

**HALK SAĞLIĞI**  
**USUL VE ÜSLUBU**  
**ÜÇÜNCÜ KİTAP-KORUMA**

Yazar

Cem TURAMAN



© Copyright 2025

*Bu kitabın, basım, yayım ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.*

|  |  |
|--|--|
| <b>ISBN</b><br>978-625-375-438-9                                       | <b>Kapak Tasarımı</b><br>İnci Shoania    |
| <b>Kitap Adı</b><br>Halk Sağlığı Usul ve Üslubu<br>Üçüncü Kitap-Koruma | <b>Yayıncı Sertifika No</b><br>47518     |
| <b>Yazar</b><br>Cem TURAMAN<br>ORCID iD: 0000-0003-3917-3745           | <b>Baskı ve Cilt</b><br>Vadi Matbaacılık |
| <b>Yayın Koordinatörü</b><br>Yasin DİLMEN                              | <b>Bisac Code</b><br>MED078000           |
| <b>Sayfa Tasarımı</b><br>Akademisyen Dizgi Ünitesi                     | <b>DOI</b><br>10.37609/akya.3617         |

**Kütüphane Kimlik Kartı**  
**Turaman, Cem.**  
Halk Sağlığı Usul ve Üslubu Üçüncü Kitap-Koruma / Cem Turaman.  
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.  
295 s. ; 160x235 mm.  
Kaynakça var.  
ISBN 9786253754389

**GENEL DAĞITIM**  
**Akademisyen Kitabevi A.Ş.**

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara  
Tel: 0312 431 16 33  
siparis@akademisyen.com

[www.akademisyen.com](http://www.akademisyen.com)

# TAKDİM

---

Bu kitapla, Halk Sağlığı Usul ve Üslubu serisinin “Üslup” kitaplarını tamamlamış oluyorum, serinin yarısını oluşturuyorlar ve ikinci baskıyı tek cilt olarak çıkaracağım, gözden geçirme ve eklemelerle. Bundan sonra açacağım sayfa usul sayfası olacaktır ve izleyen üç kitapta toplanacaktır. Üslup kitaplarının mottosu sağlığın sosyal belirleyicileri ve iklim değişikliği oldu, her kitabın neredeyse her bölümünde kesen konularıdır. Usul kitaplarının ise kesen konusu, adı üstünde, metot olacaktır.

Serinin bu üçüncü kitabında yaptığım, serinin birinci kitabında başladığım iki kavramı birbirinden ayırma işini netleştirerek tamamlamak oldu: Birey ve toplulukları hastalıklardan, iş göremezlikten ve ölümden korumaya “toplum hekimliği” diyoruz; halk sağlığındaysa koruma, bu toplum hekimliği eylemlerini mümkün kılan politika belirleme, kaynak yaratma ve finansman yönetimidir, kısaca ve yanlış olarak “sigorta” diyoruz. Tekraren, ülkemizde halk sağlığı adıyla sunulan tıp uzmanlığı eğitimi, gerçekte toplum hekimliği eğitimidir. Bu kitaplarla bu yanlış düzelttiğimi umuyorum.

Diğer bir küçük yanlışla da ilgili bir not düşmeme izin verilirse, “sigorta” sözünün yanlış tercümeyle de olsa, bizim icat ettiğimizi bilmemiz gerekir; doğrusu “güvence” veya “garanti” olmalıdır ve ikincisi yine yabancı dil kökenlidir. Orijinal dillerindeki karşılıkları olan insurance ve assurance sözlerini sözlükler Türkçe’ye “sigorta” olarak çevirmekle dilbilimsel hata yapmaktadır.

Üstüme vazife değil ama “pratisyen” sözünün de artık atıldığı çukurdan çıkartılması gerekmektedir. Onu oraya atanlar azman-uzmanlar değildir; kapitalist eğitim ve sağlık sistemidir. Bu terimin çok uzun zamandır bu hak etmediği seviyede kalmasının birinci nedeniyse “halk” değil; cehalettir. Pratisyen, “uygulayan, praktis eden, icra eden” demektir ve sağlık hizmetinin hangi

basamağında ve hangi servisinde olursa olsun insanları hastalık, sakatlık ve ölümden koruma mesleğini icra eden bütün doktorlar birer icraatçı-pratisyendir. Bu ayrımcılığı ve damgalamayı düzeltme işi de kimse yapmadığı için bana düştü ve kitap boyunca pratisyen terimini, bütün doktorlar için kullandım ve “uzman pratisyen” terimini icat ettim.

Bir kitabı defalarca okuyarak tamamladıktan sonra, son bir kez baştan sona okurum ve yazdığımı beğenir ve zevk alırsam kitap yayıncıya gider ve bütün heyecanım ve ilgim sonraki kitaba yönelir. Ancak bu kitabı okumayı istemedim; hep paradan ve tahditlerden söz ediyor, içgüdülerim bana yemek, içmek, öğrenmek, üremek, çalışmak ve eğlenmenin bedava olduğu bir Dünya olabileceğini söylerken bütçe, güvence ve tasarruf sözleri beni irkiliyor.

Bu kitabı dizinin okunması en zoru olmaya aday yapan diğer bir neden, benim için yeni bir konu olmasıydı; bu kitabı ben yapmadım ama kitap beni yaptı. Böylece bir otodidakt olduğumu keşfetmiş oldum. Çalışmak ve yazmak, öğrenmeyle sonuçlanıyor, bundan daha iyi bir yaşam biçimi olabilir mi? vardır; öğrendiklerimi okuyucuyla paylaşmamdır ve yeterlidir.

Sonuçta, yazarken öncelilere göre çok daha fazla öğrendiğim için, kitabın biçimini kontrol edemedim, önceki kitaplarda olduğu gibi,  $30\pm 5$ 'er sayfalık bölümler oluşturamadım, her bölüm kendi uzunluğuna kendisi karar verdi. Böylece kitabın beş bölümü kendiliğinden oluştu: ‘Sağlığın Korunması’, ‘Üç kız kardeş’, ‘Emeklilik güvencesi’, ‘Sağlık Finansmanı’ ve ‘Sağlık Sistemleri’. Ülke sağlık sistemlerini topluca vermektense, ülke örneklerini kitabın farklı bölümlerinde ele aldım; sigorta, sosyal-sosyalize-sosyalist sağlık kavramları, emeklilik, finansman ve sağlık sistemleri tartışmaları, ülke örnekleriyle daha anlaşılır oldu.

