



TAMAMLAYICI ÖZEL SAĞLIK SİGORTASINDA TOPLUMSAL ALGI SOCIAL PERCEPTION IN COMPLEMENTARY PRIVATE HEALTH INSURANCE

Prof. Dr. Aykut EKİYOR

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, aykutekiyor1974@yahoo.com, orcid.org/0000-0002-7718-9329

Merve AKÇINAR

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, mrveeakcnr@gmail.com, orcid.org/0000-0002-0162-4195

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (06.10.2022-28.02.2023)

Öz

Günümüzde demografik yapının değişmesi, nüfusun artması, çeşitli hastalıkların ortaya çıkması ve sağlık hizmetleri beklentilerinin artması, sağlık harcamalarının da giderek artmasına neden olmuştur. Toplumun her bireyini hastalık risklerine karşı finansal açıdan koruyabilmek amacıyla devlet genel sağlık sigortası sistemini kurmuştur. Fakat bu sistem sağlık beklentilerini karşılamada yetersiz kalmış ve sağlık sigortası ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada, Ankara ilinde yaşayan kullanıcıların demografik özellikleri, sağlık sorunları ve sağlık harcamaları kapsamında tamamlayıcı sağlık sigortasına karşı algılarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Belirlenen amaç doğrultusunda katılımcıların demografik özellikleri ile tamamlayıcı özel sağlık sigortası algısı arasında farklılık ve ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmada anket yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmanın 205 kişilik örnekleme bir istatistiksel analiz programı ile analiz edilmiştir. Araştırmanın hipotezlerinin test edilmesinde T-Testi, korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Verilerin analizi sonucunda; gelir düzeyi ile tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olma durumu arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Araştırmada belirlenen boyutlardan genel sağlık sigortası yeterlilik algısı, tamamlayıcı sağlık sigortası beklentisi ve tamamlayıcı sağlık sigortası gereklilik algısı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu, genel sağlık sigortası yeterlilik algısının ve tamamlayıcı sağlık sigortası beklentisinin, tamamlayıcı sağlık sigortası gereklilik algısının %42,0'sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sigorta, Sağlık Finansmanı, Özel Sağlık Sigortası, Tamamlayıcı Sağlık Sigortası, Genel Sağlık Sigortası, Türkiye.

Abstract

Today, the change in demographic structure, the increase in the population, the emergence of various diseases and the increase in the expectations of health services have led to an increase in health expenditures. The state has established the general health insurance system in order to financially protect every individual of the society against the risks of disease. However, this system was insufficient to meet health expectations and health insurance emerged. In this study, it is aimed to determine the perceptions of users living in Ankara against complementary health insurance within the scope of demographic characteristics, health problems



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

and health expenditures. In line with the determined purpose, it was investigated whether there was a difference and a relationship between the demographic characteristics of the participants and the perception of complementary private health insurance. Questionnaire method was preferred in the research. The sample of 205 people of the study was analyzed with a statistical analysis program. T-Test, correlation and regression analyzes were used to test the hypotheses of the research. As a result of the analysis of the data; There was a significant difference between income level and having complementary private health insurance. Among the dimensions determined in the research, it was found that there was a moderately significant positive relationship between the perception of general health insurance adequacy, the expectation of complementary health insurance and the perception of necessity of complementary health insurance, the perception of general health insurance adequacy and the expectation of complementary health insurance, the perception of complementary health insurance necessity 42.0%. It was found that he explained.

Keywords: Insurance, Health Financing, Private Health Insurance, Complementary Health Insurance, General Health Insurance, Turkey.

1.GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin; sağlık sorunlarının ve sağlık sorunlarına neden olacak risklerin ortadan kaldırılması için ihtiyaç duyulan finansal korumanın sağlanması, toplumun beklentilerinin karşılanması ve toplum sağlığının yükseltilmesi olmak üzere üç temel amacı söz konusudur (Arısoy, 2017: 20). Ülkemizde bu amaca ulaşabilmek için devlet tarafından herkesi kapsayan ve herkesin aynı düzeyde sağlık hizmetlerine erişebilmesine olanak sağlayan bir sigorta sistemi oluşturulmuştur (Yılmaz ve diğerleri, 2019: 100). Genel Sağlık Sigortası (GSS) olarak ifade edilen bu sistemle toplumun sağlık hizmetlerine kesintisiz erişimi -özellikle koruyucu bakıma erken erişimi- sağlanarak toplumun sağlık düzeyinde olumlu bir etki (Barker ve Li, 2020: 816) yaratılması arzulanır. Ancak sağlık hizmeti maliyetlerinin çeşitli nedenlerle (kronik hastalık, yaşlı nüfus, yoğun teknoloji kullanımı, gereksiz hizmet talebi, toplumun beklentilerinin artması vb) dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de artıyor olması GSS kapsamında hizmet kullanan kişilerin tüm istek ve ihtiyaçlarının karşılanamaması ile sonuçlanmaktadır (Özsarı ve Güdük, 2020: 527; Sezer Korucu ve Oksay, 2018: 266). Bu durumun kişilerin arzu ettikleri hizmete erişim sağlayabilmeleri için alternatif sigortacılık hizmetlerini talep etmesine neden olduğu söylenilebilir.

Kişilerin ileride ortaya çıkma ihtimali bulunan risklere karşı önceden tedbir almasına dayalı olan sigortacılık faaliyetlerinde, risk gerçekleşmeden ödenen primlerle riskin gerçekleşmesi durumunda ihtiyaç duyulan finansal destek sağlanır (Korkmazer, 2021: 27). Sağlık hizmetlerine ilişkin talebin belirsiz olması ve hizmet maliyetlerinin yüksekliği, kişilerin sigortacılık hizmetlerini talep etmesine neden olur. GSS, bir sosyal sigorta türüdür ve hastalık riskine karşı toplumun bütün fertlerinin sağlık hizmetlerinden yararlanmasına imkân sağlar. Ancak GSS'nin kapsamına girmeyen/kısmen giren hizmetleri kullanmak isteyen ya da ayrıcalıklı bir sağlık hizmeti talep eden kişiler özel sağlık sigortalarına yönelebilmektedir (Serdar ve diğerleri, 2021: 219). Özel sağlık sigortasının bir çeşidi olan tamamlayıcı sağlık sigortalarının uygulamaları ülkeden ülkeye değişiklik göstermekle birlikte sosyal güvenlik sisteminin dolduramadığı yerleri tamamlamaktadır. Sosyal sigortalar kişilerin asgari ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelikken tamamlayıcı sağlık sigortalarıyla azami ihtiyaçların karşılanması hedeflenir. Başka bir ifade ile devletin sağlamış olduğu sağlık sigortasının kapsamında sunulan sağlık hizmeti ile ihtiyaç duyulan sağlık hizmetine ilişkin nitelikler ve nicelikler arasında oluşan fark, kişinin kendisi tarafından karşılanmak zorundadır. Tamamlayıcı sağlık sigortası ile bu fark giderilmeye çalışılır (İnce, 2014: 1). Tamamlayıcı sağlık sigortaları kullanıcılarına sağladığı bu fayda ile birlikte GSS'nin devamlılığının sağlanabilmesi için de bir gereklilik olarak kabul edilir. Tamamlayıcı sağlık sigortası, GSS'nin kapsamına giren sağlık



harcamalarının kamu bütçesi üzerindeki baskısını azaltarak bir denge sağlanmasına destek olur (Tapan, 2008: 79).

Hem GSS'nin devamlılığının sağlanabilmesi hem de toplumun beklentilerinin karşılandığı bir sağlık hizmeti için tamamlayıcı sağlık sigortalarının önemini toplum tarafından benimsendiği ve her geçen gün kullanıcı sayısının arttığı ifade edilebilir. Ancak bu alanda kullanıcı görüşlerine ihtiyaç olduğu açıktır. Bu bağlamda yürütülen bu çalışma ile Ankara'da yaşayan ve genel sağlık sigortasından yararlanan kişilerin tamamlayıcı sağlık sigortası hakkındaki algısının tespit edilmesi amaçlanmıştır.

2.KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Sigorta Kavramı ve Genel Sağlık Sigortası

Sigorta, bireyin bugününü ve yarını önceden güvence altına alma isteğinden doğan ve geçmiş yüzyıllar öncesine dayanan bir sistemdir. Birçok çeşidi bulunan sigorta da temel uygulama, aynı riske karşı güvence oluşturmak isteyen birçok kişinin, önceden ödeyecekleri primler ile riskin gerçekleşmesi durumunda ihtiyaç duyulan harcamaların toplanan bu primlerden karşılanması şeklindedir (İnce, 2014: 6). Türk Ticaret Kanunu'nun 1401. maddesinde sigorta "Sigorta sözleşmesi, sigortacının bir prim karşılığında, kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmeyi ya da bir veya birkaç kişinin hayat süreleri sebebiyle ya da hayatlarında gerçekleşen bazı olaylar dolayısıyla bir para ödemeyi veya diğer edimlerde bulunmayı yükümlendiği sözleşmedir." olarak tanımlanır (Ay S, 2017: 16).

Geçmişte Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur olmak üzere üç ayrı organizasyon yapısı ile yürütülen sosyal güvenlik sisteminin karmaşaya ve sağlık harcamalarının artmasına neden olduğu görüşüyle 2008 yılında Genel Sağlık Sigortası ve Sosyal Sigortalar Kanunu yürürlüğe konulmuştur. Böylelikle sosyal sigortalar tek çatı altında birleştirilmiş ve sigortalar arasındaki farklılıkların ortadan kaldırılması amaçlanmıştır. Tüm sigorta dallarının tek çatı altında birleştirildiği bu yeni sigorta, Genel Sağlık Sigortası şeklinde isimlendirilmiştir. GSS, gönüllülük esasına dayalı olmayan, ayırım gözetmeksizin toplumun tamamını kapsayan ve kapsadığı nüfusun sağlık hizmetlerinden adil, eşit ve hakkaniyetle faydalanabilmesini hedefleyen kamu sağlık sigortasıdır (İnce, 2014: 23). Başka bir deyişle, genel sağlık sigortası, hakkaniyet ilkesine dayalı olarak gençten yaşlıya, bekârdan evliye, sağlıklı bireylerden hasta bireylere, zenginden fakire herkesi kapsayarak risklerin paylaşılması ve ortaya çıkabilecek hastalıklara karşı toplumdaki her bireyin finansal açıdan korunmasını amaçlayan bir sistemdir.

Sağlık hizmetleri, bireylerin bedenlen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olabilmesini ve bireyleri geçirdikleri hastalık veya sakatlıktan sonra tekrar yaşama kazandırmayı amaçlayan hizmetlerdir. GSS ile de toplumun öncelikle sağlığının korunmasına yönelik sağlık hizmetlerinin finansmanı sağlanırken gerekli önlemlere rağmen kişilerin sağlığının bozulduğu durumlarda ise kişinin tekrar sağlığına kavuşması için gerekli hizmet giderleri karşılanır (Özmen, 2013: 26). Bu bağlamda GSS ile finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Gökmen, 2015: 63): (1) Koruyucu sağlık hizmetleri, (2) Hastalık halinde sağlık yardımı (3) Analık halinde sağlık yardımı, (4) Ağız ve diş tedavisi, (5) Diğer sağlık yardımları. Diğer taraftan her türlü estetik amaçlı hizmetler, Sağlık Bakanlığı tarafından tıbbi hizmet olarak değerlendirilmeyen ve ruhsatlandırılmayan hizmetler arasında yer alıp GSS kapsamında sunulmamaktadır (Gökmen, 2015: 63).

GSS toplumun tamamını kapsayıcı nitelikte olsa da GSS'den yararlanmak için çeşitli şartlar mevcuttur. Bu şartlar arasında prim borcunun olmaması, TC kimlik bildiri ve sevk zincirine

uyulması yer almaktadır. Ayrıca sağlık hizmeti kullanımı sonucunda oluşan tedavi masrafları, ayakta tedavide sağlanan ilaçlar ve vücut dışı protez ve ortezler için devletin belirlediği oranlarda katılım payı ödenmektedir (Şahin, 2018: 16). Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (2006)'nda ve Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği'nde ilave ücret uygulaması ile ilgili bilgilere yer verilmiş durumda olup katılım payı oranları Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından belirlenmektedir (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 2006: 72,73). GSS'den yararlanmakta olup daha nitelikli hizmet almak isteyen ve ek ödeme yapmak istemeyen GSS kullanıcıları, tamamlayıcı sağlık sigortalarına yönelmektedir.

2.2. Tamamlayıcı Sağlık Sigortası

Tüm dünyada sağlık harcamaları her geçen gün artmaktadır. Sağlık harcamalarında görülen bu artış trendi, politika yapıcıları bu artışı azaltıcı yönde önlem almaya itmektedir (Dunn, 2016: 74). Hükümetlerin kamu sağlık harcamalarını azaltmak amacıyla almış olduğu bazı önlemler özel sağlık sigortalarını sağlık hizmetlerinin finansmanında daha önemli hale getirmektedir. Özellikle sosyal sigortaların kapsamına girmeyen ya da sınırlı şekilde sağlanan hizmetler için özel sağlık sigortalarına olan talep artmaktadır (Ko, 2020: 1). Sosyal sigortalara bir alternatif olarak görülen özel sigortalar, sosyal sigortaların zorunlu olmadığı ülkelerde toplumun bazı kesimleri tarafından tercih edilen bir sigortadır. Ülkelere göre özel sağlık sigortası farklılık göstermektedir. Bazı ülkelerde sosyal sağlık sigortasına ek olarak özel sağlık sigortası yaptırma seçeneği bulunmaktadır. Özel sağlık sigortalarının en büyük amacının, kısıtlı olan kamu kaynaklarının düşük gelirli, dezavantajlı ve doğrudan cepten ödeme yapamayacak grupların sağlık harcanması yapabilmesine imkân sağlamaktadır (Önder, Ersoy ve Karacaoğlu, 2016: 26; Serdar ve diğerleri, 2021: 219).

Çoğu ülke vatandaşlarına sosyal sigorta imkanı sağlarken kamu tarafından sağlanan sağlık hizmetleri için maliyetlerin paylaşılmasını ister. Tamamlayıcı sağlık sigortaları masrafların sigortalıya geçen kısmını azaltmakta ve ciddi hastalıklardan kaynaklanan yüksek tıbbi maliyetlerin azaltılmasına yardımcı olmaktadır (Tajika ve Kikuchi, 2012: 129). Tamamlayıcı sağlık sigortası ile kişilerin özel sağlık kuruluşlarından hizmet alması, hem istenilen sağlık hizmetinden istenildiği ölçüde yararlanma hem de kamu kurumlarındaki yükün hafifletilmesi anlamı taşımaktadır (Şahin, 2018: 25). Tamamlayıcı sağlık sigortasının GSS üzerinde ise mali riskin paylaşılması, fiyat kaynaklı kaliteli hizmet baskısının azaltılması ve gereksiz hizmet talebinin azaltılması gibi olumlu etkilerinin olduğu da söylenilebilir (Tapan, 2008: 81,82).

3. METODOLOJİ

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Tüm dünyada sağlık harcamalarının artması politika yapıcıları çeşitli önlemler almaya itmektedir. Alınan ilk önlemler arasında ise tüm nüfusu kapsar nitelikte olan sosyal sigortaların kapsamının daraltılması ve sosyal sigorta kapsamında yer alan çeşitli hizmetler için katılım payı alınması şeklinde olmaktadır. Diğer taraftan ek ücret ödemek istemeyen ya da daha kapsamlı ve nitelikli sağlık hizmeti almak isteyen kişiler ise özel sağlık sigortalarına yönelmektedir. Bir özel sağlık sigortası çeşidi olarak karşımıza çıkan tamamlayıcı sağlık sigortaları kişileri, ek ücret ödemelerine karşı teminat sağlarken sosyal sigorta kapsamına girmeyen sağlık hizmetlerinden de ücretsiz faydalanma imkanı sunar. Bu bağlamda kullanıcı dostu olarak nitelendirilebilecek tamamlayıcı sağlık sigortaları GSS'nin devamlılığı içinde önemli bir etken olarak kabul edilir. Ancak tamamlayıcı sağlık sigortalarının kullanım oranlarına bakıldığında düşük oranda olduğu görülür. Bu bağlamda tamamlayıcı sağlık sigortasının kullanım oranlarını etkileyen unsurların tespit edilmesi son derece önemlidir. Bu araştırma ile Ankara ili merkezinde bulunan GSS sistemine dahil olan kişilerin tamamlayıcı sağlık sigortası ile ilgili düşünceleri ve algılarının tespit edilmesi

amaçlanmıştır. Araştırma tamamlayıcı sağlık sigortalarının kullanımıyla ilgili toplumun bir kısmının görüşünü yansıtması açısından önemlidir.

Araştırma amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler ise aşağıdaki gibidir:

H₁: Gelir düzeyi ile tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olma arasında anlamlı fark vardır.

H₂: GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında ilişki vardır.

H₃: GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyinin TSS gereklilik algısı düzeyi üzerinde etkisi vardır.

H₄: Tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olup olmama durumlarına göre bireylerin GSS yeterlilik algısı düzeyi, TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında anlamlı bir fark vardır.

3.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Ankara il merkezinde yaşayan ve genel sağlık sigortası kapsamında olan kişiler oluşturmaktadır. Araştırmada örnekleme yoluna gidilmemiş olup araştırmaya katılma hususunda gönüllülük gösteren kişilerden veriler toplanmıştır. Araştırma sürecinde toplamda 214 kişiye ulaşılmıştır. 214 kişiden elde edilen verilerin dokuz tanesi çeşitli eksiklikler bulunması nedeniyle değerlendirmeye alınmamıştır. Yapılan analizlerde 205 kişiye ait veriler kullanılmıştır. Araştırma verileri 2019 yılının Ekim ve Kasım aylarında toplanmıştır. Araştırma 2019 yılında gerçekleştirildiğinden etik kurul iznine ihtiyaç duyulmamıştır.

3.3.Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Verilerin elde edilmesinde ilgili literatür incelemesi sonucunda oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Anket formunun hazırlanmasında Tapan (2008) ve Şahin (2018)'nin çalışmalarından yararlanılmıştır. Genel sağlık sigortası kapsamında olan kişilerin tamamlayıcı sağlık sigortası hakkındaki görüşlerinin ve algılarının belirlenmeye çalışıldığı araştırmada, öncelikle demografik değişkenlerin tespitine ilişkin sorulara yer verilmiştir. Literatür taraması sonucunda oluşturulan ölçek formu ise üç boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar "GSS yeterlilik algısı", "TSS beklentisi" ve "TSS gereklilik algısı" şeklindedir. Ölçek önermeleri önem derecesine göre Kesinlikle Katılmıyorum (1) ve Kesinlikle Katılıyorum (5) şeklinde sıralanmıştır. Anket formu katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır.

Verilerin geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacı ile açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA), birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni bir araya getirerek kavramsal olarak anlamlı daha az sayıda yeni değişkenleri (faktörler, boyutlar) bulmayı amaçlayan çok değişkenli bir istatistik yöntemidir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 315). Açıklayıcı faktör analizi sonucunda; Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) oranının 0,60'tan büyük olması ve Bartlett testinden p değerinin 0,001'den küçük olması, veri setinin faktör analizi için uygunluğunu göstermektedir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 317). Analiz sonucunda; KMO değeri 0.909 ve Bartlett küresellik testinin ($X^2 = 2978,549$, $sd=190$, $p=0,000$) anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda veri setinin faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir.

205 kişiye ait veri ile gerçekleştirilen AFA'da her bir boyutta faktör yükünün minimum 0.30 olması ve birden fazla boyuta yük vermesi durumunda iki yük değeri arasında 0.1'den daha büyük bir fark olması ön koşul olarak ele alınmıştır. Analiz sonucunda 3 boyut elde edilmiştir. 3 boyutun toplam varyansın %65,0'ini açıkladığı saptanmıştır. Açıklanan varyans değeri veri setinin ilgili

yapıyı ne derece iyi ölçtüğünün bir göstergesidir. Veri setine ilişkin faktör yük matrisi ise aşağıdaki gibidir:

Tablo 1: Faktör Yükü Matrisi

Önermeler	Boyut 1	Boyut 2	Boyut 3
1	0,815		
2	0,838		
3	0,817		
4	0,672		
5	0,748		
6		0,851	
7		0,840	
8		0,881	
9		0,882	
10		0,873	
11		0,865	
12		0,872	
13		0,500	
14			0,749
15			0,585
16			0,643
17			0,359
18			0,700
19			0,703
20			0,623

Tablo 1’de, maddeler ve maddelerin gittiği boyutlara ilişkin faktör yüklerinin gösterimine yer verilmiştir. AFA sonucunda 5, 7 ve 20 numaralı önermelerin birden fazla boyuta geçerli yük değeri aldığı görülmüştür. Faktör yükleri arasındaki fark 0,100’ den büyük olduğu için ilgili önermeler büyük faktör yükü olan boyut altında değerlendirilmiştir. Buna göre tüm faktör yükleri 0,300’den büyük olup 1. boyuttaki önermeler 0,670 ile 0,830 arasında faktör yük değerlerine, 2. boyuttaki önermeler 0,500 ile 0,880 arasındaki yük değerlerine ve 3. boyuttaki önermeler ise 0,350 ile 0,700 arasındaki faktör yük değerlerine sahiptir.

Tablo 2: Boyutların İsimlendirilmesi

Boyut	Boyut Adı	Önermeler
1	GSS Yeterlilik Algısı	1,2,3,4,5
2	TSS Beklentisi	6,7,8,9,10,11,12,13
3	TSS Gereklilik Algısı	14,15,16,17,18,19,20

Gerçekleştirilen AFA sonucunda birinci boyut toplam 5 önermeden oluşmaktadır ve “GSS Yeterlilik Algısı” olarak isimlendirilmiştir. İkinci boyut 8 önermeden oluşmaktadır ve “TSS Beklentisi” şeklinde isimlendirilmiştir. Son olarak üçüncü boyut 7 önermeden oluşmaktadır ve “TSS Gereklilik Algısı” şeklinde isimlendirilmiştir. Toplam 20 önermeden oluşan ölçeğin

güvenirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) hesaplanmış olup iç tutarlılık katsayısına ilişkin değerler Tablo 3'te gösterilmiştir:

Tablo 3: Araştırmanın Güvenirlik Sonuçları

	Cronbach Alfa	Önerme Sayısı
1. Boyut	0,910	20
2. Boyut	0,837	5
3. Boyut	0,867	8
	0,742	7

Kalaycı (2008), Cronbach Alfa değerine göre ölçek güvenirliğini ifade ettiği kategorilendirmede; $0,60 \leq \alpha < 0,80$ aralığı güvenilir, $0,80 \leq \alpha < 1,00$ aralığı yüksek güvenilir olarak belirtilmiştir. Gerçekleştirilen iç tutarlılık analizi sonucunda tüm ölçek için güvenirlik 0,910 olarak elde edilmiştir ve bu sonuca göre ölçeğin yüksek güvenirliğe sahip olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca alt boyutlarda güvenirlik 1. boyutta 0,837, 2. boyut 0,867 ve 3. boyut ise 0,742 olarak elde edilmiştir. 1. ve 2. boyutların yüksek güvenirlikte, 3. boyutun ise oldukça güvenilir olduğu belirlenmiştir.

4. ARAŞTIRMA BULGULARI

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya katılan kişilere ilişkin demografik değişkenlerin dağılımı, hastane ve sigorta tercihlerine ilişkin ifadelerin dağılımı, araştırma hipotezlerinin testine ilişkin t-testi, korelasyon ve regresyon analizleri yer almaktadır.

Tablo 4: Demografik Değişkene Göre Dağılım Tablosu

Değişkenler	Gruplar	f	%
Cinsiyet	Kadın	81	39,5
	Erkek	123	60,0
	Belirtilmeyen	1	0,50
Toplam		205	100,0
Eğitim Durumu	İlköğretim	12	5,90
	Lise	49	23,9
	Lisans	125	61,0
	Lisansüstü	19	9,30
Toplam		205	100,0
Medeni Hal	Bekâr	129	62,9
	Evli	76	37,1
	Toplam	205	100,0
Gelir Durumu	1000 TL altı	43	21,0
	1000-3000 TL	87	42,4
	3000-5000 TL	38	18,5
	5000 ve üzeri	34	16,6
	Belirtilmeyen	3	1,50
Toplam		205	100,0

Veri toplama aracında yer alan demografik değişkenlerin tespitine ilişkin bölümdeki sorularla cinsiyet, eğitim durumu, yaş, medeni hal ve gelir durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Yaş değişkeni kategorik değişken olmadığı için frekans ve yüzde yerine betimsel istatistik olarak (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Yaş haricindeki demografik değişkenlere ilişkin dağılım

Tablo 1’de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %60,0’i erkek, %39,5’i ise kadındır. Eğitim durumları; %61,0’i lisans, %23,9’ u lise, %9,3’ü lisansüstü ve %5,9’u ise ilköğretim düzeyindedir. Bireylerin %62,9’u bekar iken %37,1’i evlidir. Gelir durumlarına göre ise bireylerin %42,4’ ü 1000-3000 TL, %21,0’inin 1000 TL altı, %18,5’i 3000-5000 TL, %16,6’sının ise 5000 ve üzeri geliri vardır.

Tablo 5: Hastane ve Sigorta Tercihlerine Göre Dağılım Tablosu

Değişkenler	Gruplar	f	%
Özel hastanelerden de hizmet alıyor musunuz?	Evet	107	52,2
	Hayır	98	47,8
Herhangi bir özel sağlık sigortasına sahip misiniz?	Evet	59	28,8
	Hayır	145	70,7
	Belirtilmeyen	1	0,5
Tamamlayıcı Sağlık Sigortasını duydunuz mu?	Evet	95	46,3
	Hayır	110	53,7
Tamamlayıcı sağlık sigortanız var mı?	Evet	15	7,3
	Hayır	190	92,7
Tamamlayıcı sağlık sigortası yaptırmayı isteme nedenleri	Kendimi daha güvende hissetmek için	25	12,2
	İstediğim hastaneye gidebilmek için	8	3,9
	İlave ücret ödememek için	12	5,9
	İşyeri grup sigortası yaptırdığı için	4	2,0
	İstediğim hekimlerle anlaşmalı olduğu için	7	3,4
	Belirtilmeyen	19	9,3
Tamamlayıcı sağlık sigortası yaptırmama nedenleri	Parasal nedenlerden dolayı	57	27,8
	Devletin sunduğu sağlık hizmetlerinden memnun olduğum için	9	4,4
	Böyle bir gereksinim hissetmediğim için	55	26,8
	Daha önce hiç duymadığım için	44	21,5
	Zaman bulamadığım için	5	2,4
Belirtilmeyen	35	17,1	
Toplam		205	100

Hastane ve sigorta tercihlerine göre katılımcı görüşlerine ilişkin dağılıma tablo 2’de yer verilmiştir. Tablo 2’de yer alan bulgulara göre araştırmaya katılan bireylerin %52,2’si özel hastanelerden hizmet alırken, %47,8’i hizmet almamaktadır. Bireylerin %70,7’sinin özel sağlık sigortası bulunmazken, %28,8’inin özel sağlık sigortası bulunmaktadır. Tamamlayıcı sağlık sigortasını duyanlar katılımcıların %46,3’ünü, duymayanlar ise %53,7’sini oluşturmaktadır. Katılımcıların %92,7’sinin TSS bulunmazken, %7,3’ünün TSS bulunmaktadır. Diğer taraftan katılımcıların TSS yaptırmayı isteme nedenleri incelendiğinde en etkili yaptırma nedeninin kendilerini daha güvende hissetmek olduğu ve tüm grubun %12,2’sini temsil ettiği saptanmıştır. Bunu ilave ücret ödemek

istememe seçeneği takip etmektedir. TSS yaptırmada en az etkili olan neden ise “çalıştıkları iş yerinin grup sigortası yaptırmaları” olarak belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında değerlendirilen bir diğer etken katılımcıların TSS yaptırmama nedenleridir. Bireylerin %27,8’i parasal nedenlerden dolayı TSS yaptıramadıklarını ve bu durumun bu araştırmada en çok etkili faktör olduğu görülmektedir. Bireylerin %26,8’i ise TSS için bir gereksinim hissetmedikleri, %21,5’i ise daha önce duymadıkları için ve %4,4’ü devletin sunduğu sağlık hizmetlerinden memnun oldukları için TSS yaptırmadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmada her bir alt boyuta ilişkin maddeler toplanarak o boyutlara ilişkin ölçek alt boyutlarına ait puanlar elde edilmiştir. Her bir madde 1 ile 5 arasında puanlanmıştır. GSS Yeterlilik Algısı alt boyutunda 5 madde yer almaktadır ve bu boyut için minimum 5, maksimum 25 puan alınmaktadır. İkinci boyut da 8 madde yer almaktadır ve bu boyut için minimum 8, maksimum 40 puan alınmaktadır. Üçüncü boyutta ise 7 madde yer almaktadır. Bu boyutta alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında yer almaktadır. Her bir alt boyuta ve yaş değişkenine göre betimsel istatistik tablo 6’da gösterilmiştir. Boyutlarda ortalamaların yüksek olması algı düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Tablo 6: Betimsel İstatistik Tablosu

	n	En Küçük	En Büyük	x	S.S.
Yaş	18 5	17	63	28,1	7,27
GSS Yeterlilik Algısı	20 5	5	25	14,1	4,77
TSS Beklentisi	20 5	8	40	24,1	6,63
TSS Gereklilik Algısı	20 5	7	35	22,3	5,30

x: Ortalama; S.S.: Standart Sapma

Araştırmaya katılan bireylerden 185’i yaşını belirtmiştir. Katılımcıların yaş dağılımı 17-63 aralığında değişmektedir. Yaş ortalaması 28,1 ve standart sapması ise 7.27’dir. GSS yeterlilik algısı boyutu için ortalama puan 14,1’dir. Bu değer katılımcıların genel sağlık sigortasını kısmen yeterli bulduğunu göstermektedir.

TSS beklentisi boyutu için 8-40 arasında puan alınmış olup bu boyuta ilişkin ortalama 24,1’dir. Ortalama puan doğrultusunda katılımcıların tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin beklenti düzeyinin orta düzeyde olduğu ifade edilebilir. TSS gereklilik algısı boyutu için ise 7-35 aralığında puan alınmıştır. Bu boyuta ilişkin ortalama puan 22,3 olarak bulunmuştur. Elde edilen bu sonuç katılımcıların tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin gereklilik algısının yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Hipotezlerin Test Edilmesi

Araştırma Problemi 1: Gelir düzeyi ile tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olma arasında anlamlı bir fark var mıdır?

H₁: Gelir Düzeyi ile tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olma arasında anlamlı fark vardır.

Tablo 7: Gelir Düzeyine Göre Tamamlayıcı Özel Sağlık Sigortasına Sahip Olma

Özel Sağlık Sigortasına Sahip Olma	n	x	S.S.	t	p
Evet	58	2,64	1,021	3,009	0,00
Hayır	143	2,18	0,954		

x: Ortalama; S.S.; Standart Sapma

Katılımcıların gelir düzeyi ile özel sağlık sigortası sahipliği arasında anlamlı farklılık olduğu yapılan t-testi sonucunda tespit edilmiştir. Analiz sonucuna göre; gelir düzeyi yüksek katılımcıların özel sağlık sigortasına sahip olduğu ifade edilebilmektedir.

Araştırma Problemi 2: Araştırma boyutları arasında ilişki var mıdır?

H₂: GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında ilişki vardır.

Araştırma değişkenleri sürekli olup veri sayısı yeterli büyüklüktedir (n>30). Bundan dolayı sürekli iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişki düzeyinin ve ilişkinin yönünün belirlenmesinde kullanılan Pearson korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Analize ilişkin değerler tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8: Pearson Korelasyon Tablosu

	Korelasyon	GSS Yeterlilik Algısı	TSS Beklentisi	TSS Gereklilik Algısı
GSS Yeterlilik Algısı	r	1	,712**	,592**
TSS Beklentisi	r	,712**	1	,695**
TSS Gereklilik Algısı	r	,592**	,695**	1

**0,01 düzeyinde anlamlı, r: Pearson Korelasyon Katsayısı

Tüm boyutlar arasında %99 güven aralığında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir (p<0,01). GSS yeterlilik algısı ile TSS beklentisi arasında korelasyon katsayısı 0.712, TSS gereklilik algısı boyutu ile arasında korelasyon katsayısı ise 0.592 olarak bulunmuştur. Diğer taraftan TSS beklentisi ile TSS gereklilik algısı alt boyutu arasındaki korelasyon katsayısı 0.695’tir. Bu bulgular doğrultusunda tüm değişkenler arasında orta düzeyde ve pozitif bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Değişkenler arasındaki orta düzeyli pozitif ilişki bir değişkene ilişkin puanların artması durumunda diğer değişkene ilişkin puanların da artması ya da bir değişkene ilişkin puanların azalması durumunda diğer değişkene ilişkin puanların da azalması şeklinde yorumlanır.

Araştırma Problemi 3: GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyi TSS gereklilik algısı düzeyini anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

H₃: GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyinin TSS gereklilik algısı düzeyi üzerinde etkisi vardır.

GSS yeterlilik algısı düzeyi ile TSS beklenti düzeyinin TSS gereklilik algısı düzeyi üzerindeki etkisi regresyon analizi ile incelenmiştir. Regresyon analizi için birtakım varsayımlar yer almaktadır. Bu varsayımlar; veri sürekli olmalı, bağımlı değişken (TSS gereklilik algısı) ve bağımsız değişkenler (GSS yeterlilik algısı ile TSS beklentisi) puanları arasında ilişki olmalı, bağımsız değişkenler arasında ilişki anlamlı olmalı ancak yüksek olmamalı (<0.90) ve veri sayısının yeterli büyüklükte olması gerektiği (n>30) şeklindedir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 266;

Tabachnick ve Fidell, 2013). Analizin gerçekleştirileceği veri seti gerekli koşulları sağlamakta olup yapılan regresyon analizi sonucunda GSS yeterlilik algısı ile TSS beklenti düzeyinin TSS gereklilik algısını etkilediği belirlenmiştir ($F_{(2,202)}=74,222$, $p<0,05$). R^2 değeri bağımlı değişkendeki varyansın (değişkenliğin) ne kadarının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Buna göre TSS gereklilik algısına ilişkin varyansın %42,0'si bu iki değişkenle açıklanmaktadır.

Tablo 9: Regresyon Tablosu

Değişkenler	B	Standart Hata	β	t	p
Sabit	1,397	0,131		10,67	,000
GSS Yeterlilik Algısı	0,157	0,056	0,348	2,794	,006
TSS Beklentisi	0,442	0,056	0,365	7,840	,000
R=0,709 $F_{(2,202)}=101,9$	$R^2=0,502$ $p=0,000$	Düzeltilmiş $R^2=0,497$			

GSS yeterlilik algısının ($t=2,794$; $p<0,05$) ve TSS beklentisinin ($t=7,840$; $p<0,05$) TSS gereklilik algısına olan etkisi anlamlıdır. β katsayısı kurulan regresyon denklemindeki bağımsız değişkenlerin önem sırasına ilişkin bilgi verir ve bu katsayı ne kadar yüksek ise en çok etkileyen değişken olarak değerlendirilir. Buna göre TSS beklentisinin etkisi GSS yeterlilik algısının etkisine göre daha yüksektir. Regresyon denkleminde sabit değer anlamlıdır ve sonuçta elde edilen regresyon denklemi; **TSS gereklilik algısı=1,397+0,157*GSS; Yeterlilik algısı+0,442* TSS beklentisi** şeklindedir.

Araştırma Problemi 4: Tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olup olmama durumlarına göre bireylerin GSS yeterlilik algısı düzeyi, TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında fark var mıdır?

H₄: *Tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olup olmama durumlarına göre bireylerin GSS yeterlilik algısı düzeyi, TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında anlamlı bir fark vardır.*

Tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olup olmama durumlarına göre bireylerin GSS yeterlilik algısı düzeyi, TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında anlamlı fark olup olmadığı bağımsız gruplar t-testi ile analiz edilmiştir. Bu yöntem bağımsız iki grubun puan ortalamaları arasında fark olup olmadığında kullanılan parametrik bir yöntemdir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 227). Araştırma hipotezi doğrultusunda gerçekleştirilen t-testi sonucu tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10: Tamamlayıcı Özel Sağlık Sigortasına Sahip Olma Durumuna Göre T-Testi

Değişkenler	n	x	S.S.	t	sd	p
GSS Yeterlilik Algısı	Evet Hayır	59 145	3,03 2,73	0,965 0,943	2,054	202 0,042
TSS Beklentisi	Evet Hayır	59 145	3,15 2,98	0,837 0,992	1,221	202 0,225
TSS	Evet	59	3,21	0,639	0,425	202 0,672



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Gereklilik Algısı	Hayır	145	3,16	0,805
-------------------	-------	-----	------	-------

x: Ortalama; S.S.; Standart Sapma

Yapılan analiz sonucunda özel sağlık sigortası olanlar ile olmayanların GSS yeterlilik algı düzeyinde anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($t_{(202)}=2,054$; $p=.042$, $p<.0,05$). Tamamlayıcı özel sağlık sigortası olanların GSS yeterlilik algısı düzeyi olmayanlara göre daha yüksektir. Yani tamamlayıcı özel sağlık sigortası olanların GSS'nin yeterli olduğuna ilişkin algı düzeyi daha olumludur. Ancak tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olanlar ile olmayanların TSS beklenti düzeyi ve TSS gereklilik algısı düzeyi arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.0,05$).

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık harcamalarının toplumun beklentilerinin karşılanması, teknolojik gelişmelerin sağlık hizmetlerine olan yansımaları, yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıklarda görülen artış gibi nedenlerden dolayı artması, kamunun sağlık hizmetlerinin finansmanı ile ilgili yeni kaynaklara ve stratejilere yönelmesine neden olduğu söylenilebilir. Diğer taraftan politikacıların almış olduğu sağlık harcamalarını azaltıcı yöndeki kısıtlayıcı önlemler, sağlık hizmetlerine olan ihtiyacın tesadüfiliği ve maliyetlerin yüksek olması, kişileri sigortacılık hizmetlerini kullanmaya zorlamaktadır. Türkiye'de kullanılmakta olan GSS'nin neden olduğu sağlık harcamalarındaki artış dolayısıyla da çeşitli önlemler alınmıştır. Bu önlemler arasında kullanılan bazı hizmetlere ilişkin katılım payı alınması, bazı hizmetlerin GSS kapsamında yer almaması ve yer alan bazı hizmetlerin ise sınırlı şekilde sunulması söylenilebilir (Özsarı ve Güdük, 2020: 527). Bu faktörlerden etkilenmek istemeyen kişiler için ise bir özel sağlık sigortası çeşidi olan tamamlayıcı sağlık sigortaları iyi bir seçenek olarak kabul edilebilir. Ancak ülkemizde diğer gelişmiş ülkelere göre özel sağlık sigortalarının kullanımı daha azdır (Tarım ve Güdük, 2019: 200). Bu bağlamda GSS kapsamında olan nüfusun genel sağlık sigortasına ve tamamlayıcı sağlık sigortalarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesinde fayda vardır.

Yapılan çalışmada genel sağlık sigortası kapsamında olan kişilerin genel sağlık sigortasının yeterliliğine ilişkin algıları, tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin beklenti düzeyleri ve tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin gereklilik algısı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda öncelikle araştırmanın gerçekleştirildiği katılımcı grubunun tamamlayıcı sağlık sigortasını duymadıkları sorulmuş ve %53,7'sinin duymadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, son yıllarda TSS için yapılan çalışmaların yetersiz kaldığını ve bu alanda daha fazla haber, duyuru ve girişimde bulunulması gerektiğini göstermektedir. Yayar ve Daşçı (2020: 37)'nin çalışmasında da katılımcıların özel sağlık sigortalarına ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Sarı (2021:117) tarafından yürütülen çalışmada katılımcıların katılım payı ile ilgili bilgi düzeylerinin de yetersiz olduğu belirlenmiştir. Hıdıroğlu ve diğerlerinin (2009: 249) sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirmiş oldukları çalışmada ise katılımcıların GSS'ye ilişkin bilgi düzeyleri yetersiz bulunmuştur. Araştırma sonuçları ile literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarının birbiri ile benzer olduğu anlaşılmaktadır. Elde edilen bu sonuç doğrultusunda toplumun hem genel sağlık sigortası hem de tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin bilgilendirilmeleri gerektiği ifade edilebilir.

Araştırmada TSS'ye sahip olan katılımcıların bu sigortaya sahip olmasının nedenleri değerlendirilmiş olup TSS kullanıcısı olan kişilerin bu sigorta çeşidini kullanmalarındaki birinci en yüksek nedenin kendini güvende hissetmek, ikinci en önemli nedeninin ise ilave ücret ödememek olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamında değerlendirilen bir diğer etken katılımcıların TSS yaptırmama nedenleridir. Bireylerin parasal nedenlerden dolayı TSS yaptırmadıklarını ve bu durumun bu araştırmada en çok etkili faktör olduğu saptanmıştır. Ayrıca gelir düzeyi ile özel sağlık



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

sigortasına sahip olma durumu arasında anlamlı fark olduğu yapılan t-testi sonucunda belirlenmiştir. Tarım ve Güdük (2019: 198) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Özel sağlık sigortası hakkında bilgi sahibi olan katılımcı sayısı yetersiz bulunmuş ve katılımcıların özel sağlık sigortası yaptırmama nedenleri arasında en önemli etkinin maddi nedenlere ilişkin olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda toplumun tamamlayıcı sağlık sigortalarını kullanım oranlarının artırılabilmesi için prim oranlarında azaltmaya gidilmesi önerilebilir. Katılımcıların TSS kullanmamalarında etkili olan diğer önemli faktörler ise TSS için bir gereksinim hissetmeme ve daha önce duymama şeklindedir. Katılımcıların %4,4'ünün ise devletin sunduğu sağlık hizmetlerinden memnun oldukları için TSS yaptırmadıkları tespit edilmiştir. Bu sonuçlar katılımcıların devletin sunduğu sağlık hizmetlerini aslında yetersiz bulunduğu ancak maddi yetersizliklerden dolayı ek sigortacılık hizmetlerini talep edemedikleri şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca katılımcıların GSS yeterlilik algısına ilişkin görüşlerinin ortalamaları değerlendirildiğinde elde edilen değerler katılımcıların GSS'yi kısmen yeterli buldukları şeklindedir. Diğer taraftan katılımcıların tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin beklenti düzeyinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin gereklilik algısının ise yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara istinaden katılımcıların TSS'ye ihtiyaç duydukları ifade edilebilir.

Araştırma kapsamında test edilen bir diğer hipotez bağlamında, GSS yeterlilik algısı, TSS beklentisi ve TSS gereklilik algısı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre genel sağlık sigortasının yeterliliğine ilişkin katılımcıların algı düzeyi arttıkça tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin beklenti düzeyinin ve tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliğine ilişkin algı düzeyinin arttığı ifade edilebilir. Ayrıca tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin beklenti düzeyi arttıkça tamamlayıcı sağlık sigortasına ilişkin gereklilik algısı da artmaktadır.

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer sonuç ise TSS gereklilik algısının, GSS yeterlilik algısı ve TSS beklentisi tarafından etkilendiğidir. Yapılan regresyon analizinde, GSS yeterlilik algısının ve TSS beklentisinin, TSS gereklilik algısının %42,0'sini açıkladığı tespit edilmiştir. TSS beklentisi düzeyinin TSS gereklilik Algısı üzerindeki etkisi ise daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda katılımcıların genel sağlık sigortası yeterlilik algısı ile tamamlayıcı sağlık sigortası beklentilerinin tamamlayıcı sağlık sigortası gerekliliğine ilişkin katılımcı algılarını önemli düzeyde etkilediği ifade edilebilir. Özel sağlık sigortası olanların GSS yeterlilik algısı olmayanlara göre yüksek bulunmuştur. Tamamlayıcı özel sağlık sigortasına sahip olan bireylerin arzu ettikleri sağlık hizmetlerine erişebilme olanaklarının daha iyi olması bu katılımcıların genel sağlık sigortasını yeterli bulmalarında etkili olmuş olabileceği söylenilebilir. Şahin (2018) yaptığı çalışmada tamamlayıcı sağlık sigortası modeli için devlet ve özel kurumların işbirliği yapmasını, TSS'nin bilinir ve destekleyici nitelikte olması üzerinde daha fazla çalışmaların yapılması gerektiğini önermiştir. İnce (2014) tarafından yapılan çalışmada tamamlayıcı sağlık sigorta sisteminin kapsamının genişletilmesini, tamamlayıcı sağlık sigortasının içeriğinin ve faydalarının açık bir şekilde sunulması gerektiğini belirtmektedir.

Araştırma sonuçlarının genel olarak literatürde yer alan diğer çalışmalarla desteklediği saptanmış olup genel sağlık sigortasının tek başına sağlık sistemi maliyetlerini finanse etmede yeterli olmadığı ve tamamlayıcı sağlık sigortası uygulamasının GSS'nin de yükünü hafifleteceği sonucuna ulaşılmaktadır. Bu nedenle tamamlayıcı sağlık sigortası hakkında kişilerin daha fazla bilgilendirilmesi, herhangi bir eşitsizliğe yol açmadan düşük gelirli grubun da faydalanabileceği şekilde sistemin yenilenmesi, bu sektörde ya özel sigorta şirketleri ya da başka araçlar ile daha fazla girişimin yapılması ve girişimcilerin bu alanda daha fazla deneyim kazanması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Katkı Oranı Beyanı: Bu çalışmanın tüm bölümlerinde yazarlar ortak katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

KAYNAKÇA

- Arısoy, D. Ş. (2017). “Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi ve SERVQUAL Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama.” T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Ay, S. (2017). Türkiye’ de Bireylerin Gelir Durumuna Uygun Sağlık Sigortası Modeli Önerisi: Almanya Sağlık Sigortası Sistemi ile Mukayeseli Olarak. T.C. İstanbul Ticaret Üniversitesi Finans Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Barker, A. R., & Li, L. (2020). The Cumulative Impact of Health Insurance on Health Status. *Health Services Research*, 2(2): 815-822. doi: 10.1111/1475-6773.13325.
- Dunn, A. (2016). Health Insurance and the Demand for Medical Care: Instrumental Variable Estimates Using Health Insurer Claims Data. *Journal of Health Economics*, 48: 74–88. doi:10.1016/j.jhealeco.2016.03.001
- Gökmen S. (2015). Türkiye’ de Sağlık Sigorta Sistemi: Genel Sağlık Sigortasının Gelişimi ve Finansal Sürdürülebilirliği. T.C. Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2017). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Seçkin Kitapevi, Ankara.
- Hidroğlu, S., Önsüz, M. F., Sülün, S., Topuzoğlu, A., & Karavuş, M. (2009). Ümraniye İlçesinde Birinci Basamakta Görevli Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Sigortası Hakkındaki Bilgi Düzeyi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(3): 245-250.
- İnce, G. (2014). Ankara’ da Bir Vakıf Üniversitesine Bağlı Semt Polikliniğine Başvuran Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Sigortasına Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kalaycı, Ş. (2008). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. 3. Baskı, Ankara, Asil Yayın Dağıtım.
- Ko, H. (2020). Moral Hazard Effects of Supplemental Private Health Insurance in Korea. *Social Science & Medicine*, 265: 1-11. 113325. doi:10.1016/j.socscimed.2020.113325
- Korkmazer, F. (2021). Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Genel ve Özel Sağlık Sigortası Algılarının Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 2(1): 25-41.
- Önder, M. E., Ersoy, E., & Karacaoğlu, K. (2016). Sağlıkta Yeni Bir Finansman Yöntemi Olan Tamamlayıcı ve Destekleyici Sağlık Sigortası Hakkında Hastaların Bilgi ve Memnuniyet Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi*, 1(1): 23-36.
- Özmen, S. (2013). Genel Sağlık Sigortasının Özel Sağlık Hizmeti Sunucularına ve Hasta Memnuniyetine Olan Etkileri. T.C. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
- Özsarı, H., & Güdük, Ö. (2020). Bazı Sigorta Şirketi Yöneticilerinin Türkiye’de Özel Sağlık Sigortacılığı Üzerine Bir Değerlendirmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3): 526-536.
- Sarı, M. (2021). Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Katılım Payı Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Serdar, F., Kurtaran, A., Turan Kurtaran, A., & Kurtaran Çelik, M. (2021). Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının Sürdürülebilirliği: Öğretim Elemanlarının Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *The Journal of International Scientific Researches*, 6(2): 218-231.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Sezer Korucu, K., & Oksay, A. (2018). Sağlık Hizmetlerinde Cepten Ödemelerin Bir Çeşidi: Katkı Payları. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(32): 265-313.
- Şahin, H. (2018). Sağlık Finansmanında Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının Rolü ve Uygulanabilirliği. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Tajika, E., & Kikuchi, J. (2012). The Roles of Public and Private Insurance for the Health-Care Reform of Japan. Public Policy Review, Policy Research Institute, Ministry of Finance Japan, 8(2): 123-144.
- Tapan B. (2008). Genel Sağlık Sigortasının Sürdürülebilirliği İçin Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının Gerekliği. T.C. Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Tarım, M., & Güdük, Ö. (2019). Türkiye’de Bireylerin Özel Sağlık Sigortası Tercihini Etkileyen Nedenler ve Bilgi Düzeyleri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 6 (3): 196-200.
- Yayar, R., & Daşçı, A. (2020). Özel Sağlık Sigortası Talebini Etkileyen Faktörlerin İkili Lojistik Regresyon Yöntemiyle Analizi: İstanbul Örneği. SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi, 10(1): 19-40.
- Yılmaz, F. Ö., Erişen, M. A., Atalay, H. N., & Şahin, P. (2019). Öğrencilerin Genel Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sigortasına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. 4. International Health Sciences and Management Conference -İstanbul, 100-105.
- Resmî Gazete (2006). 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu.