



KAMU POLİTİKASI ANALİZİ YAKLAŞIMLARI ÇERÇEVESİNDEN TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİGORTACILIĞI: TEZ ÇALIŞMALARINI ÜZERİNE BİR ANALİZ

ÖZET

Kamu yararını gözetken, kamu kuruluşları ya da kamu kuruluşlarının gözetim ve denetimi altındaki özel kurumlarca sunulan hizmetler kamu hizmeti olarak tanımlanır. Sağlık sigortası hizmetleri de bu yönüyle kamu hizmeti bağlamında ve dolayısıyla kamu politikası kapsamı içerisinde incelenmesi gereken konulardan birisidir. Türkiye’de hizmetin, sosyal devletin bir yansıması olarak devlet, buna ek ve tamamlayıcı olarak ise özel sektör tarafından veriliyor olması, konuyu kamu politikası analizinin rasyonel, post-positivist ve karma yaklaşımları bağlamında tartışma nesnesi haline getirmektedir. Dolayısıyla Türkiye’deki sağlık sigortası konusu, kamu politikası analizi yaklaşımlarının soyut sınırlarını daha görünür hale getirmek üzere güzel bir örnektir. Diğer yandan, sağlık sigortası konusunun Türkçe alan yazınındaki farklı boyutlarını söz konusu yaklaşımlar çerçevesinde ortaya koymak, sigortacılık ve kamu politikası alan yazını açısından önem arz etmektedir. Bu sava bağlı olarak çalışmada sağlık sigortası hizmetleri konusu kamu politikası yaklaşımları etrafında tartışılmıştır. Türkiye’de sağlık sigortacılığı hizmetlerinin bu yaklaşımlar boyutundaki durumunu irdelemek üzere konu hakkında yazılmış ve tez dosyalarına ulaşılabilen 75 adet lisansüstü tez üzerine bir içerik analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda, tezlerin kamu politikası analizi yaklaşımları içerisindeki dağılımları üzerinden mevcut duruma ilişkin birtakım çıkarımlarda bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Sigortacılığı, Kamu Politikası Analizi, İçerik Analizi, Türkiye.

HEALTH INSURANCE IN TURKEY ON THE CONTEXT OF PUBLIC POLICY ANALYSIS APPROACHES: AN ANALYSIS ON THESESES

ABSTRACT

Services offered by public institutions or private institutions under the supervision and control of public institutions, which adopt the principle of public interest, are defined as public service. In this respect, health insurance services are one of the issues that should be examined in the context of public service and therefore within the scope of public policy. As it is provided mainly by the state and supportively and complementarily by the private sector, this makes the issue as the focus topic of rational, post-positivist, and hybrid public policy analysis approaches. Thus, the health insurance issue in Turkey is a good example to make the limits of the public policy analysis approaches more visible. On the other hand, it is important in terms of insurance and public policy literature to reveal the different dimensions of health insurance in Turkish literature within the framework of these approaches. With regard to this argument, in the study, the health insurance services subject has been discussed around these public policy approaches. A content analysis conducted on 75 graduate theses with full texts, to investigate the health insurance subject in Turkey, among these approaches. In the conclusion of the study, some inferences about the current situation have been made over the distribution of the theses in public policy analysis approaches.

Keywords: Health Insurance, Public Policy Analysis, Content Analysis, Turkey.

1. GİRİŞ

Kamu yararını gözetken ve kamu kuruluşları ya da kamu kuruluşlarının gözetim ve denetimi altındaki özel kurumlarca sunulan hizmetler kamu hizmeti olarak tanımlanır. Mecek, Doğan ve Kaymaz’ın (2015: 484) daha detaylı ve kapsamlı tanımıyla kamu hizmeti:

“Yasa koyucu ve/veya yasa koyucunun ihdas ettiği yetkiye dayanarak siyasi organlar tarafından tatmininde kamu yararı veya çıkarının olduğu kabul edilen asli ve vazgeçilmez nitelikteki genel ve ortak bir gereksinimin (ihtiyacın) devlet, mahalli idareler ya da diğer kamu tüzel kişilerinince ve/veya bir kamu tüzel kişisinin denetim ve gözetimi altında özel hukuk tüzel kişilerinince ihtiyaç duyulduğu anlarda düzenli, sürekli ve istikrarlı bir şekilde topluma sunulmasına yönelik faaliyetler”dir.

Tanımda öne çıkan vurgu, söz konusu hizmetin kamu yararı ya da kamu çıkarının var olduğu kabul edilen bir alanda gerçekleşiyor olmasıdır. Sosyal devlet ilkesini benimseyen devletlerde kamu yararının

gözetildiği ve dolayısıyla kamu hizmeti alanı olarak ortaya çıkan konulardan birisi de sosyal güvenlidir. Sosyal güvenlik genel olarak, bireylerin hayatları boyunca karşılaşacakları muhtemel maddi ve sosyal tehlike ve risklere karşı, daha önceden gereken tedbirlerin alınarak onlara bu yönde bir gelir sağlamak üzere devlet tarafından oluşturulmuş kamu harcama programları olarak tanımlanmaktadır (Gümüş, 2010: 4). Sosyal bir devlet olduğu 1924, 1961 ve 1982 Anayasalarında açık bir şekilde belirtilen Türkiye’de de devlet sosyal güvenliğe dair görev ve sorumluluklara haizdir. Kantarcı’nın (2003: 77-78) belirttiği üzere, 1982 Anayasası’nın üçüncü bölümünde, devletin sosyal güvenlik alanındaki görev ve sorumluluklarına yer verilirken, bu görevlerin yerine getirilmesine ekonomik istikrarın korunması ve mali kaynakların yeterliliğinin esas olduğu belirtilmiştir. Belirtilen bu sınırlar doğrultusunda Türkiye, kapsamlı bir atılım yaparak 2012 yılında tüm vatandaşlarını Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamına almıştır. Koçkaya, Atikeler ve Yenilmez’in (2016: 86) vurguladığı üzere bu atılım, diğer ülke örneklerine bakıldığında kapsam ve toplam sağlık harcamaları kalemindeki oranı bakımından önemli bir reformdur.

GSS yanında, Türkiye’de özel sağlık sigortası ilk uygulamaları destekleyici sağlık sigortası şeklinde ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu’nun 2012/25 sayılı ‘Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları’ başlıklı genelgesi Türkiye’de özel sektörde gerçekleştirilecek olan tamamlayıcı sağlık sigortası hizmetlerinin verilmesine imkân tanımıştır. GSS dışında kalan vatandaşın kendi bütçesinden karşılaması gereken hizmetlerin kapsama alındığı bu sağlık sigortası çeşidi, Türkiye’de son yıllarda sigorta şirketlerince sunulan ürünler arasında yer almakta olup, bireysel ve kurumsal müşteriler tarafından talep edilmektedir (Özsarı ve Güdük, 2020: 528). Böylece, ülkede sağlık sigortası hizmetlerinde devlet tarafından sunulan kamu hizmetinin yanında, asıl amacı kar elde etmek olan özel şirketlerin de rolü devreye girmektedir. Bu noktada sağlık sigortası, kamu hizmetinin kapsayıcılığı, ekonomiye ve kamu harcamalarına etkisi, sağladığı kamusal fayda, özel sektörün bu değişkenlere mevcut ve potansiyel etkileri gibi değişkenlerin içerildiği bir kamu politikası alanı olarak ele alınabilecektir. Kamu politikası, kamu hizmeti kavramında olduğu gibi devlet, bağlı kuruluşları ya da denetim ve gözetimi altında özel hukuk tüzel kişilerin karar verilen ve uygulanması belirli bir kitleyi etkileyen karar ya da kararlar bütünü olarak ifade edilebilecektir. Kamu politikası analizi ise bir kamu politikasının çeşitli yaklaşımlar ve yöntemler kullanılarak çözümlenmesini nitelendirmektedir. Kamu politikası analizinde ise Rasyonel ve Post-Pozitivist olmak üzere iki temel yaklaşım ile bunların kesişim alanı olarak tanımlanabilecek Karma Yaklaşım olmak üzere üç temel yaklaşım yer almaktadır. Bu yaklaşımların temel farklılaşma noktaları, bir kamu politikasında öncelik verilen; fayda-maliyet, marjinal fayda, kamu yararı, değerler gibi kriterler, temel alınan kuramlar ve kullanılan karar verme modelleridir. Dolayısıyla hem devlet tarafından optimum kamu yararının sağlanması hem de özel sektörde kar elde edilmesi amaçlarının kesiştiği sağlık sigortası konusunu kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde analiz etmek, bu yaklaşımlarının soyut sınırlarını görünür hale getirmek üzere güzel bir örnek teşkil ederken, konunun Türkçe alan yazınındaki farklı boyutlarını ortaya koymak kamu politikası alan yazını açısından önem arz etmektedir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın ilk bölümünde kamu politikası ve sağlık sigortası konularının kavramsal ve kuramsal arka planları ile ilgili bağlantı kurulacaktır. Akabinde, Türkiye’de bu konuda yazılan lisansüstü tezlerinin içerik analizi tekniği ile analiz edildiği nitel bir araştırmaya yer verilecektir. Çalışmanın üçüncü bölümünde ise araştırma sonucunda ortaya çıkan bulgular, kavramsal ve kuramsal çerçevede oluşturulan bağlantı temelinde tartışılacaktır. Çalışmanın sonuç bölümünde ise bulgular ve tartışma sonucu varılan genel çıkarımlara yer verilecektir.