Birinci bölümde koruyucu hekimlik tanımı, ilkeleri, alanı ve araç ve metotlarını gözden geçirdikten sonra, toplum hekimliğinde koruma ifadelerini tartıştım. Son olarak halk sağlığında koruma veya sağlık güvencesi rejimlerinin tarihsel gelişimi içinde tanımlamasını yaparak, bütün sağlık ve sosyal güvencelerin nihai hedefi olması gereken “evrensel koruma” kavramını tartıştım.

İkinci bölümde, sosyalle sağlık, sosyalist sağlık ve sosyal sağlık sigortası kavramlarını ayırdım. Bu üç kavram, özellikle ilk ikisi, birbirine karıştırılmaktadır, ülkemizde de “sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi” kavramı 70’li yıllarda pek çok saldırıya maruz kaldığında Nusret Bey “sosyal tıp sosyalist tıp değildir” diyerek geri adım atmak zorunda kalmıştı. Bu üç kavramın ilk ikisini uzak geçmişte Toplum ve Hekim dergisinde tartışmıştım, burada yeniden karşılaştırmalı olarak tartışıp bu konuyu kapattım.

Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetini, tam anlamıyla tek ödeyenli, devlet tarafından işletilen ve sunulan bir hizmet olarak tanımladım. Sosyalist ülkelerde uygulanan sağlık hizmeti ve koruma modellerini, evrensel, tüm riskleri kapsayacak biçimde ve ihtiyaca en yüksek düzeyde cevap verecek biçimde, devlet tarafından ücretsiz sağlanması olarak tanımladım. Sosyalizmde sosyal koruma kurumlarının, aynı zamanda eşitlik ve sosyal adalet gibi, toplumun temel değerlerini ifade etmesinin de önemli olduğunu ve sosyoekonomik yapının temel bir unsuru olduğunu belirttim. Sosyal sağlık sigortasını ise, riskleri bir havuzda toplayarak geliri zengin ile fakir, sağlıklı ile daha az sağlıklı, yaşlı ile genç arasında yeniden dağıtan, böylece eşitliği teşvik ederek toplumsal dayanışmaya katkıda bulunan modern bir sosyoekonomik program olarak tanımladım.

Sosyalist sağlık sistemleri alt bölümünde yaptığım Küba ve SSCB ile ilgili karşılaştırmalara bakarak, Polonyalı Papa John Paul II'nin, doğum adı Jan Paweł, kaleme kendisinin aldığını iddia ettiği "Centesimus Annus" adlı kitapta kapitalizmi Üçüncü Dünya'da, en azından Latin Amerika'da, insan ihtiyaçlarına cevap verecek en iyi sistem olarak tanımlayan açıklamasının haklı gösterilemeyeceği sonucuna varılmaktadır. Bu alt bölümde sunduğum sağlık ve iktisat göstergeleri, köylülerin ve işçilerin büyük çoğunluğunun, yani Latin Amerika nüfusunun büyük bir kısmının sosyalizmle, kapitalizme göre daha önemli sosyoekonomik kazanımlara sahip olabileceğini, insan haklarıyla birlikte daha yüksek bir yaşam kalitesine ulaşabileceğini net bir biçimde göstermektedir. Papa'nın sözlerinin etkisinin, doğduğu ülkede karşı devrimi başlatarak sosyalist sistemin çöküşünü hazırlarken Latin Amerika'ya ulaşamadığı, kıtanın bugünkü durumuna bakarak rahatlıkla söylenebilir ve sosyalist, sosyalize ve sosyal sağlık sistemi savunucuları rahat bir nefes alabilir.

Jean Paul II'nin Papa seçilmesini takiben, doğduğu ülke Polonya'da türeyiveren Dayanışma Sendikası, 1980 ve 1981'de, amaçları sosyalizmin gelişmesi olmayan her türlü karşı-devrimci eğilimi ve gruplaşmayı peşinden sürükledi. Papa destekli Dayanışma'nın hedefinin, sosyalizme zarar verecek şekilde, öz yönetimli işletmelerin piyasa güçlerine tabi hale geldiği bir "sosyalizm" olduğu ve sosyalist sistemin çözülmesini başlattığı sonunda anlaşıldı.

Öte yandan, Brezilya'da solcu Lula başkan olur olmaz Amazon yağmur ormanlarının yağmalanması bıçakla kesilir gibi duruverdi, demek önceki sağcı iktidarlar ağaçların kesilmesine göz yumuyor, büyük ihtimalle de iş birliği yapıyordu. Demirel'in "bana sağcılar adam öldürüyor dedirtemezsiniz" sözü meşhurdur; ağaçları kesenler yaşamları bu ormana bağlı yerlileri de pekâlâ dolaylı olarak öldürüyorlardı, eğer doğrudan öldürdükleri de kanıtlanırsa kimse şaşırmasın.

Üçüncü bölümde emeklilik, emeklilik güvencesi ve emeklilikte sağlıklı ve iyi yaşama, boş zaman değerlendirme konularına yer verdim, OECD ülkelerindeki emeklilik güvence rejimleri örnekleriyle tartışmaları destekledim. Bu konunun önemi, tahminlerin ötesinde bir hızla büyümüştür ve yakın gelecekte bile hiçbir çıkış yolu görünmemektedir; pek çok kalkınmış ülkede emekli nüfusu çalışan nüfusa ağır basmaya başladı bile ve yaşlılara bakacak sağlık elemanı bulamayan Avrupa ülkeleri, pekâlâ bu genç iş gücünü oluşturabilecek sığınmacı göçmenleri, gözlerini karartarak kovmaktadır. İki kuş önlerinde ve taş ellerindeyken Avrupalılar tercihlerini ırkçılık ve militarizmden yana yapmışlardır ve AB “uygarlığı”nın sonudur.

Dördüncü bölümde, sağlık finansmanının farklı yolları tartışılmış, her alt bölüm ülke örnekleriyle desteklenmiştir. Böylece farklı politik rejimler, okuyucuya karşılaştırma imkânı verecek biçimde yan yana yer almışlardır. Her kitabın olmazsa olmazı “sağlıkta eşitsizlikler” burada yerini almış, sağlık iktisadi tartışılmıştır. Cepten harcamalara özel bir yer vererek sağlık hizmeti satın alma biçimleri tartışılmıştır.

Bize ihtisas öğrenciliğinde sağlığın bir maliyeti olduğu öğretilmedi, klinik toplum hekimliği öğreniyor ve sağlık ocağında bildiğimiz kadarıyla elimizden geleni yapıyorduk; oysa halk sağlığı ihtisas öğrencisi, program planlamayı, yönetmeyi, bütçe yapmayı ve harcamayı öğrenmelidir.

