzeyde Çok Değişkenli Analiz Sonuçları – Doğu, Kuzeydoğu ve Güneydoğu Anadolu

Değişken	Marjinal etki	Standard hata	P değeri
Gelir	-0.10	0.04	0.01
Yaşlı sayısı	0.14	0.08	0.07
Çocuk sayısı	-0.02	0.01	0.16
En kötü durumdaki kişinin sağlık durumu	0.03	0.02	0.12
Hanehalkı reisinin çalışma durumu	-0.14	0.09	0.11
Hanehalkı reisinin yaşı	0.00	0.00	0.91
Hanehalkı reisi lise veya üstü mezunu	-0.12	0.09	0.17
Hanehalkı reisi kadın	0.07	0.05	0.15
Ev eşyası durumu	-0.01	0.01	0.32
Hanenin tanıdığı kişiler endeksi	0.01	0.00	0.27
Araba	-0.48	0.15	0.00
N=403 LR = 47.22 Pseudo R_kare = 0.111			

Tablo 12 - Bölgesel Düzeyde Çok Değişkenli Analiz Sonuçları - Diğer Bölgeler

Değişken	Marjinal etki	Standard hata	P değeri
Gelir	0.01	0.03	0.68
Yaşlı sayısı	0.05	0.06	0.39
Çocuk sayısı	0.01	0.01	0.60
En kötü durumdaki kişinin sağlık durumu	-0.08	0.02	0.00
Hanehalkı reisinin çalışma durumu	-0.12	0.09	0.19
Hanehalkı reisinin yaşı	0.00	0.00	0.63
Hanehalkı reisi lise veya üstü mezunu	0.06	0.08	0.44
Hanehalkı reisi kadın	0.02	0.06	0.66
Ev eşyası durumu	0.18	0.16	0.27
Hanenin tanıdığı kişiler endeksi	0.00	0.01	0.97
İkinci ev	-0.42	0.11	0.00
Araba	-0.40	0.08	0.00
N=672 LR = 52.21 Pseudo R_kare = 0.056			

Yeşil Kart başvuru süreci

Tablo 13'te Yeşil Kart başvuru sayıları görülmektedir. Yeşil Kart sahibi olmayan grubun neredeyse yarısı başvuruda bulunmamıştır. Birden fazla başvuru yapmak her iki grupta da sık rastlanan bir durumdur.

Tablo 13- Yeşil Kart başvuruları

	Yeşil Kartlı	Yeşil Kartsız ancak başvuru yapmış
1 kez	68.14	58.21
2 kez	12.68	9.49
3 kez ve daha çok	19.17	32.30
2 kez ve daha çok başvuranlar içinde farklı yere başvuran oranı	6.05	1.79
En son başvuruyu ikamet adresinde yapanlar	87.46	91.79

Yeşil Kart sahibi olmayan hanelerden başvuru yapmayanlara bunun sebebi sorulduğunda çeşitli cevaplar alınmıştır. Bunlar arasında başlıca sebep başvurunun uzun sürmesi, başvuru yerinin uzak olması ve gelir seviyesinin yüksek olduğunun düşünülmesidir.

Tablo 14 - Yeşil Karta başvurmayanlar için başvurmama nedenleri

Gelir nedeniyle reddedilirim	18.82
Varlık nedeniyle reddedilirim	2.04
Politik nedenlerle reddedilirim	6.58
Bilgim yok	2.49
İlgilenmiyorum	4.31
Hastaneye ihtiyaç olmuyor	7.48
Aile hakimliği işimizi görüyor	7.03
Fakir damgası	5.22
Hastanede tanıdık var	2.27
Başvuru uzun sürüyormuş	43.54
Uzak	23.81
Sigorta vardı	4.54

Başvurusu reddedilenler ise bununla ilgili çeşitli olası sebepler sıralamıştır. Bunlar arasında gelir, mal varlığı ve sigorta başta gelmektedir. Önemli bir kısım sebebi bilememekte, bir kısım ise idari sebepleri göstermektedir.

Tablo 15 - Yeşil Karta başvurup reddedenler için red nedeni

Gelir	13.43
Mal varlığı	39.80
Siyasi	2.74
Etnik	5.47
Sigorta	15.92
Bilmiyorum	13.68
İlgilenedim/takip etmedim	5.72
İdari karar bu şekilde oldu	14.18

Yeşil Kart sahibi hanelere Yeşil Kart alımında ve daha sonra vize işleminde karşılaştıkları sorunlar sorulmuştur. Yarıdan fazlası bir sorun yaşamadığını belirtmiş, diğerleri içinse başlıca sorun işlemlerin uzun ve karmaşık olması, yetkililerin yardımcı olmaması ve ulaşım olarak sıralanmıştır; kartın ellerine geçmesi sürecinde gecikmesi de önemli sıkıntılar arasında yer almaktadır. Bu sorunlar derinlemesine görüşmeler ve odak grup toplantılarında da benzer şekilde dile getirilmiştir.

Tablo 16 - Yeşil Kart sahipleri açısından başvuruda yaşanan sorunlar

Sorun yaşamadı	61.06
Ulaşım	17.40
İşlemler uzun ve karmaşık	26.55
Yetkililerin tavrı	20.21
Gecikme	14.90
Polis ziyareti	0.74
Kişiyeye ait olmayan varlıklar	2.21
Politik nedenlerle kötü muamele	0.29
Vize başvurusu yapmış olanlar	83.01
Vize başvurusunda yaşanan sorunlar	
Sorun yaşamadı	63.86
Ulaşım	7.52
İşlemler uzun ve karmaşık	9.59
Yetkililerin tavrı	7.23
Gecikme	11.21
Polis ziyareti	0.74
Kişiyeye ait olmayan varlıklar	0.88
Politik nedenlerle kötü muamele	0.00

Yeşil Kart kullanımı

Yeşil kart kullanımından memnuniyet yüksek gözükmektedir. Yeşil kart sahiplerinin %90'ı Yeşil Kart kullanmış, toplam grubun %74'ü bu kullanımdan memnun kaldığını belirtmiştir. Memnun olmayanlar arasında başlıca şikayetler özel hastaneye gidememek, kötü muamele ve maruz kalınan çeşitli ödemelerdir.

Tablo 17 - Yeşil Kart kullananlar açısından programdan memnuniyet

Kullananlar	90.41
Memnunum	73.89
Memnunum ama eksikleri var	15.34
İyi muamele etmiyorlar	5.60
Katkı payı alınıyor	5.31
Açıktan ödeme yapmak gerekiyor	3.54
Tıbbi malzeme için ödeme gerekiyor	3.24
Kötü kaliteli hizmet	4.42
Özel hastaneye gidemiyoruz	8.41
Her sene vize yenilemek zor	5.01

Görüşülen Kişilerin Yeşil Kart Kullanımına İlişkin Algıları

Yeşil Kart başvuru ve kullanımı ile ilgili bir dizi soru sorulmuştur. Sorular hem kart sahiplerine hem de kart sahibi olmayanlara yöneltilmiştir. Her bir soru için 1 ile 5 arasında bir rakam ile değerlendirme yapılması istenmiş, 1'in her zaman en azı, en kötüyü, en az adil olanı; 5'in ise daima en çoku , en iyiyi, en adil olanı gösterdiği, 3'ün ise tam orta değeri ifade ettiği belirtilmiştir. Aşağıda verilen istatistiklerde 1 ile 2 ve 4 ile 5 birlikte değerlendirilmiştir.

Yukarda bahsedilmiş olduğu üzere, Yeşil Kart kanunen gelir seviyesine göre verilmesi gerekmektedir de. çeşitli diğer kriterlerin de uygulandığı gözlemlenmektedir. Anketteki cevaplarda katılanların nerdeyse dörtte üçünün gelir, mal varlığı ve sigorta durumu kriterlerinin herbirine bakıldığını düşündüğü görülmektedir. Sadece gelire dikkat edildiğini düşünenler hiç başvuru yapmamış grupta diğer gruplardan yüksektir.

Yeşil Kart verilirken adil davranıldığı ve uygulamanın her yerde aynı olduğu Yeşil Kart sahiplerinin yarısı tarafından kabul edilmekteyken, Yeşil Kart sahibi olmayanların bu konularda şüpheleri olduğu gözlemlenmektedir. Özellikle başvuru yapmış ancak alamamış olanlarda Yeşil Kartın adil bir şekilde verilmediği inancı yaygındır. Yaptığımız görüşmeler ve odak grup toplantılarında bu inancın çoğunlukla hak etmeyen kişilerin Yeşil Kart sahibi olması ya da "işini gördürecek adamı" olanın kart başvurusunun olumlu sonuçlanması şeklinde ifade edilmesi dikkate değerdir.

Tablo 18 - Yeşil Kart programına ilişkin algı

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Yeşil Kart verirken nelere dikkat ediliyor			
Gelir	14.75	13.68	25.62
Ev, arsa, tarla, vs.	9.14	6.72	5.67
Araba	1.77	1.74	0.91
Sigorta	2.21	1.49	2.27
Hepsi	71.68	75.87	61.9
Yeşil kart adil şekilde verilmektedir			
Adil değildir	18.14	55.47	37.87
Orta	27.29	20.65	32.2
Adildir	54.57	23.88	29.93
Yeşil Kart ölçüleri her yerde aynıdır			
Aynı değildir	15.19	38.31	29.93
Orta	31.27	30.6	35.37
Aynıdır	53.54	31.09	34.7
Hastaneye kabulde zorluk (FY/CY 100'e tamamlıyor)			
Yaşanmıyor	43.81	34.83	32.88
Orta	30.38	35.32	41.5
Yaşanıyor	25.37	23.13	18.36
Doktorların muamelesi			
Kötü	14.16	24.63	18.14
Orta	44.84	45.77	53.51
İyi	41	22.63	20.64
Hemşirelerin muamelesi			
Kötü	13.72	21.64	16.78
Orta	46.31	48.26	54.2
İyi	39.97	22.89	21.31
İdari personelin muamelesi			
Kötü	12.83	23.13	17.23
Orta	47.35	47.26	53.29
İyi	39.82	22.4	21.77
Ödeme gerekiyor mu			
Gerekmiyor	47.64	31.34	31.97
Orta	28.17	36.32	42.86
Gerekmiyor	23.75	23.38	15.19

Yeşil Kart kullanımı ile ilgili sorular Yeşil Kart sahiplerinin bu konudaki algılarının Yeşil Kart sahibi olmayanlara göre daha olumlu olduğunu göstermektedir. Hastanede iyi muamele edildiğini düşünen Yeşil Kart sahibi oranı %40 civarındadır. Öte yandan Yeşil Kart sahibi olmayanlar arasında bu oran %20'lere inmekle beraber, kötü davranıldığını düşünenlerin oranı her üç grupta benzerdir.

