

Sağlık Hizmetlerinde Meydana Gelebilecek Hileleri Önlemeye Yönelik Bir Uygulama Olarak Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemlerinin Kullanımı

Banu TARHAN MENGİ *

ÖZET

Sağlık hizmetlerinde hile, tıbbi tedavi hizmetlerinde kasıtlı olarak kandırma veya gerçeğin olduğundan farklı gösterilmesi ile haksız bir fayda sağlama anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetleri konusunda yapılan bu hileler, çok ciddi boyutlarda zararlara neden olmaktadır. Sağlık hizmetleri konusunda yapılan hilelerinin neden olacağı zararlara karşı alınabilecek önlemlerden biri olarak karşımıza çıkan biyometrik kimlik doğrulama sistemleri, kamu ve özel sektör kuruluşlarında iç kontrol yapısının önemli bir parçası olarak günden güne artan hile olayları karşısında hızla yerini almaktadır. Kişinin fiziksel özelliklerine ve davranış biçimlerine göre kimlik doğrulamasını sağlayan biyometrik sistemler, işletmelerde özellikle verilere ve varlıklara erişimi kısıtlandırarak, hilelerin mümkün olduğunca azaltılmasını ve varlıkların korunmasını sağlarlar.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetlerinde Hile, Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi.

JEL Sınıflandırması: M42, M40.

Usage Of Biometric Identity Systems For Preventing Healthcare Fraud

ABSTRACT

Fraud in healthcare industry is any intentional deception or misrepresentation of a medical treatment in order to receive unfair benefit or financial gain. These fraudulent actions cause serious damages to the economy. Biometric identity systems have increasingly become an integral part of internal control systems in government entities and private establishments as a means of avoiding fraudulent activities. Such systems prevent any unauthorized person from accessing to critical information by identifying and verifying them by their physical and behavioral characteristics.

Keywords: Healthcare Fraud, Biometric Identity Systems.

Jel Classification: M42, M40.

* Dr. Banu Tarhan Mengi, Marmara Üniversitesi, İşletme Fakültesi, btarhan@marmara.edu.tr

1. GİRİŞ

Hile bir kişi veya grubun zararına neden olacak biçimde kasıtlı olarak aldatmak ve yarar sağlamak olarak tanımlanabilir. Hile, her çeşit işletmede, iç kontrol yapısının etken ve etkin çalışıp çalışmadığına bağlı olarak ortaya çıkabilmekte, hile riski sıfıra indirilememektedir.

Sağlık hizmetlerinde hile, tıbbi tedavi hizmetlerinde kasıtlı olarak kandırma veya gerçeğin olduğundan farklı gösterilmesi ile haksız bir fayda sağlama anlamına gelmektedir. Sağlık konusunda yapılan bu hileler, çok ciddi boyutlarda zararlara neden olmaktadır. Yalnızca Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık konusunda gerçekleştirilen hilelerin verdiği zararın yaklaşık 80 milyar dolar civarında olduğu, (fbi.gov, 2013) sağlık için harcanan tutarların yaklaşık %5'i ile %10'u arasındaki bir oranının hile nedeniyle kaybedildiği (ACFE Fraud Manuel, 2013: 1.1101) tahmin edilmektedir.

Özellikle son yıllarda sağlık harcamaları konusunda olması gerekenden sapmalar bulunduğu fark edilmesi ile birlikte, bu konuda çeşitli çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Sapma nedenlerinin başında, gerek sağlık konusunda hizmet alan sigortalılarca, gerekse bu hizmeti sağlayan uzmanlar ve kuruluşlarca sağlık harcamaları konusunda gerçekleştirilen hileler gelmektedir. Ancak sağlık alanında gerçekleştirilen hileler yalnızca belirtilen taraflarca gerçekleştirilmemektedir. Bu tür hilelerde sağlık sektörüne satış yapan kişi ve kuruluşlar taraf olabildiği gibi sırf bu tarz hileler gerçekleştirilebilmek amacıyla birlikte olan suç çeteleri dahi bulunabilmektedir. İlgili çalışmada ise sağlık hizmetini alan ve sağlık hizmetini veren taraflarca gerçekleştirilebilecek hileler ele alınacaktır.

Teknolojik alanda yaşanan hızlı değişim süreci ise gerçekleştirilen hilelere engel olabilmek adına, işletmelerde iç kontrol yapılarında etkenliği ve etkinliği arttırabilecek çeşitli uygulamaları ortaya çıkarmaktadır. Özellikle son yıllarda ortaya çıkan ve tüm dünyada gerek özel, gerekse kamu sektöründe hızla yaygınlaşmaya başlayan biyometrik sistemler, kişilerin fiziksel ya da davranışsal özelliklerinin, çeşitli cihazlar ve bilgisayarlarca tanınması mantığına dayalıdır. Biyometrik sistemler, işletmelerin iç kontrol yapısının unsurları ile iç içe geçerek çalışmaktadır. Bu sistemler, sağlık alanında, gerek sağlık hizmeti alacak sigortalı kişilerin gerekse sağlık hizmetini veren kuruluşların gerçekleştirilebilecekleri hilelerin önlenmesi açısından iç kontrol yapısının önemli bir unsurunu oluşturmaktadır.