Turgut Özal mantığıyla “ben yaptım oldu” sorumsuzluğunun, toplumların sağlığının korunmasında geçerli olamayacağını, bu bölümde net biçimde anlaşılmasına çalıştım; sigorta kapsayıcılık ilkeleri beş aşığı-on yukarı benzer olsa da her ülkenin kendi imkân ve ihtiyaçlarına göre sağlık sigortası finansman mekanizmalarını geliştirmesi uzun zaman, tartışma ve çaba gerektirmiştir.

Son bölüm, sağlık sistemleri, önceki konuları birleştiren bir uzun özet oldu, örnek verdiğim ülkeleri yönetilme biçimleri, gelir seviyeleri veya kalkınmışlık düzeylerine göre gruplandırarak farklı ülke sağlık sistemlerini analiz ettim. TC. Sağlık Bakanlığı yayınları güzelleme yazmaktadır; TÜİK verilerine dayanan analizimde ülkemizin karnesi zayıf not almıştır.

Yıllar önceydi, Ankara Tabip Odası'nın bir çalışma grubunda yer almıştım, grupta bir halk sağlığı profesörü de bulunuyordu. Bu halk sağlığı profesörü ekip çalışmasına pek düşküncü, ne zaman yapılması gereken bir iş çıkırsa ben çalışıyordum o ekip oluyordu. Bununla kalsa iyi, çalışmaya nadiren katkı yaptığında da yanlış yapardı. Grubun talebi üzerine yazdığım bir AIDS yazısına böyle müdahil olarak ilk HIV fotoğrafının 1980'de çekildiğinin yazılmasında ısrarcı oldu, bu yanlış

bilgi çalışma grubu başkanınca, o da profesör, onaylandı ve yazı yanlış bilgiyle yayımlandı. Bir gün grup toplantısında profilaksi teriminin Türkçesini yüksek sesle arıyordum ve bu profesör hemen “koruma” diye kestirip attı.

Serinin ilk kitabından, Kavram, aktarıyorum: “İkinci kavramsal mesele ise ‘koruma’ sözüyle ilgilidir ve serinin yeşil kitabının konusudur (bu kitap); halk sağlığında koruma (protection), önlemeden (prevention) farklıdır ve prevention, toplum hekimliği jargonunda ‘koruma’ olarak telaffuz edilmektedir; ‘profilaksi’ ve ‘preservation’ terimleri de var, birincisi toplum hekimliği ve ikincisi kimyanın alanında olmakla, kitaplarımın konusu dışındadırlar.”

Düşünmek, tek bir kelime için bile usanmadan, yorulmadan, bıkmadan düşünmek gerekiyor, yöntemli düşünmeyi önemli buluyorum, bunun için harcanan zamana acımadan düşünüyorum ve ‘koruma’ sözünü doğru yerine oturtabilmek için beynimi terlettim. Kolaycılıksa önünde sonunda geri teper, tepmiyorsa düşünen kimse yok demektir. Ülkemizde “koruyucu hekimlik” düşünmeyen, sormayan ve araştırmayan bir zombiler sürüsüne emanettir, diğer tıp ve bilim dalları da bundan kendine sonuçlar çıkarmakta serbesttir.

Halk sağlıkçısı, sağlığın bozulmasını önlemek amacıyla koruma programlarını, sigorta diyoruz, planlar, kurar, yönetir ve değerlendirir. Toplum hekimliğinde ise koruma, bize öğretildiğine göre, birincil-önleme (primer), ikincil-tedavi (sekonder) ve üçüncül-rehabilitasyon (tersiyer) koruma olarak, klinik bakışla tanımlanıyor. Bense klinisyen değilim ve bunların sadece birincisiyle ilgileniyorum.

Halk sağlığında korumanın nihai hedefi “evrensel kapsayıcılık”tır ve bundan ödün veremeyiz, oysa ABD’den ithal edildikten sonra Türkiye’de test edilip Alma-Ata’da takdim edilen Temel Sağlık Hizmetleri kavramı, evrensel kapsayıcılığın yanında pek mütevazı kalmaktadır, sadece başlangıç olarak kabul edilebilir, aksi taktirde evrensel kapsayıcılığın önünde engele dönüşür ve neokon ideolojiyi besler; halk sağlıkçısı ise evrensel kapsayıcılıktan vaz geçip temel sağlık hizmetine razı olamaz.

**Sıcak Bahar, 2025**

**Ankara**

# İÇİNDEKİLER

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Sağlığın Korunması.....</b>                    | <b>1</b>  |
| <b>Koruyucu Hekimlik.....</b>                     | <b>1</b>  |
| Risk Belirleme .....                              | 3         |
| Gıda kaynaklı riskler .....                       | 4         |
| Risk Azaltma .....                                | 5         |
| Yaşam tarzına yönelik korunma .....               | 7         |
| Korumanın maliyeti .....                          | 8         |
| <b>Toplum Hekimliğinde Koruma .....</b>           | <b>8</b>  |
| Primal ve primordial koruma .....                 | 9         |
| Primer koruma.....                                | 9         |
| Sekonder Koruma.....                              | 10        |
| Tersiyer Koruma .....                             | 10        |
| <b>Halk Sağlığında Koruma.....</b>                | <b>11</b> |
| Tanımlar.....                                     | 11        |
| Ölçüm Aracı ve Göstergeler .....                  | 13        |
| Sağlık Sigortası Modelleri.....                   | 14        |
| Fon Sağlama ve Sürdürülebilirlik .....            | 17        |
| <b>Sosyal Güvencenin Kökenleri .....</b>          | <b>18</b> |
| Sigortanın Kadim Tarihi .....                     | 23        |
| İlginç Tarihi Anlar .....                         | 27        |
| Sağlık Sigortasının Doğuşu .....                  | 28        |
| <b>Modern Sigortacılığın Evrimi.....</b>          | <b>30</b> |
| <b>Evrensel Sağlık Sigortası ve Hizmeti .....</b> | <b>33</b> |



