

Araştırma Türü: Araştırma Makalesi

2021;2(1): 25 – 41

Geliş Tarihi:20.03.2021

Kabul Tarihi:26.04.2021

SAĞLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİNİN GENEL VE ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

Fuat KORKMAZER¹

¹ Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Muş, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışma, gelecekte sağlık politikalarının belirlenmesinde rol alabilecek Sağlık Yönetimi bölümünde okuyan öğrencilerin genel ve özel sağlık sigortalarına yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemi kamuya bağlı bir üniversitenin Sağlık Yönetimi bölümünde okuyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 125 öğrenciden oluşmuştur. Veri toplamada Sağlık Sigortası Algısı Ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS istatistik programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Veriler normal dağılım göstermediği için verilerin analizinde nonparametrik testlerden yararlanılmıştır. Çalışmada katılımcıların 5’li likert tipi bir ölçek olan ölçekten aldıkları puan ortalaması $3,10 \pm 0,49$ olarak bulunmuştur. Ayrıca genel ve özel sağlık sigorta algısının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç: Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık yönetimi öğrencilerinin politika belirleme ve planlama yetkinliklerini geliştirmek için eğitim müfredatlarına konu ile ilgili derslerin

eklenmesi önerilmiştir. Ayrıca sosyal güvenlik ile ilgili eğitim ve çalışmaların yapılması önerisinde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Yönetimi, Genel Sağlık Sigortası, Özel Sağlık Sigortası

A RESEARCH ON THE EVALUATION OF HEALTH MANAGEMENT STUDENTS 'PERCEPTIONS OF GENERAL AND SPECIAL HEALTH INSURANCE

Abstract

Purpose: This study was carried out to determine the perceptions of students studying in the Department of Health Management, who can play a role in determining health policies in the future, towards public and private health insurances.

Methods: The sample of the study consisted of 125 students studying in the health management department of a public university and agreeing to participate in the study. The Health Insurance Perception Scale was used to collect data. The data obtained in the study were analyzed in the SPSS statistical program.

Results: Since the data do not show a normal distribution, nonparametric tests were used in the analysis of the data. In the study, the average score that the participants got from the scale, which is a 5-point Likert-type scale, was found to be 3.10 ± 0.59 . In addition, it was determined that the perception of general and private health insurance differed according to their socio-demographic characteristics ($p < 0.05$).

Conclusion: In line with these results, it was suggested to add subject-related courses to the education curriculum in order to improve the policy-making and planning competencies of health management students. In addition, training and studies on social security were suggested.

Keywords: Health Management, General Health Insurance, Private Health Insurance

1. GİRİŞ

Bireylerin sahip oldukları mal veya hizmetlerin bir zarara uğraması nedeniyle meydana gelen ekonomik kayıpların telafi edilmesi için sigorta sektörü ortaya çıkmıştır. Önceki yıllara oranla kişilerin sağlıklarına daha fazla dikkat etmeye çalışmaları ve sağlıklı yaşam sürme çabaları kişiler için önemli bir yer edinmeye başlamıştır. Kişilerin sağlık hizmetlerine duyacakları ihtiyaç ve bu ihtiyacın zamanı belirsiz ve öngörülemez olduğu için sağlık harcamalarının ne zaman yapılacağı ve ne kadar tutacağı tam olarak bilinmemektedir. Dolayısıyla öngörülemeyen sağlık harcamalarının ve gelir kaybının önemli bir miktarının sağlık sigortalarının yardımıyla önlenebileceği düşünülmektedir. Sigorta sahibi olmak, sağlık hizmetlerini talep edenler açısından bu hizmetlerin fiyatını düşürmektedir. Bunun yanında sigorta, gereksinin duyulduğunda sağlık hizmetlerin maliyetini tamamen karşılırsa, birey sağlık hizmetlerini ücretsiz olarak alacağı için talep miktarında kısıtlamaya gitmemektedir (Getzen, 2013: 362).

Literatürde nüfusun tümünün Sosyal güvence kapsamına alınması iki boyutta ele alınarak incelenmektedir (Mossialos ve Dixon, 2002: 272). Birinci boyut sigortaya erişebilmekten oluşurken ikinci boyut hizmete erişmeden oluşmaktadır. Genel Sağlık Sigortası (GSS) bireylerin maddi gücü ve isteklerine bakılmaksızın, ortaya çıkabilecek hastalık riskine karşı, toplumdaki tüm fertlerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlayan sağlık sistemidir. GSS, dünyada bilinen önemli bir sağlık örgütlenme modelidir ve bu modelde sağlık hizmetleri çoğunlukla sağlık hizmetleri kullanıcılarından dolaylı ya da direkt olarak alınan primlerden karşılanarak finanse edilmektedir (Orhaner, 2014:139). Genel Sağlık Sigortası: Bireylerin öncelikle sağlıklarını koruyan, sağlık riskleriyle karşılaşmaları durumunda ise oluşan harcamaları finanse eden sigortadır (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2016).

