



## Türkiye’de bireylerin özel sağlık sigortası tercihini etkileyen nedenler ve bilgi düzeyleri

### Reasons affecting the preference of individuals on private health insurance and their knowledge level

Mehveş Tarım<sup>1</sup>, Özden Güdük<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi  
<sup>2</sup>Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

**Anahtar Kelimeler:**  
Sağlık Finansmanı, Özel Sağlık Sigortası, Tercih, Bilgi Düzeyi

**Key Words:**  
Health Financing, Private Health Insurance, Preference, Knowledge Level

**Yazışma Adresi/Address for correspondence:**  
??

ozdenguduk@gmail.com

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
08.06.2019

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
22.06.2019

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
06.10.2019

#### ÖZET

Giriş ve amaç: Her yıl önceki yıla göre artış gösteren sağlık harcamaları, ülkeleri yeterli ve etkin bir sağlık finansmanı için çözümler üretmeye yönlendirmektedir. Bazı araştırmacılar, sosyal yardımlaşma ilkesine ters olduğu ve sağlıkta eşitsizliğe neden olacağını düşündüğü için özel sağlık sigortasına olumsuz baksa bile, diğerlerine göre sağlık finansmanı için alternatif bir yoldur ve bireylerin sorumluluğunu artırarak devletin yükünü hafifletir. Pek çok gelişmiş ülke ile kıyaslandığında, ülkemizde özel sağlık sigortacılığı çok düşük bir seviyededir ve talebi fazla yüksek değildir. Bu çalışmada, bireylerin özel sağlık sigortası yaptırmaya ve yaptırmama sebepleri ile özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgi düzeylerini ölçmek ve bilgi edinme kaynaklarını belirlemek amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Araştırmacı tarafından literatür taraması ve uzman görüşleri alınarak oluşturulan bir soru formu kullanılmış, toplam 852 kişiye uygulanmıştır. Bulgular: Katılımcıların %46,13’ü özel sağlık sigortasına sahipken, %53,87’sinin özel sağlık sigortası yoktur. Özel sağlık sigortası sahiplerinin bilgi düzeyleri diğer gruba göre daha yüksektir ve her iki grup için de en önemli bilgi kaynağı; özel sağlık sigorta şirketleridir. Özel sağlık sigortası olanlara tercih sebepleri sorulduğunda; %59,54 ile en fazla verilen yanıt “daha kaliteli hizmet almak” olmuştur. Tercih edilmeme sebebi olarak ise %53,81 “primlerin çok yüksek olması” seçeneği işaretlenmiştir. Sonuç: Özel sağlık sigortacılığı hakkında farklı kaynakların kullanılarak toplumun daha fazla bilgilendirilmesine ihtiyaç vardır.

#### ABSTRACT

Introduction and Objective: Health expenditures, which increase each year compared to the previous year, lead the countries to produce solutions for adequate and effective health financing. Some researchers think negatively about private health insurance (PHI) because they think that PHI is against the principle of social assistance and cause inequality in health care. However, according to others; PHI is an alternative way to health financing and reduces the burden of governments by increasing the responsibility of individuals. Compared to many developed countries, PHI is very low in Turkey and its demand is not very high. In this study, it is aimed to determine the reasons why individuals do or do not have private health insurance. Also it is aimed to measure the knowledge level of individuals on PHI and to determine the sources of information about it. Material and Method: A questionnaire was developed by the researcher using literature review and expert opinions and applied to a total of 852 people. Results: While 46.13% of the participants have PHI, 53.87% do not have. The level of knowledge of private health insurance holders is higher than the other group and the most important source of information for both groups; private health insurance companies. When asked about the reasons of preference for those with private health insurance; with 59.54%, the highest response was “getting better quality health services”. As the reason for not being preferred, with the rate of 53.81%, the “high premiums” option is selected. Conclusion: There is a need for more information about the PHI by using different sources.

#### GİRİŞ

Sağlık finansmanı, finansmanın kaynağı dikkate alındığında kamusal ve özel finansman yöntemleri olarak iki ana gruba ayrılır. Kamusal sağlık finansman sistemleri; merkezi otoritenin, toplanan vergilerden sağlık finansmanı için belli bir miktarı ayırması (Beveridge Modeli) ya da sosyal güvenlik sistemine yapılan katkılar yoluyla (Bismark Modeli) sağlık harcamalarının karşılanmasıdır. Özel sağlık finansmanı

ise; özel sağlık sigortası, cepten ödemeler ve tıbbi tasarruf hesapları gibi yöntemleri içerir (1).

Özel sağlık sigortası, özel sağlık primleriyle finanse edilen sigorta planlarını ifade eder. BU sağlık sigortası çeşidinde, sigortalı ile sigorta şirketinin, belirli bir kapsamda teminat ve prim ödemesi üzerine imzalamış oldukları sözleşme söz konusudur. Özel sağlık sigortası yaptırmak çoğu zaman, ancak her zaman değil, isteğe bağlıdır fakat bazı ülkelerde çalışanlar için çalışma

koşullarının bir parçası olarak zorunlu olan örnekler görülebilir (2).

Sahip olduğu özellikler yönünden özel sağlık sigortası 4 gruba ayrılır. Bunlar; birincil (principal, substitute-ikame edici ve asıl) özel sağlık sigortası, tamamlayıcı (complementary) özel sağlık sigortası, tekrarlayıcı (duplicate) özel sağlık sigortası ve destekleyici (supplementary) özel sağlık sigortasıdır (2).

Birincil sağlık sigortasının en bilinen örneği ABD'de uygulanandır. Bu sağlık sigortasına sahip olan kişilerin, özel sağlık sigortası dışında sosyal sağlık sigortası gibi başka bir güvencesi yoktur. Tamamlayıcı sağlık sigortasında; sosyal sağlık sigortasının kapsam dışı bıraktığı hizmetler ve bireylerin ödemesi gereken katkı payları özel sağlık sigortası tarafından karşılanmaktadır. Fransa, Belçika ve Güney Kore'de kullanımı çok yaygındır. Tekrarlayıcı sağlık sigortası, aslında kamusal sağlık sigortasının sunduğu hizmetleri sunar fakat bu çeşit sigortaya sahip kişilere sağlık hizmeti için özel sağlık sunucularını seçebilme serbestliği verir ve daha hızlı hizmete erişim sağlanabilir. Destekleyici sağlık sigortasında ise kamusal sağlık sigortasının sunmadığı ilave hizmetler sağlanır, İngiltere, İspanya ve İtalya'da kullanımı yüksektir (3, 4, 5).

Türkiye'de özel sağlık sigortası, pek çok Avrupa ülkesinde göre sağlık sistemi içinde daha kısıtlı alana sahiptir. İlk başlarda yurtdışı kaynaklı firmalar çalışanlarının memnuniyetini ve sadakatini artırmak için kullanmış daha sonralarda ise bireylerin sosyal güvenlik sisteminin sunduğu sağlık hizmetinden memnuniyetin düşük olması, daha hızlı ve daha kaliteli hizmete erişmek istemesi sebebiyle 1990'dan itibaren talebinde artış görülmüştür (6,7). Ülkemizde destekleyici ve tamamlayıcı türde özel sağlık sigortası uygulamaları görülmektedir (8).

## GEREÇ VE YÖNTEM

Ülkemizde en kalabalık nüfusa sahip olan ve aynı zamanda özel sağlık sigortalı sayısının en fazla olduğu İstanbul ve Ankara illeri örnekleme alınmıştır. %5 hata payı ve %95 güven aralığı göz önünde tutulduğunda örnek büyüklüğü 385 bulunmuş ve bu çalışmada 852

kişiye ulaşılmıştır.

Veriler, araştırmacı tarafından, literatür taraması ve uzman görüşleri alınarak oluşturulan soru formu ile elde edilmiştir. Soru formunda katılımcılara demografik ve sosyo-ekonomik durumları, özel sağlık sigortasını tercih etme nedeni, tercih etmeme nedeni, özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgi sahibi olma durumu ve bilgi edinme yolları hakkında olmak üzere toplam 10 adet soru yöneltilmiştir.

## BULGULAR

Anket uygulanan 852 katılımcının %91,1'i İstanbul ilinde ikamet etmekte ve %66,1'i kadındır. En büyük yaş grubu %38,3 ile 36-45 yaş ve ardından %30 ile 26-35 yaşa arasındakilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %59,9'u evlidir ve %46,13'ü (393 kişi) özel sağlık sigortasına sahipken, %53,87'sinin (459 kişi) özel sağlık sigortası yoktur.

Katılımcıların %30,28'i, özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgi sahibi olmadıklarını, %46,01'i ise kısmen bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Bilgi sahibi olma durumu özel sağlık sigortasına sahip kişiler ile olmayanlar arasında farklılık göstermektedir; özel sağlık sigortası olan kişilerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Bilgi sahibi olan kişilere bilgi edinme kaynakları sorulmuş ve birden fazla yanıt verme imkanı sağlanmıştır. Her iki grupta da bilgi kaynağı olarak ilk sırada sigorta şirketleri tarafından bilgilendirme yanıtı verilmiştir. Özel sağlık sigortası olmayanların ikinci ve üçüncü sırada gösterdikleri bilgi kaynağı sırasıyla arkadaşlar ve medyadır. Buna karşılık özel sağlık sigortası olanlarda bu sıralama sağlık kuruluşu ve internet olarak devam etmektedir (Tablo 2).

Özel sağlık sigortası olan kişilere (n=393), özel sağlık sigortasını tercih etme sebepleri sorularak, kendileri için en önemli 3 sebebi işaretlemeleri istenmiştir. Verilen yanıtlara bakıldığında; ilk sırada %59,54 ile daha kaliteli hizmet almak, ikinci sırada %49,36 ile beklemek zorunda kalmamak ve üçüncü sırada %41,22 ile daha konforlu bir ortamda hizmet almak seçeneklerinin geldiği görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 1. Özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgi sahibi olma durumu

	ÖSS var (n=393)		ÖSS yok (n=459)		Toplam (n=852)	
	N	%	N	%	N	%
Evet	112	28,50	90	19,61	202	23,71
Hayır	100	25,45	158	34,42	258	30,28
Kısmen	181	46,06	211	45,97	392	46,01

Tablo 2. Özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgi edinme kaynakları

Özel sağlık sigortacılığı hakkında bilgiyi nereden elde ettiniz?	SS var (n=393)		SS yok (n=459)		Toplam (n=852)	
	N	%	N	%	N	%
Sigorta Şirketi /acentesi	203	55,31	104	28,81	307	42,17
ArkadaŐlarım	67	18,26	87	24,10	154	21,15
Sağlık kuruluŐundan	80	21,80	40	11,08	120	16,48
İnternette	75	20,44	70	19,39	145	19,92
Ailemden	37	10,08	26	7,20	63	8,65
Medya (tv, gazete, radyo vb.)	19	5,18	76	21,05	95	13,05
Diğer	35	9,54	20	5,54	55	7,55

Tablo 3. Özel sağlık sigortasını tercih etme sebepleri

Özel sağlık sigortasını tercih ederken sizin için en önemli 3 sebep (n=393)	N	%
Daha kaliteli hizmet almak	234	59,54
Özel sağlık sigortası sayesinde sağlık hizmeti almak için beklemek zorunda olmamak	194	49,36
Daha konforlu bir ortamda hizmet almak	162	41,22
Özel sağlık sigortası yaptırmak kendi tercihim değildi iŐverenim/ebeveynlerim/eŐim yaptırdı	126	32,06
Doktorlar ve sağlık çalışanlarının bana daha fazla zaman ayırabilmesi	98	24,94
Genel sağlık sigortasının ödemediği sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymak	70	17,81
Tek kiŐilik odada hizmet almak	22	5,60
Diğer	13	3,30

Özel sağlık sigortasına sahip olmayanlara ise, neden özel sağlık sigortasını tercih etmedikleri sorulmuş, kendileri için en önemli 3 seçeneği işaretlemeleri istenmiştir (n=459). Katılımcıların yarısından çoğu primlerin çok yüksek olması seçeneğini iŐaretlemiŐtir. Bununla birlikte çok büyük oranda katılımcı da sağlık hizmeti sunmanın devletin görevi olduğu düŐündüęünü ifade etmiştir (Tablo 4).

Özel sağlık sigortası olmayanlara hangi durumda özel sağlık sigortası yaptırmayı düŐünecekleri sorulduğunda, katılımcıların %28,54' gelirimde artış olursa ve %26,36'sı primlerimi işyerim öderse yanıtını vermiŐtir.

Hiçbir zaman düşünmem diyenlerin oranı ise %12,20 ile azımsanmayacak bir orandadır (Tablo 5).

Özel sağlık sigortası sahibi 393 kişiye, özel sağlık sigortalarının süresi bittiğinde yenilemeyi düŐünüp düŐünmedikleri sorulduğunda; 301 kişi (%76,59) "evet", 27 kişi (%6,87) "hayır" ve 65 kişi (%16,54) "kararsızım" yanıtını vermiŐtir.

Özel sağlık sigortasına sahip olmayanlara ise "Daha önce özel sağlık sigortası yaptırmayı düŐündünüz m?" Őeklinde soru yöneltildiğinde 459 kiŐinin %67,10'u (308 kişi) "hayır" ve %32,90'ı (151 kişi) "evet" demiŐtir.

Tablo 4. Özel sağlık sigortasını tercih etmeme sebepleri

Özel sağlık sigortasını tercih etmeme (yaptırmama) sebebiniz nedir? (n=459)	N	%
Primlerin çok yüksek olması	247	53,81
Sağlık hizmeti sunmanın devletin bir görevi olduğunu düŐünüyorum	188	40,96
Kamunun sunduğu sağlık hizmetini yeterli buluyorum	177	38,56
Özel sağlık sigortaları hakkında yeterli bilgiye sahip değilim	135	29,41
Özel sigorta Őirketlerine güvenmiyorum	125	27,23
Özel sağlık kuruluŐlardan hizmet almıyorum	63	13,73
Diğer	44	9,59

Tablo 5. Özel sağlık sigortasını tercih etme sebebi

Aşağıdaki durumlardan hangisi gerçekleşirse özel sağlık sigortası yaptırmayı düşünürsünüz? (n=459)	N	%
Gelirimde artış olursa	131	28,54
Sigorta primlerimi işyerim öderse	121	26,36
Özel sağlık sigorta primlerinde düşüş olursa	71	15,47
Sigorta şirketi hizmetine güvendiğim sağlık kuruluşları (hastane vb.) ile anlaşma yaparsa	49	10,68
Hiçbir zaman düşünmem	56	12,20
Ciddi bir sağlık sorunu yaşarsam	31	6,75

## TARTIŞMA

Çalışmanın bulgular kısmında da ifade edildiği üzere; özel sağlık sigortasına sahip kişiler, özel sağlık sigortası sayesinde daha kaliteli hizmet almak, hizmete erişimde beklemek zorunda olmamak ve daha konforlu bir ortamda hizmet almayı öncelik olarak belirtmiştir. Sigorta sözleşmesi sona erdiğinde yeniletmeyi düşünenlerin oranına (%76,59) bakıldığında, kişilerin beklentilerinin karşılandığı ve özel sağlık sigortası sayesinde elde etmiş oldukları kazanımlardan memnuniyet duydukları anlaşılmaktadır.

Özel sağlık sigortası ile gelir arasında güçlü bir ilişki olduğu bilinmektedir (9). Çalışmamızda özel sağlık sigortasını tercih etmeme sebepleri arasında ilk sırayı “primlerin çok yüksek olması” ifadesinin alması ve hangi durumda özel sağlık sigortası yaptırsınız sorusuna verilen cevapların, “gelirimde artış olursa”, “primlerimi çalıştığım kuruluş öderse” ve “özel sağlık sigorta primlerinde düşüş olursa” gibi maliyet ilişkili cevaplar olması bunu destekler niteliktedir.

Orhan, yüksek lisans tezi için görüşme yapmış olduğu özel sağlık sigorta şirketlerinin yöneticilerinin görüşlerini şu şekilde özetlemiştir: Görüşme yapılan yöneticiler, özel sağlık sigortasının ülkemizdeki faydaları olarak; bireylerin özel hastanelerde hızlı, konforlu ve kaliteli sağlık hizmeti almasını kolaylaştıracağını, devlet hastanelerinde muayene olmak için uzun bekleme kuyruklarının azalacağını böylece hasta kişilerin hastanede bekleyerek kaybedecekleri zamanın ve işgücü kaybının önleneceğini ifade etmişlerdir (7).

Her ülkenin sağlık sisteminde ve finansmanında kendine has uygulamalar görülebilmektedir. Bu farklılıklar özel sağlık sigortasının tercih sebebini de etkilemektedir. Örneğin; İrlanda’da yüksek katkı payları kişilerin özel sağlık sigortasını tercih etmesindeki en önemli nedendir (10). Avustralya’da doktor seçimi yapabilme imkanı tanınması, özellikle elektif vakalar için daha kısa bekleme süreleri ve özel bir hastanede tedavi olabileme gibi ek seçenekler özel sağlık sigortasının tercih edilmesinde etkili olmaktadır (11).

Jeon ve Kwon, katkı paylarının yüksek olması, kapsam altına girmeyen sağlık hizmetlerine yapılmak zorunda kalınan cepten ödemeler, sağlık hizmetine daha hızlı erişme isteği ve gelişmiş teknoloji kullanan özel hizmet sunucuları gibi nedenlerin Güney Kore’de özel sağlık sigortası talebini artırdığını ifade ederler (12).

Ayrıca, Greb’in de belirttiği gibi; sosyal sağlık sigortaları kişilere standart bir hizmet sunmaktadır, sağlık alanında yeni teknolojiler, özellikle klinik etkililiği kanıtlanmamış ya da düşük olanlar, ödeme kapsamı dışında tutulmaktadır. Ancak özel sağlık sigortalarında bu durum daha esnekler. Bu da kişilerin özel sağlık sigortası tercihinde bir başka etmen olarak gösterilmektedir (13).

Grigorakis ve arkadaşlarının, özel sağlık sigortacılığının Yunanistan’da fazla gelişmemiş olmasının nedenlerini açıkladığı çalışmasında, öne sürülen nedenler ülkemiz ile benzer özellikler göstermektedir. Bunlar; toplumun özel sağlık sigortacılığına güveninin düşük olması, sigortacılık hakkında yetersiz bilgi sahibi olma, kişilerin sosyal güvenlik tarafından geniş kapsam altında olması, kişi başı gelirin düşük olması, sosyal sağlık sisteminin boşluklarını dolduracak uygun paketlerin olmaması ve diğer sosyal ve kültürel faktörlerdir (14).

Çalışmamızda, özel sağlık sigortasının tercih edilmesinde kişiler için en önemli sebep, “daha kaliteli hizmet alma” olarak bulunmuştur. İnce’nin çalışmasında ise tercih sebeplerinin ilk sıralamasında “sağlığıma yapmış olduğum bir yatırım olarak düşündüğüm için” seçeneği ve “daha kaliteli hizmet” ikinci sırada yer almaktadır. Özel sağlık sigortası olmayan kişilerin tercih etmeme nedenlerinin ilk ikisi, İnce’nin çalışmasında %50,4 “devletin sağlamış olduğu sigorta beni yeterince tatmin etmesi” ve %22,7 “primlerin çok pahalı olması” şeklindedir. Oysa bizim çalışmamızda prim ücretinin yüksek olarak değerlendirilmesi, özel sağlık sigortası tercihini olumsuz etkileyen ilk faktördür. Kamunun sunmuş olduğu sağlık hizmetinin yeterli bulunması %38,56 ile üçüncü sırada yer almaktadır (15).

Bir başka çalışmada, özel sağlık sigortası olmayan 156 kişi ile görüşülerek hangi durumda özel sağlık sigortasını

tercih edebilecekleri sorulmuştur. Katılımcılar “gelirim yüksek olsaydı özel sağlık sigortası yaptırırdım” ve “hastane ve doktor seçimden daha özgür olabilmek için özel sağlık sigortası yaptırmayı düşünebilirim” ifadelerine katılım oranları yüksek bulunmuştur. Buna karşılık katılımcıların büyük çoğunluğu devletin sağlık hizmeti sunumunda ağırlığını azaltmaması gerektiğini ifade etmiştir. “Ciddi bir sağlık sorunu olsaydı özel sağlık sigortası yaptırırdım” ve “tamamlayıcı sigorta modeli hakkında bilgim var” ifadelerine ise katılımcıların yanıtları kararsızlık seviyesinde kalmıştır (16).

Güngör’n çalışmasında bahsettiği gibi Türkiye’de sigortacılık sektörünün genel sorunu; toplumda sigortacılık anlayışının yerleşmemiş olması ve bireylerin gelirlerinin düşük olmasıdır. Güngör, sigorta şirketlerinin reklam ve halkla ilişkiler yönünü daha güçlendirerek özel sağlık sigortacılığı konusunda halkı bilinçlendirmeleri gerektiğini söylemektedir. Bu çalışmanın ardından 12 yıl geçmiş olmasına rağmen aynı sorunların devam ettiği görülmektedir (17).

Bu çalışmanın sonuçları, özel sağlık sigortası sahibi olanların olmayanlara kıyasla daha fazla bilgi sahibi olduğunu gösterse bile, bu gruptakilerin %25,45’inin bilgi sahibi olmadığını ifade etmesi göz önünde bulundurulması gereken önemli bir husustur. Özel sağlık sigortası sahibi olanların yarısı sigorta şirketi kanalıyla bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir, bu demek oluyor ki; sigorta şirketleri bilgilendirme işlevini yeterli derecede yapmamaktadır.

## SONUÇ

Sağlık finansmanı içinde yeri giderek büyüyen özel sağlık sigortası ülkemizde bir takım nedenlerden dolayı gelişmiş ülkelere kıyasla yavaş büyüme kaydetmektedir. Ülkemizde, sağlığın sosyal bir konu olması ve devletin vatandaşlarına sunmak zorunda olduğu bir hizmet olarak düşünülmesi, büyümeyi engelleyen en önemli unsurlardan biridir. Sosyal sağlık sigortasının kapsayıcılığın genişliği ve sunduğu hizmetlerin çeşitliliği açasından değerlendirildiğinde, ülkemiz pek çok gelişmiş ülkeyi geride bırakmaktadır. Bu nedenle Avrupa lkelerinde yaşayan kişilerin özel sağlık sigortasının tercih nedenleri ile Türkiye’de yaşayanların tercih nedenleri bazı huşularda benzerlik gösterse de birbirinin aynı değildir.

Sağlık sistemimizin kendine özgü özellikleri nedeniyle, özel sağlık sigortacılığının ülke gerçekleri kapsamında değerlendirilmesi ve gelişimi için gerekliliklerin ortaya konması bakımından ileri çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. OECD (2004). Proposal For A Taxonomy of Health Insurance. OECD Study on Private Health Insurance. Erişim: <http://www.oecd.org/health/health-systems/31916207.pdf>. Erişim Tarihi: 01.06.2019
2. OECD (2017). OECD Health Statistics 2017. Erişim: <http://www.oecd.org/health/health-data.htm> Erişim Tarihi: 01.06.2019
3. Mossialos E, Thomson S. (2004). Voluntary Health Insurance: In the European Union, European Observatory on Health Systems and Policies
4. Colombo F, Tapay N. (2014). Private Health Insurance in OECD Countries: The Benefits and Costs for Individuals and Health Systems. OECD Health Working Papers. Paris, Fransa.
5. Franc C, Pierre A. (2015). Compulsory private complementary health insurance offered by employers in France: Implications and current debate. Health Policy 119: 111–116
6. Arık . (2010). Avrupa Birliğine Giriş Sürecinde Türkiye’de zel Sağlık Sigortalarının Durumu ve Avrupa Birliği’ndeki zel Sağlık Sigortası Uygulamaları ile Bir Karşılaştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Danışman: Yrd. Doç. Dr. Yelda Tekgl. Adana.
7. Orhan E. (2015). Özel Hastanelerde Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının İşleyişi ve Sorunları. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Bitirme Tezi. Danışman: Prof. Dr. Mithat Kiyak.
8. Uzun S. (2015). Tamamlayıcı Sağlık Sigortası. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Danışman: Yrd. Doç. Dr. Cem Dikmen
9. Jones A M, Koolman X, Doorslaer E. The Impact of Having Supplementary Private Health Insurance on the Use of Specialists. Annales D’conomie Et De Statistique. 2006. N 83/84. 251-275. Doi: 10.2307/20079170
10. Bolhaar J. (2010). Health Insurance Selection, Incentives and Search. Vrije Universiteit. Doktora Tezi. Danışman: Prof. Dr. M. Lindeboom, Prof. Dr. B. van der Klaauw. Amsterdam.
11. Kraindler J. (2014). Demanding Supply: Mixed Healthcare Financing in Australia. Lund University School of Economics and Management. Master’s thesis in Health Economics. Danışman: Carl Hampus Lyttkens. Lund, İsveç.
12. Jeon B, Kwon S. (2013). Effect of private health insurance on health care utilization in a universal public insurance system: A case of South Korea. Health Policy 113: 69-76
13. Greb S. Private Health Insurance in Germany: Consequences of a Dual System. Healthcare Policy. 2007;3(2): 29-37.
14. Grigorakis N, Floros C, Tsangari H, Tsoukatos E. Combined social and private health insurance versus catastrophic out of pocket payments for private hospital care in Greece. Int J Health Econ Manag. 2017. Doi: 10.1007/s10754-016-9203-7
15. İnce G. Ankara’da Bir Vakıf niversitesine Bağlı Semt Polikliniğine Başvuran Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Sigortasına Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans Programı. Yüksek Lisans Tezi. 2014. Danışman Prof. Dr. Simten Malhan
16. Alan M. Özel Sağlık Sigortasının Mevcut ve Potansiyel Müşteriler Tarafından Algılanışı. Doğuş Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. 2009. Danışman: Doç. Dr. Erdoğan Koç
17. Güngör G. Türkiye’de zel Sağlık Sigortalarında Satış, Pazarlama ve rn Analizi. Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. 2007. Danışman: Yard. Doç. Dr. Ayşegül Bölükbaşı.