|  |           |
|--|-----------|
| Evrensel Sağlık Hizmetinin Avantajları ve Dezavantajları ..... | 34        |
| Modeller .....   | 35        |
| Evrensel Sağlık Hizmeti Sunan Kalkınmış lkeler .....          | 37        |
| <b>Sigorta Yönetimi ve Rekabet .....</b>                       | <b>39</b> |
| Yönetilen Rekabet Kavramı .....                                | 39        |
| Yönetilen Hizmet .....   | 41        |
| Rekabetçi Sigortacılık.....                                    | 41        |
| <b> Kız Kardeş .....</b>                                     | <b>43</b> |
| <b>Sosyal Sağlık Sigortası .....</b>                           | <b>43</b> |
| Teori.....   | 43        |
| Tanım .....  | 45        |
| İlkeler.....   | 46        |
| şartlar .....  | 47        |
| Uygulama.....  | 49        |
| lke Örneklere .....   | 53        |
| Orta Halli lkeler .....                                       | 56        |
| Zengin lke; Amerika Birleşik Devletleri.....                  | 64        |
| <b>Sosyalleştirme .....</b>                                    | <b>70</b> |
| lke Örneklere .....   | 71        |
| <b>Sosyalizmin Ardından.....</b>                               | <b>78</b> |
| Bir ağın Sonu .....   | 78        |
| Sosyalizm Sağlığa Ne Vadetti?.....                             | 80        |
| Sosyalizm Sağlığa Ne Kazandırdı?.....                          | 80        |
| Geri Dönen ve Yeni Doğan Hastalıklar .....                     | 81        |
| lke Örneklere; Kapitalizm – Sosyalizm Karşılaştırması.....    | 84        |
| Yeni Sayfa: Yapısaldan Kurumsala Mı? .....                     | 97        |
| <b>Emeklilik ve güvence .....</b>                              | <b>99</b> |
| Kemal-i Yaş.....   | 99        |
| Yakın Tarih .....  | 100       |
| Yaşlıların Sağlığı ve İstihdamı .....                          | 102       |
| Emeklilik yaşı.....  | 104       |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Emeklilik ve Refah .....</b>                         | <b>105</b> |
| Kaynaklara Erişim .....                                 | 106        |
| <b>Boş zamandan hoş zamana .....</b>                    | <b>107</b> |
| Zaman ve Yaşam Yönetimi Stratejileri .....              | 108        |
| Boş Zaman Eğitimi .....                                 | 110        |
| Yaşam Koşullarının Yönetilmesi .....                    | 111        |
| <b>OECD Emeklilik Rejimleri .....</b>                   | <b>112</b> |
| Kamu Emeklilik Harcamaları Projeksiyonları .....        | 112        |
| Küresel Emeklilik Çıkmazı .....                         | 113        |
| İleri Yaş Yoksulluğu .....                              | 114        |
| Yaşlıların Gelirleri .....                              | 116        |
| Emeklilik İkame Oranları .....                          | 117        |
| Brüt İkame Oranları .....                               | 120        |
| Net İkame Oranları .....                                | 121        |
| Kademelendirme .....                                    | 123        |
| Tanımlanmış Katkı Planları .....                        | 129        |
| Emeklilik Geliri Tavanları .....                        | 132        |
| Emekli Maaşlarının Endekslenmesi .....                  | 133        |
| Amerika'da Emekli Olmak .....                           | 133        |
| <b>Sağlık Finansmanı .....</b>                          | <b>136</b> |
| Tanımlar ve Kavramlar .....                             | 136        |
| Program Finansmanı .....                                | 137        |
| <b>Sağlık Finansman Kaynakları .....</b>                | <b>138</b> |
| <b>Yine ve Her Zaman Sağlıkta Eşitsizlikler .....</b>   | <b>139</b> |
| Sorunlar .....  | 139        |
| Çözümler .....  | 141        |
| <b>Biraz İktisat: Sağlıkın Ekonomi Politikası .....</b> | <b>143</b> |
| Bazı Karşılaştırmalar .....                             | 148        |
| <b>Hizmet Satın Alma .....</b>                          | <b>150</b> |
| Ödeme Yöntemlerinin Davranış Üzerindeki Etkileri .....  | 151        |
| Verimsizlik ve Maliyet Artışı .....                     | 151        |
| Stratejik Satın Alma .....                              | 152        |
| <b>İşveren Sigortası ve Hizmet Kalitesi .....</b>       | <b>155</b> |

|   |            |
|---|------------|
| Tek örnek: Amerika Birleşik Devletleri .....          | 155        |
| Vaka İncelemeleri .....                               | 157        |
| Sorunlar .....  | 158        |
| Biraz Daha İktisat .....                              | 159        |
| Çözümler .....  | 161        |
| Sağlık Hizmeti Maliyetinin Kontrolü.....              | 164        |
| <b>Cepten Harcamalar.....</b>                         | <b>165</b> |
| Gayrı Resmi Ödemelerin Nedenleri .....                | 168        |
| Hindistan Örneği; Kadınların Cepten Harcamaları ..... | 169        |
| <b>Devlet Müdahalesi.....</b>                         | <b>170</b> |
| Enformasyon Mülkiyeti .....                           | 170        |
| Kâr ve Ahlâk.....                                     | 172        |
| Eşitlik ve Fiyatlandırma .....                        | 173        |
| <b>Ülke Örnekleri .....</b>                           | <b>174</b> |
| Hollanda .....  | 174        |
| Rusya Federasyonu .....                               | 182        |
| Amerika Birleşik Devletleri.....                      | 184        |
| Vietnam .....   | 186        |
| Türkiye .....   | 188        |
| <b>Sağlık Sistemleri .....</b>                        | <b>194</b> |
| <b>Sistem .....</b>                                   | <b>194</b> |
| Politika ve Performans .....                          | 194        |
| Hakkaniyet .....                                      | 195        |
| Verimlilik.....                                       | 195        |
| Erişim.....   | 196        |
| Kalite .....  | 196        |
| Sürdürülebilirlik.....                                | 196        |
| <b>Kapitalist ülkeler.....</b>                        | <b>197</b> |
| İngiltere ve Birleşik Krallık.....                    | 199        |
| Amerika Birleşik Devletleri.....                      | 204        |
| Kanada .....  | 214        |
| Avustralya .....                                      | 215        |
| Japonya.....  | 216        |

|  |            |
|--|------------|
| Almanya.....                             | 217        |
| Fransa .....                             | 219        |
| <b>Uyanan Devler .....</b>               | <b>223</b> |
| Rusya Federasyonu .....                  | 223        |
| Çin .....                                | 226        |
| Hindistan .....                          | 231        |
| <b>Kader Ortağı Deney Ülkeleri .....</b> | <b>239</b> |
| Şili .....                               | 239        |
| Türkiye .....                            | 243        |
| <b>Son Kaleler .....</b>                 | <b>249</b> |
| Küba Mucizesi .....                      | 249        |
| Vietnam.....                             | 256        |
| <b>Çukurun Dibi: Afrika.....</b>         | <b>265</b> |
| Sömürgecilikten Artan.....               | 265        |
| Ekonomik Durum .....                     | 267        |
| Sağlık Göstergeleri.....                 | 268        |
| HIV/AIDS Afeti.....                      | 269        |
| Sonuç: Olmayan Sistemler.....            | 270        |
| <b>Kaynaklar .....</b>                   | <b>273</b> |

# KAYNAKLAR

---

- Amir Shmueli, Piet Stam, Jürgen Wasem, Maria Trottmann. Managed care in four managed competition OECD health systems, *Health Policy*, Volume 119;7, 2015:860-873.
- Amorim, S.M.; França, L.H.D.F.P. Retirement well-being: A systematic review of the literature. *Trends Psychol.* 2019, 27, 155–172.
- Aron-Dine A, Einav L, Finkelstein A. 2013. The RAND health insurance experiment, three decades later. *The Journal of Economic Perspectives* 27: 197–222.
- Ashford, D. (1986), *The Emergence of the Welfare States*, Blackwell: Oxford, UK.
- Balabanova, D. (1995), *Health Care Reforms in Bulgaria: Current Problems and Options for Development*, Eurohealth, Vol. 1, No. 2, pp. 25-28.
- Barraza-Llorens M, Bertozzi S, Gonzalez-Pier E et al. 2002. Addressing inequity in health and health care in Mexico. *Health Affairs (Project Hope)* 21: 47–56.
- Barros R. 'Wealthier but not much Healthier: Effects of a Health Insurance Program for the Poor in Mexico, Stanford University, (2008) 1–46.
- Baum CF, Schaffer ME, Stillman S. 2007. 'Enhanced routines for instrumental variable/generalized method of moments estimation and testing. *The Stata Journal* 7: 465–506.
- Behrman JR, Gallardo-García J, Parker SW et al. 2012. Are conditional cash transfers effective in urban areas? Evidence from Mexico. *Education Economics* 20: 233–59.
- Berrak Bora Başara, İrem Soytutan Çağlar, Asiye Aygün, Tuğcan Adem Özdemir, Banu Kulali (Eds) T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK İSTATİSTİKLERİ YILLIĞI 2022. Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1279, 2024
- Berrak Bora Başara, İsmet Şahin Türkiye'de cepten yapılan sağlık harcamalarını etkileyen etmenler H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt 26, Sayı 2, 2008, 319-340
- Bes R. E., Wendel S., Curfs E. C. (2013) Acceptance of selective contracting: the role of trust in the health insurer. *BMC Health Serv Res*, 13, 375
- Bloom DE, Khoury A, Subbaraman R. The promise and peril of universal health care. *Science*. 2018;361(6404):eaat9644. doi:10.1126/science.aat9644

- Boniwell, I. Beyond time management: How the latest research on time perspective and perceived time use can assist clients with time-related concerns. *Int. J. Evid. Based Coach. Mentor.* 2005, 3, 61–74.
- Bun M, Harrison T. (2014) OLS and IV Estimation of Regression Models Including Endogenous Interaction Terms. No 2014-3, School of Economics Working Paper Series from LeBow College of Business, Drexel University.
- Busse, R. and Dolea, C. (2001), Hospital Reform in Romania, *Eurohealth*, Vol. 7, No. 3, pp. 57-60.
- Cai, Jie A robust health system to achieve universal health coverage in Vietnam. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, Volume 37, 100854
- Carrieri V, Bilger M. 2013. Preventive care: underused even when free. Is there something else at work? *Applied Economics* 45: 239–53.
- Chinitz, D.; Preker, A., and Wasem, J. (1998), Balancing Competition and Solidarity in Health Care Financing, in R. Saltman et al. (eds.), *Critical Challenges for Health Care Reform in Europe*, Open University Press: Buckingham, UK.
- Cohen JT, Neumann PJ, Weinstein MC. 2008. Does preventive care save money? *Health economics and the presidential candidates*. *New England Journal of Medicine* 358: 661–3.
- Conti G, Ginja R. (2016) Health Insurance and Child Health: Evidence from Mexico. IZA Discussion Paper No. 10122.
- C. William Keck, Gail A. Reed The Curious Case of Cuba *Am J Public Health.* 2012: e1–e10
- C. William Keck The United States and Cuba — Turning Enemies into Partners for Health *N Engl J Med* 375;16, 2016:1507-9
- Damien deWalque, Paul Jacob Robyn, Hamadou Saidou Looking into the performance-based financing black box: evidence from an impact evaluation in the health sector in Cameroon *Health Policy and Planning*, 36, 2021, 835–847
- Dang, T.T., P. Antolín and H. Oxley (2001), “Fiscal Implications of Ageing: Projections of Age-related Spending”, Working Paper No. 305, Economics Department, OECD, Paris.
- David A. Wise, Ed. *Health Insurance and Early Retirement: Evidence from the Availability of Continuation Coverage* National Bureau of Economic Research Volume Title: *Advances in the Economics of Aging*: University of Chicago Press
- David Blumenthal, William Hsiao *Lessons from the East — China’s Rapidly Evolving Health Care System* *N Engl J Med* 372;14, 2015 1281-5
- Dawn Klein, Carolyn Turvey, Robert Wallace Elders Who Delay Medication Because of Cost: Health Insurance, Demographic, Health, and Financial Correlates *The Gerontologist* Vol. 44, No. 6, 779–787
- de Vries H., Vahl J., Muris J., Evers S., van der Horst H., Cheung K. L. (2021) Effects of the reform of the Dutch healthcare into managed competition: Results of a Delphi study among experts. *Health Policy*, 125 (1), 27-33.

- Deacon, B. (ed.) (1993), *The New Eastern Europe: Social Policy, Past, Present and Future*, Sage: London.
- Deacon, B. (1993), *Developments in East European Social Policy*, in C. Jones (ed.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*, Routledge: London.
- Deacon B. *Medical Care and Health under State Socialism. International Journal of Health Services*. 1984;14(3):453-480.
- Delcheva, E. and Balabanova, D. (2001), *Hospital Sector Reform in Bulgaria: First Steps*, Eurohealth, Vol. 7, No. 3, pp. 42-46.
- Dieleman JL, Squires E, Bui AL, et al. *Factors associated with increases in US health care spending, 1996-2013. JAMA*. 2017;318(17):1668-1678.
- Disney, R.F. and P.G. Johnson (eds.) (2001), *Pension Systems and Retirement Incomes Across OECD Countries*, Edward Elgar, Aldershot.
- Disney, R.F. and E.R. Whitehouse (2001), *Cross-Country Comparisons of Pensioners' Incomes*, Report Series No. 142, Department for Work and Pensions, London.
- Dora L. Costa National Bureau of Economic Research *The Evolution of Retirement: An American Economic History, 1880-1990* University of Chicago Press
- Douglas Lefton *Nicaragua: Health care under Sandinistas* CAN MED ASSOC I, VOL. 130, 1984:781-4
- Edward W. Campion, Stephen Morrissey. *N Engl J Med* 2013; 368:297-299 January 24, 2013
- Elena Vargas-Palacios, Ricardo Pineda, Edén Galán-Rodas *The politicised and crumbling Nicaraguan health system* *The Lancet* Vol 392, 2018:2694-5
- Emine Orhaner *Sağlık harcamalarının finansmanında özel sağlık sigortalarının rolü* *Usaysad Derg*, 2017; 3(3):398-412
- Enrique Beldarraín *Impact of the 1970 Reforms to Cuba's National Tuberculosis Control Program* *International Journal of Cuban Health & Medicine* 17 (3) 2015
- Enthoven A, Fuchs VR, Shortell SM. *To Control Costs Expand Managed Care and Managed Competition. JAMA*. 2019;322(21):2075-2076.
- Enthoven A. C., Baker L. C. (2018) *With Roots In California, Managed Competition Still Aims To Reform Health Care. Health Affairs*, 37 (9), 1425-1430.
- Ensor, T. (1993), *Health system reform in former socialist countries of Europe. Int. J. Health Plann. Mgmt.*, 8: 169-187.
- Eric French, John Bailey Jones *Health, Health Insurance, and Retirement: A Survey* *Annu. Rev. Econ.* 2017.9:383-409
- Esra Doğan *Çeption sağlık harcaması yapılmasını belirleyen faktörler: mikro veriler ile Türkiye örneği* *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* yıl: 20 sayı: 48 2020
- Finkelstein, A. and J. Poterba (2004), "Adverse Selection in Insurance Markets: Policyholder Evidence from the UK Annuity Market", *Journal of Political Economy*, 112, 1: 183-208.

- Förster, M.F. and M. Mira d'Ercole (2005), "Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s", Social, Employment and Migration Working Paper, No. 22, OECD, Paris.
- Freijser L, Annear P, Tenneti N, et al. The role of hospitals in strengthening primary health care in the Western Pacific. *Lancet Reg Health West Pac.* 2023;33:100698.
- Frenk J, Gonza'lez-Pier E, Go'mez-Dante'sO et al. 2006. Comprehensive reform to improve health system performance in Mexico. *Lancet* 368: 1524–34.
- Gala'rraga O, Sosa-Rubi' SG, Salinas-Rodri'guez A et al. 2010. Health insurance for the poor: impact on catastrophic and out-of-pocket health expenditures in Mexico. *The European Journal of Health Economics: Health Economics in Prevention and Care* 11: 437.
- Garcia-Diaz R, Sosa-Rubi SG. 2011. Analysis of the distributional impact of out-of-pocket health payments: evidence from a public health insurance program for the poor in Mexico. *Journal of Health Economics* 30: 707–18.
- Giang Thanh Long Social Health Insurance in Vietnam: Current Issues and Policy Recommendations. Vietnam Development Forum (VDF)–Tokyo National Graduate Institute for Policy Studies (GRIPS)
- Global Burden of Disease Study 2015. (2016) All-Cause and Cause-Specific Mortality 1980-2015.
- González E, Armas L, Llanes MJ. Progress towards tuberculosis elimination in Cuba. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2007 Apr;11(4):405-11. PMID: 17394686.
- Gorry C. Cuban health cooperation turns. *MEDICC Rev* 2008;10:44-47
- Greß S. (2006) Regulated competition in social health insurance: a three-country comparison. *International Social Security Review*, 59 (3), 27–47.
- Grogger J, Arnold T, Leon AS et al. 2015. Heterogeneity in the effect of public health insurance on catastrophic out-of-pocket health expenditures: the case of Mexico. *Health Policy and Planning* 30: 593–9.
- Hayat, E., Ertekin, Ş. 2020 OECD Ülkelerinde Cepten Yapılan Sağlık Harcamalarının Belirleyicileri: Dinamik Panel Veri Analizi, Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi, 55(4), 2739-2757
- Heinemanna S., Leiber S., Greßa S. (2013) Managed competition in the Netherlands – A qualitative study. *Health Polic*, 109 (2), 113–121.
- Hernanz, V., F. Malherbert and M. Pellizzari (2004), "Take-up of Welfare Benefits in OECD Countries: a Review of the Evidence", Social, Employment and Migration Working Paper No. 17, OECD, Paris.
- Hsiao, William C.; Shaw, R. Paul. 2007. Social Health Insurance for Developing Nations. WBI Development Studies. Washington, DC: World Bank.
- Hutchinson, S.; Kleiber, D. OnTime, Leisure, and Health in Retirement: Implications for Public Health Services. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 2490.



- Isaac Christiansen Commodification of Healthcare and its Consequences *World Review of Political Economy*, Vol. 8, No. 1 (2017) 82-103
- Jane Hall Australian Health Care — The Challenge of Reform in a Fragmented System *N Engl J Med* 373;6 2015:493-7
- Janes, C. R., Chuluundorj, O., Hilliard, C. E., Rak, K., & Janchiv, khulan. (2006). Poor medicine for poor people? Assessing the impact of neoliberal reform on health care equity in a post-socialist context. *Global Public Health*, 1(1), 5–30.
- Jason C Hsu, Christine Y Lu The evolution of Taiwan's National Health Insurance drug reimbursement scheme *Journal of Pharmaceutical Sciences* (2015) 23:15
- Joint Learning Network for Universal Health Coverage. Assessing health provider payment systems: a practical guide for countries working toward universal health coverage. Washington, DC: Results for Development Institute; 2015.
- Jie Cai A robust health system to achieve universal health coverage in Vietnam *The Lancet Regional Health – Western Pacific* 2023;37: 100854
- Keenay, G. and E.R. Whitehouse (2002), “Taxing Pensioners”, in *Taxing Wages*, OECD, Paris.
- Keenay, G. and E.R. Whitehouse (2003), “Financial Resources and Retirement in Nine OECD Countries: the Role of the Tax System”, *Social, Employment and Migration Working Paper No. 8*, OECD, Paris.
- Keenay, G. and E.R. Whitehouse (2003), “The Role of the Personal Tax System in Old-age Support: a Survey of 15 Countries”, *Fiscal Studies*, 24;1:1-21.
- King G, Gakidou E, Ravishankar N et al. 2007. A “politically robust” experimental design for public policy evaluation, with application to the Mexican Universal Health Insurance program. *Journal of Policy Analysis and Management* 26: 479–506.
- King G, Gakidou E, Imai K et al. 2009. Public policy for the poor? A randomised assessment of the Mexican universal health insurance programme. *The Lancet* 373: 1447.
- Knauth FM, Gonzalez-Pier E, Gomez-Dante's O et al. 2012. The quest for universal health coverage: achieving social protection for all in Mexico. *Lancet* 380: 1259–79.
- Knauth FM, Arreola-Ornelas H, Mendez-Carniado O et al. 2006. Evidence is good for your health system: policy reform to remedy catastrophic and impoverishing health spending in Mexico. *Lancet (London, England)* 368: 1828–41.
- Knox M. (2016) Health care reform in a developing country: transfer program or something more? Impacts of Mexico's seguro popular program five years after introduction.
- Konstantina Grosios, Peter B. Gahan, Jane Burbidge Overview of healthcare in the UK *EPMA Journal* (2010) 1:529–534
- K. Srinath Reddy India's Aspirations for Universal Health Coverage *N Engl J Med* 373;1,2015:1-5
- Ladusingh L, Mohanty SK, Thangjam M (2018) Triple burden of disease and out of pocket healthcare expenditure of women in India. *PLoS ONE*13(5): e0196835

