

2. HAFTA

Ders İçeriđi

- ▶ Sosyal sigorta- tanım ve ilkeler
- ▶ Sosyal sigortada tercih alanları
 - ▶ Program Sayısı
 - ▶ Kapsam
 - ▶ Sağlık Teminat Paketi
 - ▶ Örgütsel Yapı
 - ▶ Seçme Özgürlüğü
 - ▶ Katkı Oranı
 - ▶ Sigortalı-Sigortacı İlişkisi
 - ▶ Sigortacı-Üretici İlişkisi

SOSYAL SİGORTA-Tanım

“Bir devlet vatandaşlarının karşılaşılabilecekleri belirli mesleki, fizyolojik ve sosyo ekonomik riskleri karşılamak amacıyla çalışanların, istihdam edenlerin ve devletin katılımıyla, devlet tarafından kurulan, onun güvencesi ve gözetimi altında çalışan bir kurumdur.”



SOSYAL SİGORTA - İLKELER

- ▶ Finansmanına dışarıdan katkı ilkesi
- ▶ Sigortalılar arasında yeniden gelir dağılımı ya da sosyal denge ilkesi
- ▶ Kendi kendine yardım ilkesi
- ▶ Sigortacılık ilkesi
- ▶ Zorunluluk ilkesi

Sosyal Sigorta

- ▶ Sosyal sigortalar, bir sosyal güvenlik tekniği olarak öncelikle sanayileşme süreci içerisinde ortaya çıkan işçi kitlesinin korunmasına yönelik yapılan arayışlar sonucunda ortaya çıkmıştır.
- ▶ Sosyal sigortalar, ilk defa Almanya'da Başbakan Bismarck tarafından kurulmuştur. Sosyal sigorta türleri içinde ilk kurulan sosyal sigorta kolu, 1883'te Almanya'da kurulan hastalık sigortasıdır.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

- ▶ Program Sayısı
- ▶ Kapsam
- ▶ Sağlık Teminat Paketi
- ▶ Örgütsel Yapı
- ▶ Seçme Özgürlüğü
- ▶ Katkı Oranı
- ▶ Sigortalı-Sigortacı İlişkisi
- ▶ Sigortacı-Üretici İlişkisi

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

► *Program Sayısı:*

- Ulusal düzeyde tek bir sigorta programının örgütlenmesi
- Birbirini tamamlayan bir dizi programın uygulanmasıdır (Değişik meslek grupları için ayrı sigorta programları)
- Almanya'da sistemin kuruluşu böyledir. Bugün Avrupa'da hangi seçeneğin tercih edileceği konusunda netleşmiş bir görüş yoktur.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

- ▶ **Kapsam (Coverage):** Sigorta sisteminin kapsamına hangi nüfus gruplarının alınacağına ilişkin sorundur.
 - ▶ Hükümet herkesi sigortaya üye olmaya zorunlu tutabilir. Almanya, Fransa, Lüksembourg'da durum böyledir (yüzde 98 oranıyla).
 - ▶ Bütün vatandaşlara programa üye olma hakkı tanınabilir, ancak kimi özel durumlar dışında zorunluluk getirilemez. Almanya'da durum böyledir ve yüksek gelir düzeyindeki bireylerin zorunlu sigorta programı kapsamından ayrılma hakları vardır.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

Kapsam (Coverage):

- ▶ Belli bir gelir düzeyini geçenler zorunlu sigorta programını dışında tutulurlar. Bu durumda nüfus grubu doğrudan özel sigortalara yönelir ya da hizmeti kullanım anında ödeme yapar.
- ▶ Hollanda'da durum böyledir ve nüfusun ancak yüzde 60'ı zorunlu sigortalıdır

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

► *Sağlık Teminat Paketi (Benefits Package):*

- Buradaki temel soru hangi hizmetlerin sigorta kapsamına alınacağı konusudur. Örneğin ilaç endüstrisi paketin genişletilmesi, dini kuruluşlar ise hangi aile planlaması yönteminin pakete alınacağı konusunda baskı yapabilirler.
- Bu konuda belirleyici olan ise genellikle eldeki kaynakların düzeyi olmaktadır.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

- ▶ **Örgütsel Yapı:** Sigorta uygulaması hükümet dışı bir kuruma verilebilir.
- ▶ Sağlık sigortacılığı yapmak üzere kimlere-hangi kurumlara yetki verileceği,
- ▶ Sigortalanan birey açısından teminat paketinin minimum kapsamının ne olacağı,
- ▶ Sigorta kurumları arasında rekabete dayalı bir yapının mı, yoksa bir monopolün mü yaratılacağı,

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

- ▶ Sigorta kurumunu kimin yöneteceği: İşçi/işveren kurumları, yerel/bölgesel toplum temsilcileri ya da üretici kurum temsilcileri
- ▶ Sağlık teminat paketinin ve katkı paylarının belirlenmesi konusunda kuruma ne derecede otonomi verileceği
- ▶ Kurumu kimin denetleyeceği
- ▶ Hükümetin kurum karşısındaki konumunun ne olacağı



SOSYAL SİGORTA-Tercihler

Seçme Özgürlüğü: Bireylere hangi sigorta kurumunu seçecekleri konusunda özgürlük tanınıp, tanınmayacağıyla ilgilidir.

- ▶ Örneğin Hollanda'da herkes aynı kuruma bağlı olmak zorundadır. Ancak bu seçeneklerden yalnızca birisidir.
- ▶ Birden fazla sigorta kurumu olabilir ve bireyler bunlardan birisini tercih edebilirler.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

Katkı Oranı (Contribution):

Genellikle gelirin belli bir oranı kadar olup, riskle ilişkili değildir. Böylece zenginlerin fakirleri, sağlıklıların hastaları destekledikleri bir yapı öngörülmektedir.

- Dayanışmadan kastedilen sistemin bu özelliğidir.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

Sigortalı-Sigortacı İlişkisi: Üç ana model vardır:

- ▶ **Nakit ödeme:** Hasta hizmeti kullanım anında hekime ödeme yapar ve daha sonra bunun tamamını ya da belirlenmiş bir kısmını primlerini ödediği sigorta kurumundan geri alır.
- ▶ **Hizmet ödemesi:** Hizmeti sunan, hizmetin karşılığını doğrudan sigorta kurumuna fatura eder. Hizmetin kullanıldığı anda kullanıcının cebinden para çıkmaz.
- ▶ **Doğrudan sunum:** Hizmeti, hastanın prim ödediği sigorta kurumunun sahip olduğu bir sağlık kurumu sunar.

SOSYAL SİGORTA-Tercihler

Sigortacı-Üretici İlişkisi: İki model vardır:

- ▶ **Sözleşme modeli:** Sigorta kurumu hekim, hemşire, hastane, sağlık merkezi, vb. ile sözleşme yapar. Bu durumun hizmetin özelleştirilmesini hızlandığı belirtilebilir. Çünkü sözleşmeler çoğunlukla özel sağlık kurumlarıyla yapılmaktadır.
- ▶ **Entegre model:** Bu modelde hizmetin finansmanı ile sunumu aynı yapı içindedir. Bu sistem doğrudan sunum modeline karşılık gelmektedir.

Soru ve Katkılar..