GSS emekli sandığı, sosyal sigortalar kurumu ve Bağ-Kur sigortalıları arasındaki hizmet farklılıklarının ortadan kaldırılmasına imkân sağlamıştır. GSS, halkın sağlık düzeyini mevcut

kaynakları kullanarak yükseltmek amacıyla uygulanmaya başlanan kalkınma planlarının bir sonucudur (Ay, 2017: 102). 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 31.05.2006 tarihinde kabul edilmiş, 01.01.2007 tarihinde de yürürlüğe girmesi öngörülmüştür. Fakat kanunun bazı maddelerinin Anayasa Mahkemesi tarafından iptali ve kanuna ek yapan veya değişiklik getiren mevzuatın çıkarılması gibi nedenlerle yürürlük tarihi; önce 01.07.2007 tarihine, sonra ise 01.01.2008 tarihine ertelenmiştir. Sağlık sigortasının farklı kurumlar tarafından yönetilmesi sonucu yaşanan sorunlar, yüksek oranlı harcamaların yanı sıra yaşanan karmaşalar gibi nedenlerle bu kanun 01.10.2008 tarihinde tüm hükümleri ile yürürlüğe girmiştir. Türkiye’de zorunlu olarak 01.01.2012 tarihi itibariyle uygulanmıştır. Bu kanunla, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası bakımından tüm ülke vatandaşlarına güvence sağlanması amaçlanmıştır. Ayrıca GSS’den yararlanacak kişiler ve bu kişilere sağlanacak haklar ile kişilerin bu haklardan yararlanma şartları ve finansman yöntemlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır (Ekinci, 2018: 31).

GSS sistemi nüfusun bütünü için kamu sağlık sigortasına erişmeyi mümkün hale getirmiştir. GSS ile sigortalı olarak çalışanlar, Sosyal Güvenlik Kurumundan (SGK) gelir ya da aylık almakta olanlarla bakmakla yükümlü oldukları kişiler sağlık hizmetlerinden faydalanabilmektedir. Türkiye’de sosyal sağlık sigortalarının 2017 yılında sosyal güvenlik kapsamında 70.363.848 kişiyle nüfusun % 87.1’ini kapsamakta ve Genel Sağlık Sigortası kapsamında tescil edilenlerin 9.825.269 kişiyle nüfusun % 12,1’ ini kapsamaktadır. GSS kapsamı toplamı 80.189.117 kişiyle nüfusun % 99.2’ sini kapsamaktadır (Yenimahalleli Yaşar, 2019: 21).

Özel sağlık sigortaları, önceden belirlenemeyen sağlık harcamalarıyla gelir kaybının önüne geçmeye çalışan, sosyal güvenlik sistemi tarafından doldurulamayan boşlukları doldurmaya çalışan ve daha özel hizmet almayı talep edenlere hitap eden bir sistemdir (Tatar, 1996: 28). Özel sağlık sigortası zenginleştirme amacı gütmemektedir. Özel sağlık sigortaları, kişilerin

sigorta başlangıcından itibaren oluşabilecek risklerin teminat altına alınmasını amaçlamaktadır. Kişilerin sigorta başlangıcından önce oluşmuş bazı hastalıkları olursa bu durumu teminat dışı bırakmaktadır. Sağlık riskinin gerçekleşmesi durumunda sigortanın görevi, sigortalıyı sigortalama öncesi sağlıklı haline kavuşturmadır (İnce, 2014: 35).

Bireylerin sağlık sigortalarına olan ilgilerinin, sigorta ve sağlık sigortası yaptıрма oranlarını da önceki yıllara kıyasla artırdığı ancak bu artışın hala yeterli seviyeye ulaşmadığı görülmektedir. Türkiye'deki sağlık sigortalı kişi sayısına bakılarak bireylerin tamamının sigortalar ve sağlık sigortaları hakkında yeteri kadar bilgiye sahip olmadıkları düşünülmüştür. Ayrıca literatürde bu konu hakkında olan ve buna benzer diğer çalışmaların genellikle sınırlı olduğu görülmüştür. Sigorta kavramı ve de sağlık sigortaları, önemi gitgide daha fazla anlaşılmaya başlayan konular arasında yer almaktadır. Ayrıca sigortalarla ve sağlık sigortalarıyla alakalı teorik (Pusatlı, 2006; Bostancı, 2008; Tuuç, 2009; Avşar, 2010) ve uygulamalı (Güngör, 2007; Tapan, 2008; Hıdıroğlu ve arkadaşları, 2009; Kaya, 2010; Teke, 2011; Yıldız, 2012; Kırımlı, 2013; İnce, 2014; Ekinci, 2018; Ünal, 2019) çalışmaya rastlanmıştır. Araştırmaların gelecekte sağlık politikalarının belirlenmesinde rol oynayacak Sağlık Yönetimi eğitimi alanlar ile yapılmadığı görülmüştür. Sağlık Yönetimi eğitimi alanların GSS ve özel sağlık sigortaları hakkındaki bilgi düzeylerinin/görüşlerinin eski çalışmalara oranla farklı sonuçlar verebileceği de hesaba katılarak Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin Genel Sağlık Sigortasına ve özel sağlık sigortalarına bakış açıları ele alınmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç, Evren ve Örneklem

Bu araştırma ile Sağlık Yönetimi öğrencilerinin Genel Sağlık Sigortasına (GSS) ilişkin algılarını belirlemek ve sağlık yönetimi eğitimi veren eğitim kurumlara bu doğrultuda gerekli farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır. Araştırmanın hipotezleri;

H₁: Sağlık Yönetimi öğrencilerinin GSS' ye ilişkin algıları yüksektir.

H₂: Demografik bilgilere göre, GSS algıları farklılık göstermektedir.

Araştırma evreni kamuya bağlı bir üniversitede Sağlık Yönetimi bölümünde okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarihte bölümde ders kaydı yapan öğrenci sayısı 226'dır. Araştırmada kolayda örneklem yöntemiyle ders kaydı yapan tüm öğrencilere ulaşılmak amaçlanmıştır. Kişilerin uygulanan ankete katılmak istememeleri, anketlerin boş verilmesi nedeniyle anket formlarından 132'si geri dönmüş, geri dönen anketlerden 7 tanesi eksik ve yanlış doldurulduğu için değerlendirme dışında bırakılmış ve geriye kalan anketlerin 125'ü analize uygun görülmüştür. Örneklem büyüklüğü % 95 güven aralığında belirlenmiştir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan 2014: 85).

Anketlerden elde edilen veriler SPSS veri tabanına aktarılarak istatistiki analizler yapılarak değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Analizler sonucu elde edilen bilgiler değerlendirilerek yorumlanmıştır. Örneklem gruplarının normal dağılım gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla, örneklem büyüklüğü 50'den fazla olduğu için Kolmogorov-Simironov testi kullanılmıştır. GSS algısı toplam puan ve üç alt boyut ile ilgili dağılım ($p < 0.05$) normal olmadığı ve basıklık ile çarpıklık değerleri normal sınırlar dâhilinde olmadığı için verilerin analizinde parametrik olmayan testlerden istifade edilmiştir. Eksiksiz doldurulan veriler istatistiksel değerlendirmeye alınmış ve veriler değerlendirilirken, frekans dağılımı, yüzdeler ve pearson korelasyon testlerinden yararlanılmıştır. İki alt grubu olan veriler için Mann-Whitney U Testi, ikiden fazla alt gruptan oluşan veriler için de Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için gereken yazılı izinler alınmıştır. Konu ile ilgili 28.01.2021 tarihi ile Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul kararı alınmıştır (No: 31). Çalışmaya katılan katılımcılara, çalışmanın amacı açıklanarak

gönüllü ve istekli olmalarına özen gösterilmiştir. Çalışmaya ait veriler 9 Şubat-12 Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel bilgiler formu ve GSS Algısı ölçeğinden faydalanılmıştır. Kişisel bilgiler formu, katılımcıların demografik bilgilerini içeren yaş, cinsiyet, gelir durumu, okuduğu sınıf, durumuna ilişkin sorulardan oluşmaktadır. GSS Algısı Ölçeği: Ekinci (2018) tarafından geliştirilen GSS Algısı ölçeği 3 bölümden ve toplamda 26 ifadeden oluşmaktadır. Bu ölçek 5’li likert tipindedir. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri tarafımızca 0,840 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre ölçek oldukça güvenilirdir.

3. BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo I. Katılımcıların Sosyo -Demografik Özellikleri

		N	%			N	%
Yaş	17-20	59	47,2	Not Ortalaması	0-2.00	6	4,8
	21-24	54	43,2		2.01-3.00	50	40,0
	25 ve Üstü	12	9,6		3.01-4.00	69	55,2
Sınıfı	1. Sınıf	46	36,8	Gelir Durumu	1000 TL ve Altı	65	52,0
	2. Sınıf	38	30,4		1001-2500 TL	22	17,6
	3. Sınıf	20	16,0		2501-4000 TL	15	12,0
	4. Sınıf	21	16,8		4000 TL üstü	23	18,4
Sağlık Güvencesi	Yok	36	28,8	Sağlık Sorunu Olduğunda Başvurulan Yer	Aile Sağ. Merk.	13	10,4
	GSS	69	55,2		Devlet	109	87,2
	Özel Sigorta	14	11,2		Üniv. Hastanesi	1	0,8
	Tamamlayıcı	6	4,8		Özel Hastane	2	1,6
Yıllık Sağlık Kurumuna Ortalama Başvuru Sayısı	Hiç	11	8,8	Tamamlayıcı Sağlık Sigortasını Duyma	Evet	37	29,6
	1-3 Kez	63	50,4		Hayır	88	70,4
	4-6 Kez	31	24,8	Sağlık Hizmetleri Özelleştirilmesi İle İlgili Görüşü	Tamamen	9	7,2
	7-9 Kez	7	5,6		Olumlu	78	62,4
	10 Kez ve Üstü	13	10,4		Olumsuz	38	30,4
Cinsiyet	Kadın	94	75,2				
	Erkek	31	24,8				
TOPLAM		125	100	TOPLAM		125	100

Tablo I' e bakıldığında katılımcıların yarısına yakını (%47,2) 17-20 yaş aralığındaki öğrencilerden oluşmaktadır. Tablo cinsiyet açısından incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğu (%75,2) kadınlardan oluşmaktadır. Okuduğu sınıf açısından, en yüksek katılımı % 36,8 ile 1. sınıflar oluştururken, bunu % 30,4 ile 2. Sınıfta okuyanlar izlemektedir. Not ortalamasına bakıldığında, en yüksek katılımı % 55,2 ile 3,01-4,00 aralığında ortalamaya sahip öğrenciler oluşturmakta, bunu % 40 ile 2.01-3.00 aralığında ortalamaya sahip öğrenciler izlemektedir. Katılımcıların gelir durumuna bakıldığında, yarısından fazlası (%52) aylık 1000 TL ve altı gelire sahip olanlar görülmekteyken, bunu % 18,4 ile 4000 TL üstü gelire sahip olanlar izlemektedir. Katılımcıların sosyal güvence durumlarına bakıldığında, GSS kapsamında sigortası olanların oranı % 55,2 olarak görülmekteyken, tamamlayıcı sigortası olanların oranı ise % 4,8'dir. Sağlık sorunu olduğunda katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%87,2) devlet hastanesine başvurmaktadır. Katılımcıların yarısı (%50,4) yılda ortalama 1-3 kez aralığında sağlık kurumuna başvururken %8,8'i bir sağlık kurumuna başvurmamaktadır. Katılımcıların sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ile ilgili görüşü sorulduğunda % 62,4'ünün bu durumu olumlu görmekle birlikte çekincelerinin olduğu bunu %30,4 ile olumsuz düşünceye sahip öğrenciler izlemektedir. Tamamlayıcı sağlık sigortasından haberdar olma durumuna göre bakıldığında katılımcıların çoğunluğunun (%70,4) tamamlayıcı sağlık sigortasından haberdar olmadığı, görülmektedir.

3.1. Geçerlik ve Güvenirliğe İlişkin Bulgular

GSS Algısı Ölçeği için yapılan doğrulayıcı faktör analizinde maddelere ilişkin değerleri incelenmiş ve 7 maddenin faktör yük değerlerinin 0.30'un altında olduğu görülmüştür. Bu maddeler anketten çıkarılarak 19 madde üzerinden analize devam edilmiştir. Anketin güvenirliliği, iç tutarlılık katsayıları değerlendirilerek GSS algısı ölçeği ve alt boyutları için ayrıca hesaplanmıştır.

Tablo II. GSS Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Güvenirlik Sonuçları

Ölçek	n	Cronbach α
GSS Algısı Ölçeği	19	0,840
Sağlık Hizmetleri İle İlgili Görüşler	3	0,738
Genel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	8	0,751
Özel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	8	0,810

Alpar (2014: 581)'a göre anketin güvenilirliğinin test edilmesinde kullanılan Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 60-79 arasında olduğunda oldukça güvenilir, 80-100 arasında olduğunda ise ölçek yüksek güvenilirlikte kabul edilmektedir. GSS algısı ölçeğinin geçerliliği alt boyutlarda incelendiğinde özel sağlık sigortası alt boyutunda Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının en büyük (=0,810), sağlık hizmetleri ile ilgili görüşler alt boyutunda ise güvenilirliğin en düşük (=0,738) olduğu tespit edilmiştir. GSS algısı ölçeği tüm alt boyutları ile birlikte değerlendirildiğinde anketin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının (=0,840) olması yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermiştir.

Tablo III. Genel Sağlık Sigortası Ölçeği Alt boyut ve Toplam Puan Ortalamaları

Değişkenler	Min	Max	Ortalama	Standart sapma
Sağlık Hizmetleri İle İlgili Görüşler	1,00	4,67	2,53	0,82
Genel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	1,00	4,25	3,22	0,58
Özel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	1,00	4,38	3,21	0,61
GSS Algısı Ölçeği Genel	1,00	5,00	3,11	0,49

Tablo III incelendiğinde; öğrencilerin GSS algısı puan ortalamasının $3,11 \pm 0,49$ olduğu görülmektedir. Katılımcıların GSS algısı ölçeğinde genel sağlık sigortası, özel sağlık sigortası ve sağlık hizmetleri ile ilgili görüşler alt boyut puan ortalamaları sırası ile $3,22 \pm 0,58$; $3,21 \pm 0,61$ ve $2,53 \pm 0,82$ 'dir. Bu sonuçlar doğrultusunda; Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin sağlık hizmetleri ile ilgili görüşlerinin vasat düzeyde, genel ve özel sağlık sigortası ile ilgili görüşlerinin ise yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

3.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo IV. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi

	Ort	S. Sapma		1	2	3	4
1- GSS Algısı Ölçeği Genel	3,11	,49	R	1	,509**	,840**	,837**
			P		,000	,000	,000
2- Sağlık Hizmetleri İle İlgili Görüşler	2,53	,82	R		1	,366**	,310*
			P			,003	,019
3- Genel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	3,22	,58	R			1	,503**
			P				,000
4- Özel Sağlık Sigortası İle İlgili Görüşler	3,21	,61	R				1
			P				

** . Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

Korelasyon katsayısı 1 olduğunda, mükemmel pozitif ilişki; -1 olduğunda mükemmel negatif bir ilişki; 0 olduğunda ise ilişki olmadığını göstermektedir. Korelasyon katsayısı yorumlanırken üzerinde tam olarak uzlaşma sağlanmış aralıklar olmamakla birlikte, korelasyonun yorumlanmasında şu sınırlar kullanılabilir. Korelasyon katsayısı mutlak değer olarak, 0,70-1,00 aralığında olduğunda, yüksek; 0,30-0,70 aralığında olduğunda, orta; 0,00-0,30 aralığında olduğunda ise, düşük düzeyde bir ilişki şeklinde tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2020: 32). Tablo IV'e göre; GSS algısı ölçeği ile genel sağlık sigortası ve özel sağlık sigortası alt boyutları arasında yüksek düzeyde, sağlık hizmetleri ile ilgili görüşler alt boyutu arasında ise orta düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

Araştırmada ayrıca katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, çalışanın unvan bilgisi ve yöneticilik görevi olma durumuna göre GSS algı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığına da bakılmıştır.

Tablo V. Yaş, Sınıf, Not Ortalaması, Gelir Düzeyi, Sosyal Güvencesi, Sağlık Sorunu Olduğunda Başvurulan Yer, Sağlık Kurumuna Ortalama Başvuru Sayısı ve Sağlık Hizmetlerinin Özelleştirilmesi Hakkındaki Görüşü Gruplarının Karşılaştırılması

		N	Toplam Puan	X ²	P
Yaş	17-20	59	61,84	,358	,924
	21-24	54	64,47		
	25 ve Üstü	12	62,08		
Sınıfı	1. Sınıf	46	57,17	3,081	,029
	2. Sınıf	38	63,46		
	3. Sınıf	20	67,23		
	4. Sınıf	21	78,76		
Gelir Düzeyi (Aylık)	1000TL ve Altı	65	58,09	2,497	,476
	1001-2500 TL	22	67,93		
	2501-4000 TL	15	68,73		
	4000 TL Üstü	23	68,41		
Sosyal Güvencesi	Yok	36	68,01	3,370	,338
	GSS	69	57,88		
	Özel Sigorta	14	76,58		
	Tamamlayıcı	6	69,50		
Not Ortalaması	0-2.00	6	56,08	,546	,761
	2.01-3.00	50	61,16		
	3.01-4.00	69	64,93		
Sağlık Sorunu Olduğunda Başvurulan Yer	Aile Sağlığı Merkezi	13	43,46	9,150	,027
	Devlet Hastanesi	109	64,86		
	Üniversite Hastanesi	1	18,00		
	Özel Hastane	2	91,00		
Yıllık Sağlık Kurumuna Ortalama Başvuru Sayısı	Hiç	11	76,29	,875	,615
	1-3 Kez	63	63,38		
	4-6 Kez	31	67,80		
	7-9 Kez	7	78,20		
	10 Kez ve Üstü	13	91,12		
Sağlık Hizmetlerinin Özelleştirilmesi Hakkındaki Görüşü	Tamamen Olumlu	9	74,44	1,812	,404
	Olumlu Çekincesi Var	78	64,26		
	Olumsuz	38	57,70		

Katılımcıların GSS algılarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı Kruskal Wallis testine göre; GSS algısının yaş, gelir düzeyi, sosyal güvence, not ortalaması, yıllık sağlık kurumuna ortalama başvuru sayısı ve sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi hakkındaki görüşü

grupları arasında anlamlı bir farkın olmadığı; okuduğu sınıf ve sağlık sorunu olduğunda başvuru alan yer grupları arasında ise anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir. 4. sınıfta okuyan öğrencilerin diğer alt sınıflarda okuyan öğrencilere nazaran daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmüştür. Kurumda eğitim görme süresi arttıkça GSS algısı puanı ortalamasının yükseldiği şeklinde yorumlanabilir. Sağlık sorunu olduğunda Özel Hastaneye başvuran öğrencilerin diğer kamu kurumlarına başvuranlardan daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmüştür. Bu durum özel sektöre başvuranların GSS ile ilgili daha bilinçli olduğu ve bu doğrultuda hareket ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Tablo VI. Cinsiyet ve Tamamlayıcı Sağlık Sigortasını Duyma Gruplarının Karşılaştırılması

		N	Mean Rank	U	P
Cinsiyet	Kadın	94	62,08	1370,50	,620
	Erkek	31	65,79		
Tamamlayıcı Sağlık Sigortasını Duyma	Evet	37	61,32	1566,00	,737
	Hayır	88	63,70		

Katılımcıların GSS algılarının demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı Mann Whitney testine göre; GSS algısının cinsiyet ve tamamlayıcı sağlık sigortasını duyma grupları arasında ise anlamlı bir farkın bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlara göre; hipotezlerin durumu (0,05 anlamlılık düzeyinde) aşağıdaki gibidir.

- H1: Sağlık Yönetimi öğrencilerinin genel sağlık sigortasına ilişkin algıları yüksektir hipotezi kabul edilmiştir.

- H2: Demografik bilgilere göre, genel sağlık sigortası algıları farklılık göstermektedir hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

4. SONUÇ

Sosyal güvenlik kavramı, sosyal risklerle karşılaşmış olan kişilere kişisel maddi güvencenin sağlanması temeline dayanan, ulusal gelirin yeniden dağıtımını konusunda yapılan organizasyonlar bütünüdür (Güzel, Okur ve Caniklioğlu, 2018: 5). Sağlıkta dönüşüm programı

ile gelen GSS uygulamasıyla devlet sağlık hizmetini satın alma konumuna getirilmiştir. Kamuya bağlı hastaneler dahil sağlık hizmeti sunan tüm kurumlar rekabete açılmıştır. Bu rekabette başarının kriteri olarak ta SGK'dan alınan paranın miktarı göz önünde bulundurulmaya başlanmıştır. Ayrıca oluşan aşırı maliyetin karşılanabilmesi için vatandaşın GSS ödemesi yükümlülüğü geniş tutulmuştur (Kırmızı ve Hüseyinli, 2019: 1227).

Araştırma sonuçları incelendiğinde, öğrencilerin GSS puan ortalamasının $3,11 \pm 0,49$ olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların demografik bilgilerine göre GSS algısı düzeylerinde bir farklılık olduğu da tespit edilmiştir.

Katılımcıların büyük kısmı (%64,8) sağlık hizmeti alırken ilk başvuru yerinin kamu hastaneleri olduğunu belirtmişlerdir. Bu bulgu, Ekinci (2018) ve Ünal (2019) tarafından yapılan araştırma bulguları (%53,3- %57,2) ile uyumludur. Bu durum sağlık hizmetleri sunulmasında sevk zinciri işleyişine engel teşkil etmekte ve sağlık harcamalarında artışa neden olmaktadır.

Araştırmada özel sağlık sigortası olan katılımcıların oranı %11,2 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, Çezik (2015) tarafından yapılan çalışmada (%0,5); Ekinci (2018) tarafından yapılan çalışmada (%7,9) olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar yıllar geçtikçe özel sağlık sigortaları ile ilgili farkındalığın arttığı ve teşviklerin de etkisiyle özel sigortalara olan talebin arttığı şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcılara Türkiye'de sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi hakkındaki düşünceleri sorulduğunda kişilerin Tamamen olumsuz bakanların %30,4 olduğu; olumlu ama çekinceleri olanların (%62,4) olduğu görülmüştür. Ekinci (2018) tarafından yapılan çalışmada olumsuz bakanlar (%37,3); olumlu bakanlar arasından bu konu hakkında çekinceleri olanların da (%35,8) düzeyinde olduğu görülmüştür. Yiğit (2007) tarafından yapılan çalışmada sağlık hizmetlerinin özelleşmesi konusunda katılımcıların %64'ünün tamamen olumlu düşündüğü görülmüştür. Yıllar geçtikçe bu araştırma sonuçlarının farklı çıkmasının sebebi, 2007 yılından

günümüze sağlık hizmetlerinde meydana gelen iyileştirmeler (kamuya bağlı sağlık kurumlarında hizmetlere erişim, kalite ve hasta memnuniyeti çalışmalarının yapılması) belirtilebilir.

Araştırmaya katılanların % 29,6'sı tamamlayıcı sağlık sigortasını duyduğunu, %70,4'ü ise tamamlayıcı sağlık sigortasını duymadığını belirtmiştir. Uzun (2015), tarafından yapılan çalışmada katılımcıların (%74,4)'ünün, Ekinci (2018) tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların %70,6'sının tamamlayıcı sağlık sigortasından haberdar olmadığı görülmüştür.

Katılımcıların GSS ye ilişkin puanları, okuduğu sınıf değişkenine göre istatistiki açıdan anlamlı farklılık göstermektedir. Son sınıf öğrencilerinin diğer alt sınıflarda okuyan öğrencilerden daha yüksek GSS algısına sahip oldukları görülmüştür. Bu bulgu sağlık yönetimi eğitimi aldıkça GSS algısının yükseldiği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda sağlık idarecisi yetiştiren kurumların, mezunlarının GSS ve sağlık sigortaları ile ilgili bilgi düzeylerini yükseltmek ve toplumda etkili sağlık hizmetlerini sunmak için:

Eğitim kurumları Geri Ödeme Sistemleri, Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı, GSS, Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sigortası hakkında eğitim müfredatlarını zenginleştirmelidir.

Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı gibi kurumların sağlık hizmetleri talebini olumlu yönlendirmek için farkındalık ve bilinçlendirme amacıyla kamu spotları ve kitle iletişim araçları vasıtasıyla toplumu bilgilendirmelidir.

Etkili ve verimli sağlık hizmeti sunmak için sevk zincirini işletecek mekanizmanın oluşturulması ile birlikte hizmeti talep eden bireylerin de hizmetlerin kullanımı konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Çalışmanın ileride yapılacak çalışmalara da yol göstermesi beklenmektedir. Araştırma, Türkiye'de kamuya bağlı bir üniversitede okuyan sağlık yönetimi öğrencilerine uygulanmıştır.

Tüm sağlık yönetimi öğrencileri ile ilgili genelleme yapılabilmesi için, diğer üniversitelerdeki (kamu ve özel) sağlık yönetimi öğrencilerine de benzer bir çalışmanın uygulanması konuya katkı sağlayacaktır. Ayrıca sağlık çalışanları ve hizmetleri talep eden hasta ve yakınları ile sağlık alanındaki sivil toplum kuruluşlarında yapılacak çalışmalar tüm toplum nezdinde konunun farkındalığına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

Alpar, R. (2014). Uygulamalı İstatistik ve Geçerlilik-Güvenilirlik, (3. Baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

Avşar, N. (2010). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortası ve Sağlık Sistemi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ay, S. (2017). Türkiye’de Bireylerin Gelir Durumuna Uygun Sağlık Sigortası Modeli Önerisi: Almanya Sağlık Sigortası Sistemi ile Mukayeseli Olarak, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Finans Enstitüsü, İstanbul.

Bostancı, Y. (2008). “Sosyal Güvenlik Hukukunda Genel Sağlık Sigortası”, Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16(1), 145-173.

Büyüköztürk, Ş. (2020). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. (28. Baskı) Ankara: Pegem Yayıncılık.

Çezik, F. L. (2015). Sağlık Hizmeti Kullanım Kültürünün Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ekinci, N. (2018). Ankara İlinde Yaşayan Kişilerin Genel Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sigortalarına İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Getzen, T. E. (2013). Health Economics and Financing, John Wiley & Sons, Inc 5th Ed.

Güngör, G. (2007). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortalarında Satış, Pazarlama ve Ürün Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, İstanbul.

Güzel, A., Okur, A. R. ve Caniklioğlu, N. (2018). Sosyal Güvenlik Hukuku, 17. Baskı, İstanbul: Beta Yayınları.

Hidroğlu, S., Önsüz, M. F., Sülün, S., Topuzoğlu, A. ve Karavuş, M. (2009). “Ümraniye İlçesinde Birinci Basamakta Görevli Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Sigortası Hakkındaki Bilgi Düzeyi”, TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(3), 245-251.

İnce, (2014). Ankara'da Bir Vakıf Üniversitesine Bağlı Semt Polikliniğine Başvuran Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Sigortasına Bakış Açılarının Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kaya, S. (2010). 5510 Sayılı Yasa Kapsamında Yürürlüğe Giren Genel Sağlık Sigortası ve Uygulanmasından Doğabilecek Muhtemel Sorunlar, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Kırımlı, F. (2013). Özel Hastanelerde Özel Sağlık Sigortası İşleyişi ve Sorunları, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kırmızı E. ve Hüseyinli, N. (2019). “Sosyal Güvenlik Hakkının Geleceği Üzerine Bir Değerlendirme”, Çalışma ve Toplum, 2019/2: 1203-1236.

Mossialos, E., ve Dixon, A. (2002). Funding Health Care in Europe: Weighing up the Options. Elias Mossialos et al (eds.), Funding Health Care: Options for Europe içinde (272-300), Buckingham – Philadelphia: Open University Press.

Orhaner, E. (2014). Türkiye’de Sağlık Sigortası. (1. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Pusatlı, A. (2006). Sağlık Sigortası, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Sosyal Güvenlik Kurumu, (2016). http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/calisan/gss_tescil_sureci, Erişim tarihi: 09.03.2021

Tapan, B. (2008). Genel Sağlık Sigortasının Sürdürülebilirliği İçin Tamamlayıcı Sağlık Sigortası'nın Gerekliliği, Doktora Tezi, Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tatar, F. 1996. Sağlık Hizmetleri Finansman Kaynakları. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları.

Teke, F. (2011). Sigorta Şirketlerinde İç Denetim Ve Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tuaç, P. (2009). Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Aile Hekimliği: Hukuki Bir Değerlendirme, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Uzun, S. (2015). Tamamlayıcı Sağlık Sigortası, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ünal, A. (2019). “Genel Sağlık Sigortası ve Sağlık Hizmeti Kullanımı: Bir Alan Araştırması”, *International Social Sciences Studies Journal*, 5(53): 7490-7498.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri, (4. Baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

Yenimahalleli Yaşar, G. (2019). “Genel Sağlık Sigortasının Tam Kapsayıcılık Düzeyi: On Yıllık Değerlendirme”. *Çalışma Ortamı*, 162, 20-23.

Yıldız, U. (2012). Özel Sağlık Sigortacılığı Sektöründe Faaliyet Gösteren Şirketlerden Veri Zarflama Analizi İle Etkinliğinin Ölçülmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.

Yiğit, F. (2007). Özel Sağlık Sigortası Olmayan Kişilerde Genel Sağlık Ve Özel Sağlık Sigortacılığına Bakış, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.