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Kamu politikası analizi, sistem analizi ile siyaset bilimi disiplini içerisinde yer alan politika kavramını ilişkilendiren yeni bir çalışma alanıdır (Dror, 1967: 200). Kamu Politikası Analizi Yaklaşımları ise üretilen kamu politikalarını belirli kuramlar ve yöntemler temelinde çözümlenmek üzere belirli bir bilgi ve düşünce sistematigi birikimi ile oluşmuş yaklaşımlardır. Smith ve Larimer (2009: 22), kitaplarında kamu politikası analizi yaklaşımlarına detaylı olarak yer vermişlerdir. Yazarlar, yöntembilimsel olarak kamu politikası analizi yaklaşımlarını nitel, nicel, işlem maliyeti, risk değerlendirmesi, Delphi tekniği şeklinde sınıflandırırken, bu yaklaşımların ekonomi, siyaset bilimi, kamu yönetimi ve politikanın spesifik alanlarının (eğitim, sağlık, vb.) ele alındığı disiplinlerde kullanıldığını belirtmişlerdir. Bu noktada, bu çalışmayı diğer sağlık sigortası konulu çalışmalardan ayıran en büyük boyutu, konuyu kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde ele almasıdır. Dolayısıyla çalışmanın kavramsal ve kuramsal iskeletini kurarken öncelikle bu yaklaşımlara değinmekte fayda vardır. Çalışmanın giriş bölümünde

kamu politikası analizi yaklaşımlarının Rasyonel, Post-Pozitivist ve Karma olmak üzere üçe ayrıldığına altı çizilmiştir. Rasyonel ve Post-Pozitivist yaklaşım kökenlerini farklı kuramlar ve yöntemlerden almaktadır.

2.1. Kamu Politikası Analizi Yaklaşımları

Rasyonel yaklaşım, karar almada rasyonel ve akla dayalı davranılmasını, politika analizinde kapsamlı verilerin işlenmesi sonucunda elde edilecek bulgular doğrultusunda çözümlenmeler yapıp en iyi ve doğru politik kararların alınmasını, kamu tercihi teorisine bağlı kalınması, politika üretim süreçlerinin multidisipliner bir şekilde değerlendirilmesi amaçlarına sahiptir (Andrews, 2007: 161). Yaklaşım kurumsal kökenlerini daha çok rasyonel ve pozitivist temelli kuramlardan almaktadır. Bu kuramlardan ilk akla gelebilecek kuram İşlem Maliyeti kuramıdır. İşlem Maliyeti Kuramı (Langlois, 1992) kısaca, farklı işlemler için farklı seçeneklerde ortaya çıkacak maliyetlerin analiz edilmesine dayanan bir kuramdır. Rasyonel politika analizinde bu kurama sıkça başvurulmaktadır. Politika üretimi için en verimli kamu harcamasının yapılması amaçlanan durumlarda, maliyeti en düşük politika alternatifi belirlenmeye çalışılmaktadır. Kuram doğrultusunda kamu politikasının analizi için analitik, algoritmik hesaplara, ampirik verilere ihtiyaç duyulmaktadır. Yaklaşımın beslendiği bir diğer kuram ise Kamu Tercihi Kuramıdır (Buchanan, 1984). Bu kuram da İşlem Maliyeti Kuramına bir yönüyle benzer olarak, politika üretiminde karar vericilerin, çıkar gruplarının, vatandaşların, bürokratların, siyasi partilerin, kısacası tüm aktörlerin aslında iktisat biliminin araç ve metotlarını kullanarak kendi faydalarını maksimize edecek şekilde rasyonel davrandığını varsaymaktadır.

Post-Pozitivist Kamu Politikası Analizi Yaklaşımı aynı bakış açısı ile ele alındığında, yaklaşımın kuramsal iskeletini oluşturan kuramlar genel olarak alan yazınında Post-Modern olarak isimlendirilen kuramlardır. Yaklaşımın genel karakteristiğini ortaya koyan en önemli Post-Modern kuram ise Karmaşıklık Kuramıdır. Karmaşıklık Kuramı, öncelikle doğanın işleyiş ve döngüsünde yer alan unsurları, bu unsurlar arasındaki çok yönlü, boyutlu ve karmaşık ilişkileri, bu ilişkiler ile insan aklının bu ilişkileri kavrayışı/tam olarak kavrayamayışını konu almaktadır. Karmaşıklığı doğadan yola çıkarak açıklayan kuram, bir üst seviyede sosyal gruplar ve toplumdaki ilişkiler üzerine eğilir. Sosyal grupları ve toplumu oluşturan bireylerin biyolojik özelliklerinin yanı sıra sosyal özellikleri bulunmaktadır. Kişilik özellikleri ve sosyal statüleri kişilerin toplumdaki ilişkilerini belirleyen sosyal özellikleridir. Dolayısıyla bu özellik ve değişkenleriyle kendileri başlı başına karmaşık olan bireylerin bir araya gelerek oluşturdukları aile, kültürel grup, dernekler vb. sosyal sistemler tam anlamıyla bir karmaşıklığı beraberinde getirmektedir. Bu karmaşıklık düzeyi, pozitif bilimlerde açıklanmaya çalışılan; örneğin bir su molekülünü meydana getiren hidrojen ve oksijen molekülleri arasındaki ilişki karmaşasından çok daha yüksektir (Morçöl, 2013: 104). Yaklaşımın kuramsal boyutunu destekleyen ve Karmaşıklık Kuramının bir uzantısı sayılabilecek diğer bir kuram, toplumu düzenleyen idari kuralları, kararları, ortak norm ve değerleri koruyan, birbiri arasında çok boyutlu ilişkiler olan kurum ve çalışmaların bir uzlaşması; kamu politikasını ise söz konusu bu sistemin bir çıktısı olarak gören (Çelik, 1998: 110) Siyasal Sistem Kuramıdır. Son olarak kamu politikası üretim sürecinde önemli bir aktör olarak çıkar gruplarının etkilerini odak alan Siyasal Grup Kuramı (Garceau, 1958) da yaklaşımın gelişmesine katkıda bulunan bir kuramdır.

Görüldüğü üzere, Kamu Politikası Analizi Yaklaşımının kuramsal iskeletini oluşturan kuramlar kendi başlarına birer çalışma konusudur. Bu çalışmada, söz konusu kuramları derinlemesine irdelemek yerine bu kuramların etkisi sonucu oluşan yaklaşımın özelliklerini belirtmek daha dolaysız ve anlaşılır bir yol olacaktır. Kamu politikası yaklaşımlarının bu kısma kadar genel hatlarıyla anlatılan yöntemlerini, beslendiği başlıca kuramları ve bunlara ek olarak bu kuramların etkisi sonucunda ortaya çıkan özelliklerini aşağıdaki tablo ile özetlemek mümkündür.

Tablo 1: Kamu Politikası Analizi Yaklaşımları

	Kamu Politikası Analizi (KPA) Yaklaşımları		
	Rasyonel KPA	Karma KPA	Post-Pozitivist KPA
Analiz Yöntemi	Nitel Yöntem	Karma Yöntem	Nitel Yöntem
Temel Kuramlar	İşlem Maliyeti Kuramı Kamu Tercihi Kuramı	Sınırlı Rasyonelite	Karmaşıklık Kuramı Siyasal Sistem Kuramı Siyasal Grup Kuramı
Özellikler	En iyi karar Ampirik veri Analitik hesap Kar odaklılık Mutlak rasyonelite	Kuram, tecrübe ve rasyonelite karışımı Katılım ve uzman analizi	Yeterince iyi karar Değer odaklılık Kamu yararı Katılım ve uzlaşma

Kaynak: Göçoğlu, 2018: 64'ten düzeltilerek oluşturulmuştur.

