

11. HAFTA

Ders içeriđi

- Tamamlayıcı Sağlık Sigortası
- Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası



TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

- Genel Sağlık Sigortası'nın temel teminat paketi üstüne dileyenlerin satın alabildiği, özel sağlık sigorta şirketlerince sunulan, hem risk paylaşımına hem de maliyet kontrolüne olumlu etkiler yapan bir modeldir.
- Sağlık hizmetlerinin finansmanı, vergi ya da primle sağlansın; tüm sağlık risklerini karşılayamayabilir.
- Bu durum, karşılanmayan ya da kişilerin beklentileri karşısında yetersiz kalan alanlarda, iki yöntemi gündeme getirir.



TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

- Doğrudan cepten ödeme yapılmasıdır, yani finansal risk sağlık hizmetini kullanan vatandaş tarafından alınmış olur.
- Ödenebilir primler karşılığında finansal riskin özel sigorta havuzunda paylaşılmasıdır. Böylece, sağlık hizmetini kullananların hizmete kesintisiz erişimi sürdürülmüş olur.
- Benzeri bir uygulama, emeklilikte Bireysel Emeklilik olarak Türkiye’de uygulanmaktadır

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

- 17 Nisan 2008 tarihinde kabul edilen 5754 sayılı Değişiklik Yasası'nın 58. maddesi ile 5510 sayılı kanunun 98. maddesine yapılan eklemeye, "Yıllık veya daha uzun süreli tamamlayıcı veya destekleyici özel sağlık sigortalarına ilişkin usul ve esaslar kurumun uygun görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığı tarafından belirlenir." hükmü yürürlüğe girmiştir.
- Türkiye için önerilen pakette vatandaşların GSS kapsamına alınıp buradan temel teminat paketinden herkesin yararlanmasını, isteyenlerin özel sigorta şirketlerine yönlendirilerek ek teminat paketlerini almalarını sağlamaktır.

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

5

- Genel Sağlık Sigortası'nın mali riskini paylaşma,
- Ödemelerin tümünün, provizyon sürecine dayalı olarak yapılması ile prospektif kontrol,
- Hizmet alan kişilerin hekimini ve hastanesini seçme konusundaki sınırlarının genişletilmesi,
- Genel Sağlık Sigortası'ndan oluşabilecek aşırı taleplerin bu sisteme kanalize edilebilmesi

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

- Özel sağlık sigortalarının, daha ekonomik ve daha geniş bir yelpazede alternatif planları kapsayan özel anlaşmalarla ürün çeşitliliği yoluyla daha geniş kitlelere ulaşması,
- Kurumsal poliçelerde daha geniş kapsamlı ürünlere daha ekonomik fiyatlara yönelerek işverenlerin çalışan memnuniyetiyle bağımlılığı arttırabilmesi

ZORUNLU MALİ SORUMLUK SİGORTASI

- Tıbbi hatalı uygulamaya ilişkin mali sorumluluk sigortasını hekim ile hastanın karşı karşıya gelmesini önlemektedir,
- Hekimi sigorta sistemi olmaksızın dava sonucu gelen maddi yükten korumak,
- Sigorta sistemiyle hekimin dava edilme konusundaki endişelerini azaltılarak kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlayabilmek,
- Hastaların zarara uğrama ihtimalini azaltma, zarara uğradıkları zaman da zararlarının tazminini garanti altına almaktadır.

Çeşitli Çevrelerde Güvenlik Algısı

<u>Endüstri</u>	<u>Ortalama Skor</u>
Uçak Yolculuğu	5.2
İş yeri	5.2
Sağlık Hizmeti	4.9
Gıda	4.4
Nükleer Enerji	4.2

Kaynak: Harris and Associates, 1997, Public opinion of patient safety issues.

Sağlık Hizmeti Tehlikeli midir?

- Her 100 000 kişi için 1 kişiden daha az ölüm olasılığı
 - Nükleer enerji
 - Avrupa karayolları
 - Tarifeli havayolları
- Her 1 000 kişi için 1 kişiden daha fazla ölüm olasılığı
 - Bungee jumping
 - Dağcılık
 - Sağlık Hizmeti

Institute of Medicine Raporu - ABD



Ölüm nedenleri

1. Kalp hastalıkları,
2. Kanser,
3. Serebrovasküler hast.
4. Kronik akciğer hast.
5. **Tıbbi hatalar.**

ABD'de Yıllık Ölüm Sayıları

- Tıbbi Hatalar: 44,000 - 98,000
- Motorlu Taşıt Kazaları: 43,458
- Meme Kanseri: 42,297
- AIDS: 16,516

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMA

- Tıbbi kötü uygulama “The Joint Commission on Accreditation of Health care Organizations (JCAHO)” tarafından genellikle topluma sağlık hizmeti verilen merkezlerde bir sağlık profesyonelinin uygun ve etik olmayan davranışlarda bulunması, mesleki uygulamada yeterli bilgiye sahip olmaması ve ihmalkar davranması olarak tanımlanmaktadır.

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMA

- Dünya Tabipler Birliği'nin 1992 yılındaki 44. toplantısında tıbbi uygulama hataları “**hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi sonucu ortaya çıkan zarar**” olarak tanımlanmıştır

Institute of Medicine Raporu

- Tıbbi hatalardan kaynaklı ölümlerin 7,000'i reçete hatalarına bağlı,
- Tıbbi Hataların Yıllık maliyeti 17 Milyar USD,
- Hastane yatışlarının % 2'sinde istenmeyen (önlenebilir) ilaç hataları,

Institute of Medicine Raporu

- Bu hataların ortalama yatış süresini 4,6 gün uzattığı,
- Hasta başına hastaneye 4.700 USD ek maliyet (700 yataklı bir eğitim hastanesi için yıllık toplam 2.8 Milyon USD)

Başarı Hikayesi-Anesthesia Patient Safety Foundation

- Anestezi ile ilişkili ölümlerde önemli bir azalma
 - 1980'lerin başında 1/10,000 iken bugün 1/200,000
- **Güvenlik kültürü** ve farkındalığın oluşturulması
- Teknolojik ilerleme (e.g. Pulse oximeters, capnometers, O₂ analyzers)
- Simülatör (Simulators)
- **Uygulayıcıların kazançları**
 - anestezi uzmanları eskiden yılda ortalama 30,000 \$ malpraktis sigortası öderken bugün, 5,000–10,000 \$ ödemektedirler

ZORUNLU MALİ SORUMLUK SİGORTASI

- Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları
- Resmi Gazete Tarihi: **21.07.2010**
- Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasında kurum katkısına ilişkin usul ve esaslara dair tebliğ

ZORUNLU MALİ SORUMLUK SİGORTASI

- Serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların,
- Poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken doğan zararlara karşı sigortalanmalarıdır.
- Ek sözleşme ile teminat altına alınabilen riskler:

EK SÖZLEŞME

- Genetik mühendisliği uygulamalarından kaynaklanan tazminat talepleri,
- Her türlü deney ve araştırmalardan doğan tazminat talepleri,
- Her türlü kan bankası faaliyetleri sonucunda doğrudan ya da dolaylı olarak meydana gelebilecek tazminat talepleri,
- Tanı veya tedavi amacı olmaksızın yapılan bütün tıbbi müdahaleler ile plastik cerrahların güzelleştirme amaçlı yaptıkları her tür estetik ameliyattan kaynaklanan tazminat talepleri,

EK SÖZLEŞME

- Üremeye yardımcı veya üremeyi engelleyici tedaviler sonucu oluşabilecek tazminat talepleri,
- AIDS veya onun patojenleri ya da hepatit A, B veya C' ye bağlı olabilecek yahut onlardan kaynaklanan veya onların katkıları ile oluşan her türlü zarar ile bunlar sonucu ortaya çıkan ruhsal rahatsızlıklara bağlı tazminat talepleri,
- İdari ve adli para cezaları dahil her tür cezalar ve cezai şartlar yapılan ek sözleşmelerle karşılanabilmektedir.

EK SÖZLEŞME

- İnsan ve hayvan organları, kanları, hücreleri, her türlü ifrazatı, türevleri, genleri, biosentez ve ilgili mamullerin denenmesi, değiştirilmesi, elde edilmesi, kazanılması, hazırlanması, işlenmesi, elden geçirilmesi, dağıtımı, depolanması, ikame edilmesi, kullanılmasından kaynaklanan tazminat talepleri,
- Sigortalıya, bir sağlık kurumunda yönetici veya işletici olması nedeniyle kişiye yöneltilen tazminat talepleri,

TEMİNAT KAPSAMI

- Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Mali Sorumluluk Sigortası”nda her bir olay için azami teminat tutarı 400 000 TL olarak belirlenmiştir. Ayrıca her durumda sözleşme kapsamında ödenecek tazminat miktarı 1 800 000 TL’yi aşamayacak şekilde düzenleme yapılmıştır.