- Lainjo B. Integrating artificial intelligence into healthcare systems: opportunities and challenges. *Academia Medicine* 2024;1.
- Langenbrunner JC, Cashin CS, O'Dougherty S, editors. *Designing and implementing health care provider payment systems: how-to manuals*. Washington, DC: World Bank; 2009.
- Lauren A. McCormack, Jon R. Gabel, Nancy D. Berkman, et al. *Retiree Health Insurance: Recent Trends and Tomorrow's Prospects Health Care Financing Review/Spring 2002/ Volume 23, Number 3: 17-34*
- Laxmaiah Manchikanti, Standiford Helm, Ramsin M. Benyamin, Joshua A. Hirsch A Critical Analysis of Obamacare: Affordable Care or Insurance for Many and Coverage for Few? *Pain Physician: March/April 2017; 20:111-138*
- Leila Doshmangir, Mohammad Bazayr, Arash Rashidian, Vladimir Sergeevich Gordeev *Iran health insurance system in transition: equity concerns and steps to achieve universal health coverage International Journal for Equity in Health (2021) 20:37*
- Leyva-Flores R, Servan-Mori E, Infante-Xibille C et al. 2014. Primary health care utilization by the mexican indigenous population: the role of the Seguro popular in socially inequitable contexts. *PloS One 9: e102781*.
- Lo'pez-Cevallos DF, Chi C. 2010. Health care utilization in Ecuador: a multilevel analysis of socio-economic determinants and inequality issues. *Health Policy and Planning 25: 209–18*.
- M. Chokshi, B Patil, R Khanna, SB Neogi, J Sharma, VK Paul, S Zodpey *Health systems in India Journal of Perinatology (2016) 36, S9–S12*
- Manchikanti L, Hirsch JA. Repeal and replace of affordable care: a complex, but not an impossible task. *Pain Physician. (8):E1109–E1113*.
- Manning WG, Newhouse JP, Duan N, Keeler EB, Leibowitz A, Marquis S. (1987) *Health insurance and the demand for medical care: evidence from a randomized experiment. The American Economic Review, 77: 251–77*.
- Martin D, Miller AP, Quesnel-Vallée A, Caron NR, Vissandjée B, Marchildon GP. *Canada's universal health-care system: achieving its potential. Lancet. 2018;391(10131):1718–1735*.
- Mitchell, O.S. and E.L. Dykes (2000), "New Trends in Pension Benefit and Retirement Provisions", Working Paper No. 2000-1, Pension Research Council, Wharton School, University of Pennsylvania, Philadelphia.
- Monica Desai, Bernard Rachet, Michel Coleman, Martin McKee *Two countries divided by a common language: health systems in the UK and USA JRSocMed2010;103:283–287*
- Monika Steffen *Universalism, Responsiveness, Sustainability — Regulating the French Health Care System N Engl J Med 374;5,2016:401-5*
- Morales HN, Beldarraín CE. *Tuberculosis control in Cuba from the late 19th century to 1930. Rev Cubana Med Trop. 2018;70(1):6-14*.

- Navarro V. Has Socialism Failed? An Analysis of Health Indicators under Socialism. *International Journal of Health Services*. 1992;22(4):583-601.
- Navarro, Vicente. "Has Socialism Failed? An Analysis of Health Indicators under Capitalism and Socialism." *Science & Society*, vol. 57, no. 1, 1993, pp. 6–30. *JSTOR*.
- Navarro, Vicente. "What is socialist medicine?" *Monthly Review*, vol. 38, July-Aug. 1986, pp. 61+
- OECD (2009), "Burden of out-of-pocket health expenditure", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris
- Olds, T.; Burton, N.W.; Sprod, J.; Maher, C.; Ferrar, K.; Brown, W.J.; van Uffelen, J.; Dumuid, D. One day you'll wake up and won't have to go to work: The impact of changes in time use on mental health following retirement. *PLoS ONE* 2018, 13, e0199605.
- Palacios, R.J. and E.R. Whitehouse (2005), "Civil-service Pension Schemes Around the World", Pension Reform Primer series, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- Page, Benjamin B. "Socialism, Health Care, and Medical Ethics." *The Hastings Center Report*, vol. 6, no. 5, 1976, pp. 20–23. *JSTOR*.
- Paqueo V, Gonzalez CY. (2003) Economic Analysis of Health Care Utilization and Perceived Illness: Ethnicity and Other Factors. Policy Research Working Papers, 3125.
- Paris V et al. (2016) Health care coverage in OECD countries in 2012. *OECD Health Working Papers* No. 88. OECD Publishing, Paris
- Propper C. (2018) Competition in health care: Lessons from the English experience. *Health Economics, Policy and Law*, 13 (3-4), 492-508.
- Popovich L, Potapchik E, Shishkin S, Richardson E, Vacroux A, and Mathivet B. Russian Federation: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2011; 13(7):1–190.
- Potocnik, K.; Tordera, N.; Peiro, J.M. Truly satisfied with your retirement or just resigned? Pathways toward different patterns of retirement satisfaction. *J. Appl. Gerontol.* 2013, 32, 164–187
- Quan NK, Taylor-Robinson AW. Vietnam's Evolving Healthcare System: Notable Successes and Significant Challenges. *Cureus*. 2023 Jun 14;15(6):e40414.
- R.M. Bertens, R.A.A. Vonk Small steps, big change. Forging a public-private health insurance system in the Netherlands *Social Science & Medicine* 266 (2020) 113418
- Resul Cesur, Pınar Mine Güneş, Erdal Tekin, Aydoğan Ulker, The value of socialized medicine: The impact of universal primary healthcare provision on mortality rates in Turkey, *Journal of Public Economics*, Volume 150, 2017, Pages 75-93.
- Richman B, Hall M, Schulman K. The No Surprises Act and informed financial consent. *NEnglJMed*. 2021;385 (15):1348-1351.
- Rifat Atun Transforming Turkey's Health System — Lessons for Universal Coverage *N Engl J Med* 373;14,2015:1285-9

- Rivera-Hernandez M, Rahman M, Mor V, Galarraga O. 2016. The impact of social health insurance on diabetes and hypertension process indicators among older adults in Mexico. *Health Services Research* 51: 1323–46.
- Sarah Z Hoffman HIV/AIDS in Cuba: a model for care or an ethical dilemma? *African Health Sciences* Vol 4 No 3, 2004:208-9
- Schulman K, Richman B. Employer Health Benefits Survey. Informed consent as a means of acknowledging and avoiding financial toxicity as iatrogenic harm. *AMA J Ethics*. 2022;24(11):E1063-E1068.
- Scott J. (2006) Seguro popular incidence analysis. In: The World Bank (ed.) *Decentralized Service Delivery for the Poor*. Mexico City: The World Bank – Mexico, 147–66.
- Segall M. On the Concept of a Socialist Health System: A Question of Marxist Epistemology. *International Journal of Health Services*. 1983;13(2):221-225.
- Shmueli A., Stamb P., Wasemd J., Trottmann M. (2015) Managed care in four managed competition OECD health systems. *Health Policy*, 119 (7), 860–873.
- Simon K, Soni A, Cawley J. 2017. The impact of health insurance on preventive care and health behaviors: evidence from the first two years of the ACA Medicaid expansions. *Journal of Policy Analysis and Management* 36: 390–417.
- Singer, M., & Baer, H. A. (1989). Toward an understanding of capitalist and socialist health. *Medical Anthropology*, 11(2), 97–107.
- Sirag A, Mohamed Nor N. Out-of-Pocket Health Expenditure and Poverty: Evidence from a Dynamic Panel Threshold Analysis. *Healthcare (Basel)*. 2021 May 3;9(5):536.
- Spenkuch JL. 2012. Moral hazard and selection among the poor: evidence from a randomized experiment. *Journal of Health Economics* 31: 72–85.
- Stephanie Stock Integrated Ambulatory Specialist Care — Germany’s New Health Care Sector *N Engl J Med* 372;19 2015:1781-5
- Suphanchaimat, Rapeepong. (2012). How closed-end payment became the main mode of purchasing in Thailand’s Universal Coverage Scheme?. *Economic and political weekly*.
- Susana M Borroto Gutiérrez, Tsutomu Mizota and Yasuyuki Rakue Comparison of four health systems: Cuba, China, Japan and the USA, an approach to reality *Southeast Asian J Trop Med Public Health* Vol 34 No. 4 2003
- Tatar M, Mollahaliloğlu S, Şahin B, Aydın S, Maresso A, Hernández Quevedo C. Turkey: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2011, 13(6):1–186.
- Thomas J. Bossert, Thomas Leisewitz Innovation and Change in the Chilean Health System *n engl j med* 374;1, 2016:1-5
- Tian W-H. 2016. The effect of free adult preventive care services on subsequent utilization of inpatient services in Taiwan. *International Journal of Health Services* 46: 547–65.
- Tinkler SE, Sharma RL, Susu-Mago RRH, Pal S, Stano M. Access to US primary care physicians for new patients concerned about smoking or weight. *Prev Med*. 2018;113:51-56.

- Trujillo AJ, Vecino Ortiz AI, Ruiz Go´mez F et al. 2010. Health insurance doesn’t seem to discourage prevention among diabetes patients in Colombia. *Health Affairs* 29: 2180–8.
- Turner, J.A. and D.M. Rajnes (2000), “Limiting Worker Financial Risk Through Risk Sharing: Minimum Rate of Return Guarantees for Mandatory Defined Contribution Plans”, International Labour Organisation, Geneva.
- Turrini G, Farfa ´n G. Thomas D, Velasquez A. et al. (2016) Causal effects of universal health insurance: Evidence on child health in Mexico.
- Yusuf Çelik Türkiye Sağlık Harcamalarının Analizi ve Sağlık Harcama Düzeyinin Uygunluğunun Değerlendirilmesi Analysis of Turkish Health Expenditures and Evaluation of its Adequate Level *Sosyal Güvenlik Dergisi* 2011/1
- Van de Ven W. P., Beck K., Buchner F., Schokkaert E., Schut F. T., Shmueli A., Wasem J. (2013) Preconditions for efficiency and affordability in competitive healthcare markets: are they fulfilled in Belgium, Germany, Israel, the Netherlands and Switzerland? *Health Policy*, 109 (3), 226-45.
- Verulava, Tengiz. (2024). Managed Competition in the Health Insurance System.
- Villarivera C, Wolcott J, Jain A et al. 2012. Analysis & commentary: the US Preventive Services Task Force should consider a broader evidence base in updating its diabetes screening guidelines. *Health Affairs (Project Hope)* 31: 35–42.
- Wang, M.; Henkens, K.; van Solinge, H. Retirement adjustment: A review of theoretical and empirical advancements. *Am. Psychol.* 2011, 66, 204–213.
- Whitehouse, P. Antolin, R. Duval and W. Leibfritz (2003), “Policies for an Ageing Society: Recent Measures and Areas for Further Reform”, Economics Department Working Paper No. 369, OECD, Paris.
- Whitehouse, E.R. (2005), “Pension Policy Around the World: Vol. 1, High-income OECD Countries”, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- Whitehouse, E.R. (2005), “Pension Policy Around the World: Vol. 2, Eastern Europe and Central Asia”, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- Whitehouse, E.R. (2005), “Pension Policy Around the World: Vol. 3, Latin American and Caribbean”, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- Whitehouse, E.R. and D. Robalino (2005), “Pension Policy Around the World: Vol. 4, Middle East and North Africa”, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- Whitehouse, E.R. and R.J. Palacios (2005), “Pension Policy Around the World: Vol. 5, South Asian Civil-service Schemes”, Social Protection Discussion Paper, World Bank, Washington, D.C.
- WHO Technical Brief Provider payment methods and strategic purchasing for UHC 2017
- Wooldridge JM. (2010) *Econometric Analysis of Cross Section and Panel Data*, 2nd edn. Cambridge, MA: MIT Press.