Yaklaşımların özelliklerine Tablo 1 temelinde genel olarak değinildiğinde, Rasyonel Kamu Politikası Analizi yaklaşımın en iyi kararı ya da kamu politikasını belirlemeyi amaçladığı görülmektedir. Buna göre bir soruna yönelik üretilecek kamu politikasında, çözüme ilişkin tüm alternatiflerin tam bir rasyonelite çerçevesinde değerlendirildiği, tüm çıktı olasılıklarının hesaba katıldığı ve bunun sonucunda en iyi ve doğru kararın, dolayısıyla kamu politikasının üretildiği varsayılmaktadır. Buna karşın Post-Pozitivist Kamu Politikası Analizi Yaklaşımında bunun pratikte çok da mümkün olmadığı vurgulanmaktadır. Karar verici tüm alternatifleri çeşitli kısıtlar doğrultusunda hesaba katmamaktadır. Bu kısıtlar karar vericinin tüm alternatiflere, analiz için tüm verilere ulaşmasının mümkün olmadığı düşüncesi, tüm sonuçları tam bir rasyonelite çerçevesinde değerlendirmek için yetersiz olabilecek analitik kapasitesidir. Sonuç olarak karar verici en iyi ya da doğru karar yerine yeterince iyi kararı vererek bir kamu politikası üretebilecektir. İkinci özellikte, rasyonel yaklaşım genel olarak ampirik veriler kullanmakta ve analizini bu veriler ışında sürdürmektedir. Post-positivist yaklaşımda ise sayısal verilerin, işlem maliyeti analizinin aksine kamu politikası üretim sürecinde hesaba katılması gereken bir takım sayısal olmayan değerlerin var olduğunun altı çizilmektedir. Özellikle Karmaşıklık Kuramının bir yansıması olan, sosyal düzen, sosyal ilişkiler, kültür, dini inanç gibi değerlerin sayısal verilerle analiz edilemeyeceği görüşü hakimdir. Bu özelliklerle bağlantılı bir diğer özellik ise rasyonel yaklaşımdaki sayısal verilere, kamu tercihi ve işlem maliyeti anlayışına odaklılığıdır. Buna karşılık post-positivist yaklaşımda değerlerin de belirleyici olduğu ve kamu hizmetlerinin temel amacı olan kamu yararı değişkeni ön plandadır. Son özellik ise rasyonel yaklaşımın tamamen ampirik veriler, kar odaklılık doğrultusunda en iyi ve doğru kamu politikasını üretme amacından ileri gelen katılımdan uzak olma özelliğidir. Sıralanan hususlar doğrultusunda, rasyonel yaklaşımda katılımcılığa ihtiyaç duyulmamaktadır. Zira alınacak karar tek ve en iyi karardır. Buna karşın değerleri, karmaşıklığı, siyasal ve grupsal baskıları kamu politikası oluşturma sürecinde ön plana alan post-positivist yaklaşımda ise ön planda tutulan bu hususları çözümlenmek ve yeterince iyi kararı alabilmek için katılımcılığa ihtiyaç duyulmaktadır. Bu yönüyle post-positivist yaklaşımın demokratik bir karar alma sürecini savunduğu söylenebilecektir.

Yukarıda ele alınan kamu politikası analizi yaklaşımları, bu yaklaşımların temellerini oluşturan kuramlar ve bu kuramların yaklaşımlar kapsamında oluşturdukları özellikler, hiç şüphesiz sağlık sigortacılığı sektöründe üretilecek kamu politikalarına da etki edecektir. Söz konusu yaklaşımların birbirinden ayrılan yönleri, özellikle sigortacılık gibi bir çalışma alanı üzerinde daha iyi analiz edilebilecektir. Türkiye'deki mevcut durumda hem sosyal devlet ilkesinin desteklediği görüş, yöntem ve değerler hem de özel sektörün tamamlayıcı rolü, sigortacılık konusunu kamu politikası yaklaşım ve analizlerinin ilginç bir nesnesi durumuna getirmektedir. Bu farklılaşmayı iyi yansıtacak şekilde sigortacılık konusunu kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde değerlendirmek yaklaşımların sınırlarını daha somut bir şekilde görebilmek, bunun ötesinde de sağlık sigortacılığının Türkçe alan yazınındaki farklı boyutlarını söz konusu yaklaşımlar çerçevesinde ortaya koymak, sigortacılık ve kamu politikası alan yazına katkı sağlayacaktır.

2.2. Türkiye'de Sağlık Sigortacılığının Genel Durumu

Sosyal devlet kavramının temel alt kavramlarından birisi olan sosyal güvenlik, farklı gelir seviyelerindeki vatandaşlara kaza, sağlık, işsizlik, emeklilik gibi sosyal riskler karşısında bir güvence sağlamaya yönelik uygulamalar bütünü olarak tanımlanabilecektir. Tanımın içerisinde yer aldığı üzere sosyal güvenliğin emeklilik, sağlık ve işsizlik olmak üzere üç temel sütunu bulunmaktadır. Çalışmanın konu odağına giren sosyal güvenliğin sağlık boyutu, hastalanan vatandaşların sağlık hakkının korunması ve hastalandıklarında tedavi görerek sağlıklarına kavuşturulmasını konu almaktadır. Durumun uygulama ayağı olan sağlık sigortası ise ilerleyen zamanlarda gerçekleşme olasılığı bulunan sağlıkla ilgili problemlerden doğacak zararların önceden yapılan ödemeler karşılığında güvenceye alınmasını ifade etmektedir (Orhaner, t.y., 107-180). Sağlık sigortaları sosyal sağlık sigortası ve özel sağlık sigortası olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Türkiye'de sosyal güvenlik alanında hizmet veren kurum Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'dur. Ülkedeki tüm vatandaşlar 2012 yılından itibaren Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamına alınmıştır. SGK'nın sağladığı bu sigorta sosyal sağlık sigortasıdır. Buna göre uygulamanın hukuki zeminini oluşturan 5510 sayılı Kanun'un 60. Maddesinin 1. fıkrasında GSS kapsamında sayılacak kişiler belirtilmiştir. Buna göre çalışma kolları bazında hizmet akdi ile çalışanlar, bağımsız çalışanlar ile mahalle muhtarları, kamu idarelerinde kadrolu çalışanlar, sözleşmeli çalışanlar, açıktan vekil olarak atanmışlar ve isteğe bağlı sigortalılar kapsam içerisinde sayılmıştır. Bu sıralanan durumlarda bulunmayan

kişiler ise kurumun esas alacağı yöntem ve verilerle belirlenecek olan gelir seviyeleri, harcamaları, mal varlıkları doğrultusunda; aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar ile gelir tespiti yapılmaksızın GSS kapsamında sayılmışlardır. Bu çok kapsamlı sağlık sigortası politikası ile birlikte SGK'nın, dolayısıyla devletin sağlık sigortacılığındaki etkisi çok büyük bir orana ulaşmıştır. İlaç, tıbbi cihaz ve sağlık hizmetlerinin geri ödemelerinin fiyatlarını belirlemesi de SGK'yı önemli bir güç haline getirmektedir. Bunların bir yansıması olarak Türkiye, dünyada sağlık sigortacılığı için en fazla kamu harcaması yapan ülkelerden birisi konumundadır (Koçkaya vd., 2016: 86). Diğer yandan bu durumun temelini hiç şüphesiz Türkiye'nin sosyal bir devlet olarak, Anayasanın 56. Maddesinde sağlığı bir hak olarak tanımlaması ve sosyal sağlık anlayışın benimsemesi oluşturmaktadır. Yine de özellikle artan talep doğrultusunda sağlık hizmetlerinden yeterince hızlı yararlanılamaması, daha kaliteli hizmet beklentisi gibi nedenlerden dolayı bireyler özel sağlık kuruluşlarından hizmet almaya yönelmiş ve bu kuruluşlara bireylerin kendi bütçelerinden yapılan harcamaların yerini de özel sağlık sigortacılığı almıştır (Özsarı ve Güdük, 2020: 528).

Özel sağlık sigortası uygulamaları ise dünya genelinde ve özellikle sosyal devletlerde, genel sağlık sigortası uygulamalarını destekleyici bir şekilde yürütülmektedir. Bu tür uygulamalarda daha çok sağlık hizmetlerine ilişkin asgari şartlar devletin sağladığı genel sağlık sigortası ile karşılanırken, bireylerin ihtiyaç ve taleplerine göre daha fazla ve kapsamlı hizmetlerin özel sigorta kuruluşlarında desteklenmesi amacı güdülür. Dolayısıyla özel sektör tabanlı bu uygulamalar genel sağlık sigortası hizmetlerine bir alternatif değil, destekleyici ve tamamlayıcı olarak yararlanıcıların gönüllülük esasına göre uygulanmaktadır. Destekleyici sistemin özel sektör tabanlı olması, işin içine kamu yararının yanı sıra kar odaklılık konusunu da dahil etmektedir. Koçkaya ve diğerlerinin (2016: 86) altını çizdiği üzere, kar odaklılık, sistem açısından özellikle belirli koşullarda birtakım sıkıntıları da beraberinde getirmektedir. Söz konusu sıkıntılar daha çok kişi başına düşen milli gelirin düşük olduğu gelişmekte olan ülkelerde baş göstermektedir. Zira ek hizmetlerin sunulacağı bu programları optimum kar ve fayda doğrultusunda düzenlemek ve ülke vatandaşları için yararlanabilecekleri makul ücretlerle sunmak, özel sağlık sigortacılığı kuruluşları için zorlaşmaktadır. Diğer yandan sistemin yürütüleceği ülkelerdeki hastaneler, hekim kadrosu, laboratuvar imkanları, yatak kapasitesi, sağlık personeli sayısı ve niteliği gibi altyapısal problemler uygulamayı zorlaştırabilmektedir. Sıralanan bu hususlar doğrultusunda Türkiye'de 2003 yılından itibaren uygulamaya geçilen Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) neticesinde sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı için çeşitli reformlar gerçekleştirilmeye başlamıştır. Reform ihtiyacının ortaya çıkmasında Orhaner ve Çilhoruz'un (2020: 91) sıraladığı üzere sağlık hizmetlerinin sunumunda artan maliyetler, artan beklentiler ve politik baskılar etkili olmaktadır. Yazarların çalışması sonucunda ortaya çıkan bulgulara göre SDP programının bir yansıması olarak GSS sistemi uygulaması ile birlikte Türkiye'de vatandaşların sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere bütçelerinden harcadıkları para miktarı %40 oranında düşmüştür. Söz konusu düşüş, bu çalışmanın odak konusu olan bir kamu politikası olarak sağlık sigortacılığının rasyonel ve post-positivist analizi konusunda önemli bir veridir. Özsarı ve Güdük'ün (2020) Türkiye'deki sigorta şirketi yöneticilerinin sektör değerlendirmelerini konu alan çalışmasının sonucuna göre, GSS'nin bu geniş kapsayıcılığı, sağlık hizmeti sunum standardı için yol gösterici klinik rehberlerin eksikliği, hastaneler tarafından sunulan hizmetlerdeki maliyet artışlarının doğrudan bu primlere yansıtılması, özel sektördeki sağlık sigortası şirketleri ile hastaneler arasında yapılan sözleşmelerdeki uyumsuzluklar ve suiistimaller, ülkedeki özel sağlık sigortası uygulamalarının gelişmemesindeki temel nedenlerdir. Diğer yandan, çalışmada belirtildiği üzere Türkiye'de özel sağlık sigortası alanındaki ilk uygulamalar destekleyici sağlık sigortası şeklinde ortaya çıkmıştır. SGK'nın 2012/25 sayılı 'Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları' başlıklı genelgesi ile buna ek olarak tamamlayıcı sağlık sigortası uygulamalarının önü açılmıştır. Bununla birlikte bu uygulamalara dahil olan sigortalı sayısı destekleyici sağlık sigortasında 2017 yılında düşüş gösterse de genel toplamda artmış; tamamlayıcı sağlık sigortasında ise 2018 yılı sigortalı sayısı 2016 yılı sigortalı sayısının iki katından daha fazla (920.073) olarak ölçülmüştür.

Yukarıda bulguları sunulan çalışmalar genel olarak ele alındığında ve Türkiye'de sağlık sigortacılığının genel durumu göz önüne bulundurulduğunda, kapsamlı bir GSS uygulaması ile özel sağlık sigortacılığının mevcut sistemde gelişerek daha fazla yer almasını isteyen iki farklı bakış açısı ortaya çıkmaktadır. Söz konusu bakış açıları aynı zamanda temelde kamu yararı ve kar odaklılık amaçlarının ortaya çıkardığı iki farklı bakış açısı olarak ele alınabilecektir. Bu bağlamda konu aynı zamanda bir kamu politikası olarak kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde değerlendirilip analiz edilebilecek bir çalışma konusu haline gelmektedir. Kamu politikası analizi çalışmaları özellikle son otuz yılda, devletin uyguladığı politikaları çeşitli yaklaşımlar, modeller ve yöntemler dahilinde analiz

etmeye çabalayan bir çalışma alanı olarak çeşitli hizmet alanlarında uygulanan politikaları bir analiz nesnesi olarak odak almaktadır. Sağlık sigortacılığı konusu da devletin sunduğu sağlık hizmetlerinin bir alt alanı olarak bankacılık ve sigortacılık, sağlık yönetimi, işletme, iktisat, kamu yönetimi, halk sağlığı, maliye gibi çeşitli disiplinlerin odağı haline gelmiştir ve konu üzerine bu disiplinler kapsamında lisansüstü tez çalışmaları gerçekleştirilmiştir (Şantaş, Şantaş ve Özer, 2017: 110). Bu çalışma, söz konusu tezlerin odak aldıkları konuları ve bu konularda problem edindikleri sorun alanlarını kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde analiz etmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın bir sonraki bölümünde Türkiye’de konu üzerine yazılmış lisansüstü tezleri üzerinde gerçekleştirilen, içerik analizi veri toplama tekniği ile dizayn edilmiş bir araştırmaya yer verilecektir.

3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada, nitel araştırma yöntemi ve bu yöntemin veri toplama tekniklerinden birisi olan içerik analizi tekniği (Taylan, 2011: 64-66) kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi, sayısal olmayan inceleme nesnelere ifade edilebilecek insanlar, insanların davranışları, yazılı belgeler, görsel, video ve ses içerikleri gibi kaynaklardan veri edinmeye dayanan bir yöntemdir. Söz konusu veriler içerik analizi, doküman analizi, gözlem, derinlemesine mülakatlar ve anket gibi veri toplama teknikleri ile toplanır. Kaynaklardan sıralanan yöntemlerle toplanan veriler, odak alınan temanın ya da kodun tekrarlanma sıklıklarına göre nicel hale getirilebilmekte (Strauss ve Corbin, 1998: 11) ya da nitel olarak korunarak verilere yorumsamacı bir bakış açısıyla yaklaşılarak bunlardan çıkarsamalar yapılabilmektedir. Bu çalışmada ise seçilen örneklemin özelliklerinin sunulacağı tablo ve grafiklerde bu yönde bir sayısallaştırmaya gidilmiştir. Bunun dışında, analiz, tezlerin içeriğinin araştırmacı tarafından okunarak yorumlanması temelinde, tamamen nitel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada, içerik analizine tabii tutulan veri kaynakları Türkiye’de sağlık sigortacılığı konusu üzerine yazılmış lisansüstü tezler olarak belirlenmiştir. Bu odak, aynı zamanda araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Diğer yandan araştırmanın örneklemini ise bu tezlerden Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı (YÖK) Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında bulunan ve tez dosyalarına sistemden ulaşılabilen, Türkiye’deki sağlık sigortacılığının durumunu bir kamu politikası temelinde ele alan tezler oluşturmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın örneklemini belirlenirken araştırmacının analize dahil edilecek örneklemini araştırmanın hedef aldığı konu temelinde, kendi kişisel yargısını kullandığı “amaçlı örnekleme” yöntemi (Balcı, 2005) kullanılmıştır. Örnekleme ulaşmak üzere YÖK Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında bir arama gerçekleştirilmiştir. Bu arama araştırmanın yapıldığı 2020 Kasım ve Aralık aylarında tekrarlı olarak yapılmıştır. Veri tabanında arama yapılırken “Detaylı Tarama” fonksiyonu kullanılmış, bu fonksiyondaki “Tez Adı” bölümüne sağlık sigortacılığı konusundaki tüm tezlerle ulaşabilmek amacıyla “sağlık sigorta” kök sözcüğü yazılarak tarama gerçekleştirilmiştir. Tarama sonucunda toplamda 122 adet teze ulaşılmıştır. Bu tezlerden “Veri Tabanında bulunan ve tez dosyalarına sistemden ulaşılabilen, Türkiye’deki sağlık sigortacılığının durumunu bir kamu politikası temelinde ele alan tezler” özelliklerine uygun olan tezler seçilmiş ve araştırmanın örnekleme tez sayısı 75 olarak belirlenmiştir. Bu tezleri KPA yaklaşımları çerçevesinde analiz edebilmek üzere içerikleri özet, giriş, tartışma, sonuç ve özellikle öneriler kısımları araştırmacı tarafından okunarak değerlendirilmiştir.

Yapılan alan yazını taramasında, sağlık sigortacılığı alanında benzer yöntemi kullanarak yine tezler üzerinde araştırma yapılan bir çalışmaya (Şantaş vd., 2017) rastlanmıştır. Bir kongre bildirisi niteliğinde olduğu anlaşılan çalışmada, tarama 2017 yılı Nisan ayında gerçekleştirilmiş ve taramada sağlık sigortası, özel sağlık sigortası, genel sağlık sigortası anahtar kelimeler kullanılmıştır. Bu çalışmada kullanılan “sağlık sigorta” kök anahtar kelimesi ise söz konusu anahtar kelimeleri kapsamaktadır. Şantaş ve diğerlerinin (2017) çalışmasındaki tarama sonucunda aynı nitelikte 95 teze ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise 122 adet teze ulaşılmıştır. Dolayısıyla üç yıl gibi bir sürede aynı anahtar kelimeler kapsamında 27 adet daha tez yazılmıştır. Yazarların çalışmasında tezler, hangi üniversite ve bölümde yazıldıkları, danışmanlarının nitelikleri, tezlerin yöntemi, konuları gibi genel nitelikleri üzerinden değerlendirilmiştir. Bu çalışmada da bazı benzer verilerin sunulacak olmasına karşın mevcut çalışmadan en büyük farkı, tezleri kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde, çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesinde ortaya konulan ölçütler çerçevesinde analiz etmesidir. Diğer yandan çalışmanın söz konusu analizi gerçekleştirmek üzere tezlerin temaları odağındaki gruplandırması, Şantaş ve diğerlerinin (2007: 112) “Tezlerin Konularına Göre Dağılımı” gruplamasına benzer bir nitelik taşımaktadır. Daha güncel bir çalışma olup tabana yeni eklenen tezleri kapsamaması ve bu tezleri farklı bir konu ve bakış açısıyla analiz etmesi bakımından bu çalışma Şantaş ve diğerlerinin (2017) temelini attığı sürdürülebilir bir yöntemin devamını sağlamaktadır.

4. BULGULAR

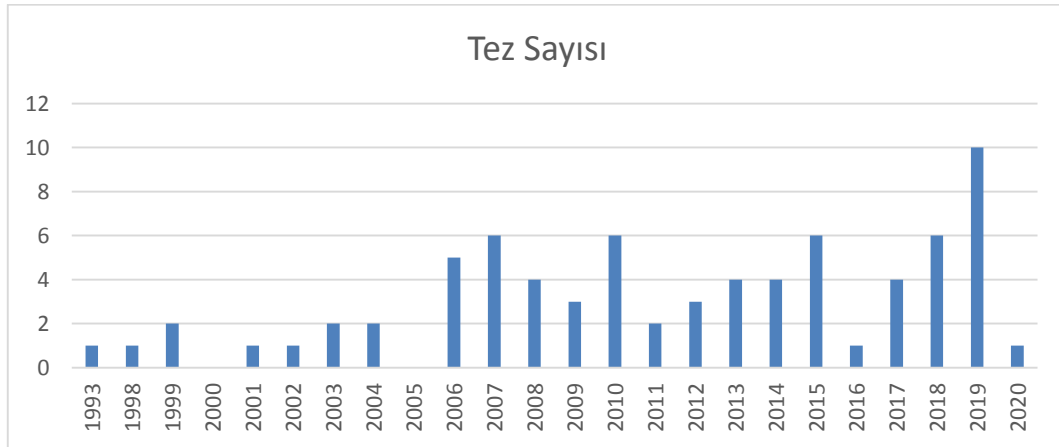
Türkiye’de sağlık sigortacılığı konusu üzerine yazılan tezlerin hangi disiplinler kapsamında yazıldığına ilişkin bulgular, tezleri kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde değerlendirmek bakımından önemlidir. Örneğin; işletme disiplini daha çok “kar odaklı” örgütleri çalışma konusu olarak odak aldığından dolayı bu alanda yapılacak çalışmaların daha çok Rasyonel KPA içerisinde yorumlanabilecek bir içerikte olacağı düşünülebilecektir. Bu doğrultuda, araştırmada örneklem olarak belirlenen tezlerin hangi disiplinler kapsamında yazıldığı hem Veri Tabanının tanıtım sayfasından hem de tez dosyalarının içerisindeki ilgili bölümlerden tespit edilerek belirlenmiştir. Belirlemeler yapıldıktan sonra bazı disiplinlerin, üniversitelerin enstitü yapılanmalarından dolayı her ne kadar aynı alanda olsa da farklı isimlendirildiği görülmüştür. Aşağıda, verilerin sunulduğu Tablo 2’de bu bilim dalları aynı kutucukta verilmiştir.

Tablo 2. Örneklem Tezlerin Yazıldığı Disiplinlere Göre Dağılımı

Disiplin	Tez Sayısı
Sağlık Kurumları Yöneticiliği/Sağlık Yönetimi/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim/Sağlık Kurumları İşletmeciliği	19
İşletme/İşletme Yönetimi	16
Sigortacılık/Sigortacılık ve Risk Yönetimi	11
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri	8
Hukuk	6
Halk Sağlığı	4
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi/Kamu Yönetimi	3
İktisat	3
İstatistik	1
Maliye	1
Bankacılık ve Finans	1
Reklamcılık ve Tanıtım	1
Bilgisayar Mühendisliği	1
Toplam	75

Kaynak: YÖK Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı.

Diğer önemli bir konu olan, örneklemde yer alan tezlerin yazıldıkları yıllara göre dağılımı, Türkiye’de sağlık sigortacılığı üzerinde akademik ilgi yoğunluğunun yıllara göre yansımalarını en azından belirlenen örneklem kapsamında görebilmek açısından önemlidir. Zira farklı yıllarda meydana gelen farklı siyasal olaylar, toplumsal talepler, ekonomik konjonktür gibi farklı nedenlerle genel sağlık sigortası, özel sağlık sigortası, prim gibi farklı konular üzerinde akademik bir ilgi yoğunluğu oluşabilecektir. Tabii ki bu ilgi yoğunluğunu sadece yazılan lisansüstü tezlerden genellemek çok doğru olmayacaktır. Bu konuda yayımlanan bildiriler, makaleler, kitaplar gibi eserleri daha kapsamlı ele alacak farklı çalışmalar daha genel çikarsamalar için faydalı olacaktır.



Grafik 1. Yıllara Göre Yazılan Örneklem Tez Sayısı **Kaynak:** YÖK Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı.

Tablo 3’te örneklem tezlerinin tür, konu ve yıllara göre dağılımları gösterilmiştir. Bu veriler araştırmanın ve bir sonraki başlıkta yapılacak olan tartışmanın iskeletini oluşturacak olan verilerdir. Tablo 3’ün ilk sütununda tezlerin odak aldığı konular yer almaktadır. Bu konular başlangıç olarak tezlerin KPA yaklaşımlarından hangisi ya da hangilerinin tartışma kapsamına girdiklerini belirlemek üzere kullanılacaktır. Örneğin; özel sağlık sigortacılığı, tamamlayıcı sağlık sigortası ya da sigorta prim hesaplama üzerine yazılan tezlerin daha çok Rasyonel KPA yaklaşımı kapsamında olması beklenmektedir. Zira özel sağlık sigortacılığı ve tamamlayıcı sağlık sigortası konularında, özel sigorta

şirketlerinin kar odaklılığı, prim hesabı konularında ise yine rasyonel ve ampirik konuların yer alabileceği ön kabulü benimsenmiştir. Genel sağlık sigortası konusunda ise devletin kamu yararını ön planda tuttuğu düşünülebilecektir. Böylece konunun Yorumlamacı KPA içerisinde tartışılması gerekecektir. Türkiye’deki genel sigortacılık sistemi içerisinde ise her iki yaklaşım ve buna ek olarak Karma KPA yaklaşımı kapsamından bahsedilebilecektir.

Tablo 3. Örneklem Tezlerin Türlerine, Konulara ve Yıllara Göre Sayı Dağılımları

Tezin İlgili Olduğu Konu	Yazılan Tez Sayısı	Dr. Tezi	YL Tezi	En Fazla Tezin Yazıldığı Yıl
Özel Sağlık Sigortası	29	7	22	2015-2020 (11 adet)
Genel Sağlık Sigortası	22	4	18	2005-2010 (10 adet)
Genel Sigorta Sistemi	12	1	11	2015-2020 (7 adet)
Tamamlayıcı Sağlık Sigortası	9	1	8	2015-2020 (5 adet)
Prim ve Risk Değerlendirme	3	0	3	2007-2017 (3 adet)
Toplam	75	13	62	

Kaynak: YÖK Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı.

Tablo 3’te aynı zamanda tezlerin niteliği (doktora veya yüksek lisans tezi olma durumuna göre), sayıları ve hangi yıllar arasında daha yoğun olarak yazıldığı gibi değişkenlere yer verilmiştir. Tezlerin niteliği, konuya hangi düzeylerde ve ne kadar detaylı olarak yer verildiğini yansıtmaktadır. Bu noktada ise akademide genel olarak kabul gören doktora tezlerinin akademik açıdan daha kapsamlı olduğu/olması gerektiği savı temel alınmıştır. Tezlerin hangi yıllar arası daha yoğun bir şekilde yazıldığı değişkeni ise hangi tez konularının hangi dönemlerde daha yoğun ilgi gördüğünü belirlemek üzere tabloya dahil edilmiştir. Tezlerin içeriğinde yer alan ve bununla birlikte nitel ve yorumlamacı analiz sonucu ortaya çıkan bulgulara, çalışmanın bir sonraki başlığı olan “Bulguların KPA Yaklaşımları Çerçevesinde Yorumlanması ve Tartışma” başlığı altında yer verilecektir. Örneklem olarak belirlenen tezler tartışılırken tezlere münferit atıflarda bulunulmayacak olup, tezler genel olarak yazıldıkları bölümler bazında değerlendirilecektir.

5. BULGULARIN KPA YAKLAŞIMLARI ÇERÇEVESİNDE YORUMLANMASI VE TARTIŞMA

Tablo 3’te yer alan ve Türkiye’deki sağlık sigortacılığı sisteminin genelini konu alan on iki adet tez çalışmasına genel olarak bakıldığında, bu çalışmaların üç tanesinin il bazında gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Bu çalışmalardan biri kamu yönetimi, ikisi sağlık yönetimi alanındadır. Edirne, Ardahan ve Ankara illeri özelinde gerçekleştirilen çalışmalarda vatandaşların Genel Sağlık Sigortası (GSS) ve Özel Sağlık Sigortası (ÖSS) farkındalıkları ve algılar ölçümlenmekte ve GSS reformu öncesi ve sonrası yararlananların durumlarına yönelik veriler değerlendirilmektedir. Çalışmalarda vatandaş memnuniyetinin ölçülmesi, sigorta imkanlarından nasıl faydalanacakları konusundaki bilgi düzeyleri ölçümlenerek birlikte GSS, ÖSS ve Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) sistemlerinin vatandaşlara hizmet boyutundaki faydaları ele alınmış ve ne gibi iyileştirmelerle bu faydaların artırılacağı konularına odaklanılmıştır. Bu noktada söz konusu iki çalışmada kamu yararının ön planda tutulduğu ve Post-pozitivist KPA (PPKPA) yaklaşımının ön planda tutulduğu öneriler geliştirildiği tespit edilmiştir. Diğer yandan GSS reformu öncesi ve sonrası aktif ve pasif sigortalı verileri üzerinden değerlendirme yapılan çalışmada ise reformun fayda-maliyet analizine rasyonel bir açıdan yaklaşıldığı ve Rasyonel KPA (RKPA) yaklaşımı doğrultusunda öneriler sunulduğu gözlemlenmiştir. Bu konuda yazılan tezlerin iki adedi ÖSS’nin sorunlarını ele alan, bu sorunları ele alırken de kamu yararı ve vatandaş odaklı bakış açısından ziyade özel sektör sigorta şirketlerinin sistem içerisinde ayakta kalabilmesi, daha iyi yönetilmesi, müşterilerinin artırılması gibi kar odaklı bir bakış açısına sahiptir. Söz konusu tezlerin işletme disiplini içerisinde yazılmış olması bu durumu hem doğal hem de ilgi çekici kılmaktadır. Bu noktada disiplin isimlerinin Tablo 2’deki gruplanma dahilinde, aynı satırdaki disiplin isimlerinin hepsini temsil edilecek şekilde kullanılacağını belirtmekte fayda vardır. İşletme alanında yazılan diğer bir tez ise GSS ve ÖSS’nin irtibatlandırıldığı ve fayda maliyet açısından etkin ve aynı zamanda topluma yararı yüksek bir sağlık sigortası sistemi önererek Karma KPA (KKPA) yaklaşımı kapsamında öneriler sunmaktadır. Konu üzerine yazılan ikisi sigortacılık, biri işletme ve biri sağlık yönetimi alanından olmak üzere dört adet tez ise ülke incelemeleri ile bu ülkelerin sağlık sigortası sisteminin çeşitli boyutlarının Türkiye ile karşılaştırılmasına dayanmaktadır. Çalışmaların üçü GSS ve ÖSS sistemlerini farklı ülke karşılaştırmalarındaki olumlu ve olumsuz yönlerini ortaya koyarak Türkiye için en iyi uygulama örneklerini ele alarak vatandaşlara daha iyi hizmet sunma, kamu yararını artırmaya yönelik önerilerde bulunmaktadır. Bu yönüyle PPKPA yaklaşımı içerisinden politika önerileri sunmaktadır. Çalışmalardan biri ise TSS’nin kamuda ve özellikle üniversite hastanelerinde uygulama

alanının geliştirilerek devletin finansal yük kapasitesinin hafifletilmesi önerisiyle RKPA yaklaşımından politika önerileri sunmaktadır. Söz konusu tez, sigortacılık disiplini içerisinde yazılmış bir tezdur. Bu konuda gruplandırılmış ve hukuk disiplini içerisinde yazılmış iki tez ise sistemin hukuki dayanaklarını ele alıp, daha çok olanı çözümlleyen çalışmalarda bulunmuşlardır. Tezlerde KKPA yaklaşımı kapsamına alınabilecek karma yöntemler ve yorumlar yer almıştır. Bu bölüm içerisinde ele alınan çalışmalar sadece tekil olarak ÖSS, TSS ya da GSS konusunu odak almayan, sistemi genel olarak ya da her sigorta türünü birlikte ele alan çalışmalardır. Buradan itibaren öncelikle ÖSS, TSS ve prim hesaplama konularını ele alan, daha çok RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilebilecek çalışmaları sırasıyla ele alıp, daha sonra PPKPA yaklaşımı kapsamındaki çalışmaların yoğunlukta olacağını düşünüldüğü GSS konusundaki çalışmaları incelemekte fayda vardır.

ÖSS'yi konu alan, işletme ve iktisat alanında yazılmış toplamda sekiz adet tez vardır. Bu tezlerden sadece üçü ÖSS'nin geliştirilmesini ve sorunlarının giderilmesi, hizmet kalitesinin artırılarak vatandaşlara daha iyi bir hizmet verilmesi, dolayısıyla kamusal yararın artırılması konusuna odaklanmaktadır. Söz konusu tezler, her ne kadar özel sigorta şirketlerini geliştirmeye yönelik olsa da temel önerileri kamu yararının sağlanmasına yöneliktir. Bu tezler PPKPA yaklaşımına sahip tezler olarak ele alınabilecektir. Geriye kalan tezlerin temel amaçları ise özel sigorta şirketlerinin geliştirilmesi, müşteri sayısının ve dolayısıyla karlılığının artırılması üzerinedir. Bu önerileri personelin eğitiminin artırılması, müşterilerin poliçe satın alım davranışlarının yükseltilmesi, müşteri algılarına yönelik politikalar izlenmesi gibi rasyonel ölçütler üzerinden geliştirmektedirler. Bu yönleriyle çalışmalar RKPA yaklaşımı kapsamına girmektedir. Reklamcılık alanında yapılan tek çalışma özel sağlık şirketlerinin reklamla stratejilerinin geliştirilip daha çok müşteri çekmesine yönelik olup, RKPA yaklaşımı kapsamındadır. Hukuk alanında yapılan çalışma, isteğe bağlı sigortalılığı konu almaktadır. Hem rasyonel hem yorumsamacı öneriler içermesi nedeniyle bu çalışmaya KKPA yaklaşımı içerisinde yer verilmiştir. Araştırmanın dikkat çekici bulgularından birisi olarak ise halk sağlığı disiplini içerisinde yapılan iki doktora tezi çalışmasının da ÖSS'yi eleştirip GSS'yi önermeleri gösterilebilecektir. Bu çalışmalarda sosyal devlet vurgusu ve vatandaşa devlet eliyle kaliteli sağlık hizmeti sunulması gibi tam anlamıyla PPKPA bağlamında değerlendirilebilecek öneriler getirilmektedir. Konunun temel disiplini sayılabilecek sigortacılık disiplini içerisinde yazılan beş tezdenden dördü ÖSS şirketlerinin müşterilerini artırmaları için, pazarlama faaliyetlerin geliştirilmesi, personelin eğitilmesi, acente faaliyetlerinin geliştirilmesi, fiyatlama politikalarının geliştirilmesi, müşteri taleplerine daha iyi cevap verilmesi gibi kar odaklı RKPA yaklaşımı temelinde öneriler sunmaktadır. Bir tez ise sektör yapısını diğer ülkelerle karşılaştırmalı olarak incelemekte ve sistem gelişimine yönelik önerilerde bulunmaktadır. Bu nedenle KKPA yaklaşımı kapsamında ele alınmıştır. Sağlık kurumları yöneticiliği disiplini kapsamında yazılan tezlerde ilgi çekici bir ortak özellik bulunmaktadır. Alanda yazılan on iki adet tezin geneli ÖSS'nin daha iyi işlemesi, GSS'nin yükünü hafifletmesi, vatandaşa daha iyi bir hizmetin sunulması, şirketler ile sağlık kurumları arasındaki sorunların giderilmesi, diğer ülkelerdeki örnek sistemlerden başarılı uygulamaların değerlendirilmesi konularını odak almaktadırlar. Tezlerde ortak olan özellik çalışmaların konuya bakış açısının özel sektör, devlet ya da vatandaş taraflı değil, yapısal olmasıdır. Söz konusu yapısal bakış açısı, "daha verimli, bütüncül bir sistem nasıl olmalıdır?" sorusuna odaklanmaktadır. Genel olarak ÖSS'nin hem vatandaş hem de devlet açısından daha iyi bir sistem oluşturulması için kullanılması amacı hakimdir. Bu unsurlar, çalışmalarda hem kamu yararı hem de işlem maliyeti tabanlı olarak değerlendirilmiştir. Bu noktada çalışmaların amaçlarını ve sundukları önerileri KKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirmek mümkündür.

TSS konulu yazılan tezler, bankacılık, işletme, sağlık yönetimi ve sigortacılık disiplinleri kapsamında yazılmıştır. Bankacılık alanında yazılan tez TSS'yi, GSS'yi sürdürülebilir kılacak ek bir uygulama olarak ele almaktadır. Buradaki amacın GSS'yi ve dolayısıyla verilen hizmetin vatandaşa sağlayacağı faydayı artırmaya yönelik öneriler sunmak olduğu görülmüştür. Sigortacılık disiplini kapsamında yazılan iki tezdenden biri de aynı konuyu aynı amaçla odak almaktadır. Hem fayda maliyet hem de kamu yararını gözeten bu iki çalışma, KKPA yaklaşımı kapsamına dahil edilebilecektir. Diğer sigortacılık tezi ise maliyet analizlerini odak almasından dolayı RKPA yaklaşımı içerisine alınmıştır. İşletme disiplini kapsamında yazılan üç adet tezin her biri bireylerin TSS ile ilgili farkındalıklarını ölçmek üzere dizayn edilmiştir. Tezlerden ikisi vatandaşları, biri ise öğretim elemanlarını örneklem olarak ele almıştır. Buradaki dikkat çekici nokta, işletme alanındaki tezlerin ÖSS odaklılarda olduğu gibi RKPA değil, farkındalık gibi nitel bir konuyu odak almalarından dolayı PPKPA yaklaşımı kapsamında değerlendirilebilecek olmalarıdır. Sağlık yönetimi alanlarında yazılan üç tezdenden birisi, bir önceki paragrafta da olduğu gibi sağlık kurumlarında TSS'nin işleyişi ile ilgili sistemsel sorunların

belirlenmesine yönelik, yapısal bakış açısına sahip, kamu yararı, işlem maliyeti, kamu tercihi bakış açılarını yansıtan önerilerle sunan KKPA yaklaşımı kapsamında değerlendirilebilecek bir çalışmadır. Aynı alanda yazılmış diğer iki çalışma ise vatandaşların TSS'ye olan farkındalıklarını ve bakış açılarını değerlendiren çalışmalardır. Buna karşın çalışmalar TSS'yi geliştirme, daha çok kullanıcı çekme amacına sahip öneriler sunan, kamu yararı ya da vatandaş memnuniyetini öneriler bazında geri planda bırakan, dolayısıyla RKPA yaklaşımı kapsamında değerlendirilen çalışmalardır.