Sağlık harcamaları

Sağlık harcamaları ile sorulara geçmeden önce hanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı ile ilgili hipotetik bir soruyu ele almak faydalı olacaktır. Hanelere bir hafta süresince geçmeyen bir karın ağrısı karşısında ne yapacakları sorulduğunda üç grup arasında bazı farklar görülmüştür. Yeşil kart sahibi hanelerin %95'i doktora gideceğini söylerken, bu oran Yeşil kart başvurusu yapmış ancak alamamış olanlarda %76, başvuru yapmamış olanlarda %83 düzeyindedir. Başvuru yapmış fakat alamamış olanlar arasında geçmesini bekleyecek olanların oranı %16'dır.

Tablo 19 - "Bir türlü geçmeyen karın ağrısı varsa...."

	Yeşil kart sahibi	Yeşil kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil kart sahibi değil ve başvurmamış
Doktora gider	2.8	76.12	82.77
Doktora gider-Yeşil Kart ile	94.84	1.74	1.13
Geçmesini bekler	0.88	16.42	9.07
Eczacıya danışır	0.15	2.49	4.76
Tanıdık doktora danışır	0.15	2.24	2.04

Ankette hanelerdeki kişilerin son bir yıl içerisinde ameliyat, doğum, ilaç tedavisi gibi sebeplerle tedavi görüp görmedikleri, gördülse bunun ne kadar tuttuğu ve nasıl ödendiği sorulmuştur. Tablo 20'de her üç grup için bu sorunlarla hangi sıklıkta karşılaşıldığı verilmektedir. Hiçbir tedavi görmemiş olanların oranı Yeşil Kartlılar arasında %38 iken, Yeşil Kartsız ama başvuru yapmış grupta %60, başvuru yapmamış grupta %78 oranındadır. En sık rastlanan durum ilk iki grupta sürekli ilaç tedavisi iken ameliyat bunu yakından takip etmektedir. Başvuru yapmamış grupta ise ameliyat en yaygın durum olarak ortaya

çıkılmaktadır. Takip eden tablolarda öncelikle en yaygın dört durum için maliyetler ve ödeme şekilleri incelenecek daha sonra toplam harcamalar tartışılacaktır.

Tablo 20 - Son bir yıl içinde sağlık sorunları

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hiçbir yatarak tedavi görmemiş	37.76	59.95	77.78
Yatarak tedavi			
En az bir ameliyat	23.45	13.43	8.39
En az bir yatarak tedavi	8.55	5.72	1.59
En az bir doğum	12.98	8.71	6.12
En az bir rehabilitasyon, fizik tedavi, kemoterapi	2.06	1.49	1.36
En az bir engelli	2.21	1	0.23
En az bir sürekli ilaç tedavisi	28.76	13.93	4.76

Tablo 21'de görüldüğü üzere Yeşil Kart sahibi olanların masraflarını kısmen ya da tamamen Yeşil Kart karşılamaktadır. İlaç tedavisinde katkı payı veya orijinal ilaç farkından kaynaklanmış gibi gözüken kısmi ödemeler hanelerin %41'inde görülmektedir. Diğer hanelerin bazılarında Yeşil Kart tarafından ödeme gözlenmektedir. Bunlar başkalarının Yeşil Kartının kullanılması gibi durumlar olabilir.

Tablo 21 - Sağlık harcamalarının karşılanma durumu

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
<i>Ameliyat olanlar arasında oran</i>			
Yeşil kart tamamını ödedi	75.47	5.56	2.7
Yeşil kart kısmen ödedi	21.38	0	2.7
Hiçbir kısmını ödemedi	3.15	94.46	94.59
<i>Yataklı tedavi görmüş olanlar arasında oran</i>			
Yeşil kart tamamını ödedi	74.14	8.7	0
Yeşil kart kısmen ödedi	22.41	0	0
Hiçbir kısmını ödemedi	3.44	91.3	85.71
<i>Doğum yapmış olanlar arasında oran</i>			
Yeşil kart tamamını ödedi	81.82	11.43	0
Yeşil kart kısmen ödedi	13.64	0	0
Hiçbir kısmını ödemedi	4.55	85.71	100
<i>Sürekli ilaç kullananlar arasında oran</i>			
Yeşil kart tamamını ödedi	56.92	1.79	4.76
Yeşil kart kısmen ödedi	41.03	1.79	
Hiçbir kısmını ödemedi	2.05	96.43	95.24

Yeşil Kartın karşılamadığı durumlarda harcamaların ne şekilde yapıldığı takip eden tabloda sunulmuştur. Tablo 22'den görüleceği üzere, haneler harcamaları bütçelerinden karşılamakta veya borç almaktadır. Diğer yardım kanalları nadiren kullanılmaktadır.

Tablo 22 - Yeşil Kart tarafından karşılanmayan ya da kısmen karşılanan harcamaların finansmanı

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
<i>Ameliyat olanlar</i>			
Cepten ödedik	64.10	50.98	38.89
Eş, dost, akrabadan yardım	5.10	13.73	13.89
SYDV'den/belediyeden yardım	2.56	1.96	0.00
Borç	17.95	15.69	22.22
Senet	0.00	3.92	2.78
Devlet-SSK-Bağkur	5.13	9.80	11.11
Diğer	0.00	1.96	2.78
FY/CY	5.13	1.96	8.33
<i>Yataklı tedavi görenler</i>			
Cepten ödedik	60.00	52.38	71.43
Eş, dost, akrabadan yardım	6.67	4.76	0.00
SYDV'den/belediyeden yardım	0.00	0.00	0.00
Borç	26.67	14.29	14.29
Senet	0.00	4.76	0.00
Devlet-SSK-Bağkur	0.00	19.05	0.00
Diğer	0.00	4.76	14.29
FY/CY	6.67	0.00	
<i>Doğum yapmış olanlar</i>			
Cepten ödedik	68.75	58.06	74.07
Eş, dost, akrabadan yardım	0.00	6.45	3.70
SYDV'den/belediyeden yardım	0.00	0.00	3.70
Borç	31.25	9.68	7.41
Senet	0.00	6.45	0.00
Devlet-SSK-Bağkur	0.00	9.68	11.11
Diğer	0.00	3.23	0.00
FY/CY	0.00	6.45	0.00
<i>Sürekli ilaç kullanma durumunda</i>			
Cepten ödedik	71.43	69.09	80.95
Eş, dost, akrabadan yardım	9.52	1.82	9.52
SYDV'den/belediyeden yardım	5.95	3.64	0.00
Borç	11.90	16.36	4.76
Senet	0.00	1.82	0.00
Devlet-SSK-Bağkur	0.00	1.82	4.76
Diğer	0.00	3.64	0.00
FY/CY	1.19	1.82	0.00

Ciddi sağlık durumları için doktora, hastaneye ve eczaneye yapılmış ödeme miktarları ortalama ve medyan değerleri olarak Tablo 23'te verilmiştir.

Tablo 23 - Cepten yapılan ödemeler (TL)

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil kart sahibi değil ve başvurmamış
Toplam	311.6	842.87	1092.25
Medyan	50	400	500
Doktora yapılan ödeme	27.87	170.43	165.46
Medyan	0	0	0
Hastaneye yapılan ödeme	121.47	467.6	699.38
Medyan	0	158.5	350
Eczaneye yapılan ödeme	165.98	206.36	227.41
Medyan	30	80	80

Beklendiği üzere Yeşil Kart sahipleri en az ödeme yapmış gruptur. Onları sırasıyla başvuru yapmış haneler ve başvuru yapmamış haneler izlemektedir. Fark, hastane ve doktor ödemelerinde daha yüksek iken eczaneye yapılan ödemelerde düşüktür. Her bir ödeme için ikinci satır medyan değerini vermektedir. Medyan değerleri ortalama değerler ile benzer bir tablo çizmekte ve ortalamalar ile ilgili gözlemlerin istisnai çok yüksek değerlerden kaynaklanmadığını sergilemektedir.

Anket çalışmasında hanelere ayakta tedavi gerektiren bir durum olup olmadığı, olduysa bunun ne şekilde karşılandığı ve en önemlisi için masrafların ne kadar olduğu sorulmuştur. Yeşil kart sahipleri arasında ayakta tedavi durumu daha büyük oranda görölmektedir. Bu durumların neredeyse hepsinde Yeşil Kart en azından kısmen ödeme yapmıştır. Kalan masraflar çoğunlukla hanelerin bütçesinden karşılanmıştır. Yapılan masraflar Yeşil Kartlılar için ilaç haricinde belirgin bir şekilde daha azdır.

Tablo 24 - Ayakta tedavide cepten yapılan harcamalar

	Yeşil Kart sahibi	Yeşil Kart sahibi değil ama başvurmuş	Yeşil Kart sahibi değil ve başvurmamış
Hane oranı	70.35	54.98	43.54
<i>Ameliyat olanlar içinde oran</i>			
Yeşil kart tamamını ödedi	50.62	1.79	2.55
Yeşil kart kısmen ödedi	48.13	2.68	1.53
Hiçbir kısmını ödemedi	1.25	95.54	95.92
<i>Yeşil Kart'ı karşılamayan veya kısmen karşılayanlar içinde oran</i>			
Cepten ödedik	74.9	67.43	71.88
Eş, dost, akrabadan yardım	5.86	10.86	10.42
SYDV'den/belediyeden yardım	0.84	0.45	0
Borç	4.6	9.05	4.17
Senet	0	0	0
Devlet-SSK-Bağkur	0	1.81	3.65
Diğer	0	0	0.52
FY/CY	13.81	10.41	9.38
Doktor için	13.03	61.51	32.18
	0	0	0
Hastane için	80.49	149.74	179.38
	0	18	10
İlaç/Eczane için	173.72	184.63	260.3
	40	80	80

TARTIŞMA VE SONUÇ

1992 yılında uygulamaya konulan ve 2000'li yıllarda kapsamı genişleyen Yeşil Kart sistemi, 2011 itibarıyla 9 milyon civarında kişiye sağlık hizmetlerine erişim sağlamaktadır. Yararlanma koşulu yasa ile kişi başı gelirin asgari ücretin üçte birinden az olmasına bağlanmış olsa da, uygulamada takdir hakkı yerel birimlerce kullanılmakta ve hak sahipliği birçok etkenin göz önüne alındığı görece öznel bir yöntemle belirlenmektedir.