Teminat Dışı Haller

- Sigortalının poliçede belirlenmiş, sınırları hukuk ve etik kurallarla belirlenmiş mesleki faaliyet dışındaki faaliyetlerden kaynaklanan tazminat talepleri,
- Hekimin mesleki faaliyetleri sırasında kasten her türlü olay veya işlem,
- Sigortalının poliçede belirtilen mesleğini icra ederken alkol, uyuşturucu gibi maddelerin kullanılması sonucu meydana gelen olaylar,
- Her türlü deneyden kaynaklanan tazminat talepleri,

Teminat Dışı Haller

24

- Ruhsatlı bir sağlık kurum veya kuruluşunda ve acil haller dışında yapılmadığı ve usulüne göre yetki verilmiş bir anestezi uzmanının gözetimi altında olmadığı sürece, genel cerrah ve diş hekimleri tarafından yapılan uygulamalardan kaynaklanan tazminat talepleri,
- İlk yardım ve acil haller dışında meslekten geçici olarak yasaklanıldığı dönemde sunulan her türlü sağlık hizmetinden kaynaklanan tazminatlar,
- İlk yardım veya acil sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerlerde yeterli ekipmanın sigortalının kusuru nedeniyle bulundurulmaması hallerinde oluşan tazminat talepleri,

Teminat Dışı Haller

- Tıbbi amaç dışında kullanılan radyoaktif, zehirli, patlayıcı veya herhangi bir patlayıcı nükleer bileşim veya bunun nükleer bir parçasının tehlikeli özellikleri nedeniyle oluşan tazminat talepleri,
- Tıbbi amaçlı kullanım dışında diethylstibesterol (DES), dioxin, urea, formaldehyde, asbest, asbestli ürünler veya asbest içeren ürünlerin kullanımından kaynaklanan her tür hastalık (kanser dahil) veya asbestten kaynaklanan tazminat talepleri,

Karşılanan Zararlar

- Kamu veya özel sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan hekim, diş hekimi ve uzman hekimler tarafından yaptırılan sigorta poliçesinde belirtilen mesleki faaliyeti yerine getirirken sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içindeki verdiği zararlara bağlı olarak, sözleşme süresi içerisinde kendisine yapılan **tazminat talepleri** ve bu taleple bağlantılı olarak oluşan **yargılama giderleri** ile **belirtilecek faize** karşı poliçede belirtilen limitler dahilinde teminat sağlanmaktadır.
- Yukarıda belirtilen on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009 tarihini geçemez.

Karşılanan Zararlar

- Sigorta poliçesi bir yıllık sözleşme döneminde ilgiliye koruma sağlamaktadır.
- Ayrıca sigortalıya sözleşme tarihinden önceki on yıl içinde koruma sağlamaktadır.
- Ancak bu on yıllık sürenin 30 Temmuz 2009 tarihini geçememesi tam anlamıyla sigortalıyı korumanın 2019 yılında başlayacağını göstermektedir.

PRİMLERİN ÖDENMESİ

- Kamu kurumlarında;
 - primlerin yarısı döner sermayeden yoksa bütçeden, yarısı sigortalı tarafından karşılanmaktadır.
- Özel sağlık kurumlarında;
 - sigorta primleri kurum tarafından şirkete ödenir. Ödenen primin yarısı sigorta ettirilenden alınır.
- Mesleklerini serbest şekilde icra eden tabipler ile sözleşmeli aile hekimlerinin sigorta primlerinin tamamı kendileri tarafından ödenir.

RİSK GRUPLARI

<u>Kod</u>	<u>Uzmanlık Dalları</u>
1.GRUP	Adli Tıp
2.GRUP	Aile Hekimliği
3.GRUP	Ağız, Diş ve Çene Cerrahi
4.GRUP	Acil Tıp

PRİM TUTARLARI

► Risk Grubu	Prim Miktarı (TL)
I. Grup	150
II. Grup	300
III. Grup	500
IV. Grup	750

Sorular ve Katkılar...