



## Türkiye’de yapılan tamamlayıcı sağlık sigortası çalışmaları

Rümeysa Karataş\*

\* Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Kamil Özdağ Fen Fakültesi, 70100, Karaman Türkiye

\*Sorumlu Yazar  
E-posta:rumeysakaratas@kmu.edu.tr

Geliş Tarihi: 15 Nisan 2018  
Kabul Tarihi: 20 Haziran 2018

### Özet

Sağlık harcamalarının artışı ile birlikte sağlık sigortaları büyük önem kazanmıştır. Sağlık sigortaları sigortalı bireylerin harcamalarına destek olmakta ve bireylere ek bir güvence sağlamaktadır. Türkiye’de sağlık harcamalarının mali açıdan sürdürülebilirliği ile ilgili devlete katkı sağlaması amacıyla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 2012 yılında çıkarılan bir genelgele ile "Tamamlayıcı Sağlık Sigortası" uygulaması tanıtılmıştır. Bu derleme çalışmasında ülkemizde tamamlayıcı sağlık sigortası ile ilgili yapılan akademik çalışmalar ele alınmış ve bireylerin bu sigorta türüne bakış açısı incelenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık sigortası; özel sağlık sigortası; tamamlayıcı sağlık sigortası.

## Complementary Health Insurance Studies in Turkey

### Abstract

Health insurance has become very important with the increase in health expenses. Health insurance supports the expenditure of insured individuals and provides additional reassurance to individuals. In Turkey, the application complementary health insurance was introduced by the Social Security Institution in 2012 to contribute to the state on the fiscal sustainability of health expenditures. In this study, academic studies on complementary health insurance in our country have been discussed and the perspective of individuals on this type of insurance has been examined.

**Keywords:** Health insurance; private health insurance; complementary health insurance.

## GİRİŞ

Sağlık sigortası sağlık masraflarının bir kısmını veya tamamını prim karşılığında ödenilmesini sağlayan bir sözleşme biçimidir. Sağlık sigortası poliçesinde kaza, hastalık veya yaralanma nedeniyle maruz kalınan tıbbi harcamalara karşı poliçenin kapsamı genişletilmektedir. Poliçe kapsamı boyunca, sigortalı bir kaza ile karşılaşır veya sigortalıya ciddi bir rahatsızlık teşhisi konursa, tedavi süresince maruz kalınan masraflar sigortacı tarafından karşılanacaktır [1]. Sağlık sigortası sigortalı bireyi beklenmedik ve yüksek tutarlı tıbbi maliyetlerden korur. Sağlık sigortası sayesinde aşular, bazı taramalar ve bazı genel sağlık kontrolü gibi önleyici ücretsiz bakımlar elde edilebilmektedir.

10 Ekim 1990 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren sağlık sigortasının genel şartlarında, sigorta poliçede başlangıç ve bitiş tarihleri olarak yazılan günlerde ve aksi kararlaştırılmadıkça Türkiye saati ile saat 12.00’de başlar ve yine saat 12.00’de sona erer. Savaş, isyan, ihtilal, ayaklanma, iç kargaşalıklar, cürüm işlemek, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye kalacak şekilde davranması, uyuşturucu maddelerin kullanımı, nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı ya da nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı, terör eylemleri ve bu eylemlerden oluşacak bütün zararlar, sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık ve yaralanma durumları teminat dışında kalan hallerdir [2].

Ayrıca sigortanın coğrafi sınırları poliçede belirtilmektedir. Sigortalı sigortacı tarafından kendisine sunulan belgelerde yer alan sorulara doğru cevapları vererek rizikonun takdirine etkili olan durumları ve tüm bildiklerini beyan etmekle yükümlüdür.

Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortalı durumu öğrendiği andan itibaren sekiz gün içinde sigortacıya durumu yazı ile bildirme mecburiyetindedir. Bu hususta sigortalı kazanın veya hastalığın yerini, tarihini, nedenlerini belirten ve tedaviyle ilgili hekimden alınmış bir rapor ile sigortacıya tüm bilgileri ulaştırmak durumundadır.