Biyometrik sistemlerin büyük bir önem kazandığı ve uygulama alanı bulduğu günümüzde, bu sistemlerin tanıtılabilmesi, işletmelerde iç kontrol yapısı ile nasıl ilişkili olduğunun ve bu sistemlerin sağlık hizmetleri konusunda bir kontrol aracı olarak kullanıldığının açıklanabilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaca yönelik olarak gerçekleştirilen çalışmada öncelikle sağlık hizmetleri konusunda meydana gelebilecek hileler ve bu hilelere ilişkin kırmızı bayraklar açıklanmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde biyometrik verinin ne olduğu, kişilerin hangi özelliklerine bağlı olarak ortaya çıktığı, işleyiş sistemi ve türleri açıklanmıştır. Dördüncü bölümde, biyometrik sistemlerin iç kontrol yapısının unsurları ile

uyumu ve sağlık hizmetlerinde meydana gelebilecek hilelerin biyometrik sistemlerin kullanımı ile nasıl önlenebileceği incelenmiş, çalışmanın beşinci bölümünde ise Türkiye’de sağlık alanında biyometrik sistemlerin uygulanmasına geçiş konusunda bilgi verilmiştir.

2. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEYDANA GELEBİLECEK HİLELER VE BU HİLELERE İLİŞKİN KIRMIZI BAYRAKLAR

Sağlık hizmetlerinde hile, tıbbi tedavi hizmetlerinde kasıtlı olarak kandırma veya gerçeğin olduğundan farklı gösterilmesi ile haksız bir fayda sağlama anlamına gelmektedir. (oxhp.com, 2013) Gerçekte sigortalı tarafından kullanılmamış olan sağlık hizmetlerinin kullanılmış gibi gösterilmesi bu duruma güzel bir örnek olarak verilebilir. Sağlık sektöründe bir de sigortanın kötüye kullanımından bahsetmemiz mümkündür. Bu durum da sigortalının gerçekte ihtiyacı olmayan sağlık hizmetlerini kullanmasının sağlanması ile ortaya çıkar. Örneğin kişiye ihtiyacı olmayan laboratuvar tetkiklerinin yaptırılması. Sağlık sigortalarında kötüye kullanım hile ile oldukça benzerdir. Sağlık sigortalarının kötüye kullanımında, sigortalının kandırılması amacının ispatı çoğu zaman mümkün olmamaktadır. (Barrett, 2012)

Hileli tazminat talepleri yaratarak gerçekleştirilen hileler sağlık alanında en çok karşılaşılan türdür. Bu tür hilelerdeki temel amaç, gerçekte hak edilmemiş olan tazminat talep veya taleplerini alabilmek olup hizmeti sağlayan kişiler ve sigortalılar tarafından gerçekleştirilir. Hizmet sağlayıcılar tarafından hileli tazminat talepleri, gerçekte verilmemiş bir sağlık hizmeti için faturalandırma yaparak, verilen sağlık hizmeti için birden fazla fatura keserek, verilen sağlık hizmetini olduğundan farklı biçimde göstererek gerçekte verilen hizmetten daha karmaşık ve pahalı bir hizmet sağlanmış gibi yansıtarak ve sigortanın kapsamadığı bir sağlık hizmetini sunup, sigorta tarafından kapsanan bir hizmet için faturalandırma yapılarak yaratılabilir. Kişiler ise hileli tazminat taleplerini, kendilerine ait olmayan bir sigorta kimlik kartını kendilerine aitmiş gibi kullanarak, sigortanın normalde kapsamaması gereken kişileri de sigorta kapsamına ilave ettirerek, önceden hak sahibi olan ancak mevcut durumda sigortayı kullanmaya hukuken hak sahibi olmayan kişileri sigorta kapsamından çıkarma işlemini gerekleştirmeyerek ve çok sayıda reçete alabilmek için çok sayıda doktoru ziyaret ederek” yaratabilirler. (bcbsnc.com, 2012) (Busch, 2012: 8-9) (ACFE Fraud Manuel, 2013: 1.1104)

Bunun dışında hileler doktorların tek bir defada cretlendirmesi gereken bir işlemi kendi içerisinde ayırıştırarak, birden fazla kerede yapılmış gibi göstermesi şeklinde de gerçekleştirebilir. Bir doktorun bir hastaya ait bir kerede gerçekleştirdiği bir operasyonu, birbirinden bağımsız yapılan işlemler gibi göstererek sigortaya yansıtması bu tür hileye örnek olarak verilebilir. (Barrett, 2012)

Hayali tedaviler, sağlık hizmeti sunan ve yeterince dürüst olmayan kişi ve kurumlarca gerçekleştirilebilen bir hile türüdür. Bu tür hilelerde, sağlık hizmetini veren kişi veya kurumlar, sigorta kurumlarına, gerçekte sigortalı kişiye hiç uygulanmayan ve oldukça yüksek tutarlar içeren tanı ve tedavi masraflarına ilişkin faturalar yollarlar. Çoğu zaman, sigortalının

bu tanı ve tedavilerin uygulanmasına ihtiyacı olan bir rahatsızlığı da bulunmamaktadır. (insurancefraud.org, 2012)

Sağlık alanında gerçekleştirilebilecek hile türlerinden bir diğeri de kimlik hırsızlığı yoluyla dolandırıcıların sigortalıya ait kimlik bilgilerini ele geçirerek bu bilgileri yüklü miktarda gerçek olmayan tedavi masrafları gerçekleştirmek için kullanmaları ile meydana gelir. Dolandırıcılar bu bilgileri doktorların muayenelerinden, kayıtların bulunduğu veri tabanlarından hatta sağlık merkezlerinin çöplerinin arasından bile elde edebilmektedirler. (insurancefraud.org , 2012)

Sağlık sektörü hilelerinin önlenmesinin ve yapılmış olan hilelerin erken dönemde ortaya çıkarılmasının çok büyük kayıpları engelleyeceği açıktır. Etken ve etkin bir iç kontrol yapısı, kırmızı bayrakları -hile bulunduğu dair belirtileri- yakalama konusunda ve sağlık sektörü hileleri ile savaşta önemli bir araçtır. Sağlık sigortası alanında yapılan hilelere ilişkin pek çok kırmızı bayrak bulunmaktadır.

Bu kırmızı bayraklardan bazıları şöyle sıralanabilir. (Moon ve Matsiga, 2012)

- **Hastalarının muayenelerine ilişkin düzenlenen formların birbirleri ile benzerlik gösteriyor olması.** Muayene kişiye özeldir ve herkese ilişkin muayene formları birbirinden farklı olacaktır. Düzenlenen muayene formlarının birbiri ile benzerlik gösteriyor olması ise kırmızı bir bayrak olarak kabul edilebilir.

- **Tedavi verildiği sırada hazırlanan tıbbi notların sonradan önemli ölçüde değiştirilmiş olması.** Sağlık hizmeti sağlayan kuruluşlar hastaya verilen tıbbi hizmet konusunda hileler gerçekleştirme fırsatı bulabilmektedirler. Ancak tıbbi kayıtlar üzerinde gerçekleştirdikleri hile sonrasında bu konuda endişelenerek kayıtlara girip daha detaylı bilgi sağlama veya hizmeti sağlayan kişi ve kuruluşlar lehine kayıtlar üzerinde değişim yapma girişiminde bulunabilirler. Yakalanan değişiklikler, gerçekleştirilmiş hilenin ortaya çıkmaması için kayıtlar üzerinde yapılan oynamalardır. Üzerinde düzeltme yapılmamış hile içeren hasta kayıtlarının kopyaları, düzeltmeler yapıldıktan sonraki kayıtlar ile karşılaştırılarak hilelerin ortaya çıkarılması mümkün olabilmektedir.

- **Acil durum kabul edilmeyen bir tıbbi bakım hizmetinin hafta sonlarında veya diğer tatil günlerinde verilmiş olması.** Acil durumlar dışında, hafta sonlarında veya tatil günlerinde tıbbi bir bakım hizmeti verilmez. Acil durum statüsünde olmayan bir tıbbi bakım hizmetinin bu tip günlerde sunuluyor olması burada bir hile bulunması ihtimalini arttırır.

- **Hasta hakkında alınmış olan notların, röntgen, laboratuvar sonuçları ve ilaç bilgileri ile uyumlu olmaması.** Normal şartlar altında kişilere uygulanacak olan tedavi, hastanın şikayetine, röntgen ve laboratuvar sonuçlarına uygun olması gereklidir.

- **Tıbbi kayıtların aynı hastanın aynı zamanda farklı yerlerde, örneğin farklı şehirlerde, tedavi olduğunu göstermesi.** Bu durum da bir hile ve bir kimlik hırsızlığı bulunduğu dair kırmızı bayrak olarak kabul edilmektedir.

• **Hastanın kayıtlarda aldığı belirtilen tıbbi hizmet ile hastanın aldığı belirttiği hizmet arasında farklar bulunması.** Hastanın aldığı tıbbi hizmete ilişkin hatırladıklarının tıbbi kayıtlar ile farklılık göstermesi incelemeci için bir kırmızı bayraktır. Böyle bir karşılaştırma, bu konuda inceleme yapan kişilere bir hile bulunma ihtimaline karşın bilgi verir.

Sağlık konusunda yapılan hilelerinin ortaya çıkarılması genellikle iki aşamada gerçekleştirilir. İlk aşama hileli olma ihtimali yüksek olan şüpheli tazminat taleplerinin belirlenmesidir. Her gün verilen çok sayıda sağlık hizmeti karşılığında çok sayıda tazminat talebi oluşmaktadır. Hile araştırmacılarının gelen bu tazminat taleplerinin tamamını hile belirtisi içerip içermediği kıstasına göre incelemeleri çok pahalı bir yöntem olacaktır. Bu aşamada bilgiler bilgisayar aracılığıyla yapılabilecek istatistiki analizlerden elde edilebilmektedir. Bunun dışında toplum da devlete, sigorta şirketlerine, hukuki mercilere ve diğer kurumlara şüphelendikleri, gözlemledikleri veya itiraf edilmiş olan hileler hakkında bilgi verebilmektedirler. Hangi kaynaktan geldiğini önemsemeksizin hile araştırmacılarının bir sonraki adımları, bu tazminat taleplerinin daha detaylı incelenmesini sağlamaktır. İstatistiki analiz yöntemi tazminat taleplerinde hileli bir işlem olup olmadığını kanıtlayamasa da, derinlemesine incelenmesi gereken şüpheli işlem olup olmadığını belirleyebilir. (Bolton ve Hand, 2002: 235-249)

3. BİYOMETRİK VERİ VE SİSTEMLER

Kişilerin kimliklerinin doğrulanabilmesi için çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemlerden ilki kişinin herhangi bir hususu bilmesine dayanan yöntemlerdir. Bu yöntem, kişinin bir işlemi gerçekleştirebilmesi için bir şifreyi veya bir kimlik numarası gibi bir bilgiyi kullanabilir olmasını gerektirmektedir. İkinci yöntemde kişinin herhangi bir işlemi gerçekleştirmek için bir varlığa sahip olması gerekmektedir. Kişinin herhangi bir karta sahip olması ve işlemi bu karta dayalı biçimde gerçekleştirmesi gibi. Üçüncü yöntemde ise kişinin herhangi bir varlığa veya bilgiye sahip olmasına gerek yoktur. Tüm yetkilendirme süreci kişinin biyometrik verilerine göre gerçekleştirilir. (Arora vd, 2012:431-432) (Lee, 2008:8)

Biyometrik kelimesinin ne anlama geldiğinin anlaşılabilmesi için bu kelimeyi meydana getiren bio ve metric kelimelerinin anlaşılabilmesi gereklidir. “Bio” Yunanca’daki “bios” yani yaşam kelimesinden gelmekte, metrics ise Yunanca’da “metrikos” yani ölçümlemeyi ifade etmektedir.(Schneier, 1999: 136) O halde biyometrik, bir kişiye özel olan fizyolojik ve davranışsal özelliklerin kişilerin kimliklerini belirleme ve doğrulama amacıyla kullanımınıdır.(Amoruso vd., 2005:40-44) (Orr, 2000:54) (Liu ve Silverman, 2001:29) Kullanılmak üzere ölçümlenen bu özellikler tamamen kişiye has ve eşsizdir.(Liu, 2010:357)

Biyometrik sistemler, kişilerin fiziksel ya da davranışsal olan bu özelliklerinin çeşitli cihazlar ve bilgisayarlarca tanınması mantığına dayalıdır. (Saeed ve Nagashima, 2012:4) Fiziksel biyometrik veriler, doğumla birlikte kazanılan özelliklerden meydana gelmektedir. Bu veriler değiştirilemez nitelik taşırlar. Parmak izine (parmak satırları, gözenek yapısı), irise

(iris deseni), retinaya (retina yapısına-desenine göre), yüz (göz, burun arası uzaklıklar) ve el geometrisine (parmak ve avuç içi ölçüleri) ve avuç içi damar yapısına dayalı (elin arkası, parmak veya avuç içindeki damar yapısı) ortaya çıkan biyometrik veriler, fiziksel özelliklere dayalı biyometrik verilere örnek olarak gösterilebilir. Davranışa dayalı biyometrik sistemlerde ise ses taraması, imza taraması ve klavyede tuşa basma dinamikleri gibi kriterler baz alınmaktadır. Davranışa dayalı bu özellikler zaman içerisinde değişebilir nitelik taşırlar. (Amoruso vd., 2005:40-44) (Lokesh, 2013) (Ergen ve Çalışkan, 2011:456)

Sayılan yöntemlerden parmak izi kullanımı, kolay bir yöntem olup kesinliği yüksektir. Yüksek güvenlik düzeyine ihtiyaç duyulan alanlarda kullanılabilir. Parmakların nemli veya kirli olmasından etkilenebileceği gibi bazen ilerleyen yaş da cihazların taramasında problemlere neden olabilir. El geometrisi de kullanımı kolay kesinliği yüksek olan bir yöntemdir. Yüksek güvenlik düzeyi beklenen durumlarda kullanımı uygundur. Ancak bu yöntem elde meydana gelen yaralanmalarda ve ilerleyen yaşla birlikte elde oluşan problemler neticesinde hata verebilmektedir. Retina ve iris taramalarında kullanım sıklığı düşüktür, çok kesin sonuçlar verir ancak gözde gözlük ve lens olması bu taramada problem çıkaran unsurlardır. Yüz taraması da kullanımı kolay yöntemlerdendir. Yüksek kesinlikte sonuçlar veren bu yöntemde aydınlatma ile ilgili yaşanabilecek sorunların yanı sıra yaşlanma, gözlük kullanımı ve saçlar da hatalara neden olabilmektedir. (Liu ve Silverman, 2001:31) (Chandra, ve Calderon, 2003:55-56)

Hangi biyometrik türü seçildiğinden bağımsız olarak sistemdeki işleyiş mantığı aynıdır. İlk aşama olarak kişilerin fiziksel ve davranışsal özelliklerinin ölçülerek sisteme kaydının gerçekleştirilmesi ve şablonun oluşturulması gereklidir. Bu aşamada veri ham bir biçimdedir. Bir sonraki aşamada elde edilmiş bu şablonun dijital ortamda depolanması gereklidir. Şablonun depolanan şekli bu verinin ham hali değil, bu veriyi diğer verilerden ayıran özelliklerdir. Örneğin bir parmak izi taranarak alındığında, bu parmak izinin belirleyici ve farklı özellikleri depolanır ve saklanır. Sistem, herhangi bir kişinin bir alana giriş yapmak istediği ya da bir işletme varlığına erişmek istediği zamanlarda çalışmaya başlayarak, kişilerce gerçekleştirilen veri girişlerini, şablonlar ile karşılaştırarak, uyum derecesini ölçer. Güvenlik sınırını aşmadığı müddetçe bu iki biyometrik verinin birbirini tuttuğu ve aynı kişiye ait olduğu kabul edilir. (Amoruso vd., 2005:40-44)

4. İÇ KONTROL YAPISI UNSURU OLARAK BİYOMETRİK SİSTEMLER

İç kontrol yapısı, bir işletmenin sağlıklı biçimde hedeflerine ulaşmasını sağlayacak politika ve prosedürler dizisinin oluşturduğu bütündür. Bir işletmede iç kontrol yapısının temel amaçları, işletme varlıklarını korumak ve her türlü kaybı önlemek, muhasebe verilerinin doğruluğunu ve güvenilirliğini sağlamak, işletme faaliyetlerinin etkinliğini arttırmak ve yönetim politikalarına bağlılığı arttırmaktır. (Bozkurt, 2000:122-123) İşletmelerde etken ve etkin iç kontrol yapıları kurulması, işletme yönetimlerinin en önemli görevlerinden birisidir. Biyometrik sistemler, kontrollerin etkenliğini ve etkinliğini ve üretilen finansal bilgilerin

güvenilirliğini arttırabilecek en önemli unsurlardan biridir. (Amoruso vd., 2005:40-44) Biyometrik sistemler genel olarak bilgilerin gizliliğini korumak, hileleri azaltmak gibi amaçlara yönelik olarak ve kimlik hırsızlıklarını önlemek için kullanılmaktadır. (Miles ve Cohn, 2006:7) Ancak biyometrik sistemlerin etkin bir güvenlik sağlayarak faydalı olabilmesi için, iç kontrol yapısının bir parçası olması ve diğer kontroller ile bütünleşik biçimde faaliyet gösterebiliyor olması gereklidir. (Chandra ve Calderon, 2005:102)

İşletmede kontrol yapısına ilişkin COSO tarafından kabul edilmiş beş unsur bulunmaktadır. Bunlar kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi sistemi ve izlemedir. Biyometrik sistem, COSO tarafından kabul edilen iç kontrol yapısına ilişkin beş unsur ile birlikte değerlendirildiğinde, *kontrol ortamı* işletme yönetiminin, biyometrik sistemler gibi teknolojik gelişmelerin işletme içerisinde yapılandırılmasına ne kadar açık olduğu ifade eder. Biyometrik sistemler konusundaki bir proje yapılandırılmadan önce, yönetimin projeyi net olarak anladığından ve projenin neler yapabileceğini, neler yapamayacağını bildiğinden emin olunması önemlidir. Bu tarz bir sistemin kurulmasının maliyetinin de yönetimce düşünülmüş ve bu konuda karara varılmış olunması gereklidir. Biyometrik sistemlerin kurulması aşamasında işletmelerin katlanmaları gereken yüksek maliyetler bulunması kısa vadede bu tarz sistemlerin kurulmasını çok cazip olmaktan çıkarabilmektedir. (Natarajan, 2003:23-25)

Risk değerlendirilmesinde yönetimin herhangi bir riskin potansiyel etkilerini göz önüne alması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir risk unsurunun neden olabileceği potansiyel zarar arttıkça, yönetimin bu risk unsurunu azaltmaya veya ortadan kaldırmaya yönelik gerçekleştireceği çalışmalar için ayracağı kaynak o derece artacaktır. Riskin neden olacağı potansiyel zararların yüksek olduğu durumlarda maliyeti oldukça yüksek olan biyometrik sistemlerin kurulması ve kullanılması yönetimce talep edilebilmektedir.

Kontrol faaliyetleri açısından biyometrik sistemler özellikle varlıklara olan erişimin engellenebilmesi ve varlıkların güvenliğinin sağlanabilmesi için kullanılmaktadır.

Bilgi sistemleri açısından incelendiğinde, kontroller hataları ve hileleri en aza indirmeyi amaçlamaktadır. Biyometrik sistemlerin kullanımı bu konuda ortaya çıkabilecek hilelerin önlenmesi açısından da oldukça kritik bir rol üstlenmektedir. Çalışanlarca gerçekleştirilebilecek hilelerin önüne geçilmesi için üstlendiği önemli rol dışında geleneksel maliyet muhasebesi sistemlerinde kullanılan bilgilerin kesinliği konusunda da fayda sağlamaktadır.

İzleme konusunda biyometrik sistemler, kontrol prosedürlerinin etkinliğinin izlenmesi açısından fayda sağlamaktadır. (Amoruso vd., 2005:40-44) (Rodgers, 2012: 328-335)

Günümüzde biyometrik sistemler sağlık sektöründe oldukça ciddi uygulama alanı bulmaktadır. Sağlık sektörüne ilişkin kayıtlara ulaşabilme konusunda yetkilendirilmiş kişiler dışındaki kişilerin bu kayıtlara erişememesi için bir kontrol olarak biyometrik sistemler uygulanabilmektedir. (Tilton, 2006: 3) Biyometrik sistemler sağlık hizmetlerinden

faydalanabilmek için sigorta ve prim ödemesi yapan kişilerin dışındaki kişilerin bu imkanlardan faydalanmasını önleme amacı ile kullanılabilir. Bu durum sağlık harcamalarını kontrol altında tutulabilmesi ve hakkı olmayan kişilerin hakkı olmayan hizmetlerden faydalanmasının önüne geçilebilmesi için oldukça doğru bir tercih olacaktır.

5. TÜRKİYE'DE BİYOMETRİK SİSTEMLERE DAYALI KONTROLLERİN SAĞLIK HİZMETLERİNDE KULLANIMI

1. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 67.maddesi, Türkiye'de sağlık hizmeti almak için başvuran kişilerin kimlik doğrulamalarında kullanılacak dayanak belgelerini nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, pasaport veya evlilik cüzdanı olarak tanımlamaktadır.

Bu yöntemle yapılan kimlik doğrulamalarına rağmen sağlık harcamalarının çok yüksek olması, Sosyal Güvenlik Kurumu'na bağlı sağlık kuruluşlarının iç kontrol yapılarında başka tedbirler de alınması gerekliliğini ortaya koymuştur. Alınan bu tedbirler ile sağlık hizmetleri konusunda gerek sigortalılarca gerek sağlık kurumu ve çalışanlarınca gerçekleştirilebilecek hilelerin önüne geçilebilmesi hedeflenmektedir.

Bu amaçla, öncelikle 08.03.2012 tarihli 28227 sayılı Resmi Gazete ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda değişiklik yapılmasına dair kanun çıkartılarak gerekli değişiklik yapılmış ve kimlik doğrulamasında biyometrik yöntemler kullanılacağına dair ifade ilave edilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişiklik yapılmasına dair Tebliğ de 22.06.2012 tarihli ve 28331 sayılı Resmi Gazete'de de yayımlanmıştır. İlgili Tebliğ kimlik tespiti ve kimlik doğrulama işlemi hakkında bilgi vermektedir.

Biometrik kimlik doğrulaması pilot uygulamasına 01.07.2012'de Konya'da başlanmış, 14.09.2012 tarihinde de Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü, Avuç İçi Damar İzi Sistemiyle Kimlik Doğrulama Sistemine Ait Kılavuzu yayınlamıştır. Kılavuzda avuç içi damar izi sistemiyle biyometrik doğrulamaya ilişkin bilgiler verilmiş, illerde biyometrik kimlik doğrulama sistemlerinin kullanımına başlanacağı tarihler de belirtilmiştir. Buna göre 20 ilde 15.09.2012 - 15.10.2012 tarihleri arasında, kalan illerde ise 15.11.2012 - 15.01.2013 tarihleri arasında biyometrik sisteme geçişin gerçekleştirilmesine karar verildiği bildirilmektedir. (sgk.gov.tr, 14.09.2012) Kılavuzda ayrıca, biyometrik sistemler aracılığıyla kimlik doğrulaması yapılamayacak kişiler de belirlenmiştir. 0-12 yaş arası çocuklar, her iki eli olmayan kişiler, her iki elinde avuç içi veya her iki el işaret ve orta parmak damar izi bütünlüğü bozulmuş olan kişiler, acil hastalar ve serebral palsi, üst ekstremitte felci ve tıbbi nedenlerden ötürü biyometrik verisi alnamayacak kişiler için bu sistemlerin kullanılması mümkün değildir. Bu kişilere uygulanacak sağlık hizmetlerinde kimlik doğrulamaları nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, pasaport ya da evlilik cüzdanı ile yapılacaktır. (sgk.gov.tr, 14.09.2012)

15 Eylül 2012-15 Ekim 2012 tarihleri arasında 20 ilde (Ağrı, Amasya, Bartın, Bilecik, Bingöl, Bitlis, Burdur, Çankırı, Iğdır, Karabük, Karaman, Kastamonu, Kilis, Mardin, Muş, Nevşehir, Niğde, Sinop, Şırnak ve Yozgat) biyometrik kimlik doğrulama sistemi uygulamalarına başlanmıştır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı 03.01.2013 tarihinde biyometrik kimlik doğrulama sistemine geçiş tarihinde bir değişiklik yaparak, avuç içi damar izi biyometrik kimlik doğrulama sistemine henüz geçmemiş olan illerde, Kurumla sözleşmeli/protokollü olan özel ve üniversite sağlık tesislerinde uygulamaya 01.04.2013 tarihinde başlanacağını belirtmiştir. Bu tarihe kadar gerekli tedbirlerin alınmasını 01.04.2013 tarihinden itibaren biyometrik kimlik doğrulamasına geçmemiş olan tesislerin hizmet kayıtlarına izin verilmeyeceğini açıklamıştır. (sgk.gov.tr, 03.01.2013)

22.03.2013 tarihinde ise Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı yeni bir duyuru yayınlarak sağlık hizmeti sunan/üreten 2. Basamak sağlık tesislerinde ve üniversite hastanelerinde 01.04.2013 tarihine kadar belirlemiş olduğu süreyi uzatmış, 01.09.2013 tarihini bu geçişte son tarih olarak belirlemiştir. (sgk.gov.tr, 22.03.2013)

Ancak 12.04.2013 tarihinde yapılan son bir değişiklik ile üniversite hastaneleri için bu zorunluluk 01.09.2014 tarihine ertelenmiştir. (sgk.gov.tr, 12.04.2013)

Ayrıca Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı 30.04.2013 tarihinde yayınladığı kılavuz ile bir güncelleme yaparak avuç içi damar taraması yöntemine parmak damar izi taraması yöntemi de ilave etmiştir. (sgk.gov.tr, 30.04.2013)

Son bir yıldır Türkiye'nin çeşitli illerinde pilot uygulaması yapılan biyometrik sistemlerde, bilgiler yüksek güvenilirlikteki cihazlarda saklanmakta olup verilerin tümüne kurumun kendi çalışanlarının dahi erişimine olanak tanımamaktadır.

Avuç içi damar izi veya parmak damar izi eşleştirmesi kişinin TC Kimlik numarası ile yapılacağından, sağlık kurumlarınca gerçekte verilmeyen ancak verildiği iddiası ile Sosyal Güvenlik Kurumu'na fatura edilen tutarların önüne geçilmiş olacak, gerçek hak sahibi kişiler dışında hizmetlerden faydalanılmasının da önüne geçilerek büyük zararların meydana gelmesi önlenecektir.

Sağlık hizmetinden faydalanmaya hak sahibi olan kişinin bir başkasının sağlık hizmeti almasını veya Kurumdan haksız bir menfaat temin etmesini sağladığının tespiti durumunda, kendisinden kurumun uğradığı zararın iki katının kanunî faiziyle birlikte tahsil edileceği ve ilgililer hakkında 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri doğrultusunda suç duyurusunda bulunulacağı belirtilmektedir.

6. SONUÇ

Sonuç olarak, iç kontrol yapısı tüm işletme yönetimleri için kayıpların önlenmesi açısından oldukça önemli bir husustur. Biyometrik ise sürekli gelişmekte olan bir teknoloji ile işletmelerde kontrol yapılarının etkenliğini arttıracak en önemli unsurlardan biridir.

Biyometrik, işletmelerde iç kontrol yapıları içerisinde varlıklara erişime kısıtlamalar getirme, finansal bilgilere olan güveni sağlama ve kayıpları önleyebilme konularında ciddi faydalar sağlamaktadır.

Biyometrik sistemlerde yaşanabilecek çeşitli sorunlar bulunsa da bunlar genellikle çevresel koşullara bağlıdır. Bu taramaları yapabilecek cihazların tozdan, nemden ve diğer çevresel koşullardan etkilenmesi gibi riskler bulunmaktadır. Bunların dışında kişisel nedenlerle de çeşitli sıkıntılar yaşanabilmektedir. Parmak taraması yönteminde cihazın tarayıcı kısmına parmağın doğru biçimde yerleştirilmemesi, retina veya iris taramasında gözde lens veya gözlük bulunması gibi.

İç kontrol yapılarının daha güvenilir olması için biyometrik sistemlerin diğer kontrollerle birlikte kullanımı, tek kullanımına nazaran daha güvenilir sonuçlar verecek ve meydana gelebilecek hilelerin azaltılmasına ciddi anlamda katkıda bulunacaktır.

Türkiye’de sağlık hizmetleri konusunda bu sistemlerin uygulanması gerek hizmetten faydalanan sigortalılar gerekse sağlık kuruluşları tarafından gerçekleştirilebilecek hileli eylemlerin önlenmesi için büyük bir önem arz etmektedir. Uygulamanın en kısa sürede sağlık hizmeti sunan tüm kurumlarca kullanımına yönelik çalışmaların hızlandırılarak yaygınlaştırılması, kurumların bu konuda uğradığı zararların önüne geçilebilmesi açısından çok önemlidir.

KAYNAKLAR

- ACFE (2013) Fraud Examiners Manuel, International Edition.
- Amoruso, Anthony J.- Brooks, Richard C.- Riley, Richard A. Jr., (2005) “Biometrics and Internal Control: An Emerging Opportunity”, The Journal of Government Financial Management, Vol. 54, No. 2, pp.40-44.
- Arora, Punita - Goel, Shalini - Kumar, Sunil. (2012) “Comperative Study of Human Identification Methods”, International Journal of Research in IT & Management, Vol. 2, No. 2, pp.431-440.
- Barrett, Stephen (2012), ”Insurance Fraud and Abuse”,
<http://www.quackwatch.com/02ConsumerProtection/insfraud.html>, (27.06.2012)
- Bolton, Richard J. - Hand, David J., (2002), "Statistical Fraud Detection: A Review", Statistical Science, Vol.3, No. 2, pp. 235-255.
- Bozkurt, Nejat (2000) Muhasebe Denetimi, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Busch, Rebecca Saltiel (2012), Healthcare Fraud, 2nd edition, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey.
- Chandra, Akhilesh - Calderon, Thomas G. (2003) “Toward a Biometric Security Layer in Accounting Systems”, Journal of Information Systems, Vol.17, No.2, pp.51-70.

- Chandra, Akhilesh - Calderon, Thomas. (2005) "Challenges and Constraints to the Diffusion of Biometrics in Information Systems", Communications of the ACM, Vol. 48, No. 12, pp.101-106.
- Ergen, B. ve Çalışkan A.(2011) "Biyometrik Sistemler ve El Tabanlı Biyometrik Tanıma Karakteristikleri", 6th International Advanced Technologies Symposium (IATS'11), 16-18 May,Elazığ,Turkey, pp.455-460.
<http://web.firat.edu.tr/iats/cd/subjects/Electrical&Electronics/EAE-94.pdf>
(15.05.2013)
- Lee, Victor. (2008) "Biometrics and Identity Fraud", Biometric Technology Today, Vol. 16, No. 2, pp.7-11.
- Liu, Yue. (2010) "Privacy Regulations on Biometrics in Australia", Computer Law & Security Review, Vol. 26, No. 4, pp.355-367.
- Liu, Simon - Silverman, Mark (2001) "A Practical Guide to Biometric Security Technology", IT Pro, Vol. 3, No. 1, pp.27-32.
- Lokesh Shakya. (2013) "Is Biometric Reliable" <http://voices.yahoo.com/is-biometric-reliable-37056.html> (10.01.2013)
- Miles, Christopher A. - Cohn, Jeffrey P. (2006) "Tracking Prisoners in Jail With Biometrics: An Experiment in a Navy Brig", National Institute of Justice Journal, No. 253, pp. 6-9.
- Moon, Christie - Matsiga, Christina (2011), "7 Red Flags for Fraud in Medical Records", <http://health-information.advanceweb.com/Features/Articles/7-Red-Flags-for-Fraud-in-Medical-Records.aspx> (16.08.2012)
- Natarajan, Sriram S. (2003) "Fraud in the Cards: Credit Card Misuse Explodes Globally", National Criminal Justice Reference Service White Paper, Vol. 17, No. 1, pp.23-25.
- Orr, Bill (2000) "Time to Start Planning for Biometrics", ABA Banking Journal, Vol.92, No. 10, pp.54. <http://www.questia.com/read/1G1-66219289/time-to-start-planning-for-biometrics> (10.05.2013)
- Rodgers, Waymond (2012) Biometric and Auditing Issues Addressed in a Throughput Model, Information Age Publishing Inc., USA.
- Saeed, Khalid - Nagashima, Tomomasa (2012) Biometrics and Kansai Engineering, Springer, New York.
- Schneier, Bruce (1999), "Inside risks: The Uses and Abuses of Biometrics", Communications of ACM, Vol. 42, No. 8, pp.136.
- Tilton, Catherine J. (2006) "The Role of Biometrics in Enterprise Security", Dell Power Solutions, pp.1-5.
http://www.insurancefraud.org/health_scams.htm , (29.06.2012).
<http://www.bcbsnc.com/content/corporate/fraud/index.htm> , (27.06.2012).

- http://www.fbi.gov/about-us/investigate/white_collar/health-care-fraud , (15.05.2013).
- <https://www.oxhp.com/main/fraud.html>, (15.05.2013).
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Kabul Tarihi: 31.05.2006
Resmi Gazete, 08.03,2012, 28227 Sayılı, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası
Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun No.6283, Kabul Tarihi,
01.03.2012.
- Resmi Gazete, 22.06.2012, 28331 Sayılı, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama
Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ.
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü, Avuç İçi
Damar İzi Sistemiyle Kimlik Doğrulama Sistemine Ait Kılavuz, 14.09.2012.
http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/1a9983ce-d6c0-4585-b84e-d5fc7a9be893/Duyuru_14092012_01.pdf?MOD=AJPERES (15.05.2013)
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü,
Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemlerine Ait Kılavuz, 30.04.2013,
http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/98923ac2-eee9-46e6-95d1-a0117427902f/Duyuru_30042013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=98923ac2-eee9-46e6-95d1-a0117427902f (15.05.2013)
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
03.01.2013 Tarihli Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi Duyurusu,
http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/cb5053e0-76f9-44dd-ba94-2a15a7321bba/Duyuru_04012013_01.pdf?MOD=AJPERES (10.05.2013)
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
22.03.2013 Tarihli Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi Duyurusu,
http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/02ce8087-de6e-4dff-9f16-d1ed68485478/Duyuru_22032013_01.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=02ce8087-de6e-4dff-9f16-d1ed68485478 (10.05.2013)
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
12.04.2013 Tarihli Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi Duyurusu,
http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/52949842-0a65-440b-8b7d-10e23025c192/Duyuru_12042013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=52949842-0a65-440b-8b7d-10e23025c192 (10.05.2013)