Bu konuda yapılmış diğer çalışmalarda, bu tip sosyal koruma programlarındaki kapsam sorunlarının belli başlı birkaç grup nedenden kaynaklandığı belirtilmektedir. Bu nedenlerden sosyal koruma programının sunacağı hizmet ya da mali desteğin kullanıcı açısından beklenen değeri ve sunulacağı süre, kişinin programdan haberdar olmaması veya program için uygun olduğunu bilmemesi, toplum içinde damgalamaktan çekinmesi gibi bir kısmı kullanıcı açısından ortaya çıkarken, idari süreçlerin süre açısından uzunluğu, karmaşıklığı ve sürecin çeşitli aşamalarındaki takdir yetkisinin sonucu farklı etkileyebilme ihtimali programın işleyişine dair sorunlara işaret etmektedir.

Yapılan çalışmalarda, kapsam sorunu tahmini genellikle idari kayıtlar ve genel nitelikli hanehalkı anketleri kullanılarak gerçekleştirilmektedir. Ancak, bu veri kaynakları üzerinden elde edilecek tahminlerin kapsam sorununu tam olarak açıklayabilmek ve bileşenlerini irdelemek konusunda zayıf kaldığı görülmektedir. Bu gözlemler ışığında yürüttüğümüz çalışmada kapsam tahmini yapabilmek ve kapsam sorununun yukarıda değindiğimiz bileşenlerini irdeleyebilmek için sosyal güvenlik kapsamı altında bulunmayan ve kentte ikamet eden haneleri temsil gücü bulunan 2098 hanelik bir anket çalışması tasarlanmış ve Türkiye genelinde uygulanmıştır.

Anket sonuçları incelendiğinde, asgari ücrete göre belirlenmiş gelir sınırının altında bulunduğu halde Yeşil Kart sahibi olmayan hanelerin oranının %50'lere ulaştığı görülmüştür. Bu hanelerin neredeyse yarısı başvuru yaptığı halde Yeşil Kart alamamıştır. Bu üç grup karşılaştırıldığında sosyo-ekonomik koşullarda Yeşil Kart sahipliğini tamamen açıklayacak kadar keskin farklar gözlemlenmemişse de, Yeşil Kart sahiplerinin özellikle de başvuru yapmamış olanlara göre daha az eğitilmiş, daha kötü sağlık durumuna sahip ve daha kötü yaşam koşullarında bulunduğu görülmüştür. Çok değişkenli bir probit analizi de ihtiyaç sahipliğinin anlamlı bir değişken olduğunu ancak Yeşil Kart sahipliğini tam olarak açıklamadığını göstermiştir. Odak grup toplantıları ve derinlemesine görüşmelerde daha

belirgin olarak ortaya çıkan sorunlara rağmen, Yeşil Kart sahipliğinin formel olarak bir yoksulluk ya da ihtiyaç sahipliği göstergesi olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle diğer kamu kurumları tarafından sağlanan sosyal yardımlara başvurulduğunda, Yeşil Kart sahiplerinin öncelikli olarak bu yardımlara erişimleri olduğu ve Yeşil Kart sahibi olanların da çoğunlukla önce Yeşil Kart almak üzere başvuru yapmaya yönlendirildikleri ifade edilmiştir.

Bu sonuçlar ışığında, çalışmamızda Yeşil Kart programında kapsam sorununun ciddi boyutlarda olduğu görülmüştür. Bunun bir kısmı yasada belirlenenin ötesine geçen ve değerlendirmeye kişinin varlık durumunu, sağlık koşullarını, hane kompozisyonunu da katan ek kriterlerdir. Ne var ki, sorun bununla kalmamakta ve veriler ışığında açıklanamayan farklılıklar da gözlemlenmektedir.

Bu bulgular ışığında program ile ilgili başlıca eksiklik değerlendirme kriterlerinin muğlak olmasıdır. Bu durum uygulayıcılar açısından da oldukça net bir şekilde bilinmektedir. Nitekim kurumlarda yaptığımız görüşmelerde, görüşmecilerden biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir: "Yeşil Kart sistemi, anlayışa, yoruma, inisiyatife açık bir sistem; bir ilin iki ilçesinde bile yaklaşımlar farklı olabiliyor" (Ankara).

Sözkonusu muğlaklık keyfi uygulamalara yol açmaktadır. Her ne kadar başvuran kişinin durumuna ilişkin tespit uygulaması kimlik numarası ile Sosyal Yardım Bilgi Sistemi (SOYBIS) üzerinden sorgulama ile yapılıyor ve kişinin geliri dışındaki tüm bilgilerin teyidi entegre veritabanları üzerinden elde ediliyor olsa da, bu sorgulama sonucunda çıkan sonucun çoğu yerde emniyet görevlileri tarafından icra edilen ev ziyareti/incelemesi ile birlikte değerlendirilmesi ve başvuru ile ilgili kararı verecek olan kurula birlikte sunulması söz konusudur. Kararın belirlenmesinde emniyet görevlisinin hiçbir kural ya da yönerge olmaksızın, tamamen kişisel inisiyatifi ile gözlemleri üzerinden düzenlediği tespit tutanağının SOYBIS üzerinden alınan sorgudan daha önemli olduğu kurumlarda yaptığımız görüşmelerde çokça dile getirilmiş bir olgudur. Bununla birlikte ikamet ettiği şehirde yaptığı başvuruya inceleme sonucunda red alanların Yeşil Karta nüfusa kayıtlı oldukları yerlerden yeniden başvuru yaparak erişebildiklerine sıkça değinilmiş olması da sistemin bir başka sorununa işaret etmektedir: "Şehir yerine köylerden almak çok kolay, küçük yerde herkes birbirini daha iyi tanır, polis ya da jandarma gidip inceleme yapmadan rapor yazar" (Kayseri). Önümüzdeki yıl uygulamaya geçmesi beklenen sosyal yardımların çok değişkenli bir puanlama sistemine bağlı olarak dağıtılması yöntemi bu konuda bir miktar iyileşme getirebilir, en azından hak etme koşullarının netleşmesini sağlayabilir.

Bir diğer alternatif ise haketme koşullarını daha basit ve idari maliyetleri en aza indirecek bir şekilde belirlemektir. Biręok Avrupa ülkesinde sağlık sigortası sistemi kapsayıcıdır ve sağlık masrafları ya işveren aracılığıyla ya da devlet tarafından karşılanmaktadır. Türkiye’de de sosyal sigorta kapsamında olmayan nüfusun otomatik olarak Yeşil Kart kapsamına alınması bir alternatif olarak düşünülebilir. Bu tip bir uygulamanın sigortasız çalışmayı teşvik edebileceği iddia edilebilir. Ancak, şüphesiz, devletin sigortasız işçi çalıştırmayı da kapsayan enformaliteye yönelik daha etkin bir strateji belirlemesinin zamanı çoktan gelmiştir. Halihazırdaki sistemin işleyişi açısından hak sahipliğinin belirlenmesi için ayrılan idari ve diğer kaynakların sigortasız çalışmayı engellemek için kullanılması söz konusu olabilir.

Çalışmada sağlık harcamaları da ele alınmıştır. Anket çalışmasının bulgularını destekler şekilde, odak grup toplantılarında da değinildiği üzere, Yeşil Kart’n varlığı ameliyat gibi ertelenmesi çoğu zaman mümkün olmayan sağlık ihtiyağlarının hanelerin bütçeleri üzerinde yarattığı baskıyı azaltmaktadır. Ayakta tedavide de benzer bir etki görölmektedir. Yeşil Kart sahipleri olumsuz bir sağlık durumuyla karşılaştıklarında daha rahatlıkla doktora gidebilmektedir. Bunlar Yeşil Kart programının olumlu yönleri olmakla birlikte, Yeşil Kart sahibi olmayan yüksek oranda hane bulunması, sağlığa erişim ile ilgili ciddi sorunların bulunduğunu göstermektedir. Yeşil Kart sahibi olmayanlarla yaptığımız görüşmelerde, yüksek maliyetli tedavilerde cepten karşılanamadığı için tedavilerin yarım bırakıldığı, sürekli ilaç kullanma durumu olduğunda ilaç harcamasının karşılanamadığı durumlar sıkça ifade edilmiştir. Dolayısıyla, sağlığa erişim konusunda kapsam dışında kalan yoksul hanelerin çok ciddi sorunlarla karşı karşıya oldukları çok net bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

Aizer, A., Public Health Insurance, Program Take-Up, and Child Health, *The Review of Economics and Statistics*, 89(3), 400-415, (2007).

Anderson P. M., Meyer B. D., Unemployment Insurance Take-up Rates and the After-Tax Value of Benefits, *Quarterly Journal of Economics*, 112(3), 913-937, (1997).

Atkinson A.B., On targeting and family benefits, içinde *Incomes and the welfare state*, der. A. B. Atkinson, Cambridge: Cambridge University Press, (1996).

Atkinson, A.B., The Take-Up of Social Security Benefits, içinde *Poverty and Social Security*, der. A.B. Atkinson, New York, Londra: Harvester Wheatsheaf, (1989).

Blank R. M., Ruggles P., When do Women Use Aid to Families with Dependent Children and Food Stamps? The Dynamics of Eligibility Versus Participation, *Journal of Human Resources*, 31(1), 57-89, (1996).

Blank, R., The effect of medical need and Medicaid on AFDC participation, *Journal of Human Resources*, 24(1), 54-87, (1989).

Bramley, G., Lancaster, S., Gordon, D., Benefit take-up and the geography of poverty in Scotland, *Regional Studies*, 34(6), 507-519, (2000).

Bruckmeier, K., Wiemers, J., A New Targeting - A New Take-Up?: Non-take-up of Social Assistance in Germany after Social Policy Reforms, *SOEP Papers*, no. 294, DIW Berlin, The German Socio-Economic Panel (SOEP), (2010).

Coe, R., Participation in the food stamp program, içinde Five thousand American families – patterns of economic progress, der. R. Coe, Ann Arbor, MI: Survey Research Center, (1979).

Corden, A., *Disappointed Applicants. A Study of Unsuccessful Claimants for Family Income Supplement*. Aldershot, (1987).

Corden, A., *Taking up a means tested benefit: the process of claiming Family Income Supplement*. Department of Health and Social Security, London: HMSO, (1983).

Craig, P., Costs and benefits: a review of research on take-up of income-related benefits, *Journal of Social Policy*, 20(4), 537-565, (1991).

Currie, J., The take-up of social benefits, *IZA Discussion Papers*, No.103, Bonn, (2004).

Daponte, B.O., Sanders, S., Taylor, L., Why do Low-Income Households not Use Food Stamps? Evidence from an Experiment, *The Journal of Human Resources*, 34(3), 612-628, (1999).

Dorsett R., Heady C., The take-up of Means-Tested Benefits by Working Families with Children, *Fiscal Studies*, 12(4), 22-32, (1991).

Duclos J. Y., Modelling the Take-Up of State Support, *Journal of Public Economics*, 58, 391-415, (1995).

Edmonds, E.V., Reconsidering the labelling effect for child benefits: evidence from a transition economy, *Economics Letters*, 76(3), 303-309, (2002).

Elçioğlu, Ö., Ünlüoğlu, İ., Demirhan Erdemir, A., Green (Medicare) Card and Ethical Problems, *Journal of Medical Ethics, Law and History*, 11(1), 8-11, (2003)

Frick, J. R., Groh-Samberg, O. ,To Claim or Not to Claim: Estimating Non-take-up of Social Assistance in Germany and the Role of Measurement Error, *Discussion Papers of DIW Berlin*, no.734, Berlin: German Institute for Economic Research, (2007).

Fry, V., Stark, G., The take-up of supplementary benefits: gaps in the 'safety net'?, içinde *Economics of Social Security*, der. A. Dilnot ve I. Walker, Oxford University Press, (1989).

Fuchs, M., Social Assistance No,Thanks? The Non-Take-up Phenomenon and its Patterns in Austria, Germany and Finland after 2000, *Policy Brief*, European Centre, Vienna, (2009).

Graham, J., *Take-up of FIS: knowledge, attitudes and experience, claimants and non-claimants*, Social Reserch Division, Department of Finance and Personel, (1984).

Günel, A., Health and Citizenship in Republican Turkey: An Analysis of the Socialization of Health Services in Republican Historical Context, Doktora Tezi, Atatürk Enstitüsü, Boğaziçi Üniversitesi (2008).

Gürsel, S., Darbaz, B., Karakoç, U., Yeşil Kart: Türkiye'nin En Maliyetli Sosyal Politikasının Güçlü Ve Zayıf Yanları, BETAM Araştırma Notu No: 039, (2009).

Güvercin, C. H., *Gemlik Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde Yeşil Kart Sahiplerinin Bazı Özellikleri, Yeşil Kartların Kullanımı ve Bunu Etkileyen Etmenler*, Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, (2000).

Hernandez, M., Pudney, S., Hancock, R., The Welfare Cost of Means-Testing: Pensioner Participation in Income Support, *Journal of Applied Econometrics*, 22(3), 581-98 (2007).

Hernanz, V., Malherbet, F., Pellizzari, M., Take-up of welfare benefits in OECD countries: a review of the evidence, *OECD Social Employment and Migration Working Papers*, No.17., OECD Publishing, (2004).

Hernanz, V., Malherbet, F., Pellizzari, M., Take-up of welfare benefits in OECD countries: a review of the evidence, *OECD Social Employment and Migration Working Papers*, No.17., OECD Publishing, (2004).

Kısa, A., Younis, M., Financing Health Care for the Poor in Turkey: Is a temporary becoming a permanent scheme?, *Public Health Reports*, 121(6), 764-768, (2006).

Kısa, A., Younis, M., Access to health care: Lessons from Turkey, *International Journal of Health Promotion and Education*, 45(2), 1-8, (2007).

Kim, M., Mergoupis T., The Working Poor and Welfare Reciprocity, *Journal of Economics Issues*, 31(3), 707-728 (1997).

Kleven, H. J., Wojciech, K., Transfer Program Complexity and the Take Up of Social Benefits, *NBER Working Papers*, 14301, National Bureau of Economic Research, (2008).

Koning, H.R., Ridder, G., Rent assistance and housing demand, *Journal of Public Economics*, 66(1), 1-31, (1997).

Levinson, A., Rahardja, S., Medicaid Stigma, *Working Paper*, Georgetown University, Department of Economics, (2005).

Matsaganis, M., Levy, H., Flevotomou, M., Non take-up of means-tested benefits for the elderly in Greece and Spain, 7th ESPANET Conference, Urbino-Italy, (2009a).

Matsaganis, M., Paulus, A., Sutherland, H. The take-up of social benefits, Research Note, Social Situation Observatory, (2008)

McCall, B., The Impact of Unemployment Insurance Benefit Levels on Reciprocity, *Journal of Business and Economic Statistics*, 13(2), 189-198, (1995).

Millar, J., Cooke, K., *A Study of the take-up of one-parent benefit in Hackney*, Department of Health and Social Security. London, (1984).

Ministry of Health, Egypt, *National Health Accounts 2007/2008: Egypt*. Bethesda, MD: Health Systems 20/20 project, 2010.

Moffitt, R., Wolfe, B., The effect of the Medicaid program on welfare participation and labor supply, *Review of Economics and Statistics*, 74(4), 615-626, (1992).

Mood, C. Take-Up Down Under: Hits and Misses of Means-Tested Benefits in Australia, *European Sociological Review*, 22(4), 443-458, (2006).

Morestin, F., Ridde, V., The abolition of user fees for health services in Africa: Lessons from the literature, yayımlanmamış çalışma, Kanada: Université de Montréal, (2009).

OECD, Benefits and employment, friend or foe? Interactions between passive and active social programmes, *OECD Employment Outlook*, 171-235, (2003).

Queralt, M., Witte A. D., Take-up rates and trade offs after the age of entitlement: some thoughts and empirical evidence for child care subsidies, *NBER Working Papers*, No. 8886, (2002).

Remler D., Rachlin J., Glied S., What Can the Take-Up of other Programs Teach us about How to Improve Take-Up of Health Insurance Programs, *NBER Working Papers*, No. 8185, National Bureau of Economic Research, (2001).

Révil, H., Le non recours à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU C) et à l'aide complémentaire santé (ACS) (Non Take Up in Universal Complementary Assistance for Diseases (CMU) and in Complementary Health Assistance), yayımlanmamış çalışma (2008)

Riphahn, R. T., Rational Poverty or Poor Rationality? The Take-Up Study of Social Assistance Benefits, *Review of Income and Wealth*, 47(3): 379-98, (2001).

Rouwendal, J., Measuring and explaining the limited take-up of the housing benefit in the Netherlands, *Tinbergen Institute Discussion Papers*, no.TI2002-033/3, (2002).

Semin, S., Aras, S., Bioethics and Turkey: Crossroads and Challenges, *Politics and the Life Sciences*, 26(1), 2-9, (2007).

Soyer, A., 12 Eylül Sonrası Sağlıkın Öyküsü, içinde *11 Yıl Yetmedi*, Ankara: IHD, (1991).

T.C. Sağlık Bakanlığı, Yeşil Kart Bilgi Sistemi, erişim: http://ykart.saglik.gov.tr/ykbs/ykbs_ilaktif.jsp (26.10.2011).

Terracol, A., Analysing the take-up of means-tested benefits in France, yayınlanmamış çalışma, Universite Paris I-Pantheon-Sorbonne, (2002).

TESEV, *Doğu ve Güneydoğu Anadolu'nun Kalkınmasında Sosyal ve Ekonomik Öncelikler*. İstanbul, (2006).

TÜİK, *Gelir ve Yaşam Koşulları 2007 Veri Seti*, Ankara, (2009)

Üstündağ N., Yoltar, Ç., Türkiye'de Sağlık Sisteminin Dönüşümü: Bir Devlet Etnografisi, içinde Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları: Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar, der. Ç. Keyder, N. Üstündağ, T. Ağartan and Ç. Yoltar. İstanbul: İletişim Yayınları, (2007).

van Oorshot, W., *New Perspectives on the Non Take-up of Social Security Benefits*. TISSER Series on Work and Social Security. Tilburg University Press, (1996).

van Oorshot, W., Non Take-up of social security benefits in Europe, *Journal of European Social Policy*, 1(1), 15-30, (1991).

World Health Organization (WHO), World health report: health systems financing: the path to universal coverage, erişim:

<http://www.who.int/whr/2010/en/www.who.int/whr/2010/en/index.html> (20.08.2011)

Yoltar, Ç., The Green Card Scheme: An Ethnography of the State and its 'Poor Citizens' in Adıyaman. Boğaziçi Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, (2007).

Yoltar, Ç., When the Poor Need Health Care: Ethnography of State and Citizenship in Turkey, *Middle Eastern Studies*, 45(5), 769-782, (2009).

	 Boğaziçi Üniversitesi	Anket no	
YESİLKARTANKET_V35_28NİSAN2011_CI		İl	
		Tarih/...../.....
		Başlama saati :

Merhaba, ismim

Boğaziçi Üniversitesi tarafından halkımızın sağlık sorunları, sağlık hizmetlerine erişimi, bu hizmetlerden memnuniyeti ve şikayetleri üzerine bir çalışma yapılmaktadır. Çalışma tamamen bilimsel amaçlarla gerçekleştirilmektedir. Yaklaşık 20 dakika sürecek olan bu anket çalışmasını sizinle yapabilir miyiz? Sizden alacağımız kişisel bilgiler yalnızca bizim tarafımızdan kullanılacak, başka hiç bir kurum ve kişi ile paylaşılmayacak ve isminiz gizli tutulacaktır.

Zaman ayırdığınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

HANEHALKI REİSİ İLE GÖRÜŞÜN. SAĞLIK HARCAMALARI VEYA YEŞİL KART BAŞVURUSU İLE İLGİLİ KONULARDA HANEDEN BAŞKA BİR KİŞİ BİLGİLİYSE BU KONULARDA O KİŞİDEN BİLGİ ALIN (ANKETÖR: HANE REİSİ O AN ORADA YOKSA NE ZAMAN GELİR DİYEREK RANDEVU ALIN VE RANDEVUYA GİDİN. EĞER RANDEVUYA GELMEZSE DİĞER HANEYE GEÇİNİZ.) :

A. HANEHALKI BİLGİLERİ

ANKETÖR NOTU: Hanehalkı, bir arada yaşayan ve giderleri paylaşan kişilerden oluşmuştur. Aile üyesi olup, tatilde olanları ve başka yerde okuyanları da kapsar. Hanede yaşayan hizmetçiler, askerde, hapiste, yurtdışında veya uzun süreli hane dışında olanlar hanehalkı ferdi olarak sayılmazlar. Öncelikle tüm isimleri alın ve her isim için yatay soruları yöneltin.

Size hanehalkı hakkında bir kaç soru sorarak başlamak istiyorum

A1	Siz dahil sürekli olarak bu hanede yaşayan kişilerin toplam sayısını söyler misiniz? Yazınız :.....													K1.
A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14		
	Herkes	Herkes	Herkes	Herkes	6 yaş ve üzeri	12 yaş ve üzerine	Herkes	Herkes	A8'de2, 3 ve 4 yanıtı verenlere	Herkes	Herkes	Herkes	Herkes	
	İsim	Cinsiyet	Yaş ANKETÖR: DOĞUM TARİHİNİ SÖYLEMİŞSE LÜTFEN YAŞINI HESAPLAYIP ONU YAZIN	Hanehalkı reisine yakınlığı	En son bitirdiği okul	Medeni durum	Ekonomik Aktivite	Sağlık sigortası var mı ya da herhangi bir sağlık sigortasından yararlanıyor mu? Varsa hangisi? (Çoklu cevap olabilir)	Kimin üzerinden sigortalı?	Genel sağlık durumunu nasıl değerlendirdi rsini?	Şeker,tansiyon, astım, böbrek yetmezliği, romatizmal hastalıklar gibi kronik/müzmin bir hastalığı var mı?)	En az 6 aydır olan fiziksel veya ruhsal bir sağlık problemi nedeniyle günlük faaliyetlerinde bir sınırlama oldu mu?	Bakıma muhtaç yaşlı, fiziksel ya da zihinsel engelli veya sürekli bakım gerektiren rahatsızlığı olan bir kişi midir?	
		1>Erkek 2>Kadın		1> Hanehalkı reisi 2> Eşi (Resmi nikahlı) 3> Eşi (Resmi nikah yok) 4> Çocuğu 5>Babası 6> Annesi 7> Kayınpederi 8> Kayınvalidesi 9> Kardeşi 10> Torunu 11> Damadı 12> Gelini Diğer (Belirtiniz)	1> Okur yazar değil 2> Okur yazar ancak okul bitirmedi 3> İlkokul 4> Ortaokul 5> İlköğretim 6> Lise 7> Üniversite ve üstü	1> Hiç evlenmedi 2> Halen evli (RESMİ YA DA İMAM NİKAHLI) 3> Eşi ölmüş 4> Boşanmış 5> Ayrı yaşıyor	1> Emekli 2> Öğrenci 3> Ev kadını 4> İşsiz-iş arıyor 5> Kamuda sürekli bir işi var (memur, işçi vb) 6> Özel sektörde sürekli bir işi var (memur, işçi, esnaf, kendi işi vb) 7> Geçici işlerde çalışıyor (günlük, mevsimlik, parçabaşı, yevmiyeli vb)	1> Yok 2> Emekli sandığı 3> Bağkur 4> SSK 5> Özel sağlık sigortası 6> Yeşilkart 7>Genel sağlık sigortası (Kendisi prim yatırarak)	1> Kendisi 2> Haneden biri 3> Hane dışından biri	1>Çok iyi 2>İyi 3>Fena değil 4>Kötü 5>Çok kötü	1>Evet 2>Hayır	1>Evet, çok sınırlandı 2>Evet, sınırlandı 3>Hayır, sınırlanmadı	1>Evet 2>Hayır	
Görü- tülen- kişi	K2.a	K2.b	K2.c	K2.d	K2.e	K2.f	K2.g	K2.h	K2.i	K2.j	K2.k	K2.l	K2.m	
2.	K3.a	K3.b	K3.c	K3.d	K3.e	K3.f	K3.g	K3.h	K3.i	K3.j	K3.k	K3.l	K3.m	
3.	K4.a	K4.b	K4.c	K4.d	K4.e	K4.f	K4.g	K4.h	K4.i	K4.j	K4.k	K4.l	K4.m	
4.	K5.a	K5.b	K5.c	K5.d	K5.e	K5.f	K5.g	K5.h	K5.i	K5.j	K5.k	K5.l	K5.m	
5.	K6.a	K6.b	K6.c	K6.d	K6.e	K6.f	K6.g	K6.h	K6.i	K6.j	K6.k	K6.l	K6.m	
6.	K7.a	K7.b	K7.c	K7.d	K7.e	K7.f	K7.g	K7.h	K7.i	K7.j	K7.k	K7.l	K7.m	
7.	K8.a	K8.b	K8.c	K8.d	K8.e	K8.f	K8.g	K8.h	K8.i	K8.j	K8.k	K8.l	K8.m	
8.	K9.a	K9.b	K9.c	K9.d	K9.e	K9.f	K9.g	K9.h	K9.i	K9.j	K9.k	K9.l	K9.m	
9.	K10.a	K10.b	K10.c	K10.d	K10.e	K10.f	K10.g	K10.h	K10.i	K10.j	K10.k	K10.l	K10.l	

B. GÖÇ BİLGİLERİ

B1	Doğduğunuzdan beri bu ilde mi yaşıyorsunuz?	1> Evet → B5 2> Hayır → B2	K11.
B2	Kaç yıldır bu ilde yaşıyorsunuz?	Cevap:.....	K12.
B3	Bu ilden önce en uzun süre ikamet ettiğiniz il hangisidir?	Plaka no:.....	K13.
B4	B3'te belirtilen ilden göç etme nedeniniz nedir?	1> Ben değil ailem karar vermiş 2> Kendi tercihim 3> Zorunlu göç (köy boşaltmalar) Diğer (Belirtiniz:.....)	K14.
B5	13-18 yaşlarında iken ebeveynlerinizin işsiz kalması, işlerinin kapanması, ölüm gibi ailenizin gelir durumunda ciddi bir değişikliğe yol açan kötü bir durum yaşamış mıydınız?	1> Evet 2> Hayır 3> Bilmiyorum/Hatırlamıyorum	K15.
ANKETÖRE NOT: B6-B10 İÇİN EĞER İKİ EŞİ VARSA EN UZUN SÜREDİR EVLİ OLDUĞU KİŞİ İÇİN SORULACAK; EŞİ ÖLMÜŞSE DE SORULACAK—HIÇ EVLENMEMİŞSE/BOŞANMIŞSA C'YE GEÇİLECEK			
B6	(Varsa)Eşiniz doğduğundan beri şu anda ikamet ettiği ilde mi yaşıyor (VEFAT ETMİŞSE “yaşamış”)?	1> Evet → B10 2> Hayır → B7 3> Eşim şu an başka bir ilde yaşıyor (İlini yazınız) :.....	K16.
B7	Eşiniz kaç yıldır bu ilde yaşıyor?	Cevap:.....	K17.
B8	Eşinizin bu ilden önce en uzun süre ikamet ettiği ili belirtiniz	Plaka no:.....	K18.
B9	B8'de belirtilen ilden eşinizin göç etme nedeni nedir?	1> Kendisi değil ailesi karar vermiş 2> Kendi tercihi 3> Zorunlu göç Diğer (Belirtiniz:.....)	K19.
B10	(Varsa)Eşiniz 13-18 yaşlarında iken ebeveynlerinin işsiz kalması, işlerinin kapanması, ölüm gibi ailesinin gelir durumunda ciddi bir değişikliğe yol açan kötü bir durum yaşamış mı?	1> Evet 2> Hayır 3> Bilmiyorum/Hatırlamıyorum	K20.

C. KONUT VE EŞYA SAHİPLİĞİ

C1	Lütfen şu anda yaşadığınız evi düşünerek evinizin durumu ile ilgili soracağım şu soruları yanıtlandırın.	Cevap yok/Fikri yok			K21.
		Evet	Hayır	Cevap yok/Fikri yok	
	Oturulan konutta sızdıran çatı, nemli duvarlar, çürümüş pencere çerçeveleri gibi bir problem var mı?	1	2	99	K21.
	Oturulan konutta, konutun izolasyonundan dolayı ısınma sorunu mevcut mu?	1	2	99	K22.
	Oturulan konutta, odaların karanlık olması veya yeterli ışık almaması gibi bir sorun söz konusu mu?	1	2	99	K23.
	Oturulan konutun kullanım alanı yeterli mi?	1	2	99	K24.
	Yaşanılan çevrede suç veya şiddet olayları ile yoğun olarak karşılaşılıyor mu?	1	2	99	K25.
	Oturulan konutun kanalizasyon sistemi bulunmakta mı?	1	2	99	K26.
	Oturulan konuttan su tesisatı mevcut mu?	1	2	99	K27.
C2	Geçtiğimiz kış oturduğunuz konutta kullandığınız ısıtma sistemi ne idi?	1> Soba (Kömür, gaz, doğalgaz, elektrikli, vb.) 2> Kat kaloriferi/Kombi 3> Müşterek veya merkezi ısıtma Diğer (Belirtiniz:.....)			K28.
C3	Aşağıda sayacaklarımdan hangileri hanenizde veya hanede yaşayan fertlerde bulunmaktadır?	Evet	Hayır	Cevap yok/Fikri yok	
	Bilgisayar	1	2	99	K29.
	İnternet	1	2	99	K30.
	Cep telefonu	1	2	99	K31.
	Kredi kartı	1	2	99	K32.
	DVD oynatıcı	1	2	99	K33.
	Otomatik çamaşır makinesi	1	2	99	K34.
	Otomatik bulaşık makinesi	1	2	99	K35.
	LCD/Plazma TV	1	2	99	K36.

D. NETWORK

D1	Kendinizin ya da bir yakınınızın işini halletmeniz amacıyla bir kamu görevlisini görüp ricacı olmanız gerektiğini düşünün. Bu amaçla aşağıda sayacağım kişilere siz, (varsa) eşiniz doğrudan ya da bir tanıdık aracılığı ile KOLAYCA ulaşabilir misiniz?	Evet	Hayır	Cevap yok/Fikri yok	
	Muhtar	1	2	99	K37.
	Komiser	1	2	99	K38.
	Kaymakam	1	2	99	K39.
	Vali	1	2	99	K40.
	Devlet ya da Üniversite hastanesinde doktor	1	2	99	K41.
	Devlet ya da Üniversite hastanesinde hemşire	1	2	99	K42.
	Devlet ya da Üniversite hastanesinde hizmetli	1	2	99	K43.
	Milletvekili	1	2	99	K44.
	Parti il meclisi üyesi	1	2	99	K45.
	İlçenizin belediye başkanı	1	2	99	K46.
	İlçenizin belediye meclis üyesi	1	2	99	K47.
	İlinizin belediye başkanı	1	2	99	K48.
	İlinizin belediye meclis üyesi	1	2	99	K49.
	Binbaşı ya da daha yüksek rütbeli bir subay	1	2	99	K50.
	Hakim	1	2	99	K51.
	Savcı	1	2	99	K52.
	Üniversitede profesör	1	2	99	K53.
	En az 50 kişi çalışan bir fabrika müdürü/sahibi	1	2	99	K54.
	Valilik ya da kaymakamlıkta çalışan, yukarıda sayılanlar dışında bir görevli (memur/hizmetli)	1	2	99	K55.
	Yeşil Kart veren birimde çalışan bir görevli	1	2	99	K56.
D2	Akrabalarınızı ve kendi tanışlarınızı genel olarak düşündüğünüzde bu kişilerin bir ihtiyacı olup olmadığını öğrenmek ve eğer varsa sorunlarını çözmeye uğraşmak konusunda sizin ve (varsa) eşinizin yaptığı çabaları nasıl değerlendirirsiniz?	1> Hiç çaba harcamıyoruz 2> Biraz çaba harçayabiliyoruz 3> Gerekeneye yakın çaba harçıyoruz 4> Gereken çabayı harçıyoruz			K57.
D3	Aşağıda sayacağım durumlar için son 2 yılda kendiniz, aileniz ve çok yakınlarınız için siz veya (varsa) eşiniz hiç yardım istediniz mi? ANKETOR: Her ifade için D3.1'de 3 ve 4 cevabı alındıysa D3.2 ve D3.3'ü sorunuz.	D3.1 ANKETÖR: Aşağıdaki durumların herbiri için sorun, seçenekleri okumayın, verilen yanıtı en uygun seçeneği işaretleyin. 1>Hayır, böyle bir durum olmadı 2>Hayır, yardım edecek kimsemiz yok 3>Evet, yardım istedik ancak alamadık 4>Evet, yardım istedik ve yardım aldık	D3.2 Evet ise, kimden yardım istediniz? 1>Akraba 2>Arkadaş / Komşu / İşveren 3>Hemşeri 4> Siyasi parti/ kurum/ derneklerden bir tanıdık 5>Dini cemaatlerden bir tanıdık	D3.3 İsteddiğiniz yardımın sonuca olumlu etkisi oldu mu? 1>Evet 2>Hayır 99>Cevap yok/ Fikri yok	
	İş bulmak için	K58.a		K58.b	K58.c
	Belediyede yapılması gereken bir iş için	K59.a		K59.b	K59.c
	Çocuğunu okula kaydettirmek için	K60.a		K60.b	K60.c
	Sağlık masraflarının karşılanması veya hastane / doktor ayarlanması konularında	K61.a		K61.b	K61.c
	Maddi sıkıntı çektiği bir durumda	K62.a		K62.b	K62.c

E. YEŞİL KART BAŞVURU SÜRECİ (ANKETÖRE NOT: Hatırlatma sorusu-Hane matrisi ile karşılaştır)

E1	Sizin, (varsa) nikahlı eşiniz ve çocuklarınızın yeşil kartı var mı? ANKETÖR NOTU:Kişi tek başına yaşıyorsa veya eşi var ama çocukları yoksa ya da çocukları var ancak eşi yoksa soruyu buna göre okuyun	1> Evet, hepimizin var→ F1 2> Bazılarımızın var → E2 ve sonra F1 3> Hayır, hiçbirimizin yok → G1	K63.
E2	Ailenizde yeşil karta sahip olmayan kişilerin reddedilme \ başvurumama gerekçeleri nelerdir?	Cevap:.....	K64.

F. YEŞİL KART – MODUL1**ANKETÖR NOTU: KONUŞULAN KİŞİ YEŞİL KART BAŞVURUSU İLE İLGİLİ BİLGİ SAHİBİ DEĞİLSE , BİLGİ SAHİBİ BİR KİŞİ İLE KONUŞUN.**

F1	Yeşil kart alabilmek için kaç kere başvuruda bulundunuz?	Cevap:..... Bir kere başvurduysa→F4 veya Birden çok başvurduysa→F2	K65.
F2	Hep aynı yere mi başvurduunuz?	1> Evet→ F4 2> Hayır→ F3	K66.
F3	Neden farklı yerlere başvurduunuz?	1> Buradan vermeyecekleri için şansımı başka yerde denemek istedim 2> Orada tanıdık olduğundan işlerin kolay hallolacağını düşündüm 3> Yer değiştirdiğim için Diğer (Belirtiniz:.....)	K67.
F4	En son kart alma başvurunuzu (vize değil) nereye yaptınız?	1> Başvuru tarihinde ikamet ettiğim yer 2> Doğup büyüdüğüm yer Diğer (Belirtiniz:.....)	K68.
F5	Yeşil Kart başvuru/alım sürecinde zorluklar yaşadınız mı?	1> Evet→ F6 2> Hayır → F7	K69.
F6	Sayacağım sorunlardan hangisine benzer sorunlar yaşadınız? ANKETÖR NOTU: CEVABI AÇIK UÇLU ALINIZ VE EN UYGUN SEÇENEĞE YERLEŞTİRİNİZ. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz.	1> Başvuru noktası çok uzaktı, ulaşım masraflı 2> Prosedürler, işlemler çok uzun ve karmaşık 3> Yetkililer yeterince ilgili ve yönlendirici değil. Kaba davrandıkları oluyor 4> Kart çok geç çıkıyor. O elimize ulaşana kadar, hastane işlerimiz oldu ve çok masraflıydı 5> Mahalleye polis geldi, beni sordu, rezil oldum 6> Aslen bana ait olmayan varlıklar nedeniyle sorun yaşadım 7> Politik nedenlerle kötü muameleye maruz kaldım.	K70. K71. K72. K73.
F7	ANKETÖR NOTU: Yeşil Kart'ın her yıl Yeşil Kart bürolarına giderek yenilenmesi gerekir. Bu işleme vize denir. Takip eden sorular vize süreci ile ilgilidir Hiç vize başvurusu yaptınız mı?	1> Evet→ F8 2> Hayır → F11	K74.
F8	Nereye başvurduunuz?	1> Başvuru tarihinde ikamet ettiğim yer 2> Memleketim Diğer (Belirtiniz:.....)	K75.
F9	Vize sürecinde zorluklar yaşadınız mı?	1> Evet, yaşadım→ F10 2> Hayır, yaşamadım→ F11	K76.
F10	Sorun yaşadığınız aşağıdakilerden hangisine benzer sorunlar yaşadınız? ANKETÖR NOTU: Cevabı açık uçlu alınız ve en uygun seçeneğe yerleştiriniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir) Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz.	1> Başvuru noktası çok uzaktı, ulaşım masraflı 2> Prosedürler, işlemler çok uzun ve karmaşık 3> Yetkililer yeterince ilgili ve yönlendirici değil. kaba davrandıkları oluyor 4> Vize çok geç çıkıyor. O elimize ulaşana kadar, hastane işlerimiz oldu ve çok masraflıydı 5> Mahalleye polis geldi, beni sordu, rezil oldum 6> Aslen bana ait olmayan varlıklar nedeniyle sorun yaşadım 7> Politik nedenlerle kötü muameleye maruz kaldım.	K77. K78. K79. K80.
F11	Son 12 ay içinde yeşil kart kullandınız mı?	1> Evet 2> Hayır→ H1	K81.
F12	Yeşil Kart'ın size sunduklarından memnun musunuz? 2 ve 3 yanıtı verilirse→F13	1> Evet çok memnunum→ H1 2> Memnunum ama eksiklikleri var 3> Memnun değilim	K82.
F13	Yeşil Kart'tan memnun olmama nedenleriniz nedir? ANKETÖR NOTU: Cevabı açık uçlu alınız ve en uygun seçeneğe yerleştiriniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir) Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz. H1'e geçiniz.	1> Sadece sağlık ocaklarında düzgün muamele görüyoruz, hastanede ilgilenmiyorlar. 2> Katkı payı alıyorlar. 3> Hastaneye ve/veya doktora açıktan ödeme yapmak zorunda kalıyoruz (bıçak parası gibi). 4> Tıbbi malzemeler için ödeme yapmak zorunda kalıyoruz. 5> Kötü kaliteli hizmet veriliyor. 6> Kötü muamele yapıyor. 7> Özel hastaneye gidemiyoruz. 8> Her yıl, vize işleri tekrarlanıyor, zaman alıyor; gidip gelmek zor geliyor Diğer (Belirtiniz:.....)	K83. K84. K85. K86.

G. YEŞİL KART – MODUL2**ANKETÖR NOTU: DİKKAT, BU BÖLÜM YALNIZCA YEŞİL KART SAHİBİ OLMAYAN KİŞİLER İÇİN SORULACAKTIR.**

G1	Hiç başvuruda bulundunuz mu?	1> Evet → G3 2> Hayır → G2 sorunuz ve H1'e geçiniz	K87.
G2	Neden başvuruda bulunmadınız? ANKETÖR NOTU: Cevabı açık uçlu alınız ve en uygun seçeneğe yerleştiriniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir) Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz.	1> Başvursam da alamayacağımı düşünüyorum, çünkü gelirim yüksek 2> Başvursam da alamayacağımı düşünüyorum, çünkü Kürdüm/Aleviyim/solcuym/sağcıym/eski hükümlüyüm 3> Yeşil Kart'ın ne işe yaradığını bilmiyorum, duymadım 4> Hastaneyle işimiz olmuyor 5> Aile hekimliği uygulaması başladı, artık gerek yok 6> Fakir damgası yemek istemiyorum. Mahallede bir itibarım var 7> Doktor/hemşire/eczacı/hastanede çalışan tanıdıklar var. Hastalanınca yardımcı oluyorlar. 8> Başvuru uzun sürüyormuş, uğraşmak istemedim 9> Başvuru merkezi çok uzak, gitmesi masraflı ve zahmetli	K88. K89. K90. K91.
G3	Kaç kere başvurduunuz? 1 kere başvurduysa G6'ya geçiniz	Cevap:.....	K92.
G4	Hep aynı yere mi başvurduunuz?	1> Evet → G6 2> Hayır → G5	K93.
G5	Neden farklı yerlere başvurduunuz?	1> Buradan vermeyecekleri için şansımı başka yerde denemek istedim 2> Orada tanıdık olduğundan işlerin kolay hallolacağını düşündüm 3> Yer değiştirdiğim için Diğer (Belirtiniz:.....)	K94.
G6	En son kart alma başvurunuzu (vize değil) nereye yaptınız?	1> Başvuru tarihinde ikamet ettiğim yer 2> Doğup büyüdüğüm yer Diğer (Belirtiniz:.....)	K95.
G7	Sizce yeşil kart başvurunuzun reddedilme gerekçesi neydi? ANKETÖR NOTU: Cevabı açık uçlu alınız ve en uygun seçeneğe yerleştiriniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir) Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz.	1> Gelir 2> Siyasi sebepler 3> Mal varlığı 4> Etnik sebepler 5> Evde sigortalının bulunması Diğer (Belirtiniz:.....)	K96. K97. K98. K99.
G8	Yeşil kart başvuru/ sürecinde zorluklar yaşadınız mı?	1> Evet → G9 2> Hayır → H1	K100.
G9	Sayacağım sorunlardan hangisine benzer sorunlar yaşadınız? ANKETÖR NOTU: Cevabı açık uçlu alınız ve en uygun seçeneğe yerleştiriniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir) Eğer yanıt dörtten fazla ise en önemli dördünü işaretleyiniz.	1> Başvuru noktası çok uzak, ulaşım masraflı idi. 2> İşlemler çok uzun ve karmaşıktı 3> Yetkililer yeterince ilgili ve yönlendirici değildi, kaba davrandılar. 4> Mahallege polis geldi, beni sordu, rezil oldum. 5> Aslen bana ait olmayan varlıklar nedeniyle sorun yaşadım 6> Politik nedenlerle kötü muameleye maruz kaldım.	K101. K102. K103. K104.
H. YEŞİL KART - ALGI			
H1	(HERKESE SORULACAK) Başvuru süreci ile ilgili olarak yukarıda dile getirdiğimiz sorunlar dışında sizin ya da hanenizdeki diğer bireylerin deneyimine ilişkin eklemek istediğiniz başka birşey var mı?	Yazınız:	K105.
H2	Yeşil Kart verilirken aşağıdakilerden hangilerine dikkat edilmektedir? ANKETÖR NOTU: Birden fazla cevap verilebilir-en önemli ikisini yazın	1> Gelir 2> Ev, arsa, tarla varlığı 3> Araba sahipliği 4> Sigortalı bir işte çalışmak 5> Hepsisi Diğer (Belirtiniz:.....)	K106. K107.

Bildiğiniz gibi Yeşil Kart kanunen sosyal güvence kapsamı dışında, geliri asgari ücretin üçte birinden az olan kişilere verilmektedir. Uygulamada ise varlık durumu gibi etkenler de dikkate alınmaktadır. Lütfen Yeşil Kart sisteminin ne derece iyi ya da kötü olduğunu aşağıda sayacağım açılardan değerlendiriniz. Değerlendirmenizi 1 ile 5 arasında bir not vererek yapınız.

ANKETÖR NOTU: 1, her zaman en azı, en kötüyü, en az adil olanı; 5 ise daima en çoku, en iyiyi, en adil olanı gösterir. 3 ise tam orta değeri ifade eder. KART GÖSTER

H3	Yeşil Kart verirken dikkat edilen ölçüler ne ölçüde adildir?	Hiç adil değildir 1 2 3 4 5	Çok adildir	K108.
H4	Yeşil Kart verilirken dikkat edilen ölçüler her yerde aynı mıdır?	Her yerde farklıdır 1 2 3 4 5	Her yerde aynıdır	K109.
H5	Genel olarak yeşil kart hizmetlerini düşündüğünüzde hastaneye kabulde zorluk yaşıyor mu?	Hiç yaşanmıyor 1 2 3 4 5	Çokça yaşıyor	K110.
H6	Yeşil kartlılara doktorlar tarafından diğer hastalara uygulanan muameleden daha farklı muamele uygulanıyor mu?	Çok daha kötü 1 2 3 4 5	Çok daha iyi	K111.
H7	Yeşil kartlılara hemşireler tarafından diğer hastalara uygulanan muameleden daha farklı muamele uygulanıyor mu?	Çok daha kötü 1 2 3 4 5	Çok daha iyi	K112.
H8	Yeşil kartlılara idari personel tarafından diğer hastalara uygulanan muameleden daha farklı muamele uygulanıyor mu?	Çok daha kötü 1 2 3 4 5	Çok daha iyi	K113.
H9	Hizmetler için rüşvet, bıçak parası, bahşiş benzeri ödemeler yapmak gerekiyor mu?	Hiç gerekmiyor 1 2 3 4 5	Çokça gerekiyor	K114.
H10	Şimdi asgari ücretle sigortalı olarak çalışabileceğiniz bir iş düşünün. Farzedin ki işveren size 150 TL daha fazla ücretle ama sigortasız çalışmanızı teklif ediyor. Bu durumda başvurduğunuz takdirde de Yeşil Kart alabileceğinizi varsayalım. Böyle bir teklifle karşılaşırsanız:	1> Evet, işverenin sigortasız çalışma teklifini kabul ederdim. 2> Hayır, işverenin sigortasız çalışma teklifini kabul etmezdim.		K115.

I. SAĞLIK HARCAMALARI

I1	Bir haftadır devam eden ve geçmeyen bir karın ağrınız olduğunu düşünün. Ne yaparsınız?	1> Kendi imkanlarımızla doktora gideriz 2> Yeşil kart ile doktora gideriz 3> Hastalığın geçmesini bekleriz, eşe dosta danışırız 4> Eczacıya danışıp ilaç alıp içeriz 5> Tanıdık doktor/hemşire/hasta bakıcı sayesinde kayıt sıra alıp, para ödemedem/çok az ödeyerek hallederiz	K116.
----	--	---	-------

Şimdi hanenizde yaşayan herhangi birisinin son 2 YIL içinde karşılaştığı ÇOĞUNLUKLA YATARAK TEDAVİ GEREKTİREN ameliyat, doğum, sürekli ilaç tedavisi gibi sağlık durumları hakkında sorular soracağım.

ANKETÖR NOTU: Her bir kategori için son 2 YIL içerisinde gerçekleşen olayları tek tek kaydediniz.

I2	Karşılaşılan sağlık durumu: 1> Ameliyat 2> Yatarak tedavi 3> Doğum 4> Rehabilitasyon, fizik tedavi, kemoterapi, diyaliz gibi sürekli tedaviler 5> Engelli ya da sürekli bakıma muhtaç kişinin muayeneleri, tedavileri, ameliyatları, rehabilitasyon hizmetleri, ilaçlarının/tıbbi malzemelerinin temini vb 6> Sürekli ilaç tedavisi 7> Hiçbiri olmadı → I6'ya devam et	I3	Yeşil kart tedavi masraflarını karşıladı mı? 1> Evet hepsini karşıladı → I6 2> Bir kısmını karşıladı → I4 3> Hiçbir kısmını karşılamadı → I4 4> Yeşil kartımız yok → I4	I4	Yeşil Kart tarafından karşılanmayan masraflar için sırasıyla doktora, hastaneye ve eczaneye ne kadar ödediniz? I5'e geçiniz	I5	Nasıl karşıladınız? 1> Cepten kendimiz ödedik 2> Eş, dost, akrabadan yardım olarak ödedik 3> SYDV'den (Kaymakamlık)/ belediyeden yardım olarak ödedik 4> Borç aldık
K117_a		K117_b	DOKTOR: K117_c1	HASTANE: K117_c2	ECZANE: K117_c3	K117_d	
K118_a		K118_b	DOKTOR: K118_c1	HASTANE: K118_c2	ECZANE: K118_c3	K118_d	
K119_a		K119_b	DOKTOR: K119_c1	HASTANE: K119_c2	ECZANE: K119_c3	K119_d	

K120_a	K120_b	DOKTOR: K120_c1	K120_d
		HASTANE: K120_c2	
		ECZANE: K120_c3	
K121_a	K121_b	DOKTOR: K121_c1	K121_d
		HASTANE: K121_c2	
		ECZANE: K121_c3	

6	Hanehalkı bireylerinden herhangi birisi son 12 ay içinde yatarak tedavi gerektirmeyen muayene veya ayakta tedavi gibi sağlık sorunları ile karşılaştı mı?	1> Evet→ I7 2> Hayır→ I10	K122.
7	12 ay içinde karşılaştığınız bu tip (yatarak tedavi gerektirmeyen) en önemli sağlık sorunu nu düşünün, masraflarınız yeşil kart tarafından karşılandı mı?	1> Evet hepsi karşılandı→ I10 2> Bir kısmı karşılandı→ I8 3> Hiçbir kısmı karşılanmadı→ I8 4> Yeşil Kartımız yok→ I8	K123.
8	Bu sağlık sorunu için karşılanmayan masraflarınız olduysa aşağıdaki birimler için harcama tutarlarını yazınız.		
	Doktor için harcanan tutar:.....→ I9		K124.
	Hastane için harcanan tutar:.....→ I9		K125.
	Eczane için harcanan tutar:.....→ I9		K126.
9	Nasıl karşıladınız?	1> Cepten kendimiz ödedik 2> Eş, dost, akrabadan yardım olarak ödedik 3> SYDV'den(Kaymakamlık)/belediyeden yardım olarak ödedik 4> Borç aldık	K127.
10	Hanehalkı bireylerinden herhangi birisi son 12 ay içinde MR, Tomografi, Röntgen gibi teşhis yöntemlerini kullanmak zorunda kaldı mı?	1> Evet 2> Hayır→ L1	K128.
11	12 ay içinde karşılaştığınız MR, Tomografi, Röntgen gibi teşhis yöntemlerini düşündüğünüzde yeşil kart tedavi masraflarını karşıladı mı?	1> Evet hepsi karşılandı→ L1 2> Bir kısmı karşılandı→ I12 3> Hiçbir kısmı karşılanmadı→ I12 4> Yeşil Kartımız yok→ I12	K129.
12	Bu teşhis yöntemleri için karşılanmayan masraflarınız olduysa aşağıdaki birimler için harcama tutarlarını yazınız.		
	Doktor için harcanan tutar:.....→ I13		K130.
	Hastane için harcanan tutar:.....→ I13		K131.
	Eczane için harcanan tutar:.....→ I13		K132.
13	Nasıl karşıladınız?	1> Cepten kendimiz ödedik 2> Eş, dost, akrabadan yardım olarak ödedik 3> SYDV'den(Kaymakamlık)/belediyeden yardım olarak ödedik 4> Borç aldık	K133.

L. SON 12 AYDA ELDE EDİLEN GELİRLER

En başta da belirttiğimiz üzere bu anket Boğaziçi Üniversitesi ile birlikte Türkiye genelinde sosyal güvenlik üzerine bir bilimsel çalışma için yapılmakta. Sonuçlar genel olarak kullanılacak ve kişisel bilgileriniz hiç bir şekilde kimseyle paylaşılmayacaktır. Şimdi size gelir ve varlık durumu ile ilgili bazı sorular yönelteceğim.

L1	Şimdi size hanenizdeki tüm bireylerin elde ettiği gelirler ile ilgili sorular soracağım. Lütfen bu soruları son 12 ayı düşünerek cevaplayın. SON 12 AYDA size sayacağım kaynaklardan HANEHALKI OLARAK gelir elde ettiniz mi? Gelir elde ettiyseniz YILDA ne kadar?	Siz, eşiniz ve çocuklarınız	Hanede ikamet eden diğer kişiler
	Kayıtlı Maaş, ücret ve yevmiye geliri (Emekli maaşı hariç-Net, YILLIK)	K134.a	K134.b
	Kayıtsız Maaş, ücret ve yevmiye geliri (Emekli maaşı hariç-Net, YILLIK)	K135.a	K135.b
	Prim, bahşiş, bayram/ yılbaşı harçlığı, ikramiye, vs. gibi gelirler (YILLIK)	K136.a	K136.b
	Emekli maaşı (Net, YILLIK)	K137.a	K137.b
	İşyerinizden elde edilen ticari kazanç (Net, YILLIK)	K138.a	K138.b
	Kira geliri (YILLIK)	K139.a	K139.b
	Devletten karşılıksız yaşlılık maaşı, gazilik ve malullük maaşı (YILLIK)	K140.a	K140.b
	Devletten karşılıksız olarak alınan sosyal yardım fonu gibi. Gelirler (YILLIK)	K141.a	K141.b
	Devletten öğrenci bursu (YILLIK)	K142.a	K142.b
	İşsizlik maaşı (YILLIK)	K143.a	K143.b
	Yurtdışından elde edilen emekli maaşı (YILLIK)	K144.a	K144.b
	Yurtdışından yardım, burs vs. (YILLIK)	K145.a	K145.b
	Diğer gelirler (faiz geliri vs. gibi, YILLIK)	K146.a	K146.b
L2	Şimdi ebeveynler, eski eşler, evde kalmayan çocuklar, akrabalar gibi hane fertleri dışındaki kişileri düşünün. Sizin hanenizde bu kişilerden gelen nafaka, burs ve yardım gibi düzenli bir NAKİT para geliri var mı?i)	1> Evet →L3 2> Hayır →L4	K147.
L3	Ayda ortalama ne kadar alınıyor?YTL	K148.
L4	Şimdi ebeveynler, eski eşler, evde kalmayan çocuklar, akrabalar gibi hane fertleri dışındaki kişileri düşünün. Sizin hanenizde bu kişilerden gelen AYNI yardımlar var mı?	1> Evet →L5 2> Hayır →L6	K149.
L5	Aynı yardımın parasal karşılığı nedir?YTL	K150.

L6	Oturduğunuz konutun mülkiyet durumu nedir?	1> Ev sahibi 2> Kiracı 3> Lojman 4> Ev sahibi değil ancak kira ödemiıyor Diğer (Belirtiniz:.....)				K151.
L7	Aşağıda soracağım sorular için mülk sahipliği durumlarını belirtiniz.	Hayır, yok	Evet var,kendime/resmi nikahlı eşime ait	Evet var, resmi nikahlı eşim dışındaki aile bireylerine ait	Cevap yok/Fikri yok	
L8	Oturduğunuz konut dışında ikinci bir konut (yazlık, kışlık, yayla evi vb) var mı?	0	1	2	99	K152.
	Arabanız var mı?	0	1	2	99	K153.
	Bir işyeriniz veya bir işyerinde kayıtlı hisseniz var mı?	0	1	2	99	K154.
	Traktör, minibüs, kamyonet gibi bir aracınız var mı?	0	1	2	99	K155.
	Kullanımda olan tarla-bağ-bahçeniz var mı?	0	1	2	99	K156.
	Atıl durumda olan tarla-bağ-bahçeniz var mı?	0	1	2	99	K157.
Şimdi size ait olmayan fakat resmen üzerinize kayıtlı görünen varlıklar ile ilgili sorular soracağım						
L9	Size ait olmayan fakat resmen üzerinize kayıtlı gözükten bir konutunuz var mı?	0	1	2	99	K158.
	Size ait olmayan fakat resmen üzerinize kayıtlı gözükten bir araba, traktör, minibüs, kamyonet gibi bir aracınız var mı?	0	1	2	99	K159.
	Size ait olmayan fakat resmen üzerinize kayıtlı gözükten bir işyeriniz var mı?	0	1	2	99	K160.
	Size ait olmayan fakat resmen üzerinize kayıtlı gözükten bir tarla/bağ/bahçeniz var mı?	0	1	2	99	K161.
Anketimize katıldığınız için çok teşekkür ederiz.						
L10	(Görüşülen kişiye sormadan kodlayınız) Oturlan konutun tipi nedir?	1> Müstakil konut_Bağımsız 2> Müstakil konut _Tek duvarla bitişik 3> Apartman (10 daireden az)_Bodrum/Zemin 4> Apartman (10 daireden az)_Normal kat 5> Apartman (10 daireden az)_Dubleks daire 6> Apartman (10 daire ve üstü)_Bodrum/Zemin 7> Apartman (10 daire ve üstü)_Normal kat 8> Apartman (10 daire ve üstü)_Dubleks daire Diğer (Belirtiniz:.....)				K162.
L11	Görüşülen kişinin oturduğu bina	1> Gecekondu 2> İmarlı Orta 3> İmarlı Lüks				K163.
L12	Anketör adı:					K164.
L13	Bitiş Saati:					K165.

EK-2 Odak Grup Toplantıları ve Derinlemesine Görüşmeler için İzlenceler

Odak Grup Toplantıları ve Derinlemesine Görüşmeler için İzlençe

1. Başvuru sürecini anlatınız
 - a. İlk başvuru
 - b. Vize yenileme – hane/birey
2. Başvuru sürecinde kişinin durumu çevrede duyuluyor mu? Bunun başvuru kararına etkisi?
3. Sizce Yeşil Kart kimlere verilmektedir? Çalışma durumunun etkisi var mıdır? Varsa, çalışıyor olduğunu gizlemek mümkün müdür?
4. Başvuru değerlendirmesine tanıdık, eş, dost vs. etkisi (network)
5. Sağlık durumu bir etken midir? Katastrofik bir durum meydana geldiğinde acilen Yeşil Kart edinmek mümkün müdür?
6. Yeşil Kart ile diğer sosyal yardımlar arasında bir sinerji bulunuyor mu? Yeşil Kartlı olmak diğerlerinde işlemleri kolaylaştırıyor mu veya diğerleri için bir şart mı?
7. Yeşil Kart başvurularında nasıl bir muamele ile karşılaştınız? İlçeden ilçeye değişiklik söz konusu mu?
8. Yeşil Kart başvurunuz reddedildiyse neden olduğunu düşünüyorsunuz?
9. Yeşil Kart sahibi olan veya başvuru yapmış biri toplumda nasıl algılanmaktadır?

Yeşil Kart Bürosu Görüşmeleri için İzlençe

1. Sizce yoksul/Yeşil Kart almaya hak kazanan kimdir? (SYDV ile bağlantı varsa irdelenecek?)
2. Başvuru süreci pratikte nasıl oluyor?
3. Başvurup alamayan oluyordur herhalde, neden alamıyorlar?
4. Ne derece objektif bir sistem bu?
5. Eş/dost/tanıdık/ahbap araya girer mi? İşler mi?
6. Eşik değeri nasıl uyguluyorsunuz? Alınan yardımları dikkate alıyor musunuz?

TÜBİTAK
PROJE ÖZET BİLGİ FORMU

Proje No: 110K287
Proje Başlığı: Sosyal Koruma Programlarında Kapsam Sorunu: Yeşil Kart Sahipliği ve Faydalanamamanın Belirleyicileri Üzerine Bir Çalışma
Proje Yürütücüsü ve Araştırmacılar: Prof. Dr. Fikret ADAMAN (Proje Yürütücüsü), Yard. Doç. Dr. Bekir Burcay ERUS (Araştırmacı), Dr. Burcu YAKUT ÇAKAR (Araştırmacı), Prof. Dr. Şanda ÇALI (Araştırmacı)
Projenin Yürütüldüğü Kuruluş ve Adresi: Boğaziçi Üniversitesi, Bebek 34342 İstanbul
Destekleyen Kuruluş(ların) Adı ve Adresi:
Projenin Başlangıç ve Bitiş Tarihleri: 01.09.2010 - 01.09.2011
Öz (en çok 70 kelime) TÜİK Hanehalkı Bütçe Anketi verilerine göre Türkiye’de gelir ve sigortalılık durumu itibarıyla Yeşil Kart alma koşullarını sağlar gözüktüğü halde al(a)mamış olan kaydadeğer sayıda kişi vardır. Çalışmada Yeşil Kart alma hakkına sahip olan sigortasız ve düşük gelir grubuna dahil kişiler evreninde kent nüfusu için Yeşil Kart sahipliği oranlarının bir hanehalkı anketi yoluyla tahmin etmeye çalışılmaktadır. Anket verilerine göre Yeşil Kart sınırı altında kalan haneler için Yeşil Kart al(a)mama oranı %55.42 olarak hesaplanmıştır. Yeşil Kart’ı olmayan grup içindeki hanelerin neredeyse yarısının Yeşil Kart başvurusu yaptığı ancak reddedildiği gözlemlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: gelir tespitine dayalı sosyal koruma programları, kapsam oranı, Türkiye, Yeşil Kart, hanehalkı anketi, sosyal güvencesiz nüfus, sağlık hizmetlerine erişim
Fikri Ürün Bildirim Formu Sunuldu mu? Evet <input type="checkbox"/> Gerekli Değil <input checked="" type="checkbox"/> X Fikri Ürün Bildirim Formu’nun tesliminden sonra 3 ay içerisinde patent başvurusu yapılmalıdır.
Projeden Yapılan Yayınlar: Erus, B., Yakut-Cakar, B. ve Adaman, F. "Reform in Healthcare Financing and Non Take-Up of Means-Tested Green Card Scheme in Turkey", International Health Economics Association (iHEA) 8. Dünya Kongresi’nde sunulan tebliğ, Toronto, Kanada, 11-13 Temmuz 2011.
Ekte Bulunan “ARDEB Başarı Öyküsü Formu”, “Kazanımlar” Bölümünde Belirtilen Kriterlere Göre Proje Çıktılarınızın Başarı Öyküsü Niteliği Taşıdığını Düşünüyorsanız “ARDEB Başarı Öyküsü Formu”nu doldurunuz.