Hayat sigortası ile sağlık sigortası birbirine karıştırılmamalıdır. Sağlık sigortası belirli rahatsızlıkların teşhisi durumunda tedavi ve kurtarma için gerekli tüm tıbbi masrafları kapsamaktadır. Hayat sigortası ise ani ölüm durumunda anında mali koruma ve destekten yoksun kalmayı kapsamaktadır [3]. Sağlık sigortasında poliçe kapsamına göre sağlık harcamaları tutarı karşılanırken, hayat sigortasında belirli bir ölüm tazminatı ödenmektedir.

Tamamlayıcı sağlık sigortası, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşması olan özel sağlık kuruluşlarında tahsil edilen ücretlerin garanti altına alındığı bir özel sağlık sigortası ürünüdür. Tamamlayıcı sağlık sigortası, sigortalı bireyin hastaneye yatırılması durumunda hastanede yatış süreci ile ilgili masrafları ile zorunlu pakete dahil olmayan masraflar için ek bir paket sağlamaktadır. Bu sigorta türünde, sigortacı primleri riske göre ayarlayabilir ve poliçenin yüksek riskleri kapsamı durumunu reddedebilir. Sigortalı bireyin sağlık koşullarının tamamını açıklamaması durumunda sigortacılar kapsamı sonlandırabilir [4-7].

## Türkiye’de Özel Sağlık Sigortası

Özel sağlık sigortaları, hastalık ve kaza gibi beklenmeyen ve sağlık durumunu etkileyen olaylarda ortaya çıkabilecek masrafları güvence altına alan bir sigorta türüdür. Türkiye’de özel sağlık sigortası sahibi sigortalılar nüfusun yaklaşık olarak %2,5-3’üne denk gelmektedir.

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü sunduğu raporda özel sağlık sigortası türlerini dört tür olarak tanımlamıştır [8-9]. Bunlar: birincil, ikame, tamamlayıcı ve destekleyici özel sağlık sigortalarıdır. Ülkeler bazında bakıldığında Almanya birincil, tamamlayıcı, destekleyici türler ile, Hollanda birincil tür ile, Fransa tamamlayıcı, destekleyici türler ile, Türkiye ise tamamlayıcı, destekleyici türler ile özel sağlık sigortası modeline yer vermektedir. Destekleyici modelde kamu sağlık hizmetinin kapsamadığı durumlar için, birincil modelde ise kamu sağlık hizmetinden faydalanamayan kişiler için özel sağlık sigortası modeli yer almaktadır.

Özel sağlık sigortasının prim ödemelerinde primlerin, ferdi ürünlerde sigortalı bireyin kendisi tarafından, grup sigortalarında ise işverenler tarafından ve maaşlardan kesilerek ödendiği üç durum mevcuttur.

Ülkemizde özel sağlık sigortası teminatları ayakta tedavi giderleri, yatarak tedavi giderleri ve diğer giderler olarak üç gruba ayrılmaktadır. Ayakta tedavi giderleri; muayene giderlerinden başlayarak reçeteli ilaç, tanı, diş tedavisi, gözlük ve fizik tedavi giderlerini içermektedir. Yatarak tedavi giderleri; ameliyat, hastane hizmetleri, doğum giderleri, tanı ve ilaç giderlerini kapsamaktadır. Yardımcı tıbbi malzeme, suni uzuvlar, ambulans hizmet giderleri, evde bakıma ilişkin giderler, rehabilitasyon giderleri, kemoterapi, radyoterapi ve diyalize dair giderler ise diğer giderler kısmında yer almaktadır.

Özel sağlık sigortaları birçok bakımdan avantaj sağlamaktadır. İlk avantajı özel sağlık sigortalarının önleyici tedbirler sayesinde tasarruf aracı olmasıdır. Ayrıca devletin üzerindeki sağlık sigorta risklerini azaltır ve devletin bu konudaki yükünü hafifletir. Sigortalı bireylere ek bir güvence sağlamaktadır ve bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırmaktadır. Özel sağlık sigortası isteğe bağlı bir sigorta çeşididir, koşulları ve poliçe içerikleri sigortalı bireylerin kararlarına bağlıdır [10-15].