Prim ve Risk değerlendirmesi konusunda, bilgisayar mühendisliği, istatistik ve işletme disiplinlerinden birer adet olmak üzere toplam üç adet tez yazılmıştır. İşletme alanında yazılan tez, Almanya ile Türkiye'deki sağlık sigortası sistemini karşılaştıran, gelir ve sigortalılığa dair optimum dengeyi bulmayı amaçlayan ve fayda-maliyet odaklı, RKPA yaklaşımı kapsamında değerlendirilebilecek bir çalışmadır. İstatistik alanında yapılan çalışma, bir risk modellemesi öneren, dolayısıyla RKPA yaklaşımı içerisine alınabilecek bir çalışmadır. Bilgisayar mühendisliği alanında yazılan tezde ise sağlık sigorta şirketleri için veri madenciliği tabanlı suistimal tespit sistemi geliştirilmiştir. Çeşitli sayısal algoritmalar üzerine kurulmuş bu sistemi ortaya koyan çalışma da RKPA yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmiştir.

GSS konusu üzerine yazılan tezlere bakıldığında sıkça Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri (ÇEKO) alanı ile karşılaşılmaktadır. Bu alan kapsamında yazılan sekiz adet tezin altısı GSS'nin genel değerlendirmesine dayanmaktadır. Fakat bu değerlendirmeler bazı çalışmalarda RKPA bazılarında ise PPKPA yaklaşımı bağlamında yapılmıştır. İki çalışma sosyal unsurları, vatandaş memnuniyetini, GSS'deki eşitlik, adalet gibi değerleri odak almış ve önerilerinde ağırlıkta tutmuştur. Bu çalışmalar PPKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. Diğer yandan üç çalışma gelir, gider, prim, fayda-maliyet, GSS öncesi ve sonrası sayısal veriler gibi rasyonel unsurlara odaklanmıştır. Bu özelliklerinden dolayı çalışmalar RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. Çalışmalardan biri GSS'nin hukuksal temellerini incelerken 1999'da yazılan bir tez, ülkenin sayısal verileri doğrultusunda GSS'nin geleceğini başarısız olarak öngörmüştür. GSS'nin genel değerlendirmesini yapan bir diğer çalışma ile birlikte söz konusu çalışmalar, değerlendirmelerindeki hem fayda-maliyet hem de değer odaklı yaklaşımlar dolayısıyla KKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmektedir. Önceki analizlerde genel olarak PPKPA'da yer alan halk sağlığı alanında yazılan tezler, burada farklılık göstermiştir. Konu GSS olduğunda bu alanda yazılan iki tezden biri vatandaşın sağlık reformu ve GSS farkındalıklarını saptamayı amaçlayan ve bu doğrultuda örnekler sunarken, diğer çalışma GSS sonrası hane halkı harcamalarını ampirik olarak analiz etmiştir. Anlaşılacağı üzere çalışmalardan birisi PPKPA, diğeri RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. Hukuk alanında yazılan tezlerden ikisi GSS sisteminin temel hukuki dayanaklarını analiz ederken, bir tanesi eleştirel bir değerlendirme yapmıştır. Çalışmalar mevzuatı kamusal fayda, fayda-maliyet gibi farklı yaklaşımlar çerçevesinde ele almışlardır. Bu bağlamda üç tez KKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. İşletme alanında yazılan iki tezden birisi hekimlerin GSS sonrası hizmetlerden memnuniyetini ve mutluluklarını araştıran PPKPA yaklaşımı kapsamına dahil edilen bir çalışmadır. Diğer çalışma ise örneklem olarak sağlık kurumları yöneticilerini odak almış ve araştırma genel olarak maliyetler üzerine yapılandırılmıştır. Dolayısıyla RKPA yaklaşımı kapsamında değerlendirilmiştir. İktisat alanında bu konuda yazılan tek tez de bu çalışmaya benzer şekilde GSS ile birlikte hane halkı harcamalarını odak almış ve bu iki çalışma RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. Konu üzerine kamu yönetimi alanında yazılan iki tezden birisi önerilerinde insan odaklı, kamu yararı gözetken, eşitlikçi bir hizmet vurgulamaktadır. Diğer tez GSS'yi genel olarak değerlendirirken primlere, harcamalara, maliyetlere odaklanmıştır. Bu yönüyle çalışmaların ilki PPKPA içerisinde, diğerleri ise RKPA yaklaşımları içerisinde değerlendirilmişlerdir. Maliye alanında yazılan tek tez, konuya karma bir yaklaşımla bakmakta, GSS'nin finansmanının yanında kapsayıcılığı ve güvenilirliğini sorgulamaktadır. Sigortacılık alanında yazılan iki tezden birisi GSS'yi örnek bir ülke ile kıyaslarken genel olarak maliyet tabanlı analiz yapmış ve RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. KKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilen diğer çalışmada ise sosyal devlet, insan hakları, sosyal güvence kavramları vurgulanırken yine maliyet hesaplarına da yer verilmiştir. Bu konuda ortaya çıkan ilginç bir bulgu da konu üzerine sağlık yönetimi alanlarından sadece bir tez yazılmış olmasıdır. Bu çalışmada prim, kapsayıcılık, maliyet, hizmet kalitesi, kamusal fayda gibi her iki yaklaşım temelindeki noktaları irdelemekte ve bunlar üzerine önerilerde bulunmaktadır. Dolayısıyla çalışma KKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir.

Buraya kadar yapılan analiz ve yorumlardan sonra tezlerin KPA yaklaşımları içerisindeki dağılımı Tablo 4'teki gibi gösterilebilecektir.

Tablo 4. Tezlerin Konular ve KPA Yaklaşımları İçinde Dağılımı

Tezin İlgili Olduğu Konu	Yazılan Tez Sayısı	KPA Yaklaşımları		
		RKPA	KKPA	PPKPA
Özel Sağlık Sigortası	29			
İşletme/İşletme Yönetimi	6	3	-	3
İktisat	2	2	-	-
Reklamcılık ve Tanıtım	1	1	-	-
Hukuk	1	-	1	-
Halk Sağlığı	2	-	-	2
Sigortacılık/Sigortacılık ve Risk Yönetimi	5	4	1	-
Sağlık Kurumları Yöneticiliği/Sağlık Yönetimi/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim/Sağlık Kurumları İşletmeciliği	12	-	12	-
Genel Sağlık Sigortası	22			
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri	8	3	3	2
Halk Sağlığı	2	1	-	1
Hukuk	3	-	3	-
İşletme/İşletme Yönetimi	2	1	-	1
İktisat	1	1	-	-
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi/Kamu Yönetimi	2	1	-	1
Maliye	1	-	1	-
Sigortacılık/Sigortacılık ve Risk Yönetimi	2	1	-	1
Sağlık Kurumları Yöneticiliği/Sağlık Yönetimi/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim/Sağlık Kurumları İşletmeciliği	1	-	1	-
Genel Sigorta Sistemi	12			
İşletme/İşletme Yönetimi	4	4	-	-
Sağlık Kurumları Yöneticiliği/Sağlık Yönetimi/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim/Sağlık Kurumları İşletmeciliği	3	2	-	1
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi/Kamu Yönetimi	1	-	-	1
Hukuk	2	-	2	-
Sigortacılık/Sigortacılık ve Risk Yönetimi	2	2	-	-
Tamamlayıcı Sağlık Sigortası	9			
Bankacılık ve Finans	1	-	1	-
İşletme/İşletme Yönetimi	3	-	-	3
Sağlık Kurumları Yöneticiliği/Sağlık Yönetimi/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim/Sağlık Kurumları İşletmeciliği	3	2	1	-
Sigortacılık/Sigortacılık ve Risk Yönetimi	2	1	1	-
Prim ve Risk Değerlendirme	3			
İşletme/İşletme Yönetimi	1	1	-	-
İstatistik	1	1	-	-
Bilgisayar Mühendisliği	1	1	-	-
Toplam	75	32	27	16

Kaynak: Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 4'e bakıldığında, Türkiye'de sağlık sigortacılığı alanında yazılan ve örneklem olarak belirlenen 75 tezin çoğunlukla RKPA yaklaşımı içerisinde yer aldığı ortaya çıkmaktadır. Sigortacılık konusunun temelinde var olan risk, maliyet, prim, hesap, vergi gibi unsurlardan dolayı bu sonuç doğal olarak karşılanabilecektir. Diğer yandan bu unsurların birincil odak olduğu Prim ve Risk Değerlendirme çalışmalarının tümünün RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiş olması bu durumu desteklemektedir. KKPA yaklaşımı içerisinde yer alan çalışmaların sayısının fazlalığı da dikkat çekici olmakla birlikte hukuk alanında yapılan tüm çalışmalar bu grupta yer bulmuştur. PPKPA içerisinde kendine yer bulan çalışma sayısı en düşüktür ancak disiplinlerin çoğundan bu yaklaşım içerisinde en az bir çalışma bulunması da ilgi çekici bir bulgudur.

6. SONUÇ

Türkiye’de sağlık sigortacılığı konusunun sorunlarının belirlenmesi, bu sorunlara karşı çözüm önerilerinin ortaya konulması, sigortacılığın farklı uygulama alanlarının incelenmesi, diğer ülkelerdeki sistemlerle karşılaştırılması, en iyi uygulama örneklerinin değerlendirmeye sunulması açısından bu alanda yazılan tezlerin akademik bilgi birikimine katkıda bulunacağı muhakkaktır. Yapılan çalışmalar, sağlık sigortacılığındaki sorunlara farklı açılardan yaklaşabilmektedir. Kimi çalışmalar konuya en iyi kararı vermek üzere ampirik veriler, analitik hesaplar ve kar odaklılık açısından yaklaşırken, kimileri yeterince iyi karar almaya yönelik olarak kamu yararını gözetir şekilde ve değer odaklı bir tutumla yaklaşmaktadır. Kimileri ise bu iki yaklaşımdaki yöntem ve değerleri ortak olarak kullanabilmektedir. Bu noktada sağlık sigortacılığı alanındaki mevcut durum ve var olan sorunlara yönelik çözüm önerileri kamu politikası olarak ele alınabilmektedir. Bu bağlamda çalışma, sağlık sigortacılığı alanında Türkiye’de yazılmış lisansüstü tezleri kamu politikası analizi yaklaşımları çerçevesinde analiz etmiştir. Analiz sonucunda tezlerin nitelik ve KPA yaklaşımların içerisindeki değerlendirilmesine ilişkin dikkat çekici bulgular ortaya çıkmıştır. Bulguların değerlendirilmesiyle ortaya çıkan sonuçlara göre tezlerin birbirleri ile ilişkili disiplinlerin aynı kategoriye alınmasına karşın on üç farklı alandan yazıldığı anlaşılmıştır. Konu üzerine yazılan tez sayıları göz önünde bulundurulduğunda, 2019 yılı konu ile ilgili en çok sayıdaki tezin yazıldığı yıl olarak belirlenmiştir. Tezlerin konularının yoğun olarak özel sağlık sigortası, genel sağlık sigortası, genel sigorta sistemi, tamamlayıcı sağlık sigortası, prim ve risk değerlendirme temalarını işledikleri gözlemlenmiştir. Her bir tema için tezlerin daha sıklıkla yazıldıkları yıllar incelendiğinde, bu dönemlerin tümünün 2005 yılı sonrasına tekabül ettiği ortaya çıkmıştır.

Çalışmanın ortaya koyduğu en önemli sonuç ise tezlerin sahip oldukları içerik, amaç ve sonuçları incelenerek bunların hangi KPA yaklaşımları içerisinde değerlendirilebileceklerinin saptanmasıyla ortaya çıkmıştır. Elde edilen sonuca göre, farklı disiplinler kapsamında yazılan tezlerin kendi alanları içerisinde yazılan diğer tezlerle KPA yaklaşımı bağlamında belirgin benzerliklerinin bulunmamasıdır. Buna göre aynı disiplin içerisinde yazılan tezler, farklı KPA yaklaşımları temelli yazılmıştır. Örneğin, işletme disiplininden yazılan tezler, farklı KPA yaklaşımları temelinde yazılmıştır. Bu disiplin kapsamında yazılmış RKPA, KKPA, PPKPA yaklaşımları içerisinde değerlendirilebilecek farklı tezler yazılmıştır. Bu sonucu diğer disiplinler kapsamında yazılan tezlerde de görmek mümkündür. Dolayısıyla disiplinler konulara yaklaşımda belirleyici bir rol oynamamaktadır. Konuya yaklaşım bireysel tecrübeler, tercihler ve tutumlar doğrultusunda tezdən teze değişiklik gösterebilmektedir. Diğer yandan, yazılan tezlere tematik açıdan bakıldığında, KPA açısından bazı belirgin ve anlamlı sonuçlara da ulaşılmıştır. Prim ve risk değerlendirme gibi analitik temelli bir temada yazılan tezlerin tümü RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmiştir. Çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesinde ele alınan KPA yaklaşımlarının temel aldığı kuramlar ve yöntemler göz önünde bulundurulduğunda bu tema kapsamında tezlerin RKPA içerisinde değerlendirilmesi anlamlı bir sonuç sayılabilecektir. Özel sağlık sigortası kapsamında yazılan tezlerin büyük bir çoğunluğunun RKPA yaklaşımı içerisinde, aynı temadaki sağlık yönetimi alanında yazılan ve tartışma bölümünde yapısalcılık özellikleri öne çıkan tezlerin KKPA içerisinde değerlendirilebilmiş olması da aynı bakış açısından tutarlıdır. Genel sigorta sistemi temasında yazılan tezlerin büyük çoğunluğunun RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilmesinin, Türkiye’deki sağlık sigortacılığı sistemine rasyonel yaklaşım gayretinin bir yansıması olarak değerlendirilebilecektir. Temaların tümünde yazılan tezlerin toplamına bakıldığında, RKPA yaklaşımı içerisinde değerlendirilen tezlerin sayıca fazla olması da bu görüşü desteklemektedir. Türkiye’de sağlık sigortacılığı konusunu KPA yaklaşımları çerçevesinde analiz eden bu çalışma kullandığı yöntemle sürdürülebilir bir çalışmadır. İlerleyen yıllarla bu çalışma tekrarlanarak örnekleme yeni yazılan tezler eklenerek yönelimler takip edilebilecektir.

KAYNAKÇA

- ANDREWS, C. J. (2007). Rationality in Policy Decision Making. Frank Fischer, Gerald J. Miller ve Mara S. Sidney (Ed.). *Handbook of Public Policy Analysis* içinde (s. 161-171). Routledge.
- BALCI, A. (2001). *Sosyal Bilimlerde Araştırma; Yöntem, Teknik ve İlkeler*. Ankara: Pagem Yayınevi.
- BUCHANAN, J. M. (1984). Politics without Romance: A Sketch of Positive Public Choice Theory and Its Normative Implications. James M. Buchanan ve Robert D. Tollison (Ed.). *The Theory of Public Choice II* içinde (s. 11-23). USA: The University of Michigan Press.
- ÇELİK, A. (1998). Bilgi Toplumu Üzerine Bazı Notlar. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 1(15), 53-59.
- DROR, Y. (1967). Policy Analysis: A New Professional Role in Government Service. *Public Administration Review*, (27), 197-203.
- GARCEAU, O. (1958). Interest Group Theory in Political Research. The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science. *Unofficial Government: Pressure Groups and Lobbies*, 319(1), 104-112.
- GÖÇÖĞLU, V. (2018). *Türkiye'nin siber güvenlik politikalarının kamu politikası analizi çerçevesinde değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- GÜMÜŞ, E. (2010). *Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar ve Öneriler*. *Seta Analiz*, 24.
- KANTARCI, H. B. (2003). Sosyal Devlet, Sosyal Güvenlik ve Türkiye'de Zorunlu Askerlik Hizmeti. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 75-86.
- KOÇKAYA, G., ATİKELER, K. ve YENİLMEZ, F. (2016). Türkiye Özel ve Kamu Sağlık Sigortacılığı Prim/Hasar Sağlık Harcaması Değerlendirmesi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(9), 82-101.
- LANGLOIS, R. N. (1992). Transaction-Cost Economics in Real Time. *Industrial and Corporate Change*, 1(1), 99-127.
- MECEK, G., DOĞAN, M. ve KAYMAZ, A. R. (2015). Yerel Yönetim Hizmetlerinin Finansmanında ve Sunumunda Alternatif Bir Model: KÖSİ (Kamu-Özel Sektör İşbirliği) Uygulamaları. Mehmet Mecek, Mesut Doğan ve Bekir Parlak (Ed.). *İdari ve Mali Açından Türkiye'de Yerel Yönetimler* içinde (s. 481-506). Antalya: BEKAD Yayınları.
- MORÇÖL, G. (2013). Karmaşıklık Kuramı ve Kamu Politikaları. Mete Yıldız ve Mehmet Zahid Sobacı (Ed.). *Kamu Politikası Kuram ve Uygulama* içinde (s. 88-113). Ankara: Adres Yayınları.
- ORHANER, E. (t.y.). *Sağlık Sigortacılığı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Erişim adresi: http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/sagliksigortaciligi.pdf
- ORHANER, E. ve ÇİLHORUZ, İ. A. (2020). Özel Sağlık Harcamalarının Karşılaştırmalı Analizi: Türkiye-Almanya Örneği. *İşletme Akademisi Dergisi*, 1(2), 88-101.
- ÖZSARI, H. ve GÜDÜK, Ö. (2020). Bazı Sigorta Şirketi Yöneticilerinin Türkiye'de Özel Sağlık Sigortacılığı Üzerine Bir Değerlendirmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 526-536.
- SMITH, K. B. ve LARIMER, C. W. (2009). *The Public Policy Theory Primer*. Boulder: Westview Press.
- STRAUSS, A. L. & CORBIN, J. M. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Sage Publications.
- ŞANTAŞ, F., ŞANTAŞ, G. ve ÖZER, Ö. (2017). *Türkiye'de Sağlık Sigortacılığı Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi*. IV. International Multidisciplinary Congress of Eurasia Proceeding Draft Voleme: 3, Rome.
- TAYLAN, H. H. (2011). Sosyal Bilimlerde Kullanılan İçerik Analizi ve Söylem Analizinin Karşılaştırılması. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 63-76.