Ülkemizde özel sağlık sigortaları yeni bir sigorta türü olarak yer alması sonucu bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunlar şu şekilde özetlenebilmektedir: Sağlık hizmetlerinin kullanımında belirli kısıtlamaların olmaması sigortalı bireylerin sağlık hizmetleri kullanımını artırmaktadır ve böylece sağlık sigortası şirketlerine yansıyan maliyetlerde artışlar görülmektedir [16-18]. Özel sağlık sigortaları sigortalı bireylerin talepleri ve beyanları doğrultusunda hazırladığından bireylerin doğru bilgileri paylaşması önem arz etmektedir. Bu hususta yanlış ya da eksik verilen bilgiler poliçede aksaklıklara sebep olabilmektedir.

Son olarak bireylerin bu konuda yeterince bilgi sahibi olmaması sistemin gelişimine engel olabilmektedir [19].

Türkiye’de özel sağlık sigortasının ele alındığı çalışmalar son yıllarda artmıştır. Bu çalışmada özel sağlık sigortası ve tamamlayıcı sağlık sigortası ile ilgili yapılan ve ulaşılabildiğimiz çalışmaları özetleyeceğiz.

Oral tezinde sağlık sigortalarında risk kabul edilme ve fiyatlandırılma süreçleriyle ilgili bir değerlendirme yapmaktadır [20]. Bu çalışmada limitler, muafiyetler, koasürans, eliminasyon süreci, coğrafi sınır ve teminat kapsamının değerlendirilerek sınırlandırılması, yüksek risk gruplarının sigortalanması ve sigortacının sağlık durumu ile ilgili bilgi kaynakları açıklanarak risk kabul etme sürecine dair değerlendirilmeler elde edilmiştir. Ayrıca sağlık sigortasındaki riskler ele alınarak prim hesaplama yöntemlerine dair açıklamalarda bulunulmuştur. Sonuç olarak özel sağlık sigortalarında sigortalı bireyin sağlık durumu ile ilgili doğru bilgi edinilmesinin önemi ve doğru prim hesaplamasının şirket muhasebesi için önemi belirtilmiştir.

Tiryaki tezinde bireylerin özel sağlık sigortasını seçerken karar verme süreçlerinde etkili faktörleri incelemiştir [21]. Özel sağlık sigortası yaptıran bireylerin sigortadan memnun kalıp kalmadığı ve beklentilerinin uyuyup uyuyamadığı araştırılmıştır. Bu kapsamda özel sağlık sigortasına sahip 348 sigortalıyla görüşülüp özel sağlık sigortası tercih etme durumunun bireyin içinde bulunduğu sosyoekonomik duruma göre değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Gezgin çalışmasında sağlık harcamalarına ait değişkenleri belirleyerek sağlık sigortalarını harcamalar yönünden karşılaştırmıştır [22]. Çalışma sonucunda özel sağlık sigortalarının sağlık harcamalarını artıracak kanısına varılmış ve tüm parametreleri kapsayacak şekilde bir model oluşturulması önerilmiştir. Özel sağlık sigortasının algılanışı üzerine yapılan bir başka çalışmada İstanbul’da yaşayıp özel sağlık sigortası olan ve olmayan bireylere anket çalışması yapılarak algı konusunda fikir yürütülmesi sağlanmıştır [23]. Çalışma sonuçlarına bakıldığında bireylerin özel sağlık sigortası hakkında fazla bilgi sahibi olmadığı ancak maddi durumu elverdiğinde özel sağlık sigortası yaptırmaya mesafeli olmadığı görülmüştür.

Yiğit tez çalışmasında dünyada sağlık sistemi modelleri ve özel sağlık sistemi modellerini tanıtmış ve tamamlayıcı sağlık sigortasına dair bilgilere yer vermiştir [24]. Tezde, İstanbul’da yaşayan bireyler üzerinde anket çalışması yürütülmüş ve bu anket çalışması değerlendirildiğinde genel olarak bireylerin özel sağlık sigortasına ihtiyaç duymadığı ve bu konuda gerekli bilgilendirmenin eksik olduğu sonucuna varılmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Projesi’ne yer verilen bir diğer çalışmada, Avrupa Birliği’ne hazırlık sürecinde sağlık alanında yapılması beklenen değişimlerden bahsedilmiştir [25]. Avrupa ile ülkemizde yer alan özel sağlık sigortalarının karşılaştırıldığı tez çalışmasında önerilen karma modelin ülkemiz sağlık sistemi açısından faydalı olacağı belirtilmiştir.

Pamir çalışmasında hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti kavramlarını inceleyerek özel sağlık sigortasında hizmet ve ürün yeterliliğini incelemiştir [26]. Çalışmada anket çalışması yapılarak sigortalıların özel sağlık sigortası satın öncesi ve sonrası ilgiden memnun oldukları sonucuna varılmıştır. Sigortalının özel sağlık sigortası ile ilgili memnun kaldığı durumlar ve geliştirilmesini önerdiği başlıklar ele alınmıştır. Sigorta poliçesinin ihtiyaçlara yönelik olması, sigorta şirketinin anlaşmalı olduğu kurumların fazlalığı, poliçe içeriğinin anlaşılır bir dille yazılmış olması, talebe göre özel bir teminatın poliçeye eklenebilmesi, seçilen ürünlerle ortaya çıkan primin diğerlerine göre daha düşük olması bireylerin

sağlık sigortası satın alırken dikkate aldıkları kriterler olarak belirlenmiştir. Ayrıca sigortalıların önem verdiği en başlıca teminatın ameliyat giderleri olduğu ortaya çıkmıştır.

Avşar çalışmasında sosyal güvenlik sistemi sağlık sigortacılığı ve sağlık sigortacılığının Türkiye'deki gelişimi hakkında bilgiler, özel sağlık sigortası kavramı ile Türkiye'de özel sağlık sigortacılığına dair açıklamalar almaktadır [27]. Çalışmanın sonucunda özel sağlık sigortalılarının yaygınlaştırılmasının önemi belirtilmiştir. Bu şekilde devlet önemli bir yükten kurtulacaktır. Devletin bu yükten kurtulabilmesi için bireylere özendirici politikalar izlenmelidir. Özel sağlık sigortasının yaygınlaştırılması ile denetim ve yaptırımlara da önem verilmelidir. Özel sağlık sigortası ile ilgili yaşanan sorunlar incelendiği çalışmada anketler hastalara ve sağlık personellerine uygulanmıştır [28]. Hastalara yapılan anket sonuçları değerlendirildiğinde poliçe satın alınırken süreçten memnun oldukları ancak provizyon ve bekleme süreçleri ile ilgili yeterince bilgi sahibi olmadıkları ortaya çıkmıştır. Sağlık personeli ile ilgili anketlere bakıldığında özel sağlık sigortası ile ilgili sorunlarda ortaya çıkan tutumların personelin cinsiyetine göre değiştiği görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinin çalıştığı pozisyon özel sağlık sigortasında ortaya çıkan sorunlara yönelik tutumlarının farklılık görüldüğü gözlemlenmiştir. Ülkemizde özel sağlık sigortasına bakış açısının değerlendirildiği bir başka çalışmada bireylerin özel sağlık sigortası poliçesi satın alırken dikkate aldığı hususlar araştırılmıştır [29]. İstanbul'da farklı yaşam standartları ele alınarak belirlenen on üç bölgede bireylere anket çalışması yapılmıştır. Anket sonuçlarına göre 45 yaş üzeri bireylerin özel sağlık sigortası poliçesi satın alırken sahip olduğu hastalıklara, alışkanlıklarına, sosyoekonomik ve demografik faktörlere dikkat ettikleri sonucuna varılmıştır. Bu konuda yer alan diğer çalışmalarla paralel olarak bireylerin özel sağlık sigortası hakkında yeterince bilgiye sahip olmadığı görülmüştür.

Özel sağlık sigortasında sağlık hizmetlerinin ülkemizde ve dünyadaki uygulamalarına yer verilen çalışmada, sağlık hizmetlerine dair karşılaştırmalar yapılmıştır [30]. Ülkemizdeki özel sağlık sigortası dünya modelleri örnek alınarak genişletilmeli ve sosyal sağlık sistemine destek olunmalıdır [31].

## Türkiye'de Tamamlayıcı Sağlık Sigortası

Tamamlayıcı sağlık sigortası özel sağlık sigorta türlerinden birisidir. Tamamlayıcı sağlık sigortaları SGK'nın sosyal sigortası kapsamı dışında hizmetlerden yararlanmak isteyen ve daha düşük ücretlerle sağlık hizmetleri almak isteyen sigortalı bireylerin tercih ettiği bir sigorta türüdür. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından 28.06.2012 tarihli ve 2012/25 sayılı "Tamamlayıcı ve Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları" başlıklı genelgesi, Türkiye'de tamamlayıcı sağlık sigortasının başlangıcı sayılabilmektedir. Bu genelgede tamamlayıcı ve destekleyici sağlık sigortası, temel teminat paketinde yer almayan ya da bu pakette yer alıp kısmen karşılanan sağlık hizmetleri için ödeme yapılan bir özel sağlık sigortası türü olarak tanımlanmaktadır.

Tamamlayıcı sağlık sigortaları bir yıllık olarak düzenlenmektedir. Bir yılı dolduran sözleşmelerin sonunda sigortalı bireyler isterse poliçesini yenileyebilmektedir. Sigorta poliçesinin devreye girebilmesi için sigortalı bireyin SGK ile anlaşması olan kurumlardan birini tercih etmesi gerekmektedir. Sigortalının tedavisine dair teminatların limitleri yapılan poliçeye göre farklılıklar göstermektedir.

Tamamlayıcı sağlık sigortasında sigorta şirketleri hastaneler ile belirli bir anlaşmaya varmaktadır ve

sigortalının bu hastanelerde sağlık hizmeti alması durumunda yapılan ödemeler sigorta şirketi tarafından yapılmaktadır. Bu sigorta türü ülkemizde henüz yeni yeni uygulanmaya başlayan bir sigortadır. Tamamlayıcı sağlık sigortasının en çok uygulandığı ülkeler Almanya, Hollanda ve kişi başına düşen yıllık sağlık harcamasının en yüksek olduğu ülke olan Amerika Birleşik Devletleri'dir [7-11]. Avrupa'da yer alan özel sağlık sigortalılarının birçoğu tamamlayıcı sağlık sigortası biçimindedir.

Tamamlayıcı sağlık sigortasının özel bir tür olarak sağlık sigortasına yapacağı belli katkılar olacaktır. Bunlar özetlenirse; sağlık sigortasının riskleri paylaşılır, aşırı talepten dolayı sorunlar oluşabilecek sağlık hizmetinin kalitesi dengelenir, sigortalı bireyler sağlık hizmetini alacağı yeri seçmede daha çok seçenekle, özel sigortalı sigortalı bireylerin taleplerine göre hazırlandığı için kişiye özel seçenekler sunar ve böylece sigortalı bireyin daha ekonomik şekilde bir sağlık hizmeti alması sağlanabilir. Bu sigorta türünde ürün çeşitliliği olması sebebiyle daha geniş kitlelere ulaşabilmektedir.

Tamamlayıcı sağlık sigortasına ait poliçenin geçerli olabilmesi için SGK tarafından sağlanan genel sağlık sigortasına sahip olunması gereklidir. Tamamlayıcı sağlık sigortası poliçesinde yer alan teminatlar, sadece poliçede belirtilen kişiler için geçerlidir. SGK tarafından belirtilen bekleme süreleri dışında herhangi bir bekleme süreci geçerli değildir. Teminat kapsamı dışında olan harcamalar anlaşması olmayan kurumlarda yapılacak sağlık harcamalarıdır.

Saç dökülmesi, akne, skolyoz, varis, şaşılık, alzhemier, bunama, intihar girişimleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, alkole bağlı hastalıklar, mesleki hastalıklar, rehabilitasyon harcamaları özel sağlık sigortaları tarafından karşılanmazken tamamlayıcı sağlık sigortaları tarafından karşılanabilmektedir [19].

Avrupa ülkelerinde tamamlayıcı sağlık sigortası kapsamındaki ödemeler şu şekilde özetlenebilir [7-9]: İlaçlar, diş tedavisi ile ilgili harcamalar, alternatif tedavi harcamaları (İsveç ve Hollanda), diş tedavisi ile ilgili harcamalar ve göz muayenesine dair giderler (Portekiz), ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası maliyetler, yurtdışında yapılan cerrahi müdahaleler, diş protezi harcamaları (Lüksemburg), ayakta bakım giderleri, diş tedavileri, hastanelere yapılan günlük ödemeler (Almanya), hastanelere günlük ödeme ve alternatif tedavi yöntemleri (Avusturya).

Tamamlayıcı sağlık sigortası ülkemiz için yeni bir özel sağlık sigortası türü olduğu için bu konuda çalışmalar çok fazla değildir. Tapan çalışmasında sağlık sigortalılarının finansmanın dünya uygulamalarına yer verilmiştir [32]. Bu bağlamda ABD, İngiltere, Japonya, Kanada, İsveç, Almanya, Fransa, İtalya, İsrail, Kore ve diğer ülkelerdeki modeller incelenmiştir. Tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliği araştırılırken Türkiye'de faaliyet göstermekte olan 15 sigorta şirketine anket çalışması yapılmıştır. Anket sonuçları incelendiğinde tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliğinin sağlık sigorta şirketleri tarafından farkında olduğu görülmüştür. Ülkemiz için uygun bir tamamlayıcı sağlık sigortası modeli geliştirilerek bu hususta çalışmalara devam edilmelidir. Giray tez çalışmasında dünyada uygulanan sağlık sigorta sistemlerini Kanada, Almanya, Japonya, Fransa, İngiltere, İsveç, İtalya, Hollanda ve ABD üzerinden açıklamaktadır [33]. Daha sonra Türkiye'de sağlık sigortası sisteminin gelişimini ele almış, özel sağlık sigortası ve tamamlayıcı sağlık sigortalılarını incelemiştir. Özel sağlık sigortasının fiyatlandırması, bu sigorta türünün sağlayacağı faydalar ve oluşturacağı muhtemel sıkıntılar üzerinde durarak gerekli açıklamaları yapmıştır. Fransa, Almanya ve Hollanda ülkelerinin modellerini ele alarak



Türkiye’de tamamlayıcı sağlık sigortasının ilerleyişini ve güncel durumunu açıkladığı, tamamlayıcı sağlık sigortasının ülkemizde uygulanabilirliğinin tartışıldığı birçok çalışma mevcuttur [34-35].

Türkiye’de tamamlayıcı sağlık sigortası hakkında halkın görüşlerinin belirlenmesi amacıyla Ankara ilinde Çankaya, Yenimahalle ve Mamak ilçelerinden seçilen bireylere ve Ankara’da bir semt polikliniğine başvuran hastalara sağlık verileri dikkate alınarak anket uygulaması yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda diğer çalışmalarla paralel olarak bireylerin özel sağlık sigorta sistemleri ve tamamlayıcı sağlık sigortası hakkında yeterince bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür [36-37]. Yeterli bilgilendirilme yapılması durumunda bireylerin sağlık sigortalarına karşı mesafeli durmayacağı ve maddi imkanları olduğu müddetçe sağlık sigortası yaptırabileceği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Uzun çalışmasında, sigortalıların tamamlayıcı sağlık sigortası hakkında bilgi sahibi olup olmadığını ve bireylerin tamamlayıcı sağlık sigortasını yaptırıp/yaptırmama durumunu araştırmıştır [38]. Bursa ilindeki sağlık sigortasına sahip sigortalı bireyler ile yapılan çalışmada, bireylerin büyük çoğunluğunun bu özel sigorta türü hakkında bilgi sahibi olmadığı görülmüştür.

Orhan çalışmasında Türkiye’de yer alan 5 sigorta şirketinin yöneticileriyle görüşerek tamamlayıcı sağlık sigortasının özel hastanelerde işleyişi ve sorunlarını ele almıştır [39]. Doğru bir şekilde yapılandırılacak olan tamamlayıcı sağlık sigortası sürecinin sigortacılar, devlet, hastaneler ve sigortalılar tarafından faydalı olacağı kanaatine varılmıştır. Gerekli düzenlemelerin bir an önce yapılarak sistemin adapte edilmesi gerekmektedir.

15 sigorta şirketindeki sağlık sigortacılarına anket çalışması uygulanarak yapılan çalışmada tamamlayıcı sağlık sigorta türünün genel sağlık sigorta sistemine katkılar sağlayacağı ve bu sebepten sistemin işleyişi açısından gerekli bir tür olduğu sonucuna varılmıştır [40]. Tamamlayıcı sağlık sigortası; sağlık sektöründeki risklerin devlet ve özel sektör tarafından paylaşılması, sigortalı bireylerin sağlık hizmeti alabileceği noktaları seçme özgürlüğü, maliyet avantajı, kapsamı geniş ürünler ile sigortalı portföyünün çeşitliliği, provizyon sisteminin paylaşılması ile genel sağlık sigortasına destek bir ürün olacaktır.

Şahin çalışmasında tamamlayıcı sağlık sigortası ürününün uygulanabilir olup olmadığını araştırmak amacıyla Anadolu yakasında ikamet etmekte olan 123 kişiye anket uygulamıştır [41]. Anket sonucunda bireylerin bu sigorta türü hakkında detaylı bir bilgiye sahip olmadığı ortaya çıkmıştır. Devlet ve özel kurumlar birlikte hareket ederek Türkiye’ye uygun bir modelleme geliştirmelidir.

## SONUÇ

Tamamlayıcı sağlık sigortası özel ve yeni bir sağlık sigortası türü olması sebebiyle tam olarak oturmuş bir sistem henüz mevcut değildir. Ancak özellikle genel sağlık sigortasının daha iyi bir şekilde yürütülebilmesi için tamamlayıcı sağlık sigortasının desteği gerekmektedir. Tamamlayıcı sağlık sigortasının bireyler tarafından daha çok tercih edilmesiyle birlikte devletin üzerindeki sağlığa dair risk ve yükler azalacaktır.

Tamamlayıcı sağlık sigortası ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde ortak sonuç, bireylerin bu konuda yeterince bilgi sahibi olmadığı ve sigorta şirketlerine güven problemleri

yaşadığı görülmektedir. Ülkemiz için geliştirilecek uygun bir model, halka da tanıtılarak gerekli bilgilendirme yapıldığı takdirde bireylerin bu sigorta türünü yaptırmaya sıcak baktığı görülmüştür.

## KAYNAKLAR

- [1] Field, M. G. (1989): Success and crisis in national health systems: a comparative approach.
- [2] Tuncay E. (2012): Sağlıklı Olma Hakkı, Medikent Dergisi. 6(12): 48.
- [3] Ateş M. (2011): Sağlık Hizmetleri Yönetimi. Beta Basım, İstanbul.
- [4] Field, M. G. (1989): Success and crisis in national health systems: a comparative approach. 109-111.
- [5] Department of Health & Human Services U.S.A. “What’s Medicare?” <http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11306.pdf>
- [6] Maxwell, R. J. (1988): Regular Review: Financing health care: lessons from abroad. British Medical Journal (Clinical research ed.). 296(6634), 1423.
- [7] Sargutan, A. E. (2006): Karşılaştırmalı sağlık sistemleri. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- [8] OECD Health Statistics 2014. <http://www.oecd.org/els/health-systems/oecd-health-statistics-2014-frequently-requested-data.htm>.
- [9] OECD: Organisation for economic co-operation and development reports 1998,1999,2000,2001, OECD.
- [10] Arefnezhad, M., Yazdi Feyzabadi, V., Homaie Rad, E., Sepehri, Z., Pourmand, S., & Rava, M. (2016): Does using complementary health insurance affect hospital length of stay? Evidence from acute coronary syndrome patients. Hospital Practice, 44(1): 28-32.
- [11] Augurzky, B., & Tauchmann, H. (2011): Less social health insurance, more private supplementary insurance. Empirical evidence from Germany. Journal of Policy Modeling. 33(3): 470-480.
- [12] Boone, J. (2015): Basic versus supplementary health insurance: moral hazard and adverse selection. Journal of Public Economics, 128: 50-58.
- [13] Belli, P., Berman, P., & Bossert, T. (2002): Formal and Informal Household Spending on Health: A Multi-country Study in Central and Eastern Europe.” Harvard School of Public Health. International Health Systems Group. Mimeo.
- [14] Fujii, R. (2009): The Reform of Health Care System and the Complementary Health Insurance in France, Tokyo: The Japanese Journal of Social Security Policy. 8(2): 58.
- [15] Maarse, H., Ter Meulen, R. (2006): Consumer choice in Dutch health insurance after reform. Health Care Analysis. 14(1): 37-49.
- [16] Avcı A. (1997): Özel Sigorta Kanunları Uygulaması ve Mevzuatı. İstanbul: Melisa Matbaacılık.
- [17] Çuhacı Y.K. (2004): Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü. İstanbul: Ceyma Matbaacılık.
- [18] Bostancı, Y. (2008): Sosyal güvenlik hukukunda genel sağlık sigortası. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 16(1): 145-173.
- [19] Tiryaki, D., Tatar, M. (2000): Sağlık Sigortası: Teorik ve Uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi

- Dergisi, 5(4).
- [20] Oral, İ. H. (1996): Özel Sağlık Sigortalarında Risk Seçme ve Fiyatlandırma. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı, Türkiye.
- [21] Tiryaki, D. (1998): Özel sağlık sigortası yaptırma nedenleri ve özel sağlık sigortasından duyulan tatmin düzeyi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.
- [22] Gezgin, R. (2003): Tedavi edici hizmet sunumunda SSK ve özel sağlık sigortasının sağlık harcama giderleri yönünden karşılaştırılması ve özel sağlık sigortasında sağlık hizmet kullanımı. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Türkiye.
- [23] Alan, M. (2009): Özel sağlık sigortasının mevcut ve potansiyel müşteriler tarafından algılanışı. Yüksek Lisans Tezi. Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Türkiye.
- [24] Yiğit, F. (2007): Özel sağlık sigortası olmayan kişilerde genel sağlık ve özel sağlık sigortacılığına bakış. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Türkiye.
- [25] Arık, Ö. (2010): Avrupa Birliğine Giriş Sürecinde Türkiye’de Özel Sağlık Sigortalarının Durumu ve Avrupa Birliği’ndeki Özel Sağlık Sigortası Uygulamaları ile Bir Karşılaştırma. Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, Türkiye.
- [26] Pamir, Z. İ. (2010): Türkiye’de özel sağlık sigortası sektöründe hizmet ve ürün yeterliliğinin değerlendirilmesi ve bir uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı, Türkiye.
- [27] Avcı, N. (2010): Türkiyede özel sağlık sigortası ve sağlık sistemi. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.
- [28] Kırımlı, G. (2013): Özel hastanelerde özel sağlık sigortası işleyişi ve sorunları. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Türkiye.
- [29] Daşcı, A. N. (2018): Özel sağlık sigortası tercihinde asimetrik bilgi varlığı: İstanbul ili örneği. Yüksek Lisans Tezi. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, Türkiye.
- [30] Balkanlı, M. (2017): Özel sağlık sigortası Türkiye ve dünya uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sigortacılık ve Risk Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.
- [31] Dursun, G. D., Karaman, R. (2018): Özel Sağlık Sigortalarının Vergisel Boyutu ve Muhasebeleştirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 21(4): 807-815.
- [32] Tapan, B. (2008): Genel sağlık sigortasının sürdürülebilirliği için tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliği. Doktora Tezi. Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Finans ve Bankacılık Anabilim Dalı, Türkiye.
- [33] Giray, B. (2010): Sosyal Güvenlik Sistemine Destek Amaçlı Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Modeli. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı, Türkiye.
- [34] Varoğlu, F. (2013): Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının Genel Görünümü ve Türkiye’deki Gelişim Süreci. Sosyal Güvence. (3): 20-40.
- [35] Özer, Ö., Gözlu, M., Karsavuran, S., Gözlu, K. (2014): Türkiye Sağlık Finansmanında Yeni Bir Alternatif: Tamamlayıcı Sağlık Sigortası. Akademik Bakış Sosyal Bilimler Dergisi, (42).
- [36] Öztürk, N. (2014): Tamamlayıcı sağlık sigortası ve Türkiye’de uygulanabilirliği: Vatandaş görüşlerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Türkiye.
- [37] İnce, G. (2014): Ankara’da bir vakıf Üniversitesine bağlı semt polikliniğine başvuran hastaların tamamlayıcı sağlık sigortasına bakış açılarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Türkiye.
- [38] Uzun, S. (2015): Tamamlayıcı sağlık sigortası. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.
- [39] Orhan, E. (2015): Özel hastanelerde tamamlayıcı sağlık sigortasının işleyişi ve sorunları. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.
- [40] Tapan, B., Alıcı, S., Yıldırım, N., & Gayef, A. (2015): Özel sağlık sigorta şirketlerinin genel sağlık sigortasının sürdürülebilirliği için tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliği konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi. 1(2): 77-86.
- [41] Şahin, H. (2018): Sağlık finansmanında tamamlayıcı sağlık sigortasının rolü ve uygulanabilirliği. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye.