



**TÜSEB Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü
Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi**

25-26 Mayıs 2022 | Çevrimiçi

Bildiri Özetleri Kitabı
Abstract Book

Editörler | Editors

Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM
Dr. Hakan Oğuz ARI



TÜSEB Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi

25-26 Mayıs 2022 | Çevrimiçi

Bildiri Özetleri Kitabı *Abstract Book*

Editörler | Editors

Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM
Dr. Hakan Oğuz ARI

Haziran 2022, Ankara



© Bu çalışmanın her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilmeden hiçbir şekilde kullanılamaz.

Sertifika No | *Certificate No*: 52277

ISBN: 978-605-06658-4-0

Haziran 2022, Ankara

Grafik tasarım | *Graphic design*

Sercan KOCA

Atıf | *Citation*

Yıldırım HH ve Arı HO (editor). (2022). TÜSEB TÜSPE Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı. TÜSPE Yayınları, Ankara.

TÜSPE Yayınları | *TÜSPE Publications*

TÜSEB Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü
T.C. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi,
Üniversiteler Mah. Dumlupınar Bulvarı
6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara
tuspe@tuseb.gov.tr | www.tuseb.gov.tr/tuspe
T: 0 (312) 920 11 11 | @TusebTuspe

ÖNSÖZ FOREWORD

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının (TÜSEB) enstitülerinden biri olan Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü (TÜSPE) sağlık politikaları alanında istişare, araştırma ve kanıt temelli, güvenilir ve işlenmiş bilgi üreterek ve de yayarak daha sağlıklı ve müreffeh bir topluma katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Bu amaçla Enstitümüz; sağlık yönetimi, sağlık ekonomisi ve finansmanı, sağlık hizmetleri sunumu, sağlık insan gücü, halk sağlığı, sağlık endüstrisi, küresel sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili politikalara yönelik Ar-Ge, izleme ve değerlendirme, eğitim, yayın, toplantı ve danışmanlık faaliyetlerini yürütmektedir.

TÜSPE toplantı faaliyetleri kapsamında, 25-26 Mayıs 2022 tarihlerinde çevrimiçi olarak “Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi” düzenlenmiştir. 2 günlük program kapsamında, alanında uzman ulusal ve uluslararası davetli konuşmacılara yer verilmiş, sağlık politikaları alanının sekiz başlığında oturumlar gerçekleştirilmiştir.

Sağlık sistemleri, bünyesinde barındırdığı çok farklı bilgi ve beceriye sahip uzmanlık alanları, oldukça geniş hizmet sunum yelpazesi ve toplumun değişen sağlık ihtiyaçları nedeniyle sürekli bir yenilenme süreci yaşamaktadır. Günümüzde toplumun değişen hastalık yapısı, giderek artan yaşlanma olgusu, genelde teknoloji özelde sağlık teknolojisi alanında yaşanan oldukça hızlı gelişmeler ve değişimler, sağlık hizmetlerinde de bir değişimin yaşanmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle birçok ülke sağlık sistemlerini gözden geçirmekte, çeşitli iyileştirici ve geliştirici adımlar hayata geçirilmektedir. Ülkemizde 2003 yılında uygulanmaya başlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı sayesinde hizmet sunumu, finansmanı ve sağlık hizmetlerinin organizasyonu gibi birçok alanda reform niteliğinde uygulamalar hayata geçirilmiştir.

Dünyada son iki yılda yaşanmış olan COVID-19 pandemisi de ülkelerin sağlık sistemlerinin dayanıklılığının gözden geçirilmesini ve beklenmeyen bir sağlık sorunu ile karşılaşılması halinde hazırlıklı olunması için sistemlerin yeniden inşasının gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.

Bu kapsamda sağlık sistemlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik bilimsel kanıtların ortaya konulması büyük bir önem taşımaktadır. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi'nin, uluslararası platformda alanında uzman ulusal ve uluslararası davetli konuşmacılarla ülkemizdeki araştırmacıları bir araya getirerek sağlık yönetimi, sağlık ekonomisi ve finansmanı, sağlık hizmetleri sunumu, sağlık insan gücü, halk sağlığı, sağlık endüstrisi, küresel sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili bilimsel gelişmelerin ve araştırma sonuçlarının paylaşılmasına hizmet etmesi hedeflenmiştir.

Kongrede, ulusal ve uluslararası 8 davetli konuşmacı sağlık sektörünü ilgilendiren çeşitli alanlarda bilgi paylaşımında bulunmuş, 7 oturumda 54 bildiri sunumu yapılmıştır. Kongre düzenleme kurulunda 6, bilim kurulunda 29 akademisyen görev almıştır. Kongreye, öğrenci, akademisyen, sektör çalışanları ve diğer ilgililer olmak üzere 400'e yakın katılımcı iştirak etmiştir. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresine katkı sağlayan tüm konuşmacılara, bildiri sahiplerine ve katılımcılara teşekkürlerimizi sunuyor, kongremizin sağlık politikaları alanında hem dünyada hem ülkemizde yaşanan güncel gelişmelerin paylaşılmasına vesile olmasını ve edinilen bilimsel birikim ile ülkemizin sağlık sistemine sağlık sektörünün tüm paydaşlarına katkı sağlamasını temenni ediyoruz.

The Türkiye Health Policies Institute (TUSPE), one of the institutes of the Health Institutes of Türkiye (TUSEB), aims to contribute to a healthier and more prosperous society by producing and disseminating consultative, research and evidence-based, reliable and processed information in the field of health policies. For this purpose, our Institute; carries out R&D, monitoring and evaluation, training, publication, meeting and consultancy activities for policies related to health management, health economics and finance, health services delivery, health manpower, public health, health industry, global health and health tourism.

As part of TUSPE meeting activities, "International Health Policies Congress" was held online on 25-26 May 2022. Within the scope of the 2-day program, national and international invited speakers who are experts in their fields were included and sessions were held on eight topics in the field of health policies.

Health systems are experiencing a continuous renewal process due to the areas of expertise with very different knowledge and skills, the wide range of service delivery and the changing health needs of the society. Today, the changing disease structure of society, the increasing phenomenon of aging, the rapid developments and changes in the field of technology in general and health technology in particular necessitate a change in health services. For this reason, many countries are reviewing their health systems and various remedial and improving steps are being implemented. Thanks to the Health Transformation Program, which started to be implemented in Türkiye in 2003, reform-oriented practices have been implemented in many areas such as service delivery, financing and organization of health services.

The COVID-19 pandemic, which has been experienced in the last two years in the world, has also revealed the necessity of reviewing the resilience of countries' health systems and rebuilding the systems to be prepared in case of an unexpected health problem.

In this context, it is of great importance to reveal the scientific evidence for the improvement and development of health systems. The International Health Policy Congress is aimed to bring together national and international invited speakers who are experts in their fields on the international platform and to share scientific developments and research results related to health management, health economics and finance, health services delivery, health manpower, public health, health industry, global health and health tourism.

In the congress, 8 national and international invited speakers shared information in various fields related to the health sector and 54 presentations were made in 7 sessions. 6 academicians took part in the congress organizing committee and 29 academicians in the scientific committee. Nearly 400 participants, including students, academicians, sector employees and other interested parties, participated in the congress. We would like to express our gratitude to all speakers, paper holders and participants who contributed to the International Health Policy Congress, and we hope that our congress will be instrumental in sharing the current developments in the field of health policies both in the world and in our country and that it will contribute to the health system of our country to all stakeholders of the health sector with the scientific accumulation gained.

KONGRE BAŞKANI PRESIDENT OF CONGRESS

Prof. Dr. Erhan Akdoğan, TÜSEB Başkanı

KONGRE DÜZENLEME KURULU ORGANIZATION COMMITTEE

Prof. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım, TUSPE Başkanı

Dr. Elif İşlek, TUSPE

Dr. Yonca Özatkan, TUSPE

Dr. Hakan Oğuz Arı, TUSPE

Uzm. Sevilay Sönmez Artuç, TUSPE

Sercan Koca, TUSPE

KONGRE BİLİM KURULU SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Dr. Serkan Topaloğlu, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Başdanışmanı, Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkanvekili ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Sabahattin Aydın, Sağlık Bakan Yardımcısı ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Ankara Üniversitesi Rektörü ve Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Kurtuluş Karamustafa, Kayseri Üniversitesi Rektörü ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Kemalettin Aydın, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektör Yardımcısı, Türkiye

Prof. Dr. Gökhan Tuna Öztürk, Sosyal Güvenlik Kurumu GSS Genel Müdürü, Türkiye

Prof. Dr. Aykut Özdarendeli, Erciyes Üniversitesi, Türkiye

Prof. Dr. Rifat Atun, Professor of Global Health Systems at Harvard University and the Faculty Chair for the Harvard Ministerial Leadership Program, USA

Prof. Dr. Mehmet Barca, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Shereen Hussein, Professor of Health and Social Care Policy at LSHTM, UK

Prof. Dr. Osman Günay, TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Haydar Sur, Üsküdar Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Ramazan Erdem, Süleyman Demirel Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. A. Sinan Türkyılmaz, Hacettepe Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Erdem Karabulut, Hacettepe Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Toker Ergüder, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi, DSÖ Türkiye Ofisi Program Direktörü ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Mine Durusu Tanrıöver, Hacettepe Üniversitesi Öğretim Üyesi, Türkiye

Prof. Dr. Enis Barış, Professor at School of Population and Global Health, McGill University, Quebec, Canada; Senior Advisor, The Global Fund, Geneva, Switzerland; GluonMed, LLC, President, Global Health Consultancy, Virginia, USA

Prof. Dr. Elias Mossialos, Deputy Head of Department of Health Policy at LSE and Director of LSE Health, UK

Doç. Dr. Zeynep Güldem Ökem, TOBB ETÜ Öğretim Üyesi, Türkiye

Doç. Dr. Ferhat Zengül, Alabama Üniversitesi Öğretim Üyesi, Amerika Birleşik Devletleri

Dr. Öğr. Ü. Ahmet Aziz Sürel, Ankara Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekim, Türkiye

Dr. Öğr. Ü. Bilal Ak, TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Dr. Öğr. Ü. Hasan Giray Ankara, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Dr. Batyr Berdyklychev, DSÖ Türkiye Ofisi Başkanı, Türkiye

Dr. Mehmet Altuğ, Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı, Türkiye

Dr. Tuba Saygın Avşar, Research Fellow of Health Economics in the Department of Applied Health Research at UCL, Birleşik Krallık

Uzm. Dr. Salih Kenan Şahin, TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Uzm. Hüseyin Çelik, TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

KONGRE PROGRAMI

1. Gün | 25 Mayıs 2022

Açılış Konuşmaları

09:30 - 10:00



Prof. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım / TÜSPE Başkanı



Prof. Dr. Erhan Akdoğan / TÜSEB Başkanı



Dr. Fahrettin Koca / T.C. Sağlık Bakanı

Davetli Konuşmacılar

10:00 - 11:00



Prof. Dr. Serkan Topaloğlu
Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Başdanışmanı,
Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkanvekili ve
TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye



Prof. Dr. Sabahattin Aydın
Sağlık Bakan Yardımcısı ve
TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Oturum 1

Oturum Başkanı



Prof. Dr. Ramazan Erdem / Süleyman Demirel Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

- Sağlık Yöneticilerinin ve Çalışanlarının Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım ve Farkındalık Düzeylerini İncelemeye İlişkin Bir Araştırma
Haticenur Turan
- Stratejik Yönetim Paradigmasında Örgütsel Çevikliğin Kriz Yönetim Yetkinliği İle Olan İlişkisi: Türk Sağlık Sistemi Pandemi Kriz Yönetimi
Müveddet Konuşkan Bayraktar
- COVID-19 Pandemisinde Farklı Boyutlarıyla Sağlıkta Eşitsizlikler
Kazım Baş
- Hemşireliğin Politik Savunuculuğu
Birsen Altay, Emel Güven
- Türk Sağlık Sisteminde İhtiyaç Duyulan Yeni Nesil Sağlık Reformları
Erdal Eke, Muazez Yelsiz, Siddıka Çam, Ramazan Erdem
- COVID-19 Pandemisiyle Mücadele Politikalarını Yönlendiren Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Kararlarının İncelenmesi
Şafak Kıran, Sedat Bostan
- Türkiye'de Sağlık Politikaları Üzerine Yapılan Lisansüstü Çalışmalara Genel Bakış: Bibliyografik Bir İnceleme
Cemile Terzier
- COVID-19 Pandemisinde Bir Üniversitede Sağlık Alanında Öğrenim Gören Öğrencilerde Algılanan Stresin Yordayıcıları
Belgüzar Kara

11:00 - 12:30

Ara

Davetli Konuşmacılar

13:00 - 14:00



Prof. Dr. Shereen Hussein
Professor of Health and Social Care Policy at
LSHTM, UK



Prof. Dr. Rifat Atun
Professor of Global Health Systems at
Harvard University, USA

Oturum 2

Oturum Başkanı



Prof. Dr. Toker Ergüder / Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi, DSÖ Türkiye Ofisi Program Direktörü ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

- Nüfus Temelli Kanser Kayıtlarındaki Eğilimler: Türkiye’de Retrospektif Çalışma
Selma Durmuş Sarıkahya, Emel Güden, İsmet Çelebi
- Suriyeli Mültecilerde COVID-19 Kaynaklı Kaygı Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kilis İli Örneği
Fatih Budak, Servet Alp, Özlem Özer, Okan Özkan
- Türkiye’de Alkol Politikasının Analizi
Mustafa Orhan, Yasemin Akbulut
- Bir Sağlık Üniversitesi’nde Okuyan Öğrencilerin COVID-19 Aşları İle İlgili Tutumlarının Değerlendirilmesi
Birkan Tapan, Tuğçe Elbüken, Büşra Özçelikçi, Nurdan Yıldırım
- COVID-19 Salgınının Türkiye’de Aile Yaşantısı Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi
Birsan Altay, Nevra Karaca Bıçakçı, Ayşe Çalmaz
- Samsun İli 2015-2019 Yılı Serviks Kanseri Tarama Programı Verilerinin Değerlendirilmesi
Hatice Nilden Arslan, Muhammet Ali Oruç
- Suriyeli Kadınlara Uygulanan Hemşire Navigasyon Programının Meme Kanseri Tarama Davranışları, Öz Etkinlikleri ve Meme Kanseri Korkuları Üzerine Etkisi
Tuba Yılmaz Bulut, Birsan Altay
- Sağlıkın “Ticari Belirleyicileri” İnfodemi Kaynağı Olabilir: Tütün Endüstrisi Örneği
Bilge Sözen Şahne, Dilek Aslan, Selen Yeğenoğlu, Meltem Şengelen

14:00 - 15:30

Ara

Oturum 3

Oturum Başkanı



Dr. Öğr. Ü. Bilal Ak / TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

- COVID-19 Pandemisi Birinci Faz Sonunda Türkiye ve Estonya Ülkelerinin Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması
Yasemin Aslan, Orhan Zengin
- YGAP'larda Taburculuk Sonrası Adli Psikiyatri Uygulamaları ve Politika Önerileri
Hakan Karaağaç, Tuğba Kara
- Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları
Özlem Terzi, Emir Külal Özgöz, Muhammed Doğramacı, Hatice Nilden Arslan
- Obezite Cerrahisinin Yaşam Kalitesine Etkisi
Yonca Özatkan, İsmail Ağırbaş
- Uzun Süreli Çalışma Saatine İlişkin Yöneticilerin Duygu Düşünce ve Deneyimlerinin Belirlenmesi: Nitel Çalışma
Aynur Yazıcı Sorucuoğlu, Neslihan Okatan
- Türkiye'de 11. Kalkınma Planı, Orta Vadeli Program ve Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Dönemi Stratejik Planının Kamu Sağlık Politikaları Açısından Stratejik Planlama Modeli Kapsamında Analizi
M. Serdar Erbaş
- Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Mevzuatın Hastaneler Açısından İncelenmesi
Demet Gökmen Kavak, Yasemin Akbulut

15:45 - 17:15

Ara

Oturum 4

Oturum Başkanı



Dr. Tuba Saygın Avşar / Research Fellow of Health Economics in the Department of Applied Health Research at UCL, United Kingdom

Sözlü Bildiriler

- Türkiye'de Yenilikçi Sağlık Teknolojilerinin Geliştirilmesinde Değerleme Sorunu ve Yeni Bir Değerleme Yaklaşımı
Tamer Işın, Zişan Cihangir Işın, Mustafa Kemal Topçu, Hilal Fidan, Nagihan Ünsal, İrem Demirci, Bahtiyar Demiralp
- Özel Sağlık Hizmet Sunucularının Fazla ve Yersiz İlave Ücret Tahsilatlarına İdari Yaptırım Uygulanabiliyor mu?
Özkan Bilgili
- Klinik Takip ve Pazara Arz Sonrası Gözetim Sistemi
Zişan Cihangir Işın, Tamer Işın, Mustafa Kemal Topçu, Birol Elevli, Hilal Fidan, Nagihan Ünsal, Sefa Tokaç, Fatih Aksakal, Abdullah Yılmaz, İrem Demirci, Bahtiyar Demiralp
- Geriatrik Hipertansiyon Tanılı Hastalarda Tedaviye Uyumda Eğitim Ve İlaç Hatırlatıcı Kol Saatinin Rolü
Tuğba Solmaz, Birsan Altay
- Türkiye'de Sağlık Teknoloji Değerlendirmesinde Maliyet-Etkililik Analizine ve Eşik Değere Neden İhtiyacımız Var?
Dilek Sernur Eminoğulları, Gökhan Tuna Öztürk
- Türkiye'de Onkoloji İlaçlarına Hasta Erişimi ve Piyasaya Çıkma Süreleri
Dilek Sernur Eminoğulları, Gökhan Tuna Öztürk
- Davranışsal Ekonomi Bağlamında Görelilik Tuzağının Sağlık Hizmetleri Çerçevesinden Değerlendirilmesi
Zehra Kaşka Üreten

17:30 - 19:30

- Avrupa Ülkeleri ve Türkiye’de Kemoterapi İlaç Fiyatları ve Erişilebilirliğinin Karşılaştırılması
Vahit Yiğit, İskender Çetintürk
- Bireylerin Sağlık Kaygısı ve COVID-19’un Yaşam Kalitesi Etkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Arnavutköy İlçesi Örneği
Dolunay Özlem Zeybek, Zeynep Nur Sarıtaş
- COVID-19 ile İlgili Yapılan Ekonomik Değerlendirme Çalışmalarına İlişkin Hızlı Sistemik İnceleme
Dolunay Özlem Zeybek, Dilara Arslan

2. Gün | 26 Mayıs 2022

Davetli Konuşmacılar

10:00 - 11:00



Prof. Dr. Cevdet Erdöl
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü,
Türkiye



Dr. Batyr Berdyklychev
DSÖ Türkiye Temsilcisi, Türkiye

Oturum 5

Oturum Başkanı



Dr. Öğr. Ü. Hasan Giray Ankara / Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

11:00 - 12:30

- Sağlık Turizmi İşletmeciliği Önlisans Programlarının Müfredat Analizi
Zuhal Kayar, Nurcan Coşkun Us, Ayşe İspirli Turan, Selma Doğanalp Çoban
- Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli Karşısındaki Engellerin AHP Yöntemi ile Belirlenmesi
Pinar Öke Karakaya, Seda Sönmez, Gülnur İlgün
- Salgın Sonrası Sağlık Turizmi İçin Haloterapi: Çankırı Tuz Mağarası Örneği
Azize Serap Tunçer, Sinan Bulut
- Bölgesel Bakış Açısıyla Termal Otellerin Mali Sorunları
Mustafa Küçükilhan
- Türkiye’nin Medikal Turizmde Güçlü ve Zayıf Yönleri, Fırsatları ve Tehditleri: Sağlık Hizmet Sunucularıyla Derinlemesine Görüşmeler
Hüseyin Küçükali, Ayşe Seval Palteki, Şeyda Dünder Ege, Osman Hayran

Ara

Davetli Konuşmacılar

13:00 - 14:00



Prof. Dr. Elias Mossialos
Deputy Head of Department of Health Policy at
LSE and Director of LSE Health, UK



Prof. Dr. Enis Barış
Professor at School of Population and Global Health,
McGill University, Quebec, Canada; Senior Advisor,
The Global Fund, Geneva, Switzerland

Oturum 6

Oturum Başkanı



Doç. Dr. Zeynep Güldem Ökem / TOBB ETÜ Öğretim Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

- Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları Ekseninde Sağlık Politikalarının Değerlendirilmesi
Abdullah Işık
- COVID-19 Aşılarının Ülkelere Adil Dağılımı Sorunu ve Aşı Eşitsizliğinin Küresel Sonuçları Üzerine Bir İnceleme
Muzaffer Akdoğan, Pınar Ünkür
- Sağlık Politikaları ve Dirençlilik İlişkisi: COVID-19 Pandemi Örneği
Samet Dinçer
- -miş Gibi Yapmak: Türkiye'de Sağlık Politikaları Yapım Sürecinde Tokenizm
İbrahim Hüseyin Cansever
- Çocuk İstismarını Önleyici Küresel Sağlık Politikaları ve Bu Politikaların Yürütülmesinde Çocuk Hemşiresinin Rolü
Abdullah Sarman
- Antidepresan İlaç Kullanımı ve İlişkili Faktörler: Türkiye ve Almanya Karşılaştırması
Yasemin Aslan, Orhan Zengin, Leyla Demir, Zozan Başçı
- Küreselleşmenin Sağlık Politikalarına ve Hemşireliğe Etkileri
İrem Genç, Songül Yumuşak, Tuba Özaydın
- Kanıta Dayalı Sağlık Politikalarının Geliştirilmesinde DSÖ EVIPNet Metodolojisi: Türkiye Örneği
Elif İşlek, Hakan Oğuz Arı, Yonca Özatkan, Merve Kardelen Bilir Uslu, Sevilay Sönmez Artuç, Sercan Koca, Hasan Hüseyin Yıldırım

14:00 - 15:30

Ara

Oturum 7

Oturum Başkanı



Uzm. Hüseyin Çelik / TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sözlü Bildiriler

- Şehir Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin Bir Kamu Özel İşbirliği Uygulaması Olan Şehir Hastanelerine İlişkin Görüş ve Önerileri
Hakan Oğuz Arı
- Merkezi Hekim Randevu Sistemi Kullanım Durumunun İçsel Kıyaslaması
Evrin Karaman, Süleyman Dündar
- Türkiye'de Kamu Hastanelerine Yönelik Kalite Politikasının Analizi
Keziban Zeybek
- Pandemi Sürecinde Sağlık Hizmetleri Sistemine Güven ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma
Elif Sena Kambur, Özlem Özer, Okan Özkan, Türkan Yıldırım
- Acil Kullanım Yetkilendirmelerinin Etik Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesinde Tedavi Edici Müdahalelerin Koruyucu Tedbirlerden Ayırt Edilmesi
Ercan Avcı
- Türkiye İçin Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Planlanması ve Yönetilmesinde Gösterge Seti Önerisi
Şirin Özkan, Ekrem Sevim
- Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları Bağlamında Sunulan Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi: Kilis ve Gaziantep Örneği
Merve Koç, Yakup Safa Çalı
- COVID-19 Pandemi Dönemi Sağlık Hizmetleri Sunumunda Bireylerin Teletıp Uygulamalarına Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi: Kartal İlçesi Örneği
Dolunay Özlem Zeybek, Burcu Sancar

15:45 - 17:15

Kapanış

17:15 - 17:30



Prof. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım / TUSPE Başkanı



Prof. Dr. Erhan Akdoğan / TÜSEB Başkanı

CONGRESS PROGRAMME

Day 1 | 25 May 2022

Opening

09:30 - 10:00



Hasan Hüseyin Yıldırım / Professor, President of TUSPE



Erhan Akdoğan / Professor, President of TÜSEB



Fahrettin Koca / MD, Minister of Health, Republic of Türkiye

Keynote Speakers

10:00 - 11:00



Serkan Topaloğlu

Professor, Chief Advisor to the President of the Republic of Türkiye,
Deputy Chairman of the Health and Food Policies Board of
The Presidency of the Republic of Türkiye and Member of the
TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye



Sabahattin Aydın

Professor, Deputy Minister of Health, Republic of Türkiye and
Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Session 1

Session Chair



Ramazan Erdem / Professor at Süleyman Demirel University and Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Oral Presentations

- A Study on Examining Health Managers and Employees Strategic Management Tools Usage and Awareness Levels
Haticenur Turan
- The Relationship between Organizational Agility and Crisis Management Competence in the Strategic Management Paradigm:
Turkish Health System Pandemic Crisis Management
Müveddet Konuşkan Bayraktar
- Health Inequalities in Different Dimensions in the COVID-19 Pandemic
Kazım Baş
- Political Advocacy of Nursing
Birsen Altay, Emel Güven
- New Generation Health Reforms Needed in the Turkish Health System
Erdal Eke, Muazez Yelsiz, Siddıka Çam, Ramazan Erdem

11:00 - 12:30

- Examining the Decisions of the Ministry of Health's Coronavirus Scientific Committee Guiding the Policies for Combating the COVID-19 Pandemic
Şafak Kiran, Sedat Bostan
- An Overview of Graduate Studies on Health Policies in Turkey: A Bibliographic Review
Cemile Terzier
- Investigating Individuals' Sights on Telemedicine Applications in the Delivery of Healthcare Services during the Covid-19 Pandemic Period
Belgüzar Kara

Break

Keynote Speakers

13:00 - 14:00



Shereen Hussein

Professor of Health and Social Care Policy at
LSHTM, UK



Rifat Atun

Professor of Global Health Systems at
Harvard University, USA

Session 2

Session Chair



Toker Ergüder

/ Professor at University of Health Sciences, Programme Director at WHO Türkiye Office and
Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Oral Presentations

- Trends in Population Based Cancer Registries: a Retrospective Study in Turkey
Selma Durmuş Sarıkahya, Emel Güden, İsmet Çelebi
- Evaluation of the Level of COVID-19 Induced Anxiety in Syrian Refugees: The Case of Kilis
Fatih Budak, Servet Alp, Özlem Özer, Okan Özkan
- Analysis of Alcohol Policy in Turkey
Mustafa Orhan, Yasemin Akbulut
- Evaluation of Attitudes of Students Studying at a Healthcare University Toward COVID-19 Vaccinations
Birkan Tapan, Tuğçe Elbüken, Büşra Özçelikçi, Nurdan Yıldırım
- Determination of the Effects of the COVID-19 Output on Family Life in Turkey
Birsen Altay, Nevra Karaca Bıçakçı, Ayşe Çalmaz
- Evaluation of Samsun Cervical Cancer Screening Program Data Between 2015-2019, in Turkey
Hatice Nilden Arslan, Muhammet Ali Oruç
- The Effect of the Nurse Navigation Program Applied to Syrian Women on Breast Cancer Screening Behaviors,
Self-efficacy and Breast Cancer Fears
Tuba Yılmaz Bulut, Birsen Altay
- "Commercial Determinants" of Health Can be an Infodemic Source: The Tobacco Industry Example
Bilge Sözen Şahne, Dilek Aslan, Selen Yeğenoğlu, Meltem Şengelen

14:00 - 15:30

Break

Session 3

Session Chair



Bilal Ak / Assistant Professor, Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Oral Presentations

- Rapid Systematic Review of Economic Assessment Studies Regarding COVID-19
Yasemin Aslan, Orhan Zengin
- Forensic Psychiatry Practices and Policy Recommendations After Discharge in YGAPs
Hakan Karaağaç, Tuğba Kara
- Attitudes of Students of Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine Towards Brain Drain
Özlem Terzi, Emir Külal Özgöz, Muhammed Doğramacı, Hatice Nilden Arslan
- Impact of Bariatric Surgery on Quality of Life
Yonca Özatkan, İsmail Ağırbaş
- Determination of Emotional Thoughts and Experiences Regarding Long-Term Working Hours: Qualitative Study
Aynur Yazıcı Sorucuoğlu, Neslihan Okatan
- Analysis of the 11th Development Plan, Medium-Term Program and Ministry of Health Strategic Plan for 2019–2023 Period in Turkey in terms of Public Health Policies within the Scope of Strategic Planning Model
M. Serdar Erbaş
- Analysis of the Legislation on Occupational Health and Safety in Türkiye in Terms of Hospitals
Demet Gökmen Kavak, Yasemin Akbulut

15:45 - 17:15

Break

Session 4

Session Chair



Tuba Saygın Avşar / PhD, Research Fellow of Health Economics in the Department of Applied Health Research at UCL, United Kingdom

Oral Presentations

- The Valuation Problem in the Development of Innovative Health Technologies in Turkey and A New Valuation Approach
Tamer Işın, Zişan Cihangir Işın, Mustafa Kemal Topçu, Hilal Fidan, Nagihan Ünsal, İrem Demirci, Bahtiyar Demiralp
- Can Administrative Sanctions be Applied to Private Healthcare Providers' Excess and Unreasonable Additional Fees?
Özkan Bilgili
- Clinical Follow-up and Post-Market Surveillance System
Zişan Cihangir Işın, Tamer Işın, Mustafa Kemal Topçu, Birol Eevli, Hilal Fidan, Nagihan Ünsal, Sefa Tokaç, Fatih Aksakal, Abdullah Yılmaz, İrem Demirci, Bahtiyar Demiralp
- The Role of Training and Medication Reminder Wristwatch in the Adherence to the Treatment in Geriatric Patients Diagnosed with Hypertension
Tuğba Solmaz, Birsen Altay
- Why Do We Need Cost-Effectiveness Analysis and Threshold Value in Health Technology Assessment in Turkey?
Dilek Sernur Eminoğulları, Gökhan Tuna Öztürk
- Time to Market and Patient Access to Oncology Medicines in Turkey
Dilek Sernur Eminoğulları, Gökhan Tuna Öztürk
- Evaluation of the Relativity Trap in the Context of Behavioral Economics from the Framework of Health Services
Zehra Kaşka Üreten
- Comparison of Prices and Accessibility of Chemotherapy Drugs in European Countries and Turkey
Vahit Yiğit, Iskender Çetintürk

17:30 - 19:30

- Examination of the Relationship Between Individuals Health Anxiety and the Impact on Quality of Life of COVID-19: The Arnavutköy District Case
Dolunay Özlem Zeybek, Zeynep Nur Sarıtaş
- Predictors of Perceived Stress in Health Professional Students at a University During the COVID-19 Pandemic
Dolunay Özlem Zeybek, Dilara Arslan

Day 2 | 26 May 2022

Keynote Speakers

10:00 – 11:00



Cevdet Erdöl

Professor, Rector of University of Health Sciences



Batyr Berdyklychev

MD, Head of Country Office in Turkey, Türkiye

Session 5

Session Chair



Hasan Giray Ankara

/ Assistant Professor at University of Health Sciences and Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Oral Presentations

11:00 – 12:30

- Curriculum Analysis of Health Tourism Management Associate Programs
Zuhal Kayar, Nurcan Coşkun Us, Ayşe İspirli Turan, Selma Doğanalp Çoban
- Determining the Barriers to the Potential of Health Tourism in Turkey Using the AHP Method
Pınar Öke Karakaya, Seda Sönmez, Gülnur İlgin
- Halotherapy for Health Tourism after the Epidemic: Çankırı Salt Cave Example
Azize Serap Tunçer, Sinan Bulut
- Financial Problems of Thermal Hotels from a Regional Perspective
Mustafa Küçükilhan
- Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats of Turkey in Medical Tourism: In-depth Interviews with Healthcare Providers
Hüseyin Küçükali, Ayşe Seval Palteki, Şeyda Dünder Ege, Osman Hayran

Break

Keynote Speakers

13:00 – 14:00



Elias Mossialos

Deputy Head of Department of Health Policy at LSE and Director of LSE Health, UK



Enis Barış

Professor at School of Population and Global Health, McGill University, Quebec, Canada; Senior Advisor, The Global Fund, Geneva, Switzerland

Session 6

Session Chair



Zeynep Güldem Ökem / Associate professor at TOBB ETU, Türkiye

Oral Presentations

- Evaluation of Health Policies in the Context of the United Nations (UN) Sustainable Development Goals
Abdullah Işık
- Comparison of Quality of Life in Turkey and Estonia at the End of the First Phase of the COVID-19 Pandemic
Muzaffer Akdoğan, Pinar Ünkür
- Relationship between Health Policies and Resilience: The Case Study of COVID-19 Pandemic
Samet Dinçer
- Pretending: Tokenism in the Health Policy-Making Process in Turkey
İbrahim Hüseyin Cansever
- Global Health Policies for the Prevention of Child Abuse and the Role of the Pediatric Nurse in the Execution of These Policies
Abdullah Sarman
- Antidepressant Medication Usage and Associated Factors: Comparison of Turkey and Germany
Yasemin Aslan, Orhan Zengin, Leyla Demir, Zozan Başçı
- The Effects of Globalization on Health Policies and Nursing
İrem Genç, Songül Yumuşak, Tuba Özaydın
- WHO EVIPNet Methodology for Evidence-Informed Policy Development: The Turkish Case
Elif İşlek, Hakan Oğuz Arı, Yonca Özatkan, Merve Kardelen Bilir Uslu, Sevilay Sönmez Artuç, Sercan Koca, Hasan Hüseyin Yıldırım

14:00 - 15:30

Break

Session 7

Session Chair



Hüseyin Çelik / MSc, Member of the TUSPE Health Policies Scientific Board, Türkiye

Oral Presentations

- Opinions and Suggestions of the Health Personnel Towards City Hospitals as a Public-Private Partnership Practice in the Turkish Health System
Hakan Oğuz Arı
- Internal Benchmarking of Central Physician Appointment System Usage Status
Evrin Karaman, Süleyman Dündar
- Analysis of Quality Policy for Public Hospitals in Turkey
Keziban Zeybek
- Investigation of Trust in Health Care Systems and Quality of Life in the Pandemic Process
Elif Sena Kambur, Özlem Özer, Okan Özkan, Türkan Yıldırım
- Distinguishing Therapeutic Interventions from Preventive Options When Assessing the Ethical Acceptability of Emergency Authorizations
Ercan Avcı
- Proposal of a Set of Indicators for Planning and Managing Elderly Care Services in Turkey
Şirin Özkan, Ekrem Sevim
- Evaluation of Health Services Provided in the Context of Health Policies for Syrians Being Protected Temporarily: The Case of Kilis and Gaziantep
Merve Koç, Yakup Safa Çalı
- A Review on the Problem of the Equivalent Distribution of COVID-19 Vaccines to Countries and the Global Consequences of Vaccine Inequality: The Kartal District Case
Dolunay Özlem Zeybek, Burcu Sancar

15:45 - 17:15

Closing Session

17:15 - 17:30



Hasan Hüseyin Yıldırım / Professor, President of TUSPE



Erhan Akdoğan / Professor, President of TÜSEB

İÇİNDEKİLER CONTENTS

ÖNSÖZ <i>FOREWORD</i>	4
KONGRE BAŞKANI <i>PRESIDENT OF CONGRESS</i>	6
KONGRE DÜZENLEME KURULU <i>ORGANIZATION COMMITTEE</i>	6
KONGRE BİLİM KURULU <i>SCIENTIFIC COMMITTEE</i>	6
KONGRE PROGRAMI <i>CONGRESS PROGRAMME</i>	8
İÇİNDEKİLER <i>CONTENTS</i>	19
Oturum 1 <i>Session 1</i>	25
Sağlık Yöneticilerinin ve Çalışanlarının Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım ve Farkındalık Düzeylerini İncelemeye İlişkin Bir Araştırma.....	25
<i>A Study on Examining Health Managers and Employees Strategic Management Tools Usage and Awareness Levels</i>	26
Stratejik Yönetim Paradigmasında Örgütsel Çevikliğin Kriz Yönetim Yetkinliği İle Olan İlişkisi: Türk Sağlık Sistemi Pandemi Kriz Yönetimi	27
<i>The Relationship between Organizational Agility and Crisis Management Competence in the Strategic Management Paradigm: Turkish Health System Pandemic Crisis Management</i>	27
COVID-19 Pandemisinde Farklı Boyutlarıyla Sağlıkta Eşitsizlikler	29
<i>Health Inequalities in Different Dimensions in The COVID-19 Pandemic</i>	29
Hemşireliğin Politik Savunuculuğu	31
<i>Political Advocacy of Nursing</i>	31
Türk Sağlık Sisteminde İhtiyaç Duyulan Yeni Nesil Sağlık Reformları.....	32
<i>New Generation Health Reforms Needed in the Turkish Health System</i>	32
COVID-19 Pandemisiyle Mücadele Politikalarını Yönlendiren Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Kararlarının İncelenmesi.....	34
<i>Examining the Decisions of the Ministry of Health's Coronavirus Scientific Committee Guiding the Policies for Combating the COVID-19 Pandemic</i>	35

Türkiye’de Sağlık Politikaları Üzerine Yapılan Lisansüstü Çalışmalara Genel Bakış: Bibliyografik Bir İnceleme	36
<i>An Overview of Graduate Studies on Health Policies in Turkey: A Bibliographic Review.....</i>	<i>36</i>
COVID-19 Pandemisinde Bir Üniversitede Sağlık Alanında Öğrenim Gören Öğrencilerde Algılanan Stresin Yordayıcıları	38
<i>Predictors of Perceived Stress in Health Professional Students at a University During the COVID-19 Pandemic</i>	<i>38</i>
Oturum 2 Session 2.....	40
Nüfus Temelli Kanser Kayıtlarındaki Eğilimler: Türkiye’de Retrospektif Çalışma.....	40
<i>Trends in Population Based Cancer Registries: A Retrospective Study in Turkey</i>	<i>41</i>
Suriyeli Mültecilerde COVID-19 Kaynaklı Kaygı Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kilis İli Örneği.....	42
<i>Evaluation of the Level of COVID-19 Induced Anxiety in Syrian Refugees: The Case of Kilis</i>	<i>42</i>
Türkiye’de Alkol Politikasının Analizi.....	44
<i>Analysis of Alcohol Policy in Turkey</i>	<i>44</i>
Bir Sağlık Üniversitesi’nde Okuyan Öğrencilerin COVID-19 Aşılı İle İlgili Tutumlarının Değerlendirilmesi.....	46
<i>Evaluation of Attitudes of Students Studying at a Healthcare University Toward COVID-19 Vaccinations.....</i>	<i>46</i>
COVID-19 Salgınlarının Türkiye’de Aile Yaşantısı Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi.....	48
<i>Determination of the Effects of the COVID-19 Output on Family Life in Turkey.....</i>	<i>48</i>
Samsun İli 2015-2019 Yılı Serviks Kanseri Tarama Programı Verilerinin Değerlendirilmesi.....	50
<i>Evaluation of Samsun Cervical Cancer Screening Program Data Between 2015-2019, in Turkey.....</i>	<i>50</i>
Suriyeli Kadınlara Uygulanan Hemşire Navigasyon Programının Meme Kanseri Tarama Davranışları, Öz Etkililikleri ve Meme Kanseri Korkuları Üzerine Etkisi.....	52
<i>The Effect of the Nurse Navigation Program Applied to Syrian Women on Breast Cancer Screening Behaviors, Self-efficacy and Breast Cancer Fears</i>	<i>52</i>
Sağlığın “Ticari Belirleyicileri” Infodemi Kaynağı Olabilir: Tütün Endüstrisi Örneği	54
<i>“Commercial Determinants” of Health Can be an Infodemic Source: The Tobacco Industry Example....</i>	<i>54</i>

Oturum 3 <i>Session 3</i>	56
COVID-19 Pandemisi Birinci Faz Sonunda Türkiye ve Estonya Ülkelerinin Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması.....	56
<i>Rapid Systematic Review of Economic Assessment Studies Regarding COVID-19</i>	56
YGAP'larda Taburculuk Sonrası Adli Psikiyatri Uygulamaları ve Politika Önerileri.....	58
<i>Forensic Psychiatry Practices and Policy Recommendations After Discharge in YGAPs</i>	58
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları.....	60
<i>Attitudes of Students of Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine Towards Brain Drain</i>	61
Obezite Cerrahisinin Yaşam Kalitesine Etkisi.....	62
<i>Impact of Bariatric Surgery on Quality of Life</i>	62
Uzun Süreli Çalışma Saatine İlişkin Yöneticilerin Duygu Düşünce ve Deneyimlerinin Belirlenmesi: Nitel Çalışma	63
<i>Determination of Emotional Thoughts and Experiences Regarding Long-Term Working Hours: Qualitative Study</i>	63
Türkiye'de 11. Kalkınma Planı, Orta Vadeli Program ve Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Dönemi Stratejik Planının Kamu Sağlık Politikaları Açısından Stratejik Planlama Modeli Kapsamında Analizi	65
<i>Analysis of the 11th Development Plan, Medium-Term Program and Ministry of Health Strategic Plan for 2019-2023 Period in Turkey in terms of Public Health Policies within the Scope of Strategic Planning Model</i>	66
Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Mevzuatın Hastaneler Açısından İncelenmesi.....	67
<i>Analysis of the Legislation on Occupational Health and Safety in Turkey in Terms of Hospitals</i>	67
Oturum 4 <i>Session 4</i>	69
Türkiye'de Yenilikçi Sağlık Teknolojilerinin Geliştirilmesinde Değerleme Sorunu ve Yeni Bir Değerleme Yaklaşımı.....	69
<i>The Valuation Problem in the Development of Innovative Health Technologies in Turkey and A New Valuation Approach</i>	70
Özel Sağlık Hizmet Sunucularının Fazla ve Yersiz İlave Ücret Tahsilatlarına İdari Yaptırım Uygulanabiliyor mu?.....	71
<i>Can Administrative Sanctions be Applied to Private Healthcare Providers' Excess and Unreasonable Additional Fees?</i>	71
Klinik Takip ve Pazara Arz Sonrası Gözetim Sistemi.....	73
<i>Clinical Follow-up and Post-Market Surveillance System</i>	73

Geriatrik Hipertansiyon Tanılı Hastalarda Tedaviye Uyumda Eğitim Ve İlaç Hatırlatıcı Kol Saatinin Rolü	75
<i>The Role of Training and Medication Reminder Wristwatch in the Adherence to the Treatment in Geriatric Patients Diagnosed with Hypertension</i>	75
Türkiye’de Sağlık Teknoloji Değerlendirmesinde Maliyet-Etkililik Analizine ve Eşik Değere Neden İhtiyacımız Var?	77
<i>Why Do We Need Cost-Effectiveness Analysis and Cost-Effectiveness Threshold Value in Health Technology Assessment in Turkey?</i>	77
Türkiye’de Onkoloji İlaçlarına Hasta Erişimi ve Piyasaya Çıkma Süreleri	79
<i>Time to Market and Patient Access to Oncology Medicines in Turkey</i>	79
Davranışsal Ekonomi Bağlamında Görelilik Tuzağının Sağlık Hizmetleri Çerçevesinden Değerlendirilmesi.....	81
<i>Evaluation of the Relativity Trap in the Context of Behavioral Economics from the Framework of Health Services</i>	81
Avrupa Ülkeleri ve Türkiye’de Kemoterapi İlaç Fiyatları ve Erişilebilirliğinin Karşılaştırılması	83
<i>Comparison of Prices and Accessibility of Chemotherapy Drugs in European Countries and Turkey</i>	83
Bireylerin Sağlık Kaygısı ve COVID-19’un Yaşam Kalitesi Etkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Arnavutköy İlçesi Örneği	85
<i>Examination of the Relationship Between Individuals Health Anxiety and the Impact on Quality of Life of COVID-19: The Arnavutköy District Case</i>	86
COVID-19 ile İlgili Yapılan Ekonomik Değerlendirme Çalışmalarına İlişkin Hızlı Sistemik İnceleme	87
<i>Predictors of Perceived Stress in Health Professional Students at a University During the COVID-19 Pandemic</i>	87
Oturum 5 Session 5	89
Sağlık Turizmi İşletmeciliği Önlisans Programlarının Müfredat Analizi	89
<i>Curriculum Analysis of Health Tourism Management Associate Programs</i>	90
Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli Karşısındaki Engellerin AHP Yöntemi ile Belirlenmesi	91
<i>Determining the Barriers to the Potential of Health Tourism in Turkey Using the AHP Method</i>	91
Salgın Sonrası Sağlık Turizmi İçin Haloterapi: Çankırı Tuz Mağarası Örneği.....	92
<i>Halotherapy for Health Tourism after the Epidemic: Çankırı Salt Cave Example</i>	92
Bölgesel Bakış Açısıyla Termal Otellerin Mali Sorunları	94
<i>Financial Problems of Thermal Hotels from a Regional Perspective</i>	94
Türkiye’nin Medikal Turizmde Güçlü ve Zayıf Yönleri, Fırsatları ve Tehditleri: Sağlık Hizmet Sunucularıyla	

Derinlemesine Görüşmeler	96
<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats of Turkey in Medical Tourism: In-depth Interviews with Healthcare Providers</i>	96
Oturum 6 Session 6	98
Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları Ekseninde Sağlık Politikalarının Değerlendirilmesi.....	98
<i>Evaluation of Health Policies in the Context of the United Nations (UN) Sustainable Development Goals</i>	98
COVID-19 Aşılarının Ükelere Adil Dağılımı Sorunu ve Aşı Eşitsizliğinin Küresel Sonuçları Üzerine Bir İnceleme	100
<i>Comparison of Quality of Life in Turkey and Estonia at the End of the First Phase of the COVID-19 Pandemic</i>	100
Sağlık Politikaları ve Dirençlilik İlişkisi: COVID-19 Pandemi Örneği	102
<i>Relationship between Health Policies and Resilience: The Case Study of COVID-19 Pandemic</i>	102
-miş Gibi Yapmak: Türkiye’de Sağlık Politikaları Yapım Sürecinde Tokenizm	104
<i>Pretending: Tokenism in the Health Policy-Making Process in Turkey</i>	104
Çocuk İstismarını Önleyici Küresel Sağlık Politikaları ve Bu Politikaların Yürütülmesinde Çocuk Hemşiresinin Rolü	106
<i>Global Health Policies for the Prevention of Child Abuse and the Role of the Pediatric Nurse in the Execution of These Policies</i>	106
Antidepresan İlaç Kullanımı ve İlişkili Faktörler: Türkiye ve Almanya Karşılaştırması.....	108
<i>Antidepressant Medication Usage and Associated Factors: Comparison of Turkey and Germany</i>	108
Küreselleşmenin Sağlık Politikalarına ve Hemşireliğe Etkileri	110
<i>The Effects of Globalization on Health Policies and Nursing</i>	110
Kanıtı Dayalı Sağlık Politikalarının Geliştirilmesinde DSÖ EVIPNet Metodolojisi: Türkiye Örneği	112
<i>WHO EVIPNet Methodology for Evidence-Informed Policy Development: The Turkish Case</i>	112
Oturum 7 Session 7	114
Şehir Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin Bir Kamu Özel İşbirliği Uygulaması Olan Şehir Hastanelerine İlişkin Görüş ve Önerileri	114
<i>Opinions and Suggestions of the Health Personnel Towards City Hospitals as a Public-Private Partnership Practice in the Turkish Health System</i>	115

Merkezi Hekim Randevu Sistemi Kullanım Durumunun İçsel Kıyaslaması.....	116
<i>Internal Benchmarking of Central Physician Appointment System Usage Status.....</i>	<i>116</i>
Türkiye’de Kamu Hastanelerine Yönelik Kalite Politikasının Analizi.....	117
<i>Analysis of Quality Policy for Public Hospitals in Turkey.....</i>	<i>117</i>
Pandemi Sürecinde Sağlık Hizmetleri Sistemine Güven ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma	118
<i>Investigation of Trust in Health Care Systems and Quality of Life in the Pandemic Process.....</i>	<i>118</i>
Acil Kullanım Yetkilendirmelerinin Etik Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesinde Tedavi Edici Müdahalelerin Koruyucu Tedbirlerden Ayırt Edilmesi.....	120
<i>Distinguishing Therapeutic Interventions from Preventive Options When Assessing the Ethical Acceptability of Emergency Authorizations</i>	<i>120</i>
Türkiye İçin Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Planlanması ve Yönetilmesinde Göstergeler Seti Önerisi.....	121
<i>Proposal of a Set of Indicators for Planning and Managing Elderly Care Services in Turkey</i>	<i>121</i>
Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları Bağlamında Sunulan Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi: Kilis ve Gaziantep Örneği	123
<i>Evaluation of Health Services Provided in the Context of Health Policies for Syrians Being Protected Temporarily: The Case of Kilis and Gaziantep</i>	<i>123</i>
COVID-19 Pandemi Dönemi Sağlık Hizmetleri Sunumunda Bireylerin Teletıp Uygulamalarına Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi: Kartal İlçesi Örneği.....	125
<i>A Review on the Problem of the Equivalent Distribution of COVID-19 Vaccines to Countries and the Global Consequences of Vaccine Inequality: The Kartal District Case.....</i>	<i>126</i>

Oturum 1 | Session 1



Oturum Başkanı | Session Chair

Prof. Dr. Ramazan Erdem

Süleyman Demirel Üniversitesi Öğretim Üyesi ve
TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sağlık Yöneticilerinin ve Çalışanlarının Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım ve Farkındalık Düzeylerini İncelemeye İlişkin Bir Araştırma*

Öğr. Gör. Haticenur Turan

Bayburt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü, Tıbbi Dükümantasyon ve Sekreterlik Programı, Merkez/Bayburt

Karmaşık bir yapıya sahip olan sağlık kurumları çevresindeki değişim ve fırsatları yakalayabilmek, sunmuş oldukları hizmetin kalitesini artırabilmek amacıyla stratejik yönetim anlayışı doğrultusunda faaliyetlerini yürütmelidir. Stratejik yönetimi başarılı bir şekilde kurumlarına entegre etmek isteyen sağlık yöneticileri stratejik yönetim araçlarından faydalanabilirler. Stratejik yönetim araçlarından faydalanmak isteyen sağlık yöneticilerinin bu araçlar hakkında bilgi sahibi olması gerektiği belirtilebilir. Aynı zamanda sağlık yöneticileri, stratejik yönetim araçları vasıtasıyla almış oldukları kararları diğer personeller ile birlikte uygulayacağı için idari personelin de bu araçlar hakkında bilgi sahibi olması gerektiği belirtilebilir. Bu çalışmada Türkiye sağlık sistemine en uygun olduğu düşünülen Değer Zinciri Analizi, Misyon ve Vizyon İfadeleri, Toplam Kalite Yönetimi, Kıyaslama, Küçülme, İş Portföy Analizleri, Değişim Mühendisliği, SWOT Analizi, Dış Kaynak Kullanımı, Stratejik Planlama, Temel Yetenekler, Sosyal Medya Programları ve İnternet, Tedarik Zinciri Yönetimi, Stratejik Ortaklıklar, Müşteri İlişkileri Yönetimi ve Dengeli Puan Kartı araçları üzerinde durulmuştur. Bu çalışmanın amacı özel ve devlet hastaneleri ile üniversite sağlık yöneticilerinin ve idari personelinin stratejik yönetim araçlarıyla ilgili farkındalıklarını, bu araçları ne ölçüde kullandıklarını ve kullanımdan doğan memnuniyet düzeylerini belirlemek ile yöneticiler ve idari personel arasında stratejik yönetim araçlarını bilme ve kullanma hususunda ayrımları ortaya koymaktır. Araştırmanın yönteminde açılımlı sıralı karma desen kullanılmıştır. Araştırmada uygulanan ankete 89 kişi, mülakata ise 8 kişi katılım göstermiştir. Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin ve idari personellerin en fazla bilgi sahibi olduğu ve en fazla kullandığı stratejik yönetim araçları “misyon ve vizyon ifadeleri”, “sosyal medya programları ve internet”, “toplam kalite yönetimi” ve “stratejik planlama” olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gerçekleştirilen mülakat sonuçlarına göre sağlık yöneticilerinden bir kısmının bildiğini belirttiği stratejik yönetim araçlarını doğru bir biçimde tanımlayamadığı tespit edilmiş ve sağlık yöneticilerinin idari personellere göre stratejik yönetim araçlarını bilgi ve kullanım düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna ilaveten araştırmaya katılım gösteren sağlık yöneticilerinin ve idari personellerin stratejik yönetim araçlarını kullanımdan doğan memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Stratejik yönetim, stratejik yönetim araçları, sağlık çalışanları

* Bu çalışma yazarın aynı isimli yüksek lisans tezinden uyarlanmıştır.

A Study on Examining Health Managers and Employees Strategic Management Tools Usage and Awareness Levels*

Health institutions, which have a complex structure, should carry out their activities in line with the strategic management approach in order to catch the changes and opportunities in their environment and to increase the quality of the service they provide. Health administrators who want to successfully integrate strategic management into their organizations can benefit from strategic management tools. It can be stated that health managers who want to benefit from strategic management tools should have knowledge about these tools. At the same time, since health managers will implement the decisions they have taken through strategic management tools together with other personnel, it can be stated that administrative personnel should also have information about these tools. In this research, Value Chain Analysis, Mission and Vision Statements, Total Quality Management, Benchmarking, Downsizing, Portfolio Analysis, Reengineering, SWOT Analysis, Outsourcing, Strategic Planning, Basic Capabilities, Social Media Programs and The Internet, Supply Chain Management, Strategic Partnerships, Customer Relationship Management and Balanced Scorecard tools are emphasized. The aim of this study is to determine the awareness of private and public hospitals and university health managers and administrative staff about strategic management tools, to what extent they use these tools and to determine the level of satisfaction arising from their use, and to reveal the distinctions between managers and administrative staff in knowing and using strategic management tools. In the method of the research, exploratory sequential mixed design was used. 89 people participated in the survey and 8 people participated in the interview. It has been concluded that the strategic management tools that the health managers and administrative personnel participating in the research have the most knowledge and use the most are "mission and vision statements", "social media programs and the internet", "total quality management" and "strategic planning". According to the results of the interviews, it was determined that some of the health managers could not correctly define the strategic management tools that they said they knew, and it was determined that the level of knowledge and use of strategic management tools was higher in health managers than in the administrative staff. In addition, it has been determined that the satisfaction levels of health managers and administrative personnel participating in the research, arising from the use of strategic management tools, are high.

Keywords: Strategic management, strategic management tools, healthcare professionals

* This study is adapted from the author's master's thesis of the same name.

Stratejik Yönetim Paradigmasında Örgütsel Çevikliğin Kriz Yönetim Yetkinliği ile Olan İlişkisi: Türk Sağlık Sistemi Pandemi Kriz Yönetimi

Müveddet Konuşkan Bayraktar

[Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mahallesi Dumlupınar Bulvarı Çankaya/Ankara](#)

COVID-19 pandemisi; dünyadaki tüm ülkeleri sağlık sistemlerinde, eğitim sistemlerinde, ekonomik ve diğer tüm toplumsal sistemlerinde krize sürüklemiş, daha önce tecrübe etmedikleri deneyimler yaşamaya ve tedbirler almaya mecbur bırakmıştır. Kriz yönetimi bu açıdan tüm ülkeler için gerçek anlamda bir hayatta kalma becerisine dönüşmüştür. Çalışmada pandemi kriz yönetimi açısından dünyadaki birçok ülkeye mercek tutulurken özellikle Türkiye’de pandemi krizinin sağlık sistemi açısından nasıl yönetildiği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu sebeple araştırma, Türkiye’de pandemi boyunca tedbir amacıyla çıkartılan, kanunları, cumhurbaşkanlığı kararlarını, yönetmelikleri, genelgeleri ve bakanlık görüşlerini arşiv taraması yaparak retrospektif olarak incelemesi ve stratejik yönetim perspektifinde örgütsel çevikliğin, kriz yönetim yetkinliği ile olan ilişkisini, Türk Sağlık Sistemindeki covid-19 salgınındaki pandemi kriz yönetimi örneği üzerinden incelediği için metodolojik açıdan hem nitel hem de nicel bir desen üzerine kurulmuştur. Araştırmanın nicel bölümü; Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı ile Ankara, İstanbul, İzmir ve Hatay illerinde il sağlık müdürlükleri ve operasyonel boyutta; pandemi hastanesi olarak hizmet veren hastanelerdeki sağlık profesyonelleri üzerinde uygulanmıştır. Çalışma Sağlık Bakanlığı’nca desteklendiği için ölçekler ilgili kurumlara EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) üzerinden talimatla gönderilmiş verilerin bir kısmına EBYS ile bir kısmına e-posta ile dönüş sağlanmış, bir kısmı ise; yüz yüze uygulanmıştır. Başlangıçta sahadan 1751 anket toplanmış olup geçerli olduğu düşünülen 1044 anket araştırmaya dahil edilmiştir. Sonuç olarak; Örgütsel çevikliğin, kriz yönetim becerisi üzerinde, anlamlı derecede, şiddetli düzeyde, pozitif yönde doğrusal bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

[Anahtar kelimeler: Sağlık Yönetimi, Sağlık Kriz Yönetimi, Stratejik Kriz Yönetimi, Pandemi, COVID-19](#)

The Relationship between Organizational Agility and Crisis Management Competence in the Strategic Management Paradigm: Turkish Health System Pandemic Crisis Management

COVID-19 pandemic; It has dragged all countries in the world into crisis in their health systems, education systems, economic and all other social systems, forcing them to experience experiences and take measures that they have not experienced before. In this respect, crisis management has turned into a real survival skill for all countries. In this study, while focusing on many countries in the world in terms of pandemic crisis management, it has been tried to reveal how the pandemic crisis is managed in terms of the health system, especially in Turkey. For this reason, the research aims to retrospectively analyze the laws, presidential decisions, regulations, circulars and ministerial views issued for precautionary purposes during the pandemic in Turkey, by scanning the archives, and to examine the relationship between organizational agility and crisis management competence in the strategic management perspective, the covid-19 in the Turkish Health System. It is methodologically based on both a qualitative and a quantitative pattern, as it examines the pandemic crisis management in the epidemic.

Quantitative part of the research; Central Organization of the Ministry of Health and provincial health directorates in Ankara, Istanbul, Izmir and Hatay provinces and operational dimensions; It was applied on health professionals in hospitals serving as pandemic hospitals. Since the study was supported by the Ministry of Health, some of the data sent to the relevant institutions via EBYS (Electronic Document Management System) with instructions were returned to some of them via EBYS and some of them via e-mail. applied face to face. Initially, 1751 questionnaires were collected from the field and 1044 questionnaires considered to be valid were included in the study. As a result; It was concluded that organizational agility has a significant, severe, positive linear effect on crisis management skills.

Keywords: Health Management, Health Crisis Management, Strategic Crisis Management, Pandemic, COVID-19

COVID-19 Pandemisinde Farklı Boyutlarıyla Sağlıkta Eşitsizlikler

Dr. Öğr. Üyesi Kazım Baş

Munzur Üniversitesi Tunceli Meslek Yüksekokulu

Bu çalışma, literatüre dayalı COVID-19 pandemisinde sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri farklı boyutlarıyla değerlendirmek amacıyla yürütüldü.

Günümüze kadar sosyal, ekonomik koşullar ülkeler arasında eşitsizliği sağlayan en önemli etken olmuştur. Ülkeler arasında gelir eşitsizliğini ölçmede kullanılan Yıllardır Gini katsayısına göre yapılan karşılaştırmalarda yüksek gelirli ülkeler ile düşük gelirli ülkeler arasında gelir eşitsizliğinde ciddi farklar belirlenmiştir. Gelir eşitsizliği ülkelerin sağlık sistemi ile küresel sağlık sistemini olumsuz etkilemeye devam etmektedir. COVID-19 salgın sürecinde ise ülkeler arasında devam eden eşitsizliklerin artarak belirginleştiği bildirilmiştir. Hastalıklar tüm bireyler için risk oluşturmaktadır ancak eşitsizlik içinde yaşayanlarda hastalık ve ölüm oranları daha yüksek bulunmuştur. Yapılan araştırmalarda gelir eşitsizliğiyle koronavirüs ölümleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. COVID-19 dünyada tüm bireyleri olumsuz etkilemekle birlikte özellikle dezavantajlı toplum/gruplarda artan eşitsizliklere bağlı daha yüksek hastalık ve ölümlere neden olduğu belirtilmiştir.

Salgınla mücadelede geliştirilen aşılarda şimdiye kadar en etkili yöntem olmuştur. Ancak aşı üretimiyle birlikte geliri yüksek bazı ülkeler üretilen aşılarda stoklamaları aşıya erişiminde ülkeler arasında eşitsizliklerin görünür olmasını sağlamıştır. Ülkelerin kendi içinde de sosyal, ekonomik, dini, ırksal farklılıkların olduğu ve aşılama sürecinde eşitsizliklerin oluşmasına neden olduğu saptanmıştır.

COVID-19'la mücadelede eşitsizliklerin oluşumunda rol oynayan bireysel, sosyal, ekonomik, çevresel belirleyicilerinin dezavantajlı topluluklar üzerinde olumsuz etkilerinin azaltılmasının daha önemli hale geldiği bildirilmiştir. Ulusal ve küresel düzeyde salgınla mücadelede halk sağlığının güçlendirilip ve insan hakları yaklaşımlarına dayalı politikaların gerekli olduğu önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlık, COVID-19, sağlıkta eşitsizlikler, sağlık politikaları

Health Inequalities in Different Dimensions in The COVID-19 Pandemic

This research was conducted to evaluate the inequalities in health in the literature-based coronavirus pandemic with different dimensions.

Until today, social and economic conditions have been the most important factor that provides inequality between countries. Comparisons made according to the Gini coefficient, which has been used to measure income inequality between countries for years, revealed significant differences in income inequality between high-income countries and low-income countries. Income inequality continues to negatively affect the health system of countries and the global health system. It has been reported that the ongoing inequalities between countries have become increasingly evident during the COVID-19 epidemic process. Diseases pose a risk to all individuals, but those living in inequality have higher rates of morbidity and mortality. Studies have found a significant relationship between income inequality and coronavirus deaths. It has been stated that while COVID-19 affects all individuals negatively in the world, it causes higher morbidity and mortality due to increasing inequalities, especially in disadvantaged societies/groups.

Vaccines developed in the fight against the epidemic have been the most effective method so far. However, some countries with high incomes with vaccine production stockpiled vaccines, making inequalities visible between countries in access to vaccines. It has been determined that there are social, economic, religious and racial differences within the countries and cause inequalities in the vaccination process.

It has been reported that it has become more important to reduce the negative effects of individual, social, economic and environmental determinants that play a role in the formation of inequalities in the fight against COVID-19 on disadvantaged communities. It is suggested that policies based on human rights approaches and strengthening public health are necessary in the fight against the epidemic at the national and global level.

Keywords: COVID-19, Health, Inequality in health, health policies

Hemşireliğin Politik Savunuculuğu

Doç. Dr. Birsen Altay¹, Ar. Gör. Emel Güven¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana-bilim Dalı, Atakum/Samsun

Bu derlemenin amacı literatür doğrultusunda hemşirelerin politik savunuculuğu rolünün incelenmesidir. Amerikan Hemşireler Birliği (AHB), savunuculuğun bir hemşirelik alanı olduğuna inanmaktadır. Hemşireler hastalarını, işyerlerini ve topluluklarını savunurlar ancak mesleği ve hasta bakımını ilerletmek için yasal ve politik savunuculuk da önemlidir. AHB, savunuculuğun hemşireliği ilerletmenin anahtarı olduğuna inanmakta ve tüm üyeleri sağlık hizmeti değişimini ilerletmek için birleşmeye davet etmektedir. Hemşireler toplum ile iletişimde olan bir meslek grubu olduğu için toplumun gereksinimlerini bilen ve haksızlıklardan koruyabilen sağlık profesyonellerinden birisidir. Hemşirelikte savunuculuk temel hemşirelik rollerinden birisidir ve mesleğin eğitimi, bulunduğu pozisyonu hemşirelerin birey, aile ve toplum için savunucu olmasını gerektirmektedir. Hemşirelikte savunuculuğun üç temel niteliği tanımlanmaktadır. Bunlar; hasta otonomisini korumak, kendini ifade edemeyen hastalar için harekete geçme ve sosyal adalet savunuculuğudur. Hemşire otonomiye korumak ve kendini ifade edemeyen hastalar için harekete geçme kapsamında bireyin kendisi için eyleme geçerken, sosyal adalet kapsamında toplumun faydası için eyleme geçmektedir. Sonuç olarak hemşireler politik savunuculuk rolünün farkındalığını artıracak toplum katılımı ile birlikte konferans, çalıştay, seminer gibi faaliyetler düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, politika, savunuculuk

Political Advocacy of Nursing

The purpose of this review is to examine the role of nurses in political advocacy in line with the literature. The American Nurses Association (ANA) believes that advocacy is a field of nursing. Nurses advocate for their patients, workplaces and communities, but legal and political advocacy is also important to advancing the profession and patient care. The ANA believes advocacy is key to advancing nursing and invites all members to unite to advance healthcare change. Since nurses are a professional group that is in contact with the society, they are one of the health professionals who know the needs of the society and can protect them from injustice. Advocacy in nursing is one of the basic nursing roles and the education of the profession requires nurses to be advocates for the individual, family and society. Three basic characteristics of advocacy in nursing are defined. These; protecting patient autonomy, taking action for patients who cannot express themselves, and advocating for social justice. While the nurse takes action for the individual herself within the scope of protecting autonomy and taking action for the patients who cannot express herself, she takes action for the benefit of the society within the scope of social justice. As a result, activities such as conferences, workshops and seminars should be organized with community participation that will increase the awareness of the political advocacy role of nurses.

Keywords: nurse, policy, advocacy

Türk Sağlık Sisteminde İhtiyaç Duyulan Yeni Nesil Sağlık Reformları

Doç. Dr. Erdal Eke¹, Arş. Gör. Muazez Yelsiz², Yüksek Lisans Öğrencisi Sıddıka Çam¹, Prof. Dr. Ramazan Erdem¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Temel Sağlık Hizmetleri Anabilim Dalı, Çünür/Isparta

²Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Muş

Sağlık sistemleri, toplumsal talep ve ihtiyaçlara bağlı olarak reform uygulamalarının yaşandığı önemli alanlardan birisidir. Türk sağlık sistemi, 2000'li yıllarla birlikte ciddi bir değişim ve dönüşüm geçirmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı olarak nitelendirilen, 2003-2009 ve 2009-2014 yılları arasında iki faz şeklinde hayata geçirilen değişim ve dönüşüm süreci, Türk sağlık sisteminde önemli bir ilerlemeyi beraberinde getirmiştir. Sağlık göstergeleri, hizmet sunum kapasitesi, finansman ve insan kaynakları gibi temel konularda, önemli bir gelişim kaydedilmiş ve memnuniyet düzeyi ciddi düzeyde yükselmiştir. Bununla birlikte Türk sağlık sisteminde birtakım alan ve konularda geliştirilmesi ve güçlendirilmesi gereken hususlar olduğu gözlemlenmiştir. Bu noktadan hareketle çalışmanın amacı, Türk sağlık sisteminde ihtiyaç duyulan yeni nesil sağlık reformlarının tespit edilmesi olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın amacına yönelik ifadeleri içeren kısa bir soru formu geliştirilmiş ve bu form Türkiye'deki üniversitelerde Sağlık Yönetimi bölümünde görev yapan akademisyenlere uygulanmıştır. Çevrim içi gerçekleştirilen alan araştırması kapsamında çalışmaya farklı üniversitelerden 48 akademisyen katılım sağlamış ve 45 akademisyenin Türk sağlık sisteminin reforma ihtiyacı olduğuna dair düşünceye katıldıkları tespit edilmiştir. Çalışma bulgularına göre katılımcıların insan kaynakları (33), yönetim (31), finansman (29), hizmet sunumu (21), örgütlenme (19), ekonomi (19) ve mevzuat (15) alanlarında sorun yaşandığına dair görüş bildirdikleri belirlenmiştir. Belirtilen bu alanlarda yaşanan sorunlar ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri katılımcılara yöneltilen açık uçlu sorular olmuş ve kapsamlı cevaplar alınmıştır. Sorun alanları, sorunların Türk sağlık sistemi açısından doğurduğu sonuçlar ve işaret edilen sorunlara yönelik acil kodlu çözüm önerilerine yönelik yanıtlar, analiz edilmiş ve temalar halinde bir çerçeve çizilmiştir. Sorunlar kategorisinde insan kaynakları yönetimi, hizmet sunumu süreci, yönetim süreci ve anlayışı, ekonomi ve finansman alanlarında yoğunlaşma olduğu ve sorunların bu temalar altında toplandığı görülmüştür. Çözüm önerileri kategorisinde ise yönetim süreci ve anlayışı, insan kaynakları yönetimi, hizmet sunumu süreci ve teşkilatlanması alanlarında bir yoğunlaşma olduğu ve çözüm önerilerinin bu temalar altında toplandığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Reform, değişim, dönüşüm, Türk sağlık sistemi

New Generation Health Reforms Needed in the Turkish Health System

Health systems are one of the important areas where reform practices are experienced depending on social demands and needs. The Turkish healthcare system has undergone a serious change and transformation in the 2000s. This transformation process was implemented in two phases between 2003-2009 and 2009-2014 under the title of Health Transformation Program. This program brought with it an important progress in the Turkish health system. In this process, a significant improvement has been achieved in basic issues such as health indicators, service delivery capacity, financing and human resources, and the level of satisfaction has increased significantly. However, it has been observed that there are some areas and issues that need to be developed and strengthened in the Turkish health system. From this point of view, the aim of the study is to determine the new generation health reforms needed in the

Turkish health system. In this direction, a short questionnaire was developed containing the statements for the purpose of the study and this form was applied to the academicians working in the Department of Health Management at universities in Turkey. Within the scope of the online field research, 48 academicians from different universities participated in the study and it was determined that 45 academicians agreed that the Turkish health system needs reform. According to the findings of the study, it was determined that the participants stated that there were problems in the fields of human resources (33), management (31), finance (29), service delivery (21), organization (19), economy (19) and legislation (15). The problems experienced in these areas and solution suggestions for these problems were open-ended questions directed to the participants and comprehensive answers were received. The problem areas, the consequences of the problems for the Turkish health system, and the answers to the urgent coded solutions for the pointed problems were analyzed and a framework was drawn in the form of themes. In the category of problems, it was observed that there was a concentration in the fields of human resources management, service delivery process, management process and understanding, economy and finance, and the problems were gathered under these themes. In the category of solution proposals, it has been determined that there is a concentration in the areas of management process and understanding, human resources management, service delivery process and organization, and solution proposals are gathered under these themes.

Keywords: Reform, change, transformation, Turkish health system

COVID-19 Pandemisiyle Mücadele Politikalarını Yönlendiren Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Kararlarının İncelenmesi

Arş. Gör. Şafak Kıran¹, Prof. Dr. Sedat Bostan²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, Trabzon/Türkiye

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Sistemleri Yönetimi Anabilim Dalı, Trabzon/Türkiye

Konu ve Amaç: Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu 10 Ocak 2020 tarihinde kurulmuş ve 38 üyeden oluşmaktadır. Sağlık Bakanının çağrısıyla düzenli olarak toplanan kurul bugüne kadar pandemiyle mücadeleyi yönlendiren, insanların ve kurumların faaliyetlerini düzenleyen tavsiye kararları almış, Sağlık Bakanlığı üzerinden hükümete önerilerde bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı, Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu kararlarında pandemiyle mücadele politikalarının ayak izlerini sürmek ve tanımlamaktır.

Yöntem: Araştırmada bir nitel araştırma yöntemi olan doküman incelemesi yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı web sitesinin Basın Duyuruları sekmesinden ulaşılan 45 adet basın açıklaması içerik analizine tabi tutulmuştur. Pandemi sürecinin akışı ve kurul kararlarının karakteristik özellikleri dikkate alınarak süreç; panik dönem (aşıya kadar olan dönem), kontrollü normalleşme dönemi (aşı sonrası omicron varyantına kadar olan dönem) ve normalleşme dönemi (omicron varyantı sonrası) olmak üzere üç kategoriye ayrılarak analiz edilmiştir. Her kategori kendi içinde kaygılar ve stratejiler başlıkları altında alt kodlamalara tabi tutulmuş ve birbiriyle karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

Bulgular: Panik dönem; bu dönemde kaygılara ilişkin bazı alt temalar “vaka sayıları”, “aşı temini” ve “mutant virüsler” olarak belirlenmiştir. Stratejilere ilişkin alt temalar ise “dijital sağlık alt yapısının güçlendirilmesi”, “kısıtlamalar” ve “rehber ve kılavuzların hazırlanması” olarak belirlenmiştir. Kontrollü normalleşme dönemi; bu dönemde kaygılara ilişkin bazı alt temalar “mutant virüsler”, “kontROLSÜZ gevşeme”, “aşı tutumu” ve “pandemi yorgunluğu” olarak belirlenmiştir. Stratejilere ilişkin alt temalar ise “yerli aşı üretimi”, dijital sağlık alt yapısı”, “kurumlar arası iş birlikleri”, “etkin aşılama” ve “yerinden karar programı” olarak belirlenmiştir. Normalleşme dönemi; bu dönemde kaygılara ilişkin bazı alt temalar “hatırlatma dozları”, “aşıda dışa bağımlılık” ve “tedbirlere uyma” olarak belirlenmiştir. Bu dönemde özellikle Omicron varyantının diğer varyantlara oranla daha az tehlikeli olduğunun anlaşılması nedeniyle “kısıtlamalara” ve “karantina sürelerine” ilişkin tedbirlerde gevşeme kararları alınmıştır. Ayrıca bu dönemde yerli aşı TURKOVAC’ın kullanımına başlanmasıyla aşıda dışa bağımlılık nedeniyle var olan kaygıların azaldığı görülmüştür.

Sonuç: Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu pandemi sürecinde aktif ve etkin rol üstlenmiş olup, taşıdıkları kaygılar ve belirledikleri stratejiler ile sürecin başarılı yürütülmesinin merkezinde yer almıştır.

Anahtar kelimeler: COVID-19, Sağlık Politikaları, Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu, Kaygılar, Stratejiler

Examining the Decisions of the Ministry of Health's Coronavirus Scientific Committee Guiding the Policies for Combating the COVID-19 Pandemic

Subject and purpose: The Coronavirus Scientific Committee of the Ministry of Health, which was established on January 10, 2020, has 38 members. The committee, which meets regularly at the Minister of Health's request, has issued proposals to direct the pandemic's fight, regulate people's and institutions' activities, and make advice to the government through the Ministry of Health. This study aims to trace the footprint and define the policies of combating the pandemic in the decisions of the Ministry of Health Coronavirus Science Committee.

Method: The study employed the document analysis approach, which is a qualitative research technique. In this regard, content analysis was performed on 45 official press briefings obtained from the Ministry of Health's website. The analysis procedure was divided into three categories: panic term (period until vaccination), controlled normalization term (period until post-vaccine to omicron variant), and normalization term (post-omicron variant), taking into account the progress of the pandemic process and the features of the board decisions. Each category was sub-coded under the headings of concerns and strategies and interpreted by comparing them with each other.

Results: Panic term; throughout this period, some sub-themes such as "case numbers", "vaccine supplies", and "mutant viruses" were highlighted as concerns. "Strengthening the digital health infrastructure", "restrictions", and "preparing recommendations and guidelines" were listed as sub-themes connected to the strategies. Controlled normalization term; during this period, some sub-themes such as "mutant viruses", "uncontrolled relaxation", "attitude towards vaccination", and "pandemic fatigue" were listed as concerns. "Local vaccine production", "digital health infrastructure", "inter-institutional collaborations", "effective vaccination", and "decentralized decision-making program" were identified as sub-themes connected to the strategies. Normalization term: during this period, sub-themes such as "reminder doses", "external dependence on vaccines", and "compliance with the measures" were listed as concerns. During this time, it was decided to reduce the "restrictions" and "quarantine periods" because it was believed that the Omicron variant was less harmful than previous variants. Furthermore, it was observed that when the local vaccine TURKOVAC became more widely used during this time frame, concerns regarding foreign vaccination dependency diminished.

Conclusion: With the worries they hold and the methods they offer, the Coronavirus Scientific Committee of the Ministry of Health has played an efficient and active role in the pandemic process and has been at the center of the process's successful execution."

Keywords: COVID-19, Health Policies, Ministry of Health's Coronavirus Scientific Committee, Concerns, Strategies

Türkiye’de Sağlık Politikaları Üzerine Yapılan Lisansüstü Çalışmalara Genel Bakış: Bibliyografik Bir İnceleme

Öğr. Gör. Cemile Terzier

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ortak Dersler Bölüm Başkanlığı, İngiliz Dili Eğitimi Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar

Bir ülkenin sağlık politikasında, küresel gelişmelere, ulusal ihtiyaçlara ve darbe, kriz, salgın ya da afet gibi beklenmeyen durumlara bağlı olarak bir takım değişiklikler meydana gelebilmektedir. Küreselleşme, sağlıkta dönüşüm programının uygulanması, pandemi sürecinin olumsuz etkilerini azaltma gibi nedenlerle Türkiye’nin sağlık politikasında meydana gelen değişiklikler ise pek çok araştırmacının ilgi odağı olmaktadır. Bu araştırmanın amacı, Türkiye’deki sağlık politikaları üzerine yapılan lisansüstü tezlerin bibliyografik açıdan değerlendirilmesidir. Bu araştırma tarama modelinde olup, içerik analizi tekniği ile analiz edilmiştir. Çalışma verileri, Yök Ulusal Tez Merkezi elektronik veri tabanı üzerinden 2000-2022 yılları arasında, “sağlık politikaları”, “sağlıkta dönüşüm” ve “pandemi politikaları” anahtar kelimelerinin Türkçe ve İngilizce kullanılmasıyla elde edilmiştir. Bu doğrultuda yüz lisansüstü tez çalışması tespit edilmiştir. Dâhil edilme kriterlerine uyan doksan altı tez incelenmiştir. Tezlerin özetleri araştırmacı tarafından okunup, Prisma-P 2015 kılavuzu ile değerlendirilmiştir. İncelenen tezlerden elde edilen veriler yıl, tür, yöntem, konu, üniversite, enstitü gibi ölçütlere göre analiz edilerek nicel verilere dönüştürülmüştür. Veriler betimsel istatistiklerden frekans-yüzde kullanılarak hesaplanmıştır. Tez çalışmalarının sunulduğu özet tablosunda “yazar, çalışma yılı, örneklem grubu, çalışmanın türü, çalışmada kullanılan veri toplama araçları ve çalışma konularına” yer verilmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda Türkiye’de sağlık politikasıyla ilgili tezlerin en fazla sayıda 2019 yılında (n: 17) yapıldığı tespit edilmiştir. Yapılan lisansüstü tezlerin %66,66’sının (64) yüksek lisans tezi olduğu, tezlerin çoğunlukla sosyal bilimler enstitüsünde gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Tez çalışmalarında nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin her ikisine de yer verilmiştir. Araştırma sonucunda Türkiye’deki sağlıkta dönüşüm programı ile ilgili yazılan tezlerin, Türkiye’nin sağlık politikaları üzerine yazılan tezlerden daha fazla olduğu, pandemi döneminde uygulanan sağlık politikalarıyla ilgili ise henüz tez yazılmadığı tespit edilmiştir. Yapılan incelemeler doğrultusunda, Türkiye’nin pandemi dönemi sağlık politikalarıyla ilgili doktora düzeyinde, karma yöntem çalışma modellerinin kullanıldığı ve daha geniş örneklem gruplarının yer aldığı çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlık politikaları, sağlıkta dönüşüm, pandemi politikaları

An Overview of Graduate Studies on Health Policies in Turkey: A Bibliographic Review

A number of changes may occur in a country’s health policy depending on global developments, national needs and unexpected situations such as coup, crisis, epidemic or disaster. Changes in Turkey’s health policy due to globalization, implementation of the health transformation program and reducing the negative effects of the pandemic process are the focus of attention of many researchers. The research aims to evaluate the graduate dissertations on health policies in Turkey from a bibliographical view. It is in survey model and analyzed with content analysis technique. The study data have been obtained by using the keywords such as health policies, health transformation and pandemic policies via database of National Higher Education Institute’s search engine. In this way, one hundred graduate dissertations have been identified. Ninety six of them have been reviewed. The abstracts of the dissertations have been evaluated via the Prisma-P 2015 guideline. The data have been analyzed with regard to year, type, method, subject, university, institute and converted into quantitative data. It has been calculated via descriptive

statistics by using frequency and percentage. The author, the study year, the sample group, the study type, the data collection tools and topics have been included in the summary table. It is clear that more dissertations upon health policies in Turkey were studied in 2019. 66.66% of them were carried out in the institute of social sciences. Both qualitative and quantitative research methods have been included. It has been determined that the dissertations upon the health transformation program in Turkey are more than the dissertations on Turkey's health policies, and there are no dissertations on the health policies for pandemic period. It is vital that there is a need for phd studies with mixed study model and larger sample groups for Turkey's health policies during the pandemic period.

Keywords: Health policies, health transformation, pandemic policies

COVID-19 Pandemisinde Bir Üniversitede Sağlık Alanında Öğrenim Gören Öğrencilerde Algılanan Stresin Yordayıcıları

Prof. Dr. Belgüzar Kara

Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İç Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Balgat/Ankara

Amaç: Etkin sağlık işgücü planlaması ve eğitimi toplum sağlığını iyileştirmek için gereklidir. Bu durum sağlık insan gücü politikaları açısından da oldukça önemlidir. Bu çalışma COVID-19 pandemisi sırasında sağlık alanında öğrenim gören lisans öğrencilerinde algılanan stres düzeyini ve yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya sağlık alanında öğrenim gören 402 lisans öğrencisi dahil edildi ve çalışma online olarak yürütüldü. Veriler kişisel bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Yaşam Memnuniyet Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizi için tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi, Student t testi, tek yönlü varyans analizi, korelasyon katsayıları ve linear regresyon analizi kullanıldı. Çalışmada $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Öğrencilerin ortalama ASÖ puanı 32.95 ± 7.34 olup, %1.8'inin düşük, %53.2'sinin orta ve %45.0'inin yüksek düzeyde strese sahip olduğu bulundu. Çalışmada öğrencilerin algıladığı stres; daha genç yaş (standardize edilmemiş $\beta = -0.23$, $p = 0.035$), kötü sağlık algısı (standardize edilmemiş $\beta = 1.60$, $p = 0.005$), uyku sorunlarının varlığı (standardize edilmemiş $\beta = 1.22$, $p = 0.021$), şüpheli COVID-19 hastaları veya enfekte materyallerle doğrudan temas öyküsü (standardize edilmemiş $\beta = 5.82$, $p < 0.001$), pandemi ile ilgili haberleri yakından takip etme (standardize edilmemiş $\beta = 0.60$, $p = 0.041$), daha düşük yaşam memnuniyeti (standardize edilmemiş $\beta = -0.32$, $p < 0.001$), iyimser başetmenin daha az (standardize edilmemiş $\beta = -3.24$, $p < 0.001$) ve çaresiz başetmenin daha fazla kullanılması (standardize edilmemiş $\beta = 3.31$, $p < 0.001$) tarafından yordandı.

Sonuç: Sağlık alanında öğrenim gören lisans öğrencilerinde algılanan stres düzeyinin nisbeten yüksek olduğu bulundu. COVID-19 pandemisi sırasında öğrencilerin stres düzeyini azaltabilmek için psikolojik destek önemlidir. Sağlık insan gücü politikaları geliştirilirken bu sürecin etkilerinin farkında olunmalı ve olumsuz sonuçları azaltabilmek için girişimler yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Başetme, COVID-19, sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler, stres; uyku, yaşam memnuniyeti

Predictors of Perceived Stress in Health Professional Students at a University During the COVID-19 Pandemic

Objective: Effective health workforce planning, and education are essential to improve the health of the community. It is also very important in terms of health human power politics. This study aimed to determine the level of perceived stress and its predictors in undergraduate health professional students during the COVID-19 pandemic.

Methods: This cross-sectional study included 402 undergraduate health professional students, and the study was conducted online. Data were collected using a personal information form, the Perceived Stress Scale (PSS), the Contentment with Life Assessment Scale, and the Ways of Coping Inventory. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test, Student's t-test, one-way analysis of variance, correlation coefficients, and linear regression analysis were used for data analysis. A p-value of < 0.05 was considered statistically

significant.

Results: The mean PSS score of the students was 32.95 ± 7.34 , 1.8% had a mild level of stress, 53.2% had a moderate level of stress, and 45.0% had a high level of stress. The perceived stress of the students was predicted by younger age (unstandardized $\beta = -0.23$, $p = 0.035$), poor self-rated health (unstandardized $\beta = 1.60$, $p = 0.005$), the presence of sleep problems (unstandardized $\beta = 1.22$, $p = 0.021$), the history of direct contact with suspected COVID-19 patients or infected materials (unstandardized $\beta = 5.82$, $p < 0.001$), following the news about the pandemic closely (unstandardized $\beta = 0.60$, $p = 0.041$), lower life satisfaction (unstandardized $\beta = -0.32$, $p < 0.001$), and lower use of optimistic coping (unstandardized $\beta = -3.24$, $p < 0.001$) but greater use of helpless coping (unstandardized $\beta = 3.31$, $p < 0.001$) in this study.

Conclusions: The level of perceived stress was found to be relatively high among undergraduate health professional students. This study highlighted the need for psychological support to reduce the level of perceived stress in this population during the COVID-19 pandemic. The effects of this process should be recognized and interventions should be made to mitigate negative consequences while developing health human power politics.

Keywords: Coping; COVID-19; health professional students; stress; sleep; life satisfaction

Oturum 2 | Session 2



Oturum Başkanı | Session Chair

Prof. Dr. Toker Ergüder

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi, DSÖ Türkiye Ofisi Program Direktörü ve TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Nüfus Temelli Kanser Kayıtlarındaki Eğilimler: Türkiye'de Retrospektif Çalışma

**Dr. Öğr. Üyesi Selma Durmuş Sarıkahya¹, Bil. Uzm. Ebe Emel Güden²,
Öğr. Gör. Dr. İsmet Çelebi³**

¹Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Artvin

²Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü, Ar-Ge Birim Sorumlusu, Kayseri

³Gazi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Ankara

Amaç: Kanser tüm dünyada ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde önemini korumaktadır. Nüfus temelli kanser kayıtları, kanser sürveyansı için gerekli olan insidans ve hayatta kalma tahminlerini üretir, araştırma ve kontrol stratejilerinin belirlenmesini sağlar. Bu çalışmada Kayseri ili kanser kayıt merkezinde tutulan kanser kayıtları incelenerek kanser profilinin yıllar içindeki değişimini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 1 Ocak 2015- 31 Aralık 2018 tarihleri arasında Kayseri ili Kanser Kayıt Merkezinde yer alan 18.933 bireyin verileri Can-Reg 4 bilgisayarlı program kullanılarak toplanmış ve istatistiksel analizler SPSS 25.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların 10,553'ü (%55,5) erkekti. Erkek /Kadın oranı: 1,25'di. Kadınların yaş ortalaması: 56,3±16,83 iken erkeklerin yaş ortalaması 61,1±15,48'di. 2015 yılında kadınlarda yüz binde 311,7, erkeklerde yüz binde 411,3 olan kanser görülme sıklığı, 2018 yılında kadınlarda yüz binde 315,6'ya yükselirken, erkeklerde ise yüz binde 371,3'e düşmüştür. Organ tutulumuna göre her iki cinsiyette en sık görülen ilk üç kanser bronş-akciğer, meme, kolorektal kanserleridir. Hastaların yaklaşık yarısı 50-69 yaş grubunda tanı almıştır. Dış merkezlerden kanser tanısı alıp gelen olguların yaklaşık dörtte birinin uzak evrede metastaz yaptığı belirlenmiştir.

Sonuç: Kadınlarda ilk beş sırada meme, kolorektal, tiroid, serviks kanseri iken erkeklerde: bronş-akciğer, prostat, kolorektal ve mesane kanseri olarak bulunmuştur. Kanser tanısı alanların %76,3'ünün 50 yaş ve üstünde olduğu saptanmıştır. Tanı alan kanser hastalarının yaklaşık her dört kişiden birinin evresinin bilinmediği görülmüştür. Kanserın günümüzdeki artan sıklığı, getirdiği ekonomik yük ve neden olduğu kaybedilen yaşam yılının büyüklüğü dikkate alındığında çalışmamızda kaliteli veri toplanması, sağlıklı veri girişlerinin sağlanması kanser kayıtçılığında önemli bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Kanser vakaları, kanser istatistikleri, kanser insidansı

Trends in Population Based Cancer Registries: A Retrospective Study in Turkey

Aim: Cancer maintains its importance all over the world and in developing countries such as Turkey. Population based cancer registries provide estimates concerning incidence and survival, required for cancer surveillance and enable the determination of research and control strategies. In this study cancer records kept in the Cancer Registry Center of the province of Kayseri were examined to set forth the changes in the cancer profile over the years. Tools and Methods: With the Can-Reg 4 computer program, the data of 18.933 individuals in the Cancer Registry Center of the province of Kayseri between the 1st of January 2015 and 31st of December 2018 were collected. Statistical analyses were performed using the SPSS 25.0 package program.

Findings: An amount of 10.553 (55.5%) patients was male. The male / female ratio was 1.25. The average age of women was 56.3 ± 16.83 , while the average age of men was 61.1 ± 15.48 . The incidence of cancer, which was 311.7 per hundred thousand in women and 411.3 per hundred thousand in men in 2015, increased to 315.6 per hundred thousand in women and decreased to 371.3 per hundred thousand in men in 2018. With regard to organ involvement, the three most common cancers in both sexes were bronchial-lung, breast, and colorectal cancers. Approximately half of the patients were diagnosed in the age group of 50-69. It was determined that approximately one fourth of the cases diagnosed with cancer at external centers involved late stage metastases.

Conclusion: While breast, colorectal, thyroid and cervical cancers formed the top five types of cancer in women; it was found that bronchial-lung, prostate, colorectal and bladder cancer were the most frequently observed types of cancer in men. It was determined that 76.3% of those diagnosed with cancer had an age of 50 and older. In approximately one out of every four cancer patients who got diagnosed, the stage was unknown. Considering the increasing frequency of cancer nowadays, the economic burden it brings and the shorter life expectancy it causes; collecting data of quality and ensuring healthy data entries were found to be important in cancer registry.

Keywords: Cancer cases, cancer statistics, cancer incidence

Suriyeli Mültecilerde COVID-19 Kaynaklı Kaygı Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kilis İli Örneği

Dr. Öğr. Üyesi Fatih Budak¹, Arş. Gör. Servet Alp², Doç. Dr. Özlem Özer³, Dr. Öğr. Üyesi Okan Özkan⁴

¹Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

²Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

³İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Bu çalışmanın amacı; Kilis'te yaşayan 18 yaş ve üzeri Suriyeli mültecilerin COVID-19 kaynaklı kaygı düzeylerini belirlemek ve belirlenen bu kaygı düzeylerinin, sosyo-demografik değişkenlere ve diğer özelliklere (kronik rahatsızlığa sahip olma, sağlık kuruluşuna gitme sıklığı) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymaktır. Çalışmanın verileri; 1-15 Ocak 2022 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemi ile 385 kişiden toplanmıştır. Analizler, Jamovi 1.6.23 solid ve AMOS 23.0 paket programları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan "COVID-19 Kaynaklı Kaygı Ölçeği"-nin psikometrik (geçerlik ve güvenilirlik) özellikleri; doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve Cronbach Alpha analizi ile test edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda; ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ulaşılan bulgulara göre, COVID-19 kaygı düzeyinin; cinsiyet, eğitim durumu, herhangi bir işte çalışma durumu, herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olma durumu, sağlık kuruluşuna başvuru sıklığı ve COVID-19'a yakalanma durumu değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Buna göre; erkeklerin, herhangi bir işte çalışmayanların, lisansüstü eğitim derecesine sahip olanların ve COVID-19'a yakalanmayanların kaygı durumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların COVID-19 kaygı düzeyinin genel ortalamasının düşük olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, Suriyeli mültecilerin COVID-19 pandemisine yönelik sağlık okuryazarlık düzeylerinin artırılması önerilmektedir. Ayrıca bireylerin pandemi ile ilgili bilinçlendirilmesi amacıyla, gerekli eğitimlerin planlanmasına ilişkin politikalar geliştirilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, kaygı, Suriyeli mülteciler, Kilis

Evaluation of the Level of COVID-19 Induced Anxiety in Syrian Refugees: The Case of Kilis

The aim of this study is to determine the COVID-19-induced anxiety levels of Syrian refugees aged 18 and over living in Kilis and to reveal whether these anxiety levels differ statistically significantly according to socio-demographic variables and other characteristics (having chronic illness, frequency of going to the health institution). The data of the study were collected from 385 people by face-to-face interview method between 1-15 January 2022. Analyzes were performed using the Jamovi 1.6.23 solid and AMOS 23.0 package programs. The psychometric (validity and reliability) properties of the "COVID-19 Induced Anxiety Scale" used in the study were tested with confirmatory factor analysis (CFA) and Cronbach Alpha analysis. As a result of the analysis, it was determined that the scale was valid and reliable. According to the findings of the study, it is seen that the level of COVID-19 anxiety shows statistically significant differences according to the variables of gender, education status, working in any job, having any chronic illness, frequency of going to a health institution and catching COVID-19. Accordingly, it was determined that the anxiety levels of males, those who do not work in any job, those who have a postgraduate edu-

cation degree and those who did not catch COVID-19 were higher. In addition, it was determined that the general average of the participants' COVID-19 anxiety level was low. In line with the findings obtained as a result of the study, it is recommended to increase the health literacy levels of Syrian refugees for the COVID-19 pandemic. In addition, it is thought that it would be appropriate to develop policies regarding the planning of necessary trainings in order to raise awareness of individuals about the pandemic.

Keywords: COVID-19, anxiety, Syrian refugees, Kilis

Türkiye’de Alkol Politikasının Analizi

Arş. Gör. Mustafa Orhan¹, Prof. Dr. Yasemin Akbulut²

¹Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Menemen/İzmir Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı,

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Keçiören/Ankara

Giriş: Alkol tüketiminin düzenlenmesine yönelik politikalar, ulusal ve uluslararası düzeyde yoğun ilgi görmektedir. Türkiye genelinde kişi başına alkol tüketimi yıllık 2 litredir. Ancak alkol kullanımı olan kişilerin tüketimi yıllık 17,3 litre ile OECD ülke ortalamasının oldukça üzerindedir.

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye’de uygulanan alkol politikası analiz edilmektedir. Analizin çerçevesini Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından aşırı alkol tüketiminin önlenmesi için önerilen 10 hedef alanı oluşturmaktadır. Bu yolla, aşırı alkol kullanımına bağlı akut ve kronik hastalıkların, erken yaşta alkol tüketiminin, kaçak alkol kullanımının önlenmesi konusunda ilgili taraflara önerilerde bulunulması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi kullanılmıştır. Doküman analizi, dokümanların gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi için sistematik bir prosedür olarak tanımlanmaktadır. Veriler toplanırken sistematik inceleme adımları ve prosedürleri uygulanmıştır. Verilerin toplanması sürecinde Godin vd. (2015) tarafından geliştirilen açık, tekrarlanabilir ve ilgili tüm dokümanları tanımlamayı sağlayan aşamalı tarama stratejisi kullanılmıştır.

Bulgular: Analiz sonucunda, önerilen hedef alanlardan ‘Liderlik, Farkındalık ve Bağlılık, Sağlık Hizmetlerinin Yanıtı, Topluluk Eylemi, İçkili Araç Sürme Politikaları ve Karşı Önlemler, Alkol Mevcudiyeti, Alkollü İçeceklerin Pazarlanması, Fiyatlandırma Politikaları, İçme ve Alkol Zehirlenmesinin Olumsuz Sonuçlarını Azaltmak, Yasadışı Alkol ve Gayri Resmi Olarak Üretilen Alkolün Halk Sağlığı Üzerindeki Etkilerini Azaltmak, İzleme ve Gözetim’ başlıklarında Türkiye’de çalışmaların olduğu, özellikle “Topluluk Eylemi” ve “Alkol Mevcudiyeti” alanlarında tüm önerilerin karşılandığı bulunmuştur. “Fiyatlandırma Politikaları”, “Yasadışı Alkol ve Gayri Resmi Olarak Üretilen Alkolün Halk Sağlığı Üzerindeki Etkilerini Azaltmak” ve “Sağlık Hizmetlerinin Yanıtı” alanlarında ise yasal eksiklikler bulunduğu ortaya konulmuştur.

Sonuç: DSÖ, hedef alanların “Ulusal Alkol Politikası” kapsamında ele alınmasını ve koordinasyonun sağlanmasını vurgulamaktadır. Türkiye’de alkol politikasının, çok merkezli ve koordinasyonu zayıf bir şekilde yürütüldüğü, ulusal alkol politikası kapsamında değerlendirilemeyeceği ileri sürülebilir. Bu bağlamda, ulusal bir politikanın oluşturulması, politikanın uygulanmasından sorumlu, stratejileri ve planları izleyen bir üst örgütün kurulması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Alkol politikası, doküman analizi, politika analizi, sağlık politikası

Analysis of Alcohol Policy in Turkey

Introduction: Policies for the regulation of alcohol consumption attract great attention at the national and international level. Alcohol consumption per capita in Turkey is 2 liters per year. However, the consumption of people with alcohol consumption is 17.3 liters per year, which is well above the OECD country average.

Objective: In this study, the alcohol policy implemented in Turkey is analyzed. The framework of the analysis consists of 10 target areas recommended by the World Health Organization (WHO) for the prevention of excessive alcohol consumption. In this way, it is aimed to make recommendations to the

relevant parties on the prevention of acute and chronic diseases related to excessive alcohol use, alcohol consumption at an early age, and illegal alcohol use.

Findings: As a result of the analysis, it was found that there are studies in Turkey on the suggested target areas of 'Leadership, Awareness and Commitment, Health Services' Response, Community Action, Drink-Driving Policies and Countermeasures, Availability of Alcohol, Marketing of Alcoholic Beverages, Pricing Policies, Reducing the Negative Consequences of Drinking and Alcohol Intoxication, Reducing the Public Health Impact of Illicit Alcohol and Informally Produced Alcohol, Monitoring and Surveillance' and all recommendation were met, especially in the areas of "Community Action" and "Availability of Alcohol". It has been revealed that there are legal deficiencies in the fields of "Pricing Policies", "Reducing the Public Health Impact of Illicit Alcohol and Informally Produced Alcohol" and "Health Services' Response".

Conclusion: WHO emphasizes that the target areas should be addressed and coordinated within the scope of the "National Alcohol Policy". It can be argued that alcohol policy in Turkey is multi-centered and poorly coordinated, and cannot be considered within the scope of national alcohol policy. In this context, it is recommended to establish a national policy, to establish a higher organization responsible for the implementation of the policy and to follow the strategies and plans.

Keywords: Alcohol policy, document analysis, policy analysis, health policy

Bir Sağlık Üniversitesi'nde Okuyan Öğrencilerin COVID-19 Aşılı İle İlgili Tutumlarının Değerlendirilmesi

Doç. Dr. Birkan Tapan¹, Öğr. Gör. Tuğçe Elbüken², Arş. Gör. Büşra Özçelikçi³, Dr. Öğr. Üyesi Nurdan Yıldırım⁴

¹Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Bölüm Başkanı

²Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

³Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

⁴Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Florence Nightingale Hastanesi, Hemşirelik Yüksekokulu

Amaç: Bu çalışma, sağlık alanında eğitim almakta olan öğrencilerin COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının sosyal, ekonomik, yaşadıkları bölge, demografik özellikler, eğitim düzeyleri gibi faktörlerle incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sağlık üniversitesinde yapılma amacı ise gelecekte sağlık hizmeti verecek olan bireylerin tüm dünyayı etkisi altına alan hastalığa karşı korunma yöntemi olarak oluşturulan aşıya bakış açılarının değerlendirilmesidir.

Yöntemler: Kasım-Aralık 2021 tarihlerinde. Sağlık üniversitesinde okuyan 532 öğrenciye araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgiler, sağlık bilgileri formu ve ölçek izni alınmış COVID-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği kullanılmıştır. Analizlerde SPSS 28.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: COVID-19 aşısına yönelik tutum 31 altı olan grupta eğitim düzeyi COVID-19 aşısına yönelik tutum 31 üstü olan gruptan anlamlı olarak düşük saptanmıştır ($p < 0.05$). COVID-19 aşısına yönelik tutum 31 altı olan grupta doktor tarafından teşhis konmuş hastalık oranı COVID-19 aşısına yönelik tutum 31 üstü olan gruptan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır ($p < 0.05$). COVID 19 aşısına yönelik tutum 31 altı olan grupta COVID-19 Sebebi İle Yoğun Bakım Tedavisi Alan Bir Yakının olma oranı COVID-19 aşısına yönelik tutum 31 üstü olan gruptan anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuçlar: Çalışmamızdan elde edilen verilere göre öğrencilerin bilgi düzeyleri arttıkça aşıya yönelik tutumlarının da arttığı saptanmıştır. Çalışmamızda sağlık çalışanları her ne kadar aşı kabulüne yatkın olsalar da öncelikle aşılama konusunda bilgilendirilmeli ve eğitilmeli aşılama oranları artırılmaya çalışılmalıdır çünkü bu sadece yüksek enfeksiyon riskiyle karşı karşıya olan sağlık çalışanlarını korumakla kalmaz, aynı zamanda hastalığın ailelerine bulaşmasını da azaltır ve aşı konusundaki tutumları hizmet verdiği hastaların ve toplumun aşılmasında öncülük oluşturur.

Anahtar kelimeler: Aşı tutumu, COVID-19, COVID-19 aşısı, üniversite öğrencileri.

Evaluation of Attitudes of Students Studying at a Healthcare University Toward COVID-19 Vaccinations

Purpose: This study was conducted to evaluate whether the attitude towards COVID-19 vaccination among students receiving education at departments and programs of health sciences would differ meaningfully according to demographic factors such as social, economic, area of residence and educational level as well as whether they had COVID-19 infection before or an experience related to COVID-19 during the pandemic process. Another reason for conducting the study among students receiving education at departments and programs of health sciences is that it is very important to evaluate the perspective of individuals, who will work in the healthcare sector in the future, towards vaccination as a method of protection against the disease that has influenced the whole world.

Methods: Demographic information, health information form and informed attitude scale towards COVID-19 vaccination were prepared by the researchers and used in the research conducted with 532 students of the University of Health in November-December 2021. SPSS 28.0 program was used in the analyses.

Findings: Educational level in the group having an attitude score under 31 towards COVID-19 vaccination was found out to be meaningfully lower than the group having an attitude score above 31 towards COVID-19 vaccination ($p < 0.05$). The rate of diseases diagnosed by a doctor in the group having an attitude score under 31 towards COVID-19 vaccination was found out to be meaningfully higher than the group having an attitude score above 31 towards COVID-19 vaccination ($p < 0.05$). The rate of those having a relative that was treated in intensive care unit due to COVID-19 in the group having an attitude score under 31 towards COVID-19 vaccination was found out to be meaningfully lower than the group having an attitude score above 31 towards COVID-19 vaccination ($p < 0.05$).

Results: According to the data obtained from our study, it was found out that attitude scores of students increased as their knowledge level increased. Even though healthcare professionals tend to accept vaccination, they should primarily be informed and educated on vaccination in an attempt to increase vaccination rates. It not only protects healthcare professionals that are exposed to high risk of infection but also reduces communication of the disease to their families. Their attitude towards vaccination also serves as a model for the vaccination of their patients and society.

Keywords: Attitude towards vaccination, COVID-19, COVID-19 vaccination, university students.

COVID-19 Salgınının Türkiye’de Aile Yaşantısı Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi

Doç. Dr. Birsen Altay¹, Arş. Gör. Nevra Karaca Bıçakçı¹, Öğr. Gör. Ayşe Çalmaz²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Hitit Üniversitesi İskilip Meslek Yüksek Okulu

Amaç: Bu araştırma COVID-19 Salgınının Türkiye’de Aile Yaşantısı Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı özellikteki bu araştırma 01.04.2021-01.10.2021 tarihleri arasında google form kullanılarak online olarak yapılmıştır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup gönüllü bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu, aile gerginlik indeksi ve aile distres indeksi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20.0) paket programında yapılmış, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan katılımcıların yaş ortalaması 36,79±9,16 yıl (min-max 18-57). Katılımcılar COVID-19 pandemi sürecinde mensubu oldukları aileler ile ilgili %58,5’i aile ekonomisinin, %65,9’u aile düzeninin, %76,1’i sosyal ilişkilerinin, %71,8’i uyku düzenlerinin değiştiğini belirtirken, %25,7’i aile içi ilişkilerin olumlu yönde, %38,3’ü aile ilişkilerinin olumsuz yönde değiştiğini, %18,7’ aile içi şiddet olgusunu ortaya çıkardığını, %88,1’i teknoloji kullanımının arttığını belirttikleri saptanmıştır. Katılımcıların aile gerginlik indeks puan ortalamaları 23,12±16,31 (min-max 0-53), aile distres indeks puan ortalamaları 11,73±14,04 (min-max 0-58) olarak tespit edilmiş olup aile distres indeksinden aldıkları puan düşük bulunurken aile gerginlik indeks puanları orta düzeyde bulunmuştur. Katılımcıların geniş aileye sahip olmaları, gelirlerinin giderlerinden az olmaları ve bireylerin medeni durumlarının boşanmış olmaları ile aile gerginlik indeksi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05). Benzer şekilde katılımcıların gelirlerinin giderlerinden az olmaları ve bireylerin medeni durumlarının boşanmış olmaları ile aile distres indeksi arasında da anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneri: COVID-19 pandemi sürecinde toplumun temel birimi olan aile, ebeveyn ve çocuklar üzerinde etkilerinin daha detaylı farklı boyutlarını ele alan çalışılmaların artırılması, gelecek araştırmalarda özellikle anne ve çocuklar üzerindeki etkilerinin farklı değişkenler ele alınarak nitel ve nicel araştırmalarla incelenmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, aile, distres, gerginlik, indeks.

Determination of the Effects of the COVID-19 Output on Family Life in Turkey

Aim: This research was conducted to determine the Effects of the COVID-19 Outbreak on Family Life in Turkey.

Method: This descriptive research was conducted online between 01.04.2021 and 01.10.2021 using google form. Sample selection was not made and volunteers were included in the study. Data were collected using a questionnaire prepared by the researchers, family tension index and family distress index. Evaluation of the data was made in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20.0) package program, and descriptive statistics correlation analysis was used in the analysis of the data.

Results: The mean age of the participants participating in the study was 36.79±9.16 years (min-max 18-

57). During the COVID-19 pandemic, the participants stated that 58.5% of the family economy, 65.9% of the family order, 76.1% of their social relations, and 71.8% of their sleep patterns changed regarding their families. It was determined that 25.7% stated that the family relations changed positively, 38.3% stated that the family relations changed negatively, 18.7% stated that the phenomenon of domestic violence was revealed, and 88.1% stated that the use of technology increased. The mean family tension index score of the participants was 23.12 ± 16.31 (min-max 0-53) and the mean family distress index score was 11.73 ± 14.04 (min-max 0-58) scores were low, while family tension index scores were moderate. A significant relationship was found between the participants having a large family, their income being less than their expenses, and their marital status being divorced and the family tension index ($p < 0.05$). Similarly, a significant relationship was found between the participants' income being less than their expenses and the marital status of the individuals being divorced and the family distress index ($p < 0.05$).

Conclusion and Recommendation: It is recommended to increase studies that deal with the different dimensions of the effects on the family, parents and children, which are the basic unit of the society during the COVID-19 pandemic process, and to examine the effects on mothers and children with different variables in future studies, with qualitative and quantitative research.

Keywords: COVID-19, family, distress, tension, index.

Samsun İli 2015-2019 Yılı Serviks Kanseri Tarama Programı Verilerinin Değerlendirilmesi

Doç. Dr. Hatice Nilden Arslan¹, Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Ali Oruç²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun

²Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kırşehir

Giriş-Amaç: Serviks kanseri önlenebilir bir hastalıktır. Bu çalışmada 2015-2019 yıllarında Samsun ili birinci basamak sağlık kurumlarında yürütülen ulusal serviks kanseri tarama programı sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmaya Samsun ilinde bulunan tarama merkezlerinde 01.01.2015-31.12.2019 tarihleri arasında serviks kanseri taraması yapılan 30-65 yaş arası kadınlar dahil edildi. Veriler İl Sağlık Müdürlüğü Kansere Birimi tarafından kullanılan "Ulusal Human Papilloma Virüs (HPV) Laboratuvar Uygulaması" na ait otomasyon programından, testlerin sonuçlanma zamanı filtrelenerek elde edildi ve örneklem yapılmadan tüm sonuçlar değerlendirildi. Veriler tanımlayıcı istatistiklerle sunuldu.

Bulgular: Serviks kanseri tarama programına alınan 89.302 kadının yaş ortalaması 45.9±9.0 yılı. Kadınlardan alınan numunelerin %1.0'ı yetersiz materyal, %94.1'i HPV negatif, %4.9'u ise HPV pozitif olarak değerlendirildi. Yaş gruplarına göre HPV pozitiflik oranı en yüksek 30-44 yaş (%5.7) grubunda idi. Pozitif kadınlarda 7.865 farklı HPV genotipi mevcuttu. En sık görülen HPV genotipleri 16, 51, 31 ve 52 idi. HPV pozitif olan 4337 kadının pap smear sonuçlarının; 1655'i (%38.2) normal, 1581'i (%36.5) enfeksiyon iken, en sık premalign lezyon 308'inde (%7.1) önemi belirlenmemiş atipik skuamöz hücreler (ASC-US) ve 298'inde (%6.9) düşük dereceli skuamöz intraepitelial lezyonlar (LSIL) olarak değerlendirildi. HPV pozitif kadınların 1379'unda (%31.7) da HPV 16/18 mevcuttu. Tarama algoritması kapsamında 1795 (%2.0) kadın ileri tetkik ve tedavi için uzman hekime yönlendirildi.

Sonuç: Çalışmamızda Samsun ilinde tarama programına alınan, anormal HPV ve pap smear sonuçları olan kadınların tespitinin yapıldığı belirlendi. Ancak ulusal serviks kanseri tarama programı kapsamında daha çok kadına ulaşarak HPV pozitif kadınların tespit edilmesi bu hastalıkla mücadelede çok önemlidir. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında birinci basamak sağlık hizmetleri güçlendirilmeli ve farkındalık çalışmalarlarıyla toplum katılımı sağlanarak kanser tarama programlarının etkinliği artırılmalıdır.

Anahtar kelimeler: HPV, serviks kanseri, kanser taramaları.

Evaluation of Samsun Cervical Cancer Screening Program Data Between 2015-2019, in Turkey

Background: Cervical cancer is a preventable disease. It was aimed in this study to evaluate the results of the national cervical cancer screening program conducted in primary health care institutions in Samsun between 2015-2019.

Methods: Women aged 30-65 years who were screened for cervical cancer in screening centers in Samsun between 01.01.2015-31.12.2019 were included in the descriptive study. The data were obtained from the automation program of the "National Human Papilloma Virus (HPV) Laboratory Application" used by the Provincial Directorate of Health Cancer Unit by filtering the completion time of the tests, and all results were evaluated without sampling.

Results: The mean age of 89.302 women included in the cervical cancer screening program was 45.9±9.0 years. 1.0% of the samples taken from the women were considered insufficient material, 94.1% as HPV

negative, and 4.9% as HPV positive. According to the age groups, the HPV positivity rate was highest in the 30-44 age group (5.7%). There were 7.865 different HPV genotypes in positive women. The most common HPV genotypes were 16, 51, 31, and 52. Of the 4337 HPV positive women, 1655 (38.2%) of the pap smear results were normal, 1581 (36.5%) were infection, and the most common premalignant lesions were considered as atypical squamous cells of undetermined significance in 308 (7.1%) and low grade squamous intraepithelial lesions in 298 (6.9%). HPV16/18 was also present in 1379 (31.7%) HPV positive women. 795 (2.0%) women were referred to a specialist physician for further examination and treatment within the scope of the screening algorithm.

Conclusion: Our study determined that women who were taken to the screening program in Samsun and had abnormal HPV and pap smear results were detected. However, detecting HPV-positive women by reaching more women within the national cervical cancer screening program's scope is very important in combating this disease. Therefore, within the scope of preventive health services, primary health care services should be strengthened, and the effectiveness of cancer screening programs should be increased by ensuring community participation through awareness activities.

Keywords: HPV, cervical cancer, cancer screening.

Suriyeli Kadınlara Uygulanan Hemşire Navigasyon Programının Meme Kanseri Tarama Davranışları, Öz Etkililikleri ve Meme Kanseri Korkuları Üzerine Etkisi

Öğr. Gör. Tuba Yılmaz Bulut¹, Doç. Dr. Birsen Altay²

¹Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmit/Kocaeli

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Atakum/Samsun

Amaç: Bu araştırma, Suriyeli kadınlara uygulanan hemşire navigasyon programının meme kanseri tarama davranışları, öz etkililikleri ve meme kanseri korkuları üzerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Randomize ön test-son test kontrol gruplu deneysel araştırma ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilen bu araştırma İstanbul İli Sultanbeyli ilçesinde 75 deney ve 75 kontrol grubu olmak üzere toplam 150 Suriyeli kadın ile Haziran 2021- Ekim 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın verileri; Tanıtıcı Bilgiler Anket Formu, Sağlık İnanç Modeli Ölçeği, Mamografi Öz-etkililik ölçeği, Champion Meme Kanseri Korku Ölçeği, Kendi kendine meme muayenesi kontrol listesi formu, Eğitim Sonrası Tarama Davranışı İzlem Formu, Kendi Kendine Meme Muayenesi Takvimi ve Telefon Görüşme Formu ile toplanmıştır. Araştırma için gerekli olan etik kurul izni ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırma verileri değerlendirilirken; yüzdelik, ortalama \pm s. sapma ve ortanca, Ki-kare, Fisher's Exact, McNemar testi, McNemar-Browker, Wilcoxon, Cochran's Q testi, Friedman testi, Mann-Whitney U ve Bağımsız iki örnek t testi kullanıldı.

Bulgular: Son testlere göre deney ve kontrol grupları arasında mamografi çekirme puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ($p < 0.001$). Deney grubundaki kadınların Sağlık İnanç Modeli ölçeği duyarlılık algısı alt boyutu girişim sonrası ortanca puanı, girişim öncesine göre artmıştır. Duyarlılık algısı alt boyutunda meydana gelen bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Deney grubundaki Suriyeli kadınlara uygulanan Sağlık İnanç Modeline göre Hemşire Navigasyon Programı sonrası kadınların mamografi öz-etkililik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Deney grubunda kadınların Meme Kanseri Korku ölçeği girişim sonrası ortanca puanı girişim öncesi ortanca puanına göre düşmüştür ve bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$).

Sonuç: Çalışma sonuçları doğrultusunda Sağlık İnanç Modeline göre uygulanan Hemşire Navigasyon Programının, Suriyeli kadınların meme kanseri tarama davranışları, öz etkililikleri ve bilgi düzeylerini artırdığı, meme kanseri korkularını da azalttığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri, Suriyeli; tarama, erken tanı, navigasyon, sağlık inanç.

The Effect of the Nurse Navigation Program Applied to Syrian Women on Breast Cancer Screening Behaviors, Self-efficacy and Breast Cancer Fears

Aim: This research was carried out to determine the effect of the nurse navigation program applied to Syrian women on breast cancer screening behaviors, self-efficacy and breast cancer fears.

Material and Method: This research, which was carried out in accordance with the experimental research principles with randomized pre-test-post-test control group, was conducted between June 2021 and October 2021 with a total of 150 Syrian women, 75 in the experimental group and 75 in the control group, in

Sultanbeyli district of Istanbul. As data collection tools; “Descriptive Questionnaire”, “Health Belief Model Scale”, “Mammography Self-efficacy Scale”, “Champion Breast Cancer Fear Scale”, “breast self-examination checklist form”, “Post-Training Screening Behavior Follow-up Form”, “Breast Self-Examination Schedule” and “Telephone Interview Form” were used. Ethics committee permission and institutional permissions required for the research were obtained. While evaluating the research data; percentile, mean \pm s. deviation and median, Chi-square, Fisher’s Exact, McNemar test, McNemar-Browker, Wilcoxon, Cochran’s Q test, Friedman test, Mann-Whitney U and Independent two-sample t-test were used.

Results: According to the post-tests, there is a statistically significant difference in mammography scores between the experimental and control groups ($p < 0.001$). The median score of the perception of sensitivity sub-dimension of the Health Belief Model scale after the intervention increased compared to the pre-intervention. It was determined that this increase in the sensitivity perception sub-dimension was statistically significant ($p < 0.001$). After the application of the Nurse Navigation Program according to the Health Belief Model to the Syrian women in the experimental group, a statistically significant difference was found between the total mean scores of the women’s mammography self-efficacy scale pre-test and post-test ($p < 0.001$). In the experimental group, the post-intervention median score of the women on the Breast Cancer Fear Scale decreased compared to the pre-intervention median score, and this decrease was statistically significant ($p < 0.001$).

Conclusion: In line with the results of the study, it was determined that the Nurse Navigation Program applied according to the Health Belief Model increased the breast cancer screening behaviors, self-efficacy and knowledge levels of Syrian women, and decreased their fear of breast cancer.

Keywords: Breast cancer, Syrian, screening, early diagnosis, navigation, health belief.

Sağlığın “Ticari Belirleyicileri” İnfodemi Kaynağı Olabilir: Tütün Endüstrisi Örneği

Dr. Öğr. Ü. Bilge Sözen Şahne¹, Prof. Dr. Dilek Aslan², Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu¹,
Öğr. Gör. Dr. Meltem Şengelen²

¹Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü, Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı, Sıhhiye-Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Sıhhiye-Ankara

Giriş: Bilgiye ulaşmada “sınırları zorlayan” dijital ortamlar çok sayıda kaynağa ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Bu durum, toplum sağlığının korunması açısından bazı olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. İnfodemi bu riskler arasındadır. Kullanıcıların, bilgi edinmek istedikleri konular hakkında erişebilecekleri web siteleri, “dijital ve/veya fiziksel ortamlarda ortaya çıkan, yanlış veya yanıltıcı bilgileri de içeren bilgi bolluğu” olarak tanımlanan infodemi özellikle kriz anlarında oldukça önemli bir problem haline gelmiştir. Sağlığın “ticari” belirleyicileri infodeminin artmasına neden olmakta, bu durum toplum sağlığını farklı şekillerde tehdit etmektedir. Sağlığın ticari belirleyicileri arasında “tütün endüstrisi” de yer almaktadır. Bu araştırmada, tütün endüstrisinin güncel net satışı en yüksek olan ilk beş şirketin web site içerikleri “infodemi” açısından incelenmiştir.

Gereç ve yöntem: Dünyada net satış açısından en büyük 5 şirketin web sitelerinin tamamı (alt sekmeleri dahil), araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama formu aracılığıyla Mart 2022 döneminde incelenmiştir. Veri toplama formunda web sitesinin genel özelliklerinin yanı sıra, infodemi varlığı, paylaşım sırasında popüler kavramların (insan hakkı, sağlık hakkı, özgürlük, sürdürülebilirlik, toplumsal cinsiyet eşitliği, vb) kullanım durumu, kurumsal sosyal sorumluluk çalışmalarının yapılma durumu gibi bilgiler yer almıştır.

Bulgular: İncelenen web sitelerinde eksik bilgi, kanıtlarla uyumlu olmayan bilgi, kanı niteliğindeki görüşler yer almaktadır. Web sitelerinde yeni nesil tütün ürünleri, pasif etkilenim, tütün kullanımı ve nikotin ilişkisi, tütünün bırakılması konularında yer alan bilgilerin infodemi olarak değerlendirilmiştir. Popüler kavramların kullanımı açısından incelenen web sitelerinin tamamında sürdürülebilirlik, iklim krizi, toplumsal cinsiyet ve insan hakları ile ilgili içerikler yer almaktadır.

Öneriler: İnfodeminin yönetilebilmesi için bilginin izlenmesi, e-sağlık okuryazarlığı ve bilim okuryazarlığı kapasitesinin oluşturulması; kaliteli iyileştirme süreçlerinin teşvik edilmesi ve çarpıtıcı faktörlerin en aza indirilmesi için, bilginin zamanında dönüşümünün sağlanması gibi konulara yönelik stratejilerin belirlenmesi önem taşımaktadır. Ayrıca sağlığın geliştirilmesi bakış açısıyla infodemi konusunda farkındalığı arttıracak politikalar oluşturulması için farklı bileşenlerle iş birliği içerisinde çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bununla birlikte, tütün endüstrisinin müdahalelerinin önlenmesi ile ilgili Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi bu amaçla kullanılabilir önemli bir rehberdir.

Anahtar kelimeler: İnfodemi, dezenformasyon, sağlık, halk sağlığı, ticari belirleyici.

“Commercial Determinants” of Health Can be an Infodemic Source: The Tobacco Industry Example

Introduction: Digital environments that “push the limits” in accessing information make it easier to reach a large number of sources. This situation brings with it some negativities in terms of protection public health. Infodemics is among these risks. The infodemics, which is defined as “abundance of information,

including false or misleading information, emerging in digital and/or physical environments”, which users can access about the topics they want to learn about, has become a very important problem especially in times of crisis. The “commercial determinants” of health cause an increase in infodemics, which threatens public health in different ways. The “tobacco industry” is among the commercial determinants of health. In this study, the website contents of the top five companies with the highest net sales in the tobacco industry were examined in terms of “infodemics”.

Materials and method: All of the websites (including their sub-tabs) of the five largest companies in terms of net sales in the world were examined in the period of March 2022 through the data collection form created by the researchers. In the data collection form, besides the general features of the website, information such as the presence of infodemics, the use of popular concepts (human rights, right to health, freedom, sustainability, gender equality, etc.) and the status of corporate social responsibility studies were included.

Findings: The followings are examined on the websites: incomplete information, information inconsistent with the evidence, opinions those are accepted as views. Information related new generation tobacco products, passive exposure, tobacco usage and nicotine relationship, quitting tobacco have been evaluated as infodemics. All of the websites have contents about popular concepts including sustainability, climate crisis, gender equality and human rights.

Conclusion: In order to manage infodemics, it’s important to determine strategies for issues such as monitoring information, building e-health literacy and scientific literacy capacity, promoting quality improvement processes and ensuring timely transformation of information to minimize distorting factors. Also, it’s necessary to work in cooperation with different stakeholders to create policies for increasing awareness about infodemics from health promotion perspective. Furthermore, “Framework Convention on Tobacco Control” for preventing tobacco industry interventions is an important guide to be used for this purpose.

Keywords: Infodemics, disinformation, health, public health, commercial determinant

Oturum 3 | Session 3



Oturum Başkanı | Session Chair

Dr. Öğr. Ü. Bilal Ak

TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

COVID-19 Pandemisi Birinci Faz Sonunda Türkiye ve Estonya Ülkelerinin Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Aslan¹, Arş. Gör. Orhan Zengin²

¹Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bandırma/Balıkesir/Türkiye

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Amaç: Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemisi birinci faz sonunda Türkiye ve Estonya ülkelerinde yaşayan bireylerin yaşam kalitelerinin karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Pandemi ilan edildikten üç ay sonra EUROFOUND tarafından Avrupa ülkelerinde “Yaşamak, Çalışmak ve COVID-19 Anketi” çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Aynı anketin kullanım izni alınarak Türkiye’de uygulanmıştır. Karşılaştırma amacıyla Estonya’nın seçilmesinin nedeni; gayri safi yurt içi hasıladan sağlığa ayrılan payın, kişi başına sağlık harcamasının ve işsizlik oranının ülkeler arasında benzerlik göstermesidir. Estonya’ya ait veriler EUROFOUND ile yapılan bir protokol kapsamında temin edilmiş ve araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. Veri analizinde Epi Info 7 istatistik programı kullanılmış, bütün analizlerde istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunlukları “One-Sample Kolmogorow-Smirnow Testi” bakılarak incelenmiş, normal dağılıma uygunluk durumlarına göre parametrik veya non-parametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Her iki ülkede de katılımcıların büyük kısmının yükseköğretim mezunu ve çalışan bireylerden oluştuğu tespit edilmiştir. Estonya’da yaşayanların memnuniyet puan ortalamalarının (6,44), Türkiye’de (5,44) yaşayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Her iki ülkede de katılımcıların sağlık sistemine duydukları güven puan ortalamalarının yüksek olduğu ($>6,16$) tespit edilmiştir. Estonya’da yaşayan katılımcıların geleceklere dair iyimserlik düzeyinin, Türkiye’de yaşayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Estonya’da yaşayan katılımcıların devlet kurumlarına duydukları güven ortalamasının (6,13 ($\pm 2,55$)), Türkiye’den yüksek olduğu (3,91 ($\pm 2,75$)) saptanmıştır.

Sonuç: Ülkelerin salgın hastalık dönemlerinde bireylerin yaşam kalitesini etkileyen faktörler hakkında bilgi sahibi olması geleceğe dair politikalar belirlemesi açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Yaşam kalitesi, COVID-19, pandemi.

Rapid Systematic Review of Economic Assessment Studies Regarding COVID-19

Aim: The aim of this study is to compare the quality of life of people’s living in Turkey and Estonia at the

end of the first phase of the COVID-19 pandemic.

Method: Three months after the pandemic was declared, the “Living, Working and COVID-19 Survey” was conducted online by EUROFOUND in European countries. The same questionnaire was applied in Turkey by permission to use. The reason to choose Estonia for comparison is that the share allocated to health from the gross domestic product, the per capita health expenditure, and the unemployment rate are similar between these two countries. Estonian data were obtained under a protocol with EUROFOUND and ethics committee approval was obtained. Epi Info 7 statistical program was used in data analysis and statistical significance was evaluated at $p < 0.05$ level in all analyzes. The conformity of the data to the normal distribution was examined using the “One-Sample Kolmogorow-Smirnow Test”, and parametric or non-parametric tests were used according to the conformity to the normal distribution.

Results: It has been determined that most of the participants in both countries are graduates of higher education and working people. It has been observed that the average satisfaction score of those living in Estonia (6.44) is higher than in Turkey (5.44). In both countries, it was determined that the average score of participants' trust in the health system was high (> 6.16). It was found that the level of optimism about the future of the participants living in Estonia was higher than in Turkey. It was determined that the average confidence level of the participants living in Estonia in government institutions (6.13 (± 2.55)) was higher than Turkey (3.91 (± 2.75)).

Conclusion: It is important for countries to have information about the factors affecting the quality of life of people during pandemics in terms of determining policies for the future.”

Keywords: Quality of life, COVID-19, pandemic.

YGAP'larda Taburculuk Sonrası Adli Psikiyatri Uygulamaları ve Politika Önerileri

Dr. Hakan Karaağaç¹, Uzm. Dr. Tuğba Kara¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Kliniği

Ağır ruhsal bozukluğa sahip bireylerin ceza almaması, çağdaş hukuk anlayışının göstergelerinden biridir. Birçok ülkede işlediği suçun farkında olmayan ve davranışlarını denetleme yetisini ortadan kaldıracak derecede bir ruhsal rahatsızlığa sahip bireylere ceza verilmemektedir. Ancak toplumun korunması amacıyla da bu kişilere mahkeme kararlarıyla zorunlu psikiyatrik tedavi uygulanmaktadır. Adli psikiyatri hizmetlerinin sunumunda mevcut yasalar, nitelikli insan gücü, hastaneler ve toplumsal bakış çerçevesinde her ülke kendisine özgü bir yöntem geliştirmiştir. Türkiye'de de tarihsel süreçte bölge psikiyatri hastanelerinin içinde konumlandırılan adli psikiyatri servislerinde tedavi hizmetleri verilmiştir. Ancak 2005 yılında yapılan değişiklikle, Avrupa Birliği uyum yasalarına uygun olarak, suç işlemiş ağır ruhsal bozukluğa sahip bireylerin bakım ve tedavilerinin Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanelerinde (YGAP) yapılması zorunluluğu ortaya çıkmıştır. 2022 yılı itibarıyla Türkiye'de 6 tane YGAP hastanesi bulunmaktadır. YGAP'larda tedavi gören bireylerin zorunlu yatış süreçleri adli merciler ve kolluk kuvvetleri vasıtasıyla sağlanmakla birlikte sağlık hizmetleri sunumu Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğundadır. YGAP hizmetleri temel olarak psikiyatrik sağaltım ve rehabilitasyona odaklanmaktadır. Bu hizmetler genellikle hastane yatışları esnasında sağlanmaktadır. Taburculuk sonrası süreçlerde ise toplum içinde takip ve destek mekanizması oldukça kısıtlıdır. YGAP tedavisi sonrasında genellikle kontrol süreleri 3 aylık veya 6 aylık periyotlarla en yakın psikiyatri polikliniğine muayene olma şeklinde gerçekleştirilir. Kontrollerde psikiyatrist gerekli görürse tekrar zorunlu yatış kararı verilebilir. Ancak hem adli sisteme dahil olma hem de mevcut psikiyatrik problemlere başa çıkma gayreti birey ve ailenin toplum içinde çeşitli psikososyal sorunlar yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu durum bireylerin tedavi uyumlarının düşmesine ve tekrar suça karışma risklerine sebep olabilmektedir. Sonuç olarak, adli sisteme dahil olmuş bireylerin farklı ve özel ihtiyaçları olabilmekte, uzun hastane yatışları sonucu sosyal uyum ve topluma dahil olmada zorlanmalar yaşayabilmektedirler. Bu bağlamda hem bireyin ve ailesinin hem de toplumun yüksek yararı için taburculuk sonrası süreçte bu alana özgü toplum temelli adli psikiyatri hizmetlerinin sağlanmasına yönelik politikaların geliştirilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: Adli psikiyatri, YGAP, ağır ruhsal bozukluk.

Forensic Psychiatry Practices and Policy Recommendations After Discharge in YGAPs

The fact that individuals with severe mental disorders are not punished is one of the indicators of the contemporary understanding of law. In many countries, individuals who are not aware of the crime they have committed and who have a mental illness are not punished. However, compulsory psychiatric treatment is applied to these people in order to protect the society. In forensic psychiatry services, methods have been developed within the framework of countries laws, qualified manpower, hospitals and social perspective. In Turkey, treatment services have been provided in forensic psychiatry services located in regional psychiatric hospitals in the historical process. However, with the amendment made in 2005, it has become obligatory to provide care and treatment for individuals with severe mental disorders who have committed crimes in YGAP. As of 2021, there are 6 YGAP hospitals in Turkey. YGAP hospitalization decision is made by the courts, but the treatment is under the responsibility of the Ministry of Health. YGAP services mainly focus on psychiatric treatment and rehabilitation in the hospital process.

The follow-up and support mechanism in the community is very limited. Control periods are often given between 3 months or 6 months, and if necessary, hospitalization is required again. However, after the treatment, it can cause the individual and the family to experience various psychosocial problems in the society. This situation may cause individuals to risk being involved in crime again. As a result, individuals may have different and special needs, and may experience difficulties in social adaptation and inclusion in society as a result of long hospitalizations. In this context, it is very important to develop policies to provide community-based forensic psychiatry services specific to this field in the post-discharge period for the best interests of both the individual, their families and the society.

Keywords: Forensic psychiatry, YGAP, serious mental illness.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları

Doç. Dr. Özlem Terzi¹, Uzm. Dr. Emir Külal Özgöz¹, Arş. Gör. Dr. Muhammed Doğramacı¹, Doç. Dr. Hatice Nilden Arslan¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun.

Giriş- Amaç: Beyin göçü genellikle eğitilmiş, düşünen, üretken bireylerin, kalifiye iş gücü sahiplerinin geleceğe yönelik kaygıları nedeniyle olmaktadır. Hekimlerin uluslararası göçü, son yıllarda uluslararası sağlık politikası gündeminde gittikçe önem kazanan bir konu haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı Ondokuz Mayıs Üniversitesi(OMÜ) Tıp Fakültesi öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının belirlenmesidir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışma OMÜ Tıp Fakültesi 3-6. sınıf öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya gönüllü 289 tıp öğrencisi katılmıştır. Veriler google form aracılığıyla online uygulanan anketlerden elde edilmiştir. Ankette katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri ve meslek seçim nedenleri gibi soruların yanı sıra Beyin Göçüne Yönelik Tutum ölçeği (BGYTÖ) yer almıştır. Öncü ve ark. (2018) tarafından geliştirilen ve geçerlilik-güvenilirliği yapılmış olan BGYTÖ, beşli likert tipte 16 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınacak puan 16-80 arasında olup, kestirim noktası yoktur ve yüksek puanlar göç etme eğiliminin arttığını göstermektedir. Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama \pm standart sapma, ortanca (1.çeyreklik-3.çeyreklik) ve sayı (%) ile ifade edilmiştir. Analizlerde Mann Whitney U testi ve Spearman korelasyon testi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışma için yerel etik kurulundan (OMUKAEK2021/508) ve ilgili kurumdan onay alınmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması $23,4\pm 1,9$ (19-31) yıldır, %52'si kadındır ve %46'sı son sınıftadır. Öğrencilerin %94'ü bekar ve %86'sı Türkiye Cumhuriyeti uyrukludur. Meslek seçiminden memnun olanların sıklığı %69 olup, tıp mesleğini seçme nedenleri sırasıyla %43 saygın meslek olması, %42 iyi parasal kazanç/ iş garantisi olması, %32 tıp bilimine ilgisi, %31 ailesinin beklentisi/baskısı ve %29 başkalarına yardım etme isteği olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin BGYTÖ ortancası 37 (26-49) puandır. Meslek seçiminden memnun olanların puanları olmayanlardan yüksek olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,001$). Ölçek puanları, 3-4-5. sınıf öğrencilerinde son sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,001$). Ancak yaşla BGYTÖ puanları arasında korelasyonel ilişki yoktur ($p=0,84$). Öğrencilerin %74'ü "Yurtdışında çalışmanın yaşam standartlarımı arttıracaklarını düşünürüm.", %70'i "Düşünce özgürlüğü daha fazla olan bir ülkede yaşamak isterim.", %68'i "kendimi daha güvende hissedebileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim", %64'ü "Bu işi başka bir ülkede yapacak olsam, daha keyifli bir çalışma yaşamım olur.", %63'ü "Daha fazla para kazanabileceğim için yurt dışında çalışmak isterim.", %61'i "Yurt dışında yaşamamın hayatımı kolaylaştıracağını düşünürüm." önermelerine katıldığını belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada son sınıftaki öğrencilerden ziyade 3-5. Sınıf öğrencilerin beyin göçü eğiliminde oldukları belirlendi. Yetişmekte olan hekim adaylarının göç etme eğiliminin nedenlerinin ortaya konması için daha geniş kapsamlı niteliksel ve niceliksel araştırmalara ihtiyaç olduğu kanaatindeyiz. Elde edilecek veriler sağlık yöneticileri ve politikası yapıcılar için yol gösterici olacaktır."

Anahtar kelimeler: Beyin göçü, tıp fakültesi, öğrenci, yurtdışı.

Attitudes of Students of Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine Towards Brain Drain

Introduction-Purpose: Brain drain usually occurs due to the concerns of educated, thinking, productive individuals and qualified workforce. International migration of physicians has become an increasingly important issue on the international health policy agenda in recent years. The aim of this study is to determine the attitudes of Ondokuz Mayıs University (OMU) Faculty of Medicine students towards brain drain.

Materials-Methods: Descriptive study OMU Faculty of Medicine 3-6. carried out with classmates. 289 medical students voluntarily participated in the study. The data were obtained from online questionnaires applied via google form. In addition to questions such as some sociodemographic characteristics of the participants and the reasons for choosing a profession, the Attitude towards Brain Drain scale (ATBDS) was included in the survey. Öncü et al. (2018) and validity-reliability made, consists of 16 questions in five-point Likert type. The score to be taken from the scale is between 16-80, there is no cut-off point, and high scores indicate an increased tendency to migrate. SPSS 21.0 package program was used in the analysis of the data. Descriptive statistics were expressed as mean \pm standard deviation, median (1st to 3rd quarter), and number (%). Mann Whitney U test and Spearman correlation test were used in the analysis and the level of significance was accepted as $p < 0.05$. Approval was obtained from the local ethics committee (OMUKAEK2021/508) and the relevant institution for the study.

Results: The mean age of the students was 23.4 ± 1.9 (19-31) years, 52% were female and 46% were in their senior year. 94% of the students are single and 86% are citizens of the Republic of Turkey. The frequency of those who are satisfied with their choice of profession is 69%, it was determined that the reasons for choosing the medical profession are 43% reputable profession, 42% good monetary gain / job guarantee, 32% interest in medical science, 31% family expectation / pressure and 29% desire to help others. The median of the students' ATBDS score is 37 (26-49). The scores of those who are satisfied with their choice of profession are higher than those who do not, and the difference between them is statistically significant ($p = 0.001$). Scale scores, It was determined that it was significantly higher in 3-4-5 grade students than in senior students ($p = 0.001$). However, there is no correlational relationship between age and ATBDS scores ($p = 0.84$).

74% of the students "I think working abroad will increase my standard of living", 70% "I would like to live in a country with more freedom of thought", 68% "I would like to live in another country where I can feel safer", 64% "If I were to do this job in another country, I would have a more enjoyable working life.", 63% "I would like to work abroad because I can earn more money.", 61% "I think that living abroad will make my life easier." indicated that he agreed with the proposals.

Conclusion and Suggestions: In the study, It was determined that 3-4-5 grade students had a tendency to brain drain rather than in the last year students. We believe that more comprehensive qualitative and quantitative research is needed to establish the reasons for the tendency of physician candidates to migrate there. The data obtained will be a guide for health managers and policy makers.

Keywords: Brain drain, medical school, student, abroad.

Obezite Cerrahisinin Yaşam Kalitesine Etkisi*

Dr. Yonca Özatkan¹, Prof. Dr. İsmail Ağırbaş²

¹Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü

Sebepler olduğu hastalıklarla bireylerin ve dolayısıyla toplumların sağlığını bozan, ölüm riskini artıran, yaşam kalitelerini düşüren ve sağlık harcamalarında artışa neden olan obezite, küresel ve ulusal boyutta zorlayıcı bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Bu çalışmada laparoskopik sleeve gastrektomi (LSG) yöntemi ile obezite tedavisi olan hastaların ameliyat öncesi, ameliyat sonrası üçüncü ve altıncı aylarda yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma grubunu Ankara'da iki merkeze Temmuz 2017-Kasım 2018 tarihleri arasında başvuran, ikinci veya üçüncü derece obez olup, multidisipliner ekip tarafından değerlendirilerek LSG yöntemi ile obezite cerrahisi uygulanmasına karar verilen 179 hasta oluşturmaktadır. Hastaların yaşam kalitelerindeki değişim SF-36 yaşam kalitesi ölçeği ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin tüm alt boyutlarında ve özet puanlarda ameliyat sonrası üçüncü ve altıncı ayda hastaların yaşam kalitelerinin belirgin şekilde arttığı saptanmıştır. Kısa dönemde elde edilen olumlu değişimlerin teşvik edilerek sağlıklı yaşam tarzının uzun dönemde sürdürülmesinin önem arz ettiği değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Obezite, obezite cerrahisi, sleeve gastrektomi, yaşam kalitesi.

Impact of Bariatric Surgery on Quality of Life**

Obesity, which impairs the health of individuals and hence societies with the diseases it causes, increases the risk of death, decreases the quality of life and causes an increase in health expenditures, is seen as a challenging public health problem on a global and national scale. This study has aimed to evaluate the quality of life of patients with obesity who were treated by laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG) method during the pre-op, post-op third and sixth months. The research group consists of 179 Class 2 or Class 3 obese patients who applied to two centers in Ankara between July 2017-November 2018, and were examined by the multidisciplinary team who decided to perform bariatric surgery with LSG method. The change in the quality of life of the patients was evaluated with the SF-36 quality of life scale. The quality of life showed highly significant improvement in all sub-scales and two summary scores of the SF-36 quality of life scale at the post-op third and sixth months. It is important to maintain a healthy lifestyle in the long term by encouraging positive changes in the health status of patients in the short term.

Keywords: Bariatric surgery, obesity, sleeve gastrectomy, quality of life.

* Bu çalışma ilk yazarın, ikinci yazarın danışmanlığında hazırlamış olduğu "Obezite Cerrahisinin Yaşam Kalitesine Etkisi ve Maliyeti: Hasta Perspektifinden Bir Değerlendirme" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

** This study is produced from the doctoral dissertation named "Impacts of Bariatric Surgery on Quality of Life and Costs: A Review from the Patient Perspective" of the first author under the supervision of the second author.

Uzun Süreli Çalışma Saatine İlişkin Yöneticilerin Duygu Düşünce ve Deneyimlerinin Belirlenmesi: Nitel Çalışma

Aynur Yazıcı Sorucuoğlu¹, Hem. Neslihan Okatan¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç : Bu çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinde yönetici olarak görev yapan birim sorumlularının 24 saat aralıksız çalışmaya yönelik duygu düşünce ve deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem : Araştırmanın evrenini Ankara’ da hizmet veren eğitim ve araştırma hastanesinde gören yapan birim sorumluları oluşturmaktadır. Araştırmada görüşmeyi kabul eden 19 birim sorumlusu ile yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır. Görüşme formunda katılımcılara uzun süreli çalışma saatleriyle ilgili duygu, düşünce, deneyimler sorulmuştur. Bu çalışmada, görüşme metni tekrarlı okumalardan sonra genel bir çerçeve içinde ve literatür çerçevesinde kodlanmıştır. Elde edilen veriler içerik analizi tekniği kullanılarak analiz edilmiştir. Bulgulara araştırmacıların yorumları da eklenmiştir. Bu yolla araştırmanın “Betimleme”, “Analiz” ve “Yorumlama” basamakları oluşturulmuştur. Ayrıca, araştırma bulgularının iç-güvenirliğini ve geçerliğini artırmak amacıyla katılımcı görüşlerinden alıntılar yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 42.94 ‘ dür. Katılımcıların % 68’ si hemşire, % 16’ sı i ebe, % 16’sı ise sağlık memurudur. Katılımcıların % 90’ını bayan, %10’ u ise erkektir. Ortalama kıdem yılları 22,84 ‘ dür. % 70 ‘i lisans mezunu, % 30’ u yüksek lisans mezunudur. % 95’ i evli, % 5 ‘ i ise bekardır. Ortalama çocuk sayısı 1,68’ dir. Katılımcıların % 100 ‘ ü yaptıkları işi sevdikleri, % 70 kanıta dayalı uygulamaları takip ettiği, % 30 ‘u kısmen kanıta dayalı uygulamaları takip ettiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak uzun süreli çalışma saatlerinin yorgunluğu, dikkatsizliği ve tükenmişliği artırdığını çalışan sayısı yeterli olduğu zamanlarda 24 saat kesintisiz çalışmanın bölünmesinin daha uygun olacağı ifade edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Uzun süreli çalışma saati, yönetici, deneyim.

Determination of Emotional Thoughts and Experiences Regarding Long-Term Working Hours: Qualitative Study

Aim: This study was carried out to determine the feelings, thoughts and experiences of the unit responsible, who work as a manager in a training and research hospital, towards working 24 hours a day.

Method: The universe of the research consists of the unit responsible who see it in the training and research hospital serving in Ankara. In the research, data were collected by face-to-face interviews with 19 unit managers who agreed to be interviewed using a semi-structured interview form. In the interview form, the participants were asked about their feelings, thoughts and experiences about long-term working hours. In this study, the interview text was coded in a general framework and within the framework of the literature after repeated readings. The obtained data were analyzed using the content analysis technique. The researchers’ comments were also included in the findings. In this way, the “Description”, “Analysis” and “Interpretation” steps of the research were formed. In addition, in order to increase the internal-reliability and validity of the research findings, citations were made from the participants’ views.

Results: The average age of the participants was 42.94. 68% of the participants are nurses, 16% are midwives and 16% are health officers. 90% of the participants are female and 10% are male. Average years of seniority is 22.84. 70% of them have a bachelor’s degree and 30% have a master’s degree. 95% of them

are married and 5% of them are single. The average number of children is 1.68. 100% of the participants stated that they liked their work, 70% followed evidence-based practices, and 30% stated that they followed partially evidence-based practices.

As a result, it has been stated that long-term working hours increase fatigue, inattention and burnout, and it would be more appropriate to divide 24-hour uninterrupted work when the number of employees is sufficient.

Keywords: Long working hours, manager, experience.

Türkiye’de 11. Kalkınma Planı, Orta Vadeli Program ve Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Dönemi Stratejik Planının Kamu Sağlık Politikaları Açısından Stratejik Planlama Modeli Kapsamında Analizi

Dr. M. Serdar Erbaş

[Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi](#)

Kamu politikası, devletin yapmayı ya da yapmamayı seçtiği şeyler olarak tanımlanabilmektedir. Kamu politikası yasal olarak yetkili kurum ve kurullar ile çalışanlar ve paydaşlar tarafından belirlenmektedir. Kamu sağlık politikası, diğer kamu politikalarını da etkileyen önemli bir kamu politikası alanıdır. Türkiye’de, Cumhurbaşkanlığı sisteminin uygulanması ile birlikte Cumhurbaşkanı sağlık politikaları da dahil olmak üzere kamu politikalarının belirlenmesinde, üst karar verici makam olmuştur. 2018 yılında yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Cumhurbaşkanlığı Politika Kurulları oluşturulmuş, Gıda ve Sağlık Politikaları Kurulu sağlık politikalarının belirlenmesinde Cumhurbaşkanına yardımcı olmak üzere yetkilendirilmiş ve görevlendirilmiştir. 2018 yılında Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsünün çalışması düzenlenmiş, Sağlık Politikaları Bilim Kurulu adıyla bir bilim kurulu oluşturulmuştur. Kamu sağlık politikalarının belirlendiği üst politika belgeleri olarak ise 2019-2023 yıllarını kapsayan On Birinci Kalkınma Planı, Sağlık Bakanlığı 2019-2023 dönemi Stratejik Planı, 2021-2023 Arası Orta Vadeli Program Yeni Ekonomi Programı önem taşımaktadır. Kamu sağlık politikaları, sağlık yönetimi, sağlık ekonomisi ve finansmanı, sağlık hizmetleri sunumu, sağlık insan gücü, sağlık endüstrisi, halk sağlığı, sağlık turizmi politikalarını içermekte küresel sağlık politikalarından etkilenmektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de kamu sağlık politikalarının belirlendiği üst politika belgelerinde sağlık politikasına ilişkin amaçlar ve performans hedefleri ile göstergelerini ortaya koymak ve kamu sağlık politikalarını bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmek ve politikaların uygulanmasının Sağlık Bakanlığı faaliyet rapor ve performans programı üzerinden açıklanması amaçlanmıştır. Çalışmada, doküman/literatür taraması ve derleme yöntemi kullanılmıştır. Kamu politikası karar verme modellerinden Eklemeli Modelde, her yeni politikayı mevcut politikalara ilave edilen yeni bir değişken olarak değerlendirilmekte, Ussal Model ise her politika tercihinin maliyet ve faydaları açısından optimal seçim olması gerektiğini belirtmekte, Stratejik Planlama Modeli ise çevresel değişkenlere hassas, dışa dönük bir yaklaşımla politika kararları üzerinde durmaktadır. Çalışmada, Stratejik Planlama Modeli üzerinden Türkiye kamu sağlık politikaları ele alınmıştır. Üst kamu politika belgelerinde belirlenen kamu sağlık politikaları açıklanarak uygulanma sürecine ilişkin olarak 2021 yılı Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu ile 2022 yılı Performans Programı birlikte değerlendirilmiş kamu sağlık politikalarının belirlenmesi ve uygulanması süreci analiz edilmiştir. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planının bir politika belgesi olmasının yanısıra Kalkınma Planı gibi üst düzey politika belgelerinde ortaya konan kamu sağlık politikalarının somutlaştırılmasında, uygulanmasında ve izlenmesinde faaliyet raporu ve performans programları ile birlikte etkili bir araç olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

[Anahtar kelimeler: Kamu sağlık politikası, stratejik planlama modeli, on birinci kalkınma planı, Sağlık Bakanlığı 2019-2023 stratejik planı.](#)

Analysis of the 11th Development Plan, Medium-Term Program and Ministry of Health Strategic Plan for 2019-2023 Period in Turkey in terms of Public Health Policies within the Scope of Strategic Planning Model

Public policy can be defined as what the state chooses to do or not to do. Public policy is determined by legally authorized institutions and boards, employees and stakeholders. Public health policy is an important public policy area that also affects other public policies. In Turkey, with the implementation of the Presidential system, the President has been the supreme decision-making authority in the determination of public policies, including health policies. With the Presidential Decree No. 1 on the Presidential Organization published in 2018, Presidential Policy Boards were established, and the Food and Health Policy Board was authorized and assigned to assist the President in determining health policies. In 2018, the study of the Health Policies Institute of Turkey was organized and a scientific committee was established under the name of Health Policies Science Board. As the top policy documents in which public health policies are determined, the Eleventh Development Plan covering the years 2019-2023, the Strategic Plan of the Ministry of Health for the period 2019-2023, the Medium Term Program between 2021-2023, the New Economy Program are important. Public health policies include health management, health economics and financing, health services delivery, health manpower, health industry, public health, health tourism policies and are affected by global health policies. In this study, it is aimed to reveal the health policy objectives, performance targets and indicators in the top policy documents in which public health policies are determined in Turkey, to evaluate public health policies with a holistic approach and to explain the implementation of policies through the Ministry of Health activity report and performance program. In the study, document/literature scanning and compilation method was used. In the Additive Model, one of the public policy decision-making models, each new policy is evaluated as a new variable added to the existing policies, the Rational Model states that each policy choice should be the optimal choice in terms of costs and benefits, while the Strategic Planning Model considers policy with an outward-looking approach that is sensitive to environmental variables. on its decisions. In the study, Turkey's public health policies were discussed through the Strategic Planning Model. By explaining the public health policies determined in the top public policy documents, the 2021 Ministry of Health Activity Report and the 2022 Performance Program were evaluated together regarding the implementation process, and the process of determining and implementing public health policies was analyzed. It has been concluded that the Strategic Plan of the Ministry of Health is a policy document, as well as an effective tool in concretization, implementation and monitoring of public health policies set forth in high-level policy documents such as the Development Plan, together with the annual report and performance programs.

Keywords: Public health policy, strategic planning model, eleventh development plan, Ministry of Health 2019-2023 strategic plan.

Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Mevzuatın Hastaneler Açısından İncelenmesi

Dr. Demet Gökmen Kavak¹, Prof. Dr. Yasemin Akbulut²

¹TÜSEB Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Çankaya/Ankara

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Keçiören/Ankara

Giriş: Sağlık çalışanlarının biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal çok çeşitli tehlikelerle karşı karşıya olduğu bilinmektedir. Çalışanların sağlığını tehdit eden risklerin ciddi boyutlara ulaştığı, mesleki faaliyetleri yerine getirirken engeller oluşturduğu araştırmalarla ortaya konulmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını destekleyici yasal düzenlemelere duyulan ihtiyaç, pandemi ile birlikte daha da artmıştır.

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğine (İSG) yönelik mevzuat kapsamının hastaneler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada, 2012-2021 yılları arasında hastanelerde İSG’ne yönelik uygulamaların çerçevesini belirleyen mevzuat, doküman analizi yöntemi ile incelenmiştir. Doküman araştırması, herkes tarafından erişilebilen, hükümet ve hükümet dışı aktörler tarafından hazırlanan kanunlar, kararnameler, yönetmelikler, yönergeler, raporlar gibi ulusal belgeleri kapsamaktadır.

Bulgular: Çalışma sonucunda, Türkiye’de İSG’ne yönelik uygulamaların, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere iki ayrı kurum bünyesinde ve birbirinden bağımsız olarak organize edildiği saptanmıştır. Hastanelerde İSG’ne yönelik uygulamalar, ÇSGB tarafından yürürlüğe konulan “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” ile Sağlık Bakanlığınca hazırlanan “Sağlık Hizmeti Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik” olmak üzere iki temel mevzuat çerçevesinde yürütülmektedir. Ek olarak İSG’ne yönelik çalışmaları düzenleyen, yönetmelik, yönerge, usul esas içeren 37 adet yasal düzenlemeye ulaşılmıştır. Sağlık Bakanlığı çatısı altında doğrudan İSG’ne yönelik bir örgütsel yapılanma bulunmamaktadır. Bu alana yönelik çalışmalar, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulan ilgili Daire Başkanlıkları tarafından koordine edilmektedir.

Sonuç: Türkiye’de İSG çalışmalarına yönelik temel aktör her ne kadar ÇSGB olsa da, çok tehlikeli sınıfta yer alan hastaneler için ÇSGB ile koordineli olarak spesifik mevzuat hazırlanması önerilmektedir. Hastanelere özgü mevzuatın hem uygulamada yaşanan sorunları, hem de kavram karmaşasının önlenmesi açısından önemli olduğu söylenebilir. Özellikle kamu hastanelerinde çalışan sağlığı ve güvenliğine yönelik ayrı bir bölümün kurulması değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Hastane yönetimi, iş sağlığı, sağlık çalışanı, sağlık politikası.

Analysis of the Legislation on Occupational Health and Safety in Turkey in Terms of Hospitals

Introduction: It is known that healthcare workers are faced with a wide variety of biological, chemical, physical, ergonomic and psychosocial hazards. The research revealed that the risks threatening the health of the employees have reached serious dimensions and creates barriers in performing professional activities. The need for legal regulations supporting occupational health and safety practices has increased with the pandemic.

Aim: The aim of this study is to examine the scope of the legislation on occupational health and safety

(OHS) in Türkiye in terms of hospitals.

Method: In the study, the legislation that determines the framework of practices for OHS in hospitals between the years 2012-2021 was examined by document analysis method. Document search includes national documents, such as laws, decrees, regulations, directives, reports, prepared by government and non-governmental actors, which are accessible to everyone.

Results: It has been determined that practices for OHS in Türkiye are organized independently under two separate institutions, the Ministry of Labor and Social Security (MoLSS) and the MoH. Practices for OHS in hospitals put into effect based on two main legislations which are “Occupational Health and Safety Law” by the MoLSS and “Regulation on the Development and Evaluation of Health Service Quality” by the MoH. It has been reached 37 sub-legislations, such as regulations, directives, procedural principles that regulate practices. There is no organizational structure directly related to OHS affiliated to the MoH. Practices in this area are coordinated by the relevant Departments established under the General Directorate of Health Services, the General Directorate of Management Services, the General Directorate of Public Hospitals and the General Directorate of Public Health.

Conclusion: Although the main actor for OHS in Türkiye is the MoLSS, it is recommended to prepare specific legislation for hospitals with high risk group in coordination with the MoLSS. It can be said that the legislation specific to hospitals is important both in terms of problems experienced in practice and in terms of preventing conceptual confusion. It should be considered that establishment of a separate department for OHS especially in public hospitals.

Keywords: Hospital management, occupational health, health worker, health policy.

Oturum 4 | Session 4



Oturum Başkanı | Session Chair

Dr. Tuba Saygın Avşar

Research Fellow of Health Economics in the Department of Applied Health
Research at UCL, United Kingdom

Türkiye'de Yenilikçi Sağlık Teknolojilerinin Geliştirilmesinde Değerleme Sorunu ve Yeni Bir Değerleme Yaklaşımı

**Tamer Işın, Zişan Cihangir Işın, Doç. Dr. Mustafa Kemal Topçu, Hilal Fidan,
Nagihan Ünsal, İrem Demirci, Prof. Dr. Bahtiyar Demiralp**

Imed Surgical Technology A.Ş. Hacettepe Teknokent - Üniversiteler Mah. Çankaya/Ankara

Türkiye'de kalkınma politikaları kapsamında Ar-Ge ve yatırım destekleri açısından öncelikli alanlar arasında tıbbi cihaz sektörü yer almaktadır. Tıbbi cihaz ekosisteminde sanayi tabanının geliştirilmesi ve diğer alanlara bilgi ve teknoloji transferi yapılabilmesi için yenilikçi, katma değer üretebilen ve uluslararası ticarileşme potansiyeli olan Ar-Ge çıktılarının artırılması önemlidir. Ne var ki, en büyük alıcının kamu olması ve kamunun alım yöntem ve kuralları yenilikçi yerli ve milli teknolojik ürünlerin ortaya çıkmasını sınırlandırmaktadır.

Bu sınırlılıkların içerisinde yenilikçi ürünü ve/ya teknolojiyi değerlendirme sorununun önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir. Ekosistem içerisinde değerini bulamayan bir ürünün/ teknolojinin gelişimi mümkün değildir. Teknolojinin değeri ile birlikte üretimin menşei ülke fiyatları; ürün ve işletmenin yerel ve global piyasa değerini tayin etmektedir.

Bu nedenle bir taraftan kamu menfaatlerini koruyacak, diğer taraftan girişimcilerin önünü açacak ve aynı zamanda yenilikçi ürünleri teşvik edecek, bir ürün değerlendirme yöntemine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu doğrultuda bu çalışmada kamu ve girişimci açısından ihracata dönük ticarileşmeyi teşvik edici bir değerlendirme ile birlikte girişimcilik ekosistemi için örnek bir ticarileşme yöntemi geliştirilmiştir.

Geliştirilen yöntem; işletmenin ihracat hedef ve taahhütlerine göre yurt içinde kamu alım desteği ile desteklenmesi esası üzerine kuruludur. İhracat performansına göre yurt içinde; alım miktarı ve ürüne yapılacak ödeme ile milli ve yerli teknolojinin uluslararası pazarda değerinin korunması sağlanmaktadır. Bu çerçevede milli teknoloji ile işletmelerin değeri korunurken, ihracat getirisi doğrultusunda kamunun; ürüne yaptığı ödeme miktarı tayin edilmekte, kamu doğrudan ürün fiyatı üzerinden değil, ihracat gelirine, aynı zamanda global değeri ile yerinde ürün ve işletmelerin oluşumuna endeksli bir kazanım elde etmektedir.

Anahtar kelimeler: Tıbbi cihaz, medikal, yeni ürün geliştirme, değerlendirme, inovasyon.

The Valuation Problem in the Development of Innovative Health Technologies in Turkey and A New Valuation Approach

In order to increase the innovative, value-added and international commercialization potential in the medical device sector, which is among the priority areas in terms of R&D and investment supports in Turkey, the biggest buyer is the public sector and the public procurement methods and rules are limited. As a result, it is thought that the most important obstacle in the emergence of innovative domestic and national technological products is valuation.

It is impossible for a technology to develop without finding its value.

Due to the fact that local prices of technology and manufacturing appoint the local and global value of the product and the business, the valuation method to be applied in the purchase of national technology is of great importance in public procurement.

For this reason, there is a need for a product valuation method that will protect public interests on the one hand, pave the way for entrepreneurs on the other, and encourage innovative products at the same time.

In our study, an exemplary commercialization method has been developed for the entrepreneurship ecosystem, along with a valuation that encourages export-oriented commercialization in terms of the public and the entrepreneur.

The developed method is based on the principle of supporting the enterprise with domestic public procurement support according to its export targets and commitments.

According to the export performance, the amount of domestic purchase and the payment to be made for the product ensure that the value of national technology is preserved in the international market.

In this way, while the value of the enterprises is protected with our national technology, the amount of payment made by the public to the product is determined in line with the export return, the public gains not directly on the product price, but also on the export income, the formation of products and enterprises with high global value.

Keywords: Medical device, medical, new product development, valuation, innovation.

Özel Sağlık Hizmet Sunucularının Fazla ve Yersiz İlave Ücret Tahsilatlarına İdari Yaptırım Uygulanabiliyor mu?

Doç. Dr. Özkan Bilgili

[İzmir Demokrasi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İnsan Kaynakları Yönetimi Bölümü, Karabağlar/İzmir](#)

Türkiye’de genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olduğu kimselerin sağlık hizmetleri Sosyal Güvenlik Kurumu (Kurum/SGK) tarafından finanse edilmektedir. Esasen genel sağlık sigortasından sağlanacak sağlık hizmetlerinden yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmetlerin finansmanını sağlamak bir yükümlülüktür. Kurum genel sağlık sigortası (GSS) kapsamındaki sağlık hizmetlerini, yurtiçinde kamu sağlık hizmet sunucuları ile özel sağlık hizmet sunucularından protokol veya sözleşme yapmak suretiyle karşılamaktadır. Kurum, yaptığı sözleşmelere göre GSS kapsamındaki sağlık hizmet giderlerini bir geri ödeme kurumu olarak vakıf üniversiteleri dahil özel sağlık hizmet sunucularına ödemektedir. Öte yandan sözleşmeli özel sağlık hizmeti sunucularınca, Kurumca karşılanan sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden bu bedellerin iki katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Cumhurbaşkanı yetkili kılınmıştır. Bu tavan dahilinde alınabilecek ilave ücret oranlarını ise Kurum belirlemektedir. Dahası istisnai sağlık hizmetleri için, belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilave ücret alabilmektedirler. Tam da bu noktada, belirlenen ilave ücret tavanının aşıldığı, buna paralel olarak genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kimselerden ayakta ya da yatarak tedavilerde astronomik rakamların talep edildiği; sağlık hizmetlerinin ikame edilemez ve ertelenemez olması, sağlık hizmet piyasasında atipik bilginin egemen olması ve hastanın çaresiz kabul etmek durumunda kalması gibi sebeplerle de talep edilen tutarların ödenmesi söz konusu olabilmektedir. Bu şekilde haksız ve yersiz tahsil edilen bu tutarlar sebebiyle şikayette bulunulması halinde ise Kurum inceleme yapıp tespit bulursa dahi kanun, yönetmelik, tebliğ yada protokol ve sözleşmelerde idari para cezası veya cezai şarta yer verilmediği için yaptırım uygulayamadığı da anlaşılmaktadır. Bu durum genel sağlık sigortalılarının deyim yerinde ise sömürüsü ile sonuçlanırken başta SGK olmak üzere Sağlık Bakanlığı’nın da sistem içerisinde etkili olamadığı gibi bir anlayışın yerleşmesine sebebiyet verecek nitelikte görülmektedir. Çalışmamızda belirtilen hususlar tartışılarak çözüm önerilerimize yer verilecektir.

Anahtar kelimeler: Genel sağlık sigortası, ilave ücret, sağlık hizmet sunucusu.

Can Administrative Sanctions be Applied to Private Healthcare Providers’ Excess and Unreasonable Additional Fees?

In Turkey, health services of general health insurance holders and their dependents are financed by the Social Security Institution (Institution/SSI). In fact, benefiting from the health services to be provided by the general health insurance is a right for the general health insurance holder and their dependents, and providing the financing of these services is an obligation for the Institution. The institution covers the health services covered by the general health insurance (GHI) by making a protocol or contract with the public and private health service providers in the country. The Institution, as a reimbursement institution, pays the health service expenses within the scope of GHI to private health service providers, including foundation universities, according to the contracts it has made. On the other hand, the President is authorized to determine the price cap of the additional fee that can be collected in addition to the health services fee covered by the Institution from the contracted private health service providers, up to dou-

ble of these costs, from the general health insurance holders and their dependents. The Institution determines the additional fee rates that can be charged within this price cap. Moreover, they may charge additional fees for exceptional health services, not exceeding three times the determined service prices. At this very point, it may also be possible that the requested amounts are paid due to the reasons such as the demand of astronomical figures from the general health insurance holder or their dependents for outpatient or inpatient treatments, concordantly exceeding the additional fee cap, the fact that the health services cannot be substituted and postponed, the atypical information dominating in the health service market, and the desperate need of patient to accept these charges. In the event that a complaint is made due to the amounts that are collected unfairly and unjustly in this way, it is understood that even if the Institution examines and makes a determination, it cannot impose sanctions because there are no administrative fines or penal clauses in the law, regulation, communiqué or protocol and contracts. While this situation results in the exploitation, so to say, of the general health insurance holders, it seems that it may cause an understanding that the Ministry of Health, especially the SSI, cannot be effective in the system. In our study, we will discuss the aforementioned issues and include our solution proposals.

Keywords: General health insurance, additional fee, health service provider.

Klinik Takip ve Pazara Arz Sonrası Gözetim Sistemi

Zişan Cihangir Işın¹, Tamer Işın, Doç. Dr. Mustafa Kemal Topçu, Prof. Dr. Birol Eevli², Hilal Fidan, Nagihan Ünsal, Sefa Tokaç, Fatih Aksakal, Abdullah Yılmaz, İrem Demirci, Prof. Dr. Bahtiyar Demiralp

¹ZEB İnovasyon Yazılım A.Ş., Atakum/Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı, Atakum/Samsun

Avrupa Birliği Komisyonu tarafından tıbbi cihaz alanında yürürlükte olan MDD (Medical Device Directive) yerine yürürlüğe konulan MDR (Medical Device Regulation) ile birlikte tıbbi cihaz endüstrisi için tüm dünyada yeni bir dönem başlamıştır. Mevcut sertifikasyon (CE) sahibi üretici ve ürünler için 2024 yılı itibarıyla yürürlüğe girecek olan MDR, yeni firma ve ürünler için 2021 yılından itibaren geçerlilik kazanmıştır.

Bu yeni dönemde tıbbi cihazlar için klinik takip ve pazara arz sonrası gözetim daha da ön plana çıkmaktadır. Bu önemli gelişme endüstri açısından yüksek maliyet etkisi ile birlikte süreç yönetimi zorluğu ve veri güvenilirliği konularını da gündeme getirmiştir.

Bu sürece yönelik çözüm üretme çalışmaları tüm dünyada devam etmekte ve bu alanda sürecin pratikliği, güvenilirliği ve maliyetlerin düşürülmesi için yazılım destekli çözümler sunan uygulamalar geliştirilmektedir. Ancak geliştirilen tüm bu uygulamalar dokümantasyon oluşturma ve standart gereksinimlere dayalı üretilen şablonlar temelinde çözümler sunmaktadır. Halbuki endüstriyi bir ekosistem yaklaşımı ile ele alarak hem akademik alanda tıp dünyasının klinik takip ihtiyacına çözüm üretecek hem de endüstriyel anlamda maliyeti azaltacak bir yazılıma ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Bu doğrultuda süreç yaklaşımıyla teşhis ve tıbbi cihaz seçim sistemi, dijital ortamda kayıt, takip, sınıflandırma, performans analizi ve raporlama gibi kullanım sonrası süreçlere çözüm sunulması gerekmektedir. Bu çerçevede, süreç yaklaşımı ile geliştirilen yazılım vaka analizleri tartışılmaktadır. İyi uygulama örneklerinden yola çıkarak endüstrinin geleceğine ışık tutmak için bir yöntem de önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Klinik takip sistemi, pazara arz sonrası gözetim sistemi, MDR.

Clinical Follow-up and Post-Market Surveillance System

With the MDR (Medical Device Regulation), which was put into effect by the European Union Commission in place of the MDD (Medical Device Directive) in force in the field of medical devices, a new era has begun for the medical device industry all over the world. The MDR, which will enter into force as of 2024 for manufacturers and products with existing certification (CE), has become valid as of 2021 for new companies and products.

In this new era, clinical follow-up and post-market surveillance for medical devices come to the fore even more. This important development has brought up the process management difficulty and data reliability issues along with the high cost impact for the industry.

Efforts to produce solutions for this process continue all over the world, and applications that provide software-supported solutions are developed in this area for the practicality of the process, reliability and cost reduction. However, all these developed applications offer solutions on the basis of creating documentation and templates produced based on standard requirements. However, it is seen that there is a need for a software that will both provide solutions to the clinical follow-up needs of the medical world in the academic field and reduce the cost in the industrial sense by considering the industry with an eco-

system approach.

In this direction, it is necessary to provide solutions for post-use processes such as diagnosis and medical device selection system, digital recording, tracking, classification, performance analysis and reporting with a process approach. In this context, software case studies developed with the process approach are discussed. A method is also proposed to shed light on the future of the industry based on good practice examples.

Keywords: Clinical follow-up system, post-market surveillance system, medical device regulations (MDR)

Geriatrik Hipertansiyon Tanılı Hastalarda Tedaviye Uyumda Eğitim Ve İlaç Hatırlatıcı Kol Saatinin Rolü

Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Solmaz¹, Doç. Dr. Birsen Altay²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı, Merkez/Tokat

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Atakum/Samsun

Giriş ve Amaç: Hipertansiyon yaşlılarda sık görülen bir hastalıktır ve hipertansiyonda tedaviye uyum çok önemlidir. Bu randomize kontrollü çalışma geriatrik hipertansiyon tanılı hastalarda tedaviye uyumda eğitim ve ilaç hatırlatıcı kol saatinin etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırma Nisan 2019-Kasım 2020 tarihleri arasında bir Aile Sağlığı Merkezi'nde yürütülmüştür. Araştırma rastgele seçilen 30'u eğitim ve saatle hatırlatma (deney), 30'u eğitim (deney) ve 30'u kontrol grubu olmak üzere toplam 90 hipertansif hasta ile araştırma tamamlanmıştır. Deney grubundaki hastalara hipertansiyon ve tedaviye uyum eğitimi, tansiyon takibi ve telefonla danışmanlık hizmeti verilmiştir. Ayrıca eğitim ve saatle hatırlatma grubuna ilaç hatırlatıcı kol saati takılmıştır. Kontrol grubundaki hastalara herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Veriler Standardize Mini Mental Test, anket formu, Hipertansiyon Bilgi Formu, Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği ve İlaça Uyum Öz-etkililik Ölçeği Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Deney ve kontrol gruplarının ölçek puanları arasında son testte istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<.05$). Her üç grupta da başlangıç tansiyon ölçümlerinin yüksek olduğu, en fazla düşüşün ise son ölçümde eğitim ve saatle hatırlatma grubunda olduğu görülmüştür ($p<.05$).

Sonuç: Geriatrik hipertansiyon tanılı hastalarda eğitim programı ve ilaç hatırlatıcı kol saati kullanımının tedaviye uyumu artırmada ve kan basıncını düşürmede etkili girişimler olduğu bulunmuştur. Ayrıca, sürdürülebilir kalkınma amaçları kapsamında bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranının azaltılması ve yaşlı sağlığının geliştirilmesi hedefine ulaşmada da önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda sağlığın korunması ve geliştirilmesi yönünde uygulamalara yer verecek yaşlı sağlığı politikalarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, hipertansiyon, tedaviye uyum.

The Role of Training and Medication Reminder Wristwatch in the Adherence to the Treatment in Geriatric Patients Diagnosed with Hypertension

Background and Objective: Hypertension is common disease among elderly and treatment adherence in hypertension are very important. This randomized controlled study was conducted in order to determine the effects of training and medication reminder wristwatch on treatment adherence in geriatric patients diagnosed with hypertension.

Methods: The study was performed in a Family Health Center between April 2019 and November 2020. The study was completed to with randomized selected 30 training and reminder by watch (experiment), 30 education (experiment) and 30 control group total of 90 hypertensive patients. Patients in the experimental group received training on hypertension and treatment adherence, blood pressure monitoring and telephone consulting service. In addition, the participants in the training and reminder by watch

group wore a medication reminder wristwatch. No intervention was applied to the patients in the control group. The data were collected with using the Standardized Mini Mental Test, survey form, Hypertension Information Form, Antihypertensive Medication Adherence Scale and Medication Adherence Self-efficacy Scale Short Form.

Results: Statistically significant differences were found in the post-test between scale scores of the experimental and control groups ($p<.05$). It was observed that the initial blood pressure measurements were high in the patients in all three groups, while the highest decrease was found in the training and reminder by wristwatch group at the final measurement ($p<.05$).

Conclusions: Training program and using a medication reminder wristwatch were found to be effective in increasing treatment adherence and lowering blood pressure in geriatric patients diagnosed with hypertension. In addition, it is thought that it will contribute significantly to the goal of reducing the death rate from non-communicable diseases and improving the health of the elderly within the scope of sustainable development goals. In this context, it is recommended to develop elderly health policies that will include practices for the protection and improvement of health.

Keywords: Elderly, hypertension, treatment adherence.

Türkiye’de Sağlık Teknoloji Değerlendirmesinde Maliyet-Etkililik Analizine ve Eşik Değere Neden İhtiyacımız Var?

Dilek Sernur Eminoğulları¹, Prof. Dr. Gökhan Tuna Öztürk¹

¹Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü, Çankaya, Ankara

Sağlık teknolojilerinde ve tıp biliminde süregelen inovasyon hayatlarımıza olumlu anlamda etki etmeye devam ederken bu teknolojilerin doğru şekilde değerlendirilerek olabilecek en maliyet etkili biçimde ödenmesinin sağlanması sağlık ve sosyal güvenlik sistemlerinin başlıca görevlerinden biridir. Bu görevi yerine getirmede ekonomik değerlendirme araçları karar vericilere yardımcı olmaktadır. Bu anlamda en sık kullanılan yaklaşım maliyetlerin ve faydaların karşılıklı bir değerlendirmesine dayanan ve genellikle sağlık kazanımlarına odaklanan maliyet etkililik analizidir. Maliyet etkililik analizi nispeten ucuz olan ancak hastalık yükünü önemli ölçüde azaltma potansiyeli bulunan sağlık teknolojileri ve müdahaleleri vurgulayarak göz ardı edilen fırsatların belirlenmesine ve daha fazla sağlık çıktısı elde etmek için kaynakların yeniden dağıtımına yardımcı olmaktadır. Kaynakların etkisiz müdahalelerden etkili müdahalelere kaydırılmasının yanı sıra daha yüksek maliyetli müdahalelerden daha uygun maliyetli müdahalelere de kaydırılmasını desteklemektedir.

Maliyet etkililik analizi uygulamalarının ekonomik, tıbbi ve sosyal anlamda en etkili sonuçlar vermesi beklenen alan şüphesiz ki geri ödeme kararlarıdır. Bir sağlık sisteminde geri ödeme kararları yoluyla sağlığa ayrılan sınırlı kaynakların verimsiz ve gereksiz kullanılmasının önüne geçilmesi mümkündür. Aynı zamanda doğru şekilde harcanan sağlık kaynakları hasta çıktıları açısından başarılı sonuçları ortaya çıkarmaktadır. Toplumsal sağlık düzeyindeki iyileşme sosyal hayata da yansımakta örneğin, hastalık sebebiyle kaybedilen işgünü sayısı azalmakta veya tamamen ortadan kalkmaktadır. Bu yönüyle geri ödeme kararları önyargıdan sıyrılmış olarak ve toplumun gereksinimleri göz önünde bulundurarak sağlık teknolojilerinin klinik ve ekonomik etkileri hakkında karar vericilere destek olmalıdır.

Türkiye’de geri ödeme kararları alınırken maliyet etkililik analizinin kullanılması karar vericilere daha doğru bilgi aktarılmasını ve nihai olarak SGK bütçesinin sürdürülebilirliğinin garanti altına alınmasını sağlayacaktır. Yine, sağlık sistemi bağlamında uygun ve anlamlı olan görece maliyet etkililiği için eşiklerin tanımlanması, geri ödeme kararlarında alternatif maliyetin dikkate alınması açısından faydalı olacaktır. Bu bağlamda ulusal sağlık önceliklerini yansıtmak için farklı eşikler oluşturulabilir. Türkiye’ye bu tür eşik değerleri tanımlamanın avantajı, öncelikle, geri ödemesi konusunda endişeler bulunan ilaçlar söz konusu olduğunda “hayır” kararları için somut bir temel oluşturması, “evet” kararlarının ise gücünü artırmasıdır.

Anahtar kelimeler: Sağlık teknoloji değerlendirme, maliyet etkililik analizi, ekonomik değerlendirme yöntemleri, geri ödeme.

Why Do We Need Cost-Effectiveness Analysis and Cost-Effectiveness Threshold Value in Health Technology Assessment in Turkey?

While ongoing innovation in health technologies and medical science continues to have a positive impact on our lives, it is one of the main duties of health and social security systems to ensure that these technologies are evaluated correctly and paid in the most cost-effective way possible. Economic evaluation tools assist decision makers in fulfilling this task. In this sense, the most commonly used approach is cost-effectiveness analysis, which is based on a mutual assessment of costs and benefits, often focusing on health gains. Cost-effectiveness analysis highlights health technologies and interventions that are rel-

atively inexpensive but have the potential to significantly reduce the burden of disease, helping to identify overlooked opportunities and redistribute resources to achieve greater health outcomes. It supports the shift of resources from ineffective interventions to effective interventions, as well as from higher-cost interventions to more cost-effective ones.

The area where cost-effectiveness analysis applications are expected to yield the most effective results in economic, medical and social terms is undoubtedly reimbursement decisions. In a health system, it is possible to prevent the inefficient and unnecessary use of limited resources allocated to health through reimbursement decisions. At the same time, health resources spent correctly reveal successful results in terms of patient outcomes. The improvement in the level of social health is also reflected in social life, for example, the number of working days lost due to illness decreases or disappears completely. In this respect, reimbursement decisions should support decision makers about the clinical and economic effects of health technologies, free from prejudice and taking into account the needs of the society.

The use of cost-effectiveness analysis while taking reimbursement decisions in Turkey will provide more accurate information to decision makers and ultimately ensure the sustainability of the SSI budget. Besides, defining thresholds for relative cost-effectiveness that is appropriate and meaningful in the context of the health system would be helpful in considering alternative cost in reimbursement decisions. In this context, different thresholds can be established to reflect national health priorities. The advantage of defining such thresholds for Turkey is, first of all, that it provides a concrete basis for “no” decisions and increases the power of “yes” decisions when it comes to drugs for which there are concerns about reimbursement.

Keywords: Health technology assessment, cost-effectiveness analysis, economic evaluation methods, reimbursement.

Türkiye’de Onkoloji İlaçlarına Hasta Erişimi ve Piyasaya Çıkma Süreleri

Dilek Sernur Eminoğulları¹, Prof. Dr. Gökhan Tuna Öztürk¹

¹Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü, Çankaya, Ankara

Arka Plan: Türkiye’de kanser, 2020 yılında yaklaşık 126.335 ölümüne neden olmuştur. İmmüno-onkolojik ilaçların gelişmesi ile kanser tedavilerine yaklaşım ve kanser tedavilerinden hasta beklentileri değişmiştir. Ancak bu tedavilerin hastaları iyileştirmedeki ve yaşam süresini uzatmadaki başarısı çok maliyetlidir ve sağlık sistemlerine ağır bir yük getirmektedir. Politika yapıcılar, sürdürülebilir sağlık sistemlerinin hedeflerini, inovasyon için teşvikleri ve yenilikçi tedavilere hızlı erişimi uzlaştırmanın yollarını aramaktadırlar.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ilaçlara erişim süresini analiz ederek Türkiye’de onkoloji ilaçlarına erişimi değerlendirmek, ulusal ilaç politikaları ve onkoloji ilaçlarını kapsayan düzenleyici çerçeve ve politikalar bağlamında ruhsatlandırma ve geri ödeme süresi arasındaki ilişkiyi anlamaktır.

Yöntem: İlaç endikasyon çiftleri analiz birimi olarak kullanılmıştır. Veriler kamuya açık kaynaklardan elde edilmiştir. Ocak 2015 ile Aralık 2020 tarihleri arasında Türkiye’de ruhsatlandırılmış 56 onkoloji ilaç-endikasyon çifti tespit edilmiş ve bunlardan 40 tanesi analiz için seçilmiştir. Pazara erişim süresi analizi iki ana ölçüme dayalı olarak tasarlanmıştır: (1) ilk global ruhsat tarihi ile yerel ruhsat tarihi arasındaki süre (ay olarak), (2) yerel ruhsat tarihi ile geri ödeme tarihi arasındaki süre (ay olarak).

Sonuçlar: Ortalama olarak, tüm ilaç endikasyon çiftleri için, ilk global ruhsattan sonra yerel bir ruhsatın elde edilmesi 40.5 ay sürerken, geri ödeme kararının alınması için 15.8 ay gerekmiştir. AGÖK’te değerlendirilen ilaç endikasyon çiftleri, 17.5 ayda geri ödemeye dahil edilirken, İGÖK’te bir geri ödeme kararının verilmesi 12.9 ayı bulmaktadır. Global ruhsat ile yerel ruhsat arasındaki ortalama süre daha önce şahsi kullanım için yurt dışından ithal edilen ilaçlar için 51,1 ay, şahsi kullanım için yurt dışından ithal edilmeyen ilaçlar için ise 31,6 aydır. Pazara sunma süresi, farklı terapötik alanlar için farklılıklar göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Hasta erişimi, onkoloji ilaçları, piyasaya çıkma zamanı, pazarlama izni, geri ödeme.

Time to Market and Patient Access to Oncology Medicines in Turkey

Background: In Turkey, cancer accounts for nearly 126.335 deaths in 2020. The approach to cancer treatments and patient expectations from cancer treatments have changed with the development of immuno-oncological medicines. However, the success of these treatments in curing patients and prolonging survival is very costly and places a heavy burden on healthcare systems. Policy makers are looking for ways to reconcile the goals of sustainable health systems, incentives for innovation and quick access to innovative treatments.

Objective: The objective of this paper is to evaluate the access to oncology medicines in Turkey by way of analysing access time to medicines, understand the relationship between marketing authorisation and coverage time in the context of national pharmaceutical policies and the regulatory framework and policies covering oncology medicines.

Methods: Drug-indication pairs are used as unit of analysis. The data has been derived from publicly available resources. 56 oncology drug-indications pairs which have been authorised in Turkey between the dates January 2015 and December 2020 are identified and 40 of them are selected for the analysis. The time to market analysis is designed based on two main metrics: (1) time duration (in months) between

first global marketing authorisation and local marketing authorisation, (2) time duration (in months) between local marketing authorisation and reimbursement date.

Results: On average, for all drug-indication pairs, it takes 40.5 months to obtain a local MA after the first global MA, while 15.8 months is required to achieve reimbursement decision. The drug-indication pairs evaluated in ARS achieved coverage in 17.5 months, whereas it takes 12.9 months to issue a reimbursement decision in DRS. The average time between global MA and local MA for medicines previously imported for individual use is 51.5 months and the same period for medicines not imported for individual use is 30.6 months. Time to market remains unequal across different therapeutic areas.

Keywords: Market access, oncology medicines, reimbursement.

Davranışsal Ekonomi Bağlamında Görelilik Tuzağının Sağlık Hizmetleri Çerçevesinden Değerlendirilmesi

Öğr. Gör. Zehra Kaşka Üreten

[İstanbul Kültür Üniversitesi Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, Bakırköy/İstanbul](#)

Sağlık hizmetleri alanı her geçen gün gelişmekte ve değişmektedir. Bu gelişim ve değişim beraberinde mevcut sorunların çözümü için politikalar oluşturulmasına yönelik farklı bakış açılarının sağlık hizmetlerine uyarlanmasını gerektirmektedir. Bu kapsamda bu çalışmanın amacı davranışsal ekonomi bağlamında görelilik tuzağı kavramının sağlık hizmetleri çerçevesinden değerlendirilmesidir.

Davranışsal ekonomi insan davranışlarının rasyonel olmayan yönünü incelemektedir. Faydasını daima maksimize etmeye çalışan, her koşulda tutarlı olan kişi, akılcı davranan kişidir ve bu kişi ekonomi teorisinde homo economicus olarak adlandırılan ideal karar vericidir. Ancak insanlar akılcı karar almak yerine bazen çeşitli nedenlerden ötürü baskın olan alternatifini reddederken, çoğu zaman da aynı sorunun farklı şekillerde sunulması halinde değişken yargılar geliştirmektedirler. Bu kapsamda görelilik tuzağı incelendiğinde bir durumun çevredeki koşullarla sınırlı olabileceği göz önüne alındığında insanların çevrelerindeki durumları hep diğerleriyle ilişki içinde değerlendirmesi söz konusu olabilmektedir. Dolayısı ile görelilik tuzağının her yerde olduğu ve insanların her şeye onun merceğinden baktığı ifade edilebilir.

İnsanlar sağlıklı olmak için diyet yapmaya sık sık karar vermesine rağmen, bir restoranda garson tatlı siparişini sorduğunda diyet niyeti hemen ortadan kaybolabilmektedir. Dürtüsel yemenin dinamiklerini kavramanın, insan hayatındaki diğer bütün dürtüsel kararlar için sonuçları olabilmektedir. 20 liralık bir aspirin aldıktan sonra baş ağrısı devam eden kişiler, aspirin 1000 liraya mal olduğunda aynı baş ağrısından kurtulabilmektedir. Aspirin hakkındaki bu göreliliği kavramanın, sadece ilaç seçimleri için değil, toplumun karşı karşıya kaldığı en önemli sorunlardan biri olan sağlık sigortasının maliyeti ve etkinliği için de sonuçları bulunmaktadır.

İnsanlar kararlarına görece bir şekilde bakıp onları çevredeki uygun alternatiflerle kıyaslamaktadır ve buna göre kararlarını şekillendirmektedirler. İnsanları temelde nelerin memnun ettiğini yeniden düşünerek belirli hataların ne kadar sistematik olduğunu ve onların nasıl defalarca tekrarladığını görmek bunların bazılarından nasıl kaçınılacağına öğrenilmesini sağlamaktadır. Sağlık politikalarını oluştururken insanların görelilik tuzağına düşmesini önleyici politikalar geliştirilmesi sayesinde görelilik döngüsünün kırılarak insanların sağlıklı kararlar alması sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: Davranışsal ekonomi, görelilik tuzağı, sağlık hizmetleri, sağlık politikası.

Evaluation of the Relativity Trap in the Context of Behavioral Economics from the Framework of Health Services

The field of health services is developing and changing day by day. Along with this development and change, it is necessary to adapt different perspectives on the creation of policies for the solution of existing problems to health services. In this context, the aim of this study is to evaluate the concept of relativity trap in the context of behavioral economics from the perspective of health services.

Behavioral economics studies the irrational aspect of human behavior. The person who always tries to maximize his utility, who is consistent in all conditions, is the person who acts rationally, and this person is

the ideal decision maker, which is called homo economicus in economic theory. However, instead of making rational decisions, people sometimes reject the dominant alternative for various reasons, and often develop variable judgments when the same problem is presented in different ways. In this context, when the relativity trap is examined, considering that a situation may be limited to the surrounding conditions, it is possible for people to evaluate the situations around them in relation to others. Therefore, it can be stated that the relativity trap is everywhere and people look at everything through its lens.

Although people often decide to go on a diet to be healthy, when a waiter asks for dessert at a restaurant, the dietary intention can quickly disappear. Understanding the dynamics of impulsive eating can have implications for all other impulsive decisions in human life. People whose headaches persist after taking a 20-pound aspirin can get relief from the same headache when the aspirin costs 1000-pounds. Understanding this relativity about aspirin has implications not only for drug choices but also for the cost and effectiveness of health insurance, one of the most pressing issues facing my society.

People look at their decisions in a relative way, compare them with suitable alternatives in the environment and shape their decisions accordingly. By rethinking what fundamentally pleases people and seeing how systematic certain mistakes are and how they are repeated over and over, learning how to avoid some of them. By developing policies that prevent people from falling into the relativity trap while creating health policies, the cycle of relativity can be broken and people can make healthy decisions.

Keywords: Behavioral economics, relativity trap, health services, health policy.

Avrupa Ülkeleri ve Türkiye’de Kemoterapi İlaç Fiyatları ve Erişilebilirliğinin Karşılaştırılması

Doç. Dr. Vahit Yiğit¹, İskender Çetintürk¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü

Tüm dünya genelinde kanser, önde gelen ölüm nedenleri ve artan yaşam beklentisinin önünde yer bir engel olarak yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından gerçekleştirilen tahminlerde 183 ülkenin 112’sinde 70 yaş öncesi ölümlerin ilk sebebi kanserdir. Birçok kanser türü için farmasötik tedavi sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. 1960 yılından günümüze kadar piyasaya sürülen kemoterapi ilaçlarının gelişimine bakıldığında, geliştirilen ilaçların neredeyse yarısının son beş yıl içerisinde piyasaya sürüldüğü görülmektedir. Hedefe yönelik tedavilerde kullanılan ilaçların gelişiminin bu artan değişimde etkisi büyüktür. Bu durum aynı zamanda kanser tedavi maliyetlerinin de katlanmasına sebep olmuştur. Yapılan bir araştırmada ise, kemoterapi ilaçlarının piyasaya giriş fiyatlarındaki eğilimlerin enflasyon düzeltilmesi göz önünde bulundurularak, 2000 yılında 1.869\$’dan 2014 yılında 11.325 dolara yükseldiği tespit edilmiştir. Bu araştırmanın amacı, kanser tedavisinin sosyal devlet anlayışı çerçevesinde hastaya ücretsiz olarak verildiği Avrupa ülkeleri ve Türkiye’de bazı kanser etken madde fiyatlarının seyri ve erişilebilirlik düzeyinin belirlenmesidir. Araştırmanın metodolojisi olarak, farmaekonomi alanında sıklıkla kullanılan “hastalık maliyeti” esas alınmıştır. Bu açıdan ele alınan kemoterapi etken maddeleri satın alma gücü paritelerinde (PPP) fiyat verileri hastalara belirlenen günlük dozlar üzerinden ele alınmıştır. Araştırma verileri Avrupa ülkelerine ait kemoterapi ilaç fiyatlarına ilgili resmi veri tabanlarına erişilerek, Türkiye için ise İlaç Data veritabanı üzerinden elde edilmiştir. İlaçların erişilebilirlik düzeyleri ise, ülkelerin ulusal asgari ücret düzeylerinin mukayese edilmesi ve SDI puanlarına göre değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, Avrupa ülkeleri ve Türkiye arasında kanser ilaçlarının fiyatlarında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Türkiye ve nispeten düşük gelir düzeyine sahip Avrupa ülkelerinde bireylerin kanser ilacına erişilebilirlik düzeyi 1 doz için 15 günlük asgari ücret tutarından daha fazla olduğu görülmektedir. Yıllar içerisinde hem sağlık harcamaları hem de kanser ilaçlarının piyasaya giriş fiyatları göz önünde bulundurulduğunda yıllar içerisinde artış trendine sahip olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Farmaekonomi, kanser, kemoterapi, ilaç.

Comparison of Prices and Accessibility of Chemotherapy Drugs in European Countries and Turkey

Worldwide, cancer is the leading cause of death and a barrier to increasing life expectancy. According to the estimates made by the World Health Organization (WHO), cancer is the first cause of death before the age of 70 in 112 of 183 countries. Pharmaceutical treatment for many types of cancer constitutes an important part of health expenditures. When we look at the development of chemotherapy drugs that have been put on the market since 1960, it is seen that almost half of the developed drugs have been put on the market in the last five years. The development of drugs used in targeted therapies has a great impact on this increasing change. This situation also caused the cancer treatment costs to increase. In a study, it was determined that the trends in market entry prices of chemotherapy drugs increased from \$ 1,869 in 2000 to \$ 11,325 in 2014, taking into account inflation adjustment. The aim of this research is to determine the course of some cancer active substance prices and the level of accessibility in Turkey and European countries, where cancer treatment is provided free of charge to the patient within the framework of the social state understanding. As the methodology of the research, “cost of disease”, which is frequently used in the field of pharmaeconomics, was taken as basis. In this respect, the price data of

the purchasing power parity (PPP) of the chemotherapy active ingredients were discussed over the daily doses determined for the patients. Research data were obtained by accessing the official databases on chemotherapy drug prices for European countries, and for Turkey through the Pharmaceutical Data database. The accessibility levels of drugs were evaluated according to the comparison of the national minimum wage levels of the countries and their SDI scores. According to the results of the research, there are significant differences in the prices of cancer drugs between European countries and Turkey. In Turkey and in European countries with relatively low income levels, individuals' access to cancer drugs is higher than the 15-day minimum wage for 1 dose. Considering both health expenditures and market entry prices of cancer drugs over the years, it is seen that it has an increasing trend over the years.

Keywords: Pharmaeconomics, cancer, chemotherapy, medicine.

Bireylerin Sağlık Kaygısı ve COVID-19'un Yaşam Kalitesi Etkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Arnavutköy İlçesi Örneği*

Arş. Gör. Dolunay Özlem Zeybek¹, Zeynep Nur Sarıtaş¹

¹Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Bandırma/Balıkesir

Kişinin fiziksel belirtilerini yanlış yorumlaması ve buna bağlı olarak ciddi bir hastalığa yakalanmış ya da yakalanacağı korkusu nedeniyle endişe duymasına sağlık kaygısı denilmektedir. Sağlık kaygısı olan bir birey belirsizlik içerisinde ve yardımsızlık duygusuna bağlı olarak gelecek korkusu yaşamaktadır. Artan belirsizlikle birlikte artan kaygı düzeyi bireyin yaşam kalitesini etkileyebilir. Yaşam kalitesi, bireylerin içinde yaşadıkları duygusal, fiziksel ve sosyal yönden iyilik hali ve günlük yaşamındaki işlevleri devam ettirebilmesi olarak tanımlanmıştır. Günümüzde yaşanan COVID-19 pandemisi bireyleri fiziksel, sosyal ve ruhsal birçok yönden etkilemektedir. Çalışma kapsamında bireylerin sağlık kaygı düzeyi ve COVID-19'un yaşam kalitesine etkisinin bulunması ve iki ölçek arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul ili Arnavutköy ilçesinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemine göre seçilen örneklem grubunu ise ilçe merkezinde yaşayan 18 yaş ve üzeri 408 kişi oluşturmuştur. Çalışma kapsamında Sağlık Kaygısı Ölçeği ve COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri incelendiğinde %68,6'sı kadın, %31,4'ü erkek; %42,4'ü 18-25 yaş aralığında, %40,2'si 26-44 yaş aralığında, %17,4'ü 45 ve üzeri yaş aralığında; %40,7'si evli, %59,3'ü evli değil; %53,7'si çalışıyor, %46,3'ü çalışmıyor; %32,4'ü COVID-19 hastalığı geçirmiş, %68,6'sı hastalığı geçirmemiştir. Ölçeklerden elde edilen verilerin normallik dağılımı incelendiğinde normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. İki değişkenin anlamlılık düzeyinin incelenmesi için t testi, üç ve daha fazla gruplarda ise varyans analizi (ANOVA) testi yapılmıştır. Yapılan t testi sonucunda bireylerin sağlık kaygısının gövde boyutu ile cinsiyet, medeni durum, kronik sağlık durumu arasında anlamlı farklılık olduğu, ek boyutu ile kronik sağlık durumu ve COVID-19 olma durumu arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yapılan ANOVA testi sonucunda gövde boyutu ile yaş, eğitim durumu, genel sağlık durumu, hekime başvurma durumu arasında; ek boyutu ile yaş, genel sağlık durumu, hekime başvurma durumu arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Yapılan t testi sonucunda COVID-19'un yaşam kalitesine etkisi ölçeği ile cinsiyet, medeni durumu, kronik hastalık durumu, COVID-19 olma durumu arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. COVID-19'un yaşam kalitesine etkisi ölçeğine yapılan ANOVA testi sonucunda yaş, genel sağlık durumu ve hekime başvurma durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Sağlık Kaygısı Ölçeği ile COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği arasında yapılan korelasyon testi sonucuna göre bireylerin sağlık kaygısı ile COVID-19'un yaşam kalitesine etkisi arasında 0,01 düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buradan hareketle bireyin sağlık kaygı düzeyi arttıkça COVID-19'un yaşam kalitesine etkisini pozitif yönde arttıracak yorumu yapılabilir. Pandemi döneminde sağlık kaygısının artması bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. O nedenle bireyin kaygı düzeyinin düşürülmesi için gerek Sağlık Bakanlığı gerek diğer ilgili kuruluşların konuyla ilgili çalışma yapmaları önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Sağlık kaygısı, yaşam kalitesi, COVID-19.

* Bu çalışma TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında yapılmıştır.

Examination of the Relationship Between Individuals Health Anxiety and the Impact on Quality of Life of COVID-19: The Arnavutköy District Case

Health anxiety is when a person misinterprets his physical symptoms and is worried about a serious illness or fear that he will be caught. An individual with health anxiety experiences fear of the future due to uncertainty and a sense of helplessness. Increasing anxiety level with increasing uncertainty may affect the quality of life of the individual. Quality of life is defined as the emotional, physical and social well-being of individuals and their ability to continue their daily life functions. The current COVID-19 pandemic affects individuals physically, socially and spiritually in many ways. Within the scope of the study, it was aimed to determine the health anxiety level of individuals and the effect of COVID-19 on their quality of life and to determine the relationship between the two scales. The population of the study consists of individuals living in Arnavutköy district of Istanbul province. The sample group selected according to the convenience sampling method consisted of 408 people aged 18 and over living in the district center. The Health Anxiety Scale and the Impact of COVID-19 on Quality of Life Scale were used within the scope of the study. When the demographic information of the participants was examined, 68.6% were female, 31.4% were male; 42.4% are in the 18-25 age range, 40.2% are in the 26-44 age range, 17.4% are in the 45 and over age range; 40.7% are married, 59.3% are unmarried; 53.7% are working, 46.3% are not working; 32.4% had COVID-19 disease, 68.6% did not have the disease. When the normality distribution of the data obtained from the scales was examined, it was determined that it showed normal distribution. The *t* test was used to examine the significance level of two variables, and the analysis of variance (ANOVA) test was used in groups of three or more. As a result of the *t* test, it was determined that there was a significant difference between the body size of the individuals' health anxiety and gender, marital status, chronic health status, and there was a significant difference between the additional dimension and the chronic health status and COVID-19 status. As a result of the ANOVA test, the difference between body size and age, education status, general health status, and referral to a physician; A significant difference was found between the supplement size and age, general health status, and the status of consulting a physician. As a result of the *t* test, a significant difference was found between the scale of the effect of COVID-19 on the quality of life and gender, marital status, chronic disease status, and being COVID-19. As a result of the ANOVA test performed on the scale of the effect of COVID-19 on the quality of life, a significant difference was found between age, general health status and the status of consulting a physician. According to the results of the correlation test between the Health Anxiety Scale and the COVID-19 Impact on Quality of Life Scale, a positive and significant correlation of 0.01 was found between the health anxiety of individuals and the impact of COVID-19 on the quality of life. From this point of view, it can be interpreted that as the health anxiety level of the individual increases, the effect of COVID-19 on the quality of life will increase positively. The increase in health anxiety during the pandemic period can negatively affect the quality of life of the individual. For this reason, it can be recommended that both the Ministry of Health and other relevant institutions work on the subject in order to reduce the anxiety level of the individual.

Keywords: Health anxiety, quality of life, COVID-19.

COVID-19 ile İlgili Yapılan Ekonomik Değerlendirme Çalışmalarına İlişkin Hızlı Sistemik İnceleme

Arş. Gör. Dolunay Özlem Zeybek¹, Arş. Gör. Dilara Arslan¹

¹Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Bandırma/Balıkesir

Ekonomik değerlendirme sağlık hizmetlerinde rasyonel karar vermek ve kıt olan kaynakların etkili ve verimli bir şekilde kullanılabilmesi için oldukça önemlidir. Birbirinin alternatifi olan sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaç, cihaz, tedavi yöntemi vb. teknolojilerin hem maliyet hem de sonuçlarının değerlendirilerek kaynak tahsisinin etkili ve verimli bir şekilde yapılabilmesi için politikacılara yol gösteren analiz sürecine sağlık hizmetlerinde ekonomik değerlendirme denilmektedir. Ele alınan sağlık teknolojisinin maliyetlerinin ve çıktılarının değerlendirilmesine imkân sağlar. Sağlık hizmetlerinde maliyet minimizasyon analizi, maliyet-fayda analizi, maliyet yararlanım analizi ve maliyet etkililik analizi olmak üzere 4 temel ekonomik değerlendirme yöntemi bulunur. Özellikle sağlıkta yeni girişimlerin ekonomik değerlendirmesi politika yapıcılara yol göstermesi açısından önem arz etmektedir. 2019 yılında ortaya çıkan ve günümüzde hala da devam eden COVID-19 pandemisi hastalığın tam bir tedavisinin olmaması nedeniyle yeni tedavi yöntemleri ve kontrol stratejileri geliştirilmesini gerekli kılmıştır. Geliştirilen bu tedavi, kontrol ve önleme stratejilerine yönelik yapılan ekonomik değerlendirme çalışmaları sürecin daha iyi yönetilmesi için yol gösterici niteliktedir. Bu çalışma kapsamında COVID-19 ile ilgili yapılmış ekonomik değerlendirme çalışmalarının sistemik taramasının yapılması amaçlanmıştır. Çalışmada Web of Science, Scopus, Pubmed ve Ulakbilim veri tabanları taranmıştır. Arama kriteri olarak çalışmanın tam metin, erişime açık, İngilizce dilinde ve 2019-2021 yılları arasında yayımlanmış olması olarak belirlenmiştir. Sistemik tarama sonucunda 16'sı Web of Science, 198'i Scopus ve 148'i Pubmed olmak üzere 362 çalışma bulunmuştur. Daha sonra duplikasyonlar çıkartılıp gerekli değerlendirmeler yapıldıktan sonra 21 makale tam metin incelemesi yapılarak çalışma kapsamına alınmıştır. Yapılan çalışmaların 16'sı maliyet etkililik analizi, 3'ü maliyet fayda analizi, 1'i maliyet yararlanım analizi ve 1'i maliyet minimizasyon analizi olduğu görülmüştür. Ekonomik değerlendirme çalışmalarının 4'ü hastalığın teşhisi, 4'ü tedavisine, 8'i kontrolüne ve 5'i önlemeye yönelik olarak yapılmış çalışmalardır. Çalışmaların yapıldığı ülkelere bakıldığında 5'i Amerika Birleşik Devletleri, 4'ü Çin, 3'ü İspanya, 3'ü İngiltere, 2'si Güney Afrika, 1 Hindistan, 1'i Almanya, 1'i İsrail, 1'i Gana ve Mısırdır. Türkiye'de ise COVID-19 hastalığı ile ilgili yapılmış ekonomik değerlendirme çalışması bulunmamıştır. Ekonomik değerlendirme çalışmalarının özellikle belirsizliğin bu denli yüksek olduğu pandemi döneminde yapılması karar vericiler başta olmak üzere topluma yol göstermesi açısından önemlidir. Bu nedenle Türkiye'de yeni koronavirüs hastalığının teşhisi, tedavisi, kontrolü ve önlenmesine yönelik gerçekleştirilen ve ekonomik değerlendirilmesi mümkün olan sağlık hizmetlerinde bu çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, pandemi, ekonomik değerlendirme, sağlık hizmeti.

Predictors of Perceived Stress in Health Professional Students at a University During the COVID-19 Pandemic

Economic evaluation is very important for rational decision making in health services and for the effective and efficient use of scarce resources. Medicines, devices, treatment methods, etc. used in health services, which are alternatives to each other. The analysis process that guides politicians in order to allocate resources effectively and efficiently by evaluating both the costs and results of technologies is called economic evaluation in health services. It allows the evaluation of the costs and outputs of the health technology under consideration. There are 4 basic economic evaluation methods in health servic-

es: cost minimization analysis, cost-benefit analysis, cost-utility analysis and cost-effectiveness analysis. The economic evaluation of new initiatives, especially in health, is important in terms of guiding policy makers. The COVID-19 pandemic, which emerged in 2019 and still continues today, necessitated the development of new treatment methods and control strategies due to the lack of a complete cure for the disease. The economic evaluation studies on these treatment, control and prevention strategies are guiding for better management of the process. Within the scope of this study, it is aimed to systematically review the economic evaluation studies on COVID-19. In the study, Web of Science, Scopus, Pubmed and Ulakbilim databases were scanned. As the search criteria, the study was determined as full text, accessible, in English and published between 2019-2021. As a result of the systematic search, 362 studies were found, of which 16 were Web of Science, 198 were Scopus and 148 were Pubmed. Then, after duplications were removed and necessary evaluations were made, 21 articles were included in the study by making full-text analysis. It was seen that 16 of the studies were cost effectiveness analysis, 3 cost utility analysis, 1 cost minimisation analysis and 1 cost benefit analysis. Of the economic evaluation studies, 4 were for diagnosis, 4 for treatment, 8 for control, and 5 for prevention. Looking at the countries where the studies were conducted, 5 were the United States, 4 were China, 3 were Spain, 3 were England, 2 were South Africa, 1 was India, 1 was Germany, 1 was Israel, 1 was Ghana and It is Egypt. In Turkey, there has been no economic evaluation study on the COVID-19 disease. Conducting economic evaluation studies, especially during the pandemic period when the uncertainty is so high, is important in terms of guiding the society, especially the decision makers. For this reason, it is recommended that these studies be carried out in health services, which are carried out for the diagnosis, treatment, control and prevention of the new coronavirus disease in Turkey and which can be economically evaluated.

Keywords: COVID-19, pandemic, economic evaluation, healthcare.

Oturum 5 | Session 5



Oturum Başkanı | Session Chair

Dr. Öğr. Ü. Hasan Giray Ankara
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğretim Üyesi ve
TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Sağlık Turizmi İşletmeciliği Önlisans Programlarının Müfredat Analizi

**Zuhal Kayar¹, Dr. Öğr. Üyesi Nurcan Coşkun Us², Öğr. Gör. Dr. Ayşe İspirli Turan³,
Öğr. Gör. Selma Doğanalp Çoban⁴**

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, Merkez/Isparta

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık yönetimi Anabilim Dalı, Merkez/Samsun

³Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, SHMYO, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Merkez/Nevşehir

⁴Kapadokya Üniversitesi, KMYO, Sağlık Programları, Ürgüp/Nevşehir

Turizm sektörü gelişen ve değişen Dünya'da istikrarlı bir şekilde büyümeye devam etmektedir. Bu sebeple ülkelerin artan rekabet koşullarında turizme yönelik olarak daha fazla pay almak istemeleri turizm ürününün çeşitlendirilmesine yönelik önemli bir strateji haline gelmiştir. İnsanların sağlıklarına kavuşmak, sağlıklarını korumak ve geliştirmek için başka bir yere seyahat etmesi anlamına gelen sağlık turizmi, turizmin çeşitlendirilmesinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık turizmi kendi içerisinde de Medikal, Termal, Spa & Wellness, Engelli ve Yaşlı Turizmi olarak ayrılmaktadır. Bireyler, zaman kısıtı, maddi gerekçeler, uzman sağlık hizmeti vb. arayışlarla da sağlık turizmi hareketine yönelmektedirler. Bu hususta başta Hindistan, Tayland, Singapur vb. Orta Asya ülkeleri olmak üzere dünyanın birçok bölgesinde ülkeler bu yeni sektörden pay alabilmek amacıyla yarış halindedir. Ülkelerin konforlu, ekonomik ve uzman sağlık hizmeti sunumu sektörde sağlık turistleri tarafından tercih edilebilir olmasını sağlayan önemli kriterlerdendir. Türkiye'de birçok diğer ülke gibi sektörde kendini göstermeye çalışan bir ülkedir. Kaliteli sağlık tesisi altyapısı, uzman sağlık personeli ve ekonomik sağlık hizmeti sunumu bu alanda ülkemizin önemli avantajları olarak görülse de sağlık turizmi yalnızca bu kıstaslardan ibaret değildir. Sağlık turistlerinin bir aracı kuruluş ile ülkeye giriş yaptığı ve hastane dışında da termal tesisler, konaklama tesisleri, rekreasyon alanları gibi birçok alanda hizmet aldığı düşünüldüğünde seyahatin başından sonuna kadar personel memnuniyeti hususu önem arz etmektedir. Bu nedenle gerek hastane içerisinde gerek ise hastane dışında hizmet alınan tüm mekanlarda sağlık turistinin profesyonel hizmet alabilmesi için sağlık turizmi bilgisine ve yetkinliğine sahip nitelikli personel yetiştirilmesi oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı sağlık turizmi sektörüne yönelik insangücü yetiştiren ve ülkemizde 9 üniversitede aktif olarak eğitim veren Sağlık Turizmi İşletmeciliği Ön Lisans Programlarının müfredatlarının incelenerek günümüzün ve sektörün gereksinimlerine uygun bir eğitim almalarını sağlayacak tek tip ve ortak bir müfredat önerisi vermek ve eğitimde bütünlük hedeflenmiştir. Çalışma verileri nitel araştırma yöntemi ve doküman analizi tekniğiyle analiz edilmiştir. Sağlık turizmi sektörünün hizmet sunumu ihtiyacına yönelik nitelikli insangücünün yetiştirilmesine katkı sağlanmasına yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Sağlık turizmi, sağlık turizmi işletmeciliği eğitimi, dünyada sağlık turizmi eğitimi, Bologna.

Curriculum Analysis of Health Tourism Management Associate Programs

The tourism sector continues to grow steadily in the developing and changing world. For this reason, the countries' desire to get more shares in tourism under the increasing competition conditions has become an important strategy for the diversification of the tourism product. Health tourism, which means that people travel to another place to regain their health, protect and improve their health, emerges as a result of the diversification of tourism. Health tourism is also divided into Medical, Thermal, Spa & Wellness, Disabled and Elderly Tourism. Individuals, time constraints, financial reasons, specialist health care, etc. They also turn to the health tourism movement with their quests. In this regard, especially India, Thailand, Singapore etc. Countries in many regions of the world, including Central Asian countries, are in a race to get a share from this new sector. The comfortable, economical and expert health service provision of countries is one of the important criteria that makes it preferable by health tourists in the sector. Like many other countries, Turkey is a country that tries to show itself in the sector. Although quality health facility infrastructure, expert health personnel and economical health service provision are seen as important advantages of our country in this field, health tourism is not limited to these criteria. Considering that health tourists enter the country with an intermediary institution and receive services in many areas such as thermal facilities, accommodation facilities, recreation areas outside the hospital, personnel satisfaction is important from the beginning to the end of the trip. For this reason, it is very important to train qualified personnel with health tourism knowledge and competence so that health tourists can receive professional service in all places where service is received, both inside and outside the hospital. The aim of this study is to examine the curricula of the Health Tourism Management Associate Degree Programs, which train manpower for the health tourism sector and actively provide education in 9 universities in our country, to offer a uniform and common curriculum that will enable them to receive an education in accordance with the needs of today and the sector, and integrity in education is aimed. The study data were analyzed by qualitative research method and document analysis technique. Suggestions were made to contribute to the training of qualified manpower for the service delivery needs of the health tourism sector.

Keywords: Health tourism, health tourism management education, health tourism education in the world, Bologna.

Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli Karşısındaki Engellerin AHP Yöntemi ile Belirlenmesi

Arş. Gör. Pınar Öke Karakaya¹, Arş. Gör. Dr. Seda Sönmez¹, Arş. Gör. Dr. Gülnur İlgün²

¹Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Merkez/Kırıkkale

²Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Merkez/Aksaray

Değişen pazar koşullarında sağlık turizmi ülke ekonomilerine önemli ölçüde değer katmaktadır. Türkiye de sağlık turizmi sektöründe potansiyeli yüksek ülkeler arasındadır. Ancak Türkiye, mevcut potansiyeline rağmen sağlık turizmi faaliyetlerine engel teşkil edebilecek çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Buradan hareketle bu çalışmada, sağlık turizmi alanında Türkiye'nin mevcut potansiyelini kullanmasının önündeki engellere ilişkin ana kriterler belirlenmiştir. Bu kriterler arasında ülkeler arası ikili anlaşmaların yetersizliği, kolaylaştırıcıların yetersizliği, düşük kaliteli sağlık bakımı, personelin yetersizliği ve/veya deneyimsizliği ve marka imajına yönelik pazarlama çalışmalarının yetersizliği yer almaktadır. Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren uzmanların kriterlere ilişkin görüşleri alınmış (n=18) ve kriter ağırlıkları AHP yöntemi ile hesaplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre; ülkeler arası ikili anlaşmaların yetersizliği sağlık turizmi faaliyetleri önünde bulunan en önemli engel olarak tespit edilmiştir. En az engel teşkil eden kriterin ise düşük kaliteli sağlık bakımı olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçların sağlık politikacıları ve planlayıcılarına Türkiye'de sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik alınacak kararlarda önemli kanıta dayalı bilgiler sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlık turizmi, acente, AHP, politika, Türkiye.

Determining the Barriers to the Potential of Health Tourism in Turkey Using the AHP Method

Under changing market conditions, health tourism adds significant value to national economies. Turkey is one of the countries with great potential in the field of health tourism. However, despite its current potential, Turkey may face various problems that hinder health tourism activities. From this point of view, this study identified the most important criteria for the obstacles that prevent Turkey from realising its current potential in the field of health tourism. These criteria include inadequate bilateral agreements between countries, inadequate intermediaries, poor quality of healthcare, inadequate and/or inexperienced staff, and inadequate brand image marketing efforts. The opinions of experts working in the field of health tourism were obtained on the criteria (n=18) and the criteria weights were calculated using the AHP method. According to the results, the inadequacy of bilateral agreements between countries was identified as the most important obstacle to health tourism activities. The least obstructive criterion was poor quality of health care. It is expected that the results of the study will provide health policy makers and planners with important evidence-based information for making decisions on the development of health tourism in Turkey.

Keywords: Health tourism, agency, AHP, policy, Turkey.

Salgın Sonrası Sağlık Turizmi İçin Haloterapi: Çankırı Tuz Mağarası Örneği

Prof. Dr. Azize Serap Tunçer¹, Dr. Öğr. Üyesi Sinan Bulut²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı, Çankırı

²Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Çankırı

Dünya ölçeğinde hem yaşam süresinin uzaması hem de sağlıklı yaşama dair bilinç düzeyinin artmasına paralel olarak, sağlık hizmetlerinin de daha fazla yaygınlaştırılması ve çeşitlendirilmesi politikaları izlenmiştir. Aynı süreçte bir yandan dünyanın tek kutupluluğu daha liberal politikalar ve sağlık hizmetinde ticarileşmenin artışı dayatırken, diğer yandan çok temel bir hizmet alanı olan sağlık hizmetlerindeki sosyal politika taleplerinin yükselişi gözlenmiştir. Özellikle dünyayı hakimiyeti altına alan covid 19 pandemisi sonrası, temel insan hakkı olarak sağlık hakkı, sağlıklı toplum, sağlıklı kent, merkezi ve yerel sağlık politikaları kavramları üzerinden tüm toplumsal düzenekler sorgulanmıştır. Salgının çok boyutlu etkileri de toplumları daha sağlık odaklı düşünmeye itmiş ve çözüm perspektifinde, her senaryo sağlık bağlamıyla irdelenmiştir.

Bütün bu çapraz ağlar içerisinde, dengeli ve etkin bir sağlık politikası üretmede, küresel, ulusal ve yerel aktörlerle çok boyutlu yönetim ve daha işbirlikçi modeller ortaya çıkmıştır. Büyüyen bir sektör olarak sağlık turizmi, pandemi sürecinden etkilenmiş olsa da yeni dönemde daha yoğun bir ilgi ile karşılaşacaktır. Dolayısıyla süreç, sağlık turizmine yönelebilecek yerel ve özgün zenginlikleri bir değer olarak öne çıkarmaktadır.

Bu çalışmada anılan süreçler değerlendirilerek, sağlık turizmi çerçevesinde tuz mağaralarının rolü ve önemi ele alınacaktır. Polonya'nın Wielicka, Avusturya'nın Hallstatt, Fransa'nın Salins-les-Bains, Nahçıvan'ın Tuz Hastanesi gibi merkezleri, tuz üretimleri yanı sıra tuz mağaralarının sağlık için işlevini de sergileyen örneklerdir.

Çalışma Çankırı Karatekin Üniversitesi BAP Proje Birimi tarafından desteklenmiş olan bir projenin sonuçlarını sunmaktadır. Dünyadaki diğer ülkelere göre 'mağara cenneti ülke' durumunda olan Türkiye'de yaklaşık 40.000 adet mağara bulunmaktadır. Ancak Çankırı'daki tuz mağarası, Hititler döneminden beri süren tuz üretim merkezi işlevi ile alanının tek örneğidir. Çalışma, ilin bu kapasitesinin genişletilmesinin ve mevcut mağaranın yalnızca tuz üretimi ve turizm işleviyle yetinilmeyerek, tedavi edici tesislere dönüştürülmesinin ve haloterapi uygulamalarının hayata geçirilmesinin gerekliliğini ve olanaklılığını irdelenmektedir. Temel kurgusu, literatür taraması, resmi raporların incelenmesi, dünya örnekleri ile karşılaştırmalı olarak konunun ele alınması, anket ve mülakat analizlerine dayanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Sağlık turizmi, tuz madeni, haloterapi.

Halotherapy for Health Tourism after the Epidemic: Çankırı Salt Cave Example

In parallel with both the prolongation of life expectancy and the increase in the level of awareness about healthy living on a world scale, policies to further expand and diversify health services have been followed. In the same period, while the unipolarity of the world imposed more liberal policies and the increase in commercialization in health care, on the other hand, the rise of social policy demands in health services, which is a very basic service area, was observed. Especially after the covid 19 pandemic, which has dominated the world, all social mechanisms have been questioned through the concepts of the right to health as a basic human right, healthy society, healthy city, central and local health policies. The

multidimensional effects of the epidemic also pushed societies to think more health-oriented, and each scenario was examined in the context of health in the solution perspective.

In all these cross-networks, multidimensional management and more collaborative models have emerged with global, national and local actors to produce a balanced and effective health policy. Although health tourism, as a growing sector, has been affected by the pandemic process, it will encounter more intense interest in the new period. Therefore, the process highlights local and original riches that can be directed towards health tourism as a value.

In this study, the aforementioned processes will be evaluated and the role and importance of salt caves within the framework of health tourism will be discussed. Centers such as Wielicka in Poland, Hallstatt in Austria, Salinsles-Bains in France, and Salt Hospital in Nakhchivan are examples of salt production as well as the function of salt caves for health.

The study presents the results of a project supported by the Çankırı Karatekin University BAP Project Unit. There are approximately 40,000 caves in Turkey, which is a 'cave paradise country' compared to other countries in the world. However, the salt cave in Çankırı is the only example of its area with its function as a salt production center since the Hittite period. The study examines the necessity and possibility of expanding this capacity of the province and transforming the existing cave into therapeutic facilities and realizing halotherapy applications, not only with salt production and tourism functions. Its basic setup is based on literature review, examination of official reports, handling of the subject in comparison with world examples, survey and interview analysis.

Keywords: Health tourism, salt mining, halotherapy.

Bölgesel Bakış Açısıyla Termal Otellerin Mali Sorunları

Dr. Mustafa Küçükilhan

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Afyonkarahisar

Girişimcilere ve topluma fayda sağlayarak katma değer üretme temeli üzerine kurulan işletmeler (Küçük, 2017: 28) içerisinde hızlı büyüme potansiyeli ile toplumsal gelişime önemli katkıları bulunan turizm işletmeleri veya tesisleri de yer almaktadır. Bu kapsamda sağlık turizmi içerisinde değerlendirilen önemli bir turizm faaliyeti yürüten kurum veya kuruluşlar da termal otellerdir. Termal oteller turistlerin yeni deneyimler kazanmasına olanak sağlarken ekonominin gelişimine de yıl boyunca imkân sağlamaktadır (Çelik, 2009, 36) (Çılgınoğlu ve Aytuğar 2021: 1092). Termal otellerin ülke ekonomisine daha fazla katkı sağlayabilmesi için de kendi içerisinde yaşadığı mali sorunların aşılması önem arz etmektedir. Bu önemin daha iyi anlaşılabilmesi noktasında Türkiye’de termal otellerin en fazla bulunduğu bölgelerden biri olan Afyonkarahisar İli’nde bulunan 4 termal otel üst yöneticisi, turizm fakültesinde konunun uzmanı 2 öğretim üyesi ve İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü’nde görevli 2 uzman çalışan ile görüşülmüştür. Yapılan görüşmeler içerik analizine tabi tutularak gruplandırılmış ve değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmeler neticesinde bölgedeki turizm işletmelerinin kendi öz kaynaklarının yetersiz olduğu, insan kaynakları için ödediği ücretlerin bilançolarında önemli bir tutar oluşturduğu, COVID-19 pandemi sürecinde oluşan ekonomik sıkıntılardan ilk ve en çok turizm sektörünün etkilendiği, artan enerji maliyetleri nedeni ile 2022 yılında da ekonomik büyümenin istenilen düzeyde gerçekleşemeyeceği, yabancı turistlerin termal otellere getirilmesi konusunda özel anlaşmaların Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ve Sağlık Bakanlığı iş birliği içerisinde yapılmadığı, Turizm Bakanlığı’nın termal otellere verdiği teşvik miktarının sahil bölgelerindeki turizm otellerine göre çok düşük düzeyde kaldığı önemli sorunlar arasında yer almıştır. İfade edilen ekonomik sıkıntıların çözüme kavuşturulabilmesi için termal otellerin ülke genelinde daha iyi temsil edilebileceği birliğin oluşturulması gerektiği, yatırımların ve istihdamın teşvik edilmesi konusunda, Turizm Bakanlığı ve kalkınma ajanslarının daha aktif rol almasının gerektiği, otellerin teşvik sistemleri konusunda ulusal ve uluslararası düzeyde daha fazla teşvik edilmesi gerektiği, bu çerçevede 2023 yılında alınması planlanan konaklama vergisinden vb. bazı vergilerden termal turizm faaliyeti yürüten otellerinin muaf tutulabileceği ortaya çıkmıştır.

Anahtar kelimeler: Turizm, termal otel, mali sorunlar.

Financial Problems of Thermal Hotels from a Regional Perspective

There are tourism businesses or facilities that provide significant contributions to social development with their rapid growth potential among businesses established on the basis of creating added value by benefiting entrepreneurs and society. In this context, institutions or organizations that carry out an important tourism activity evaluated within health tourism are also thermal hotels. While thermal hotels enable tourists to gain new experiences, they also provide opportunities for the development of the economy during the year. It is important that overcoming the financial problems that thermal hotels experience within themselves to contribute more to the country's economy. In order to understand this importance better, located in Afyonkarahisar Province, one of the regions with the highest number of thermal hotels in Turkey, 4 thermal hotel top managers, 2 expert lecturers from the Tourism Faculty and 2 expert employees working in the Provincial Directorate of Culture and Tourism were interviewed. The interviews are grouped and evaluated by subjecting them to content analysis. As a result of the evaluations some points are among the important problems such as: The tourism enterprises in the region have insufficient own resources, the wages paid for human resources constitute a significant amount in their balance sheets,

the tourism sector has been first and most affected by the economic problems that occurred during the COVID-19 pandemic process, and due to increasing energy costs, economic growth may not be realized at the desired level in 2022. Special agreements on bringing foreign tourists to thermal hotels are not made in cooperation with the Social Security Institution (SGK) and the Ministry of Health, The amount of incentives given by the Ministry of Tourism to thermal hotels remains at a very low level compared to tourism hotels in the coastal regions. In order to solve the expressed economic distress, it is necessary to establish a union where thermal hotels can be better represented throughout the country, the Ministry of Tourism and development agencies should take a more active role in encouraging investments and employment, and also the hotels should be encouraged more at the national and international level on incentive systems. In this context, it has been revealed that the hotels carry out thermal tourism activities can be exempted from some taxes, such as the accommodation tax planned to be collected in 2023.

Keywords: Tourism, thermal hotel, fiscal problems.

Türkiye'nin Medikal Turizmde Güçlü ve Zayıf Yönleri, Fırsatları ve Tehditleri: Sağlık Hizmet Sunucularıyla Derinlemesine Görüşmeler

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Küçükali¹, Öğr. Gör. Ayşe Seval Palteki¹, Öğr. Gör. Şeyda Dünder Ege², Prof. Dr. Osman Hayran¹

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Beykoz/İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Beykoz/İstanbul

Amaç: Bu araştırmanın amacı medikal turizm alanında stratejik planlama için Türkiye'nin güçlü ve zayıf yönlerini, fırsatları ve tehditlerini (GZFT) tespit etmektir.

Yöntem: Nitel araştırma tasarımındaki bu çalışmada İstanbul, Ankara ve Antalya başta olmak üzere Türkiye'nin çeşitli illerinde medikal turizm alanındaki faaliyetleriyle öne çıkan 10 kurumun yöneticileriyle derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Bu kurumlardan altısı özel hastane, biri vakıf biri devlet olmak üzere iki üniversite hastanesi, biri merkez biri poliklinik olmak üzere iki özel ağız ve diş sağlığı tesisidir. Görüşmeler dört araştırmacı tarafından yarı yapılandırılmış soru formu kullanılarak çevrimiçi görüntülü arama yoluyla Ocak 2021'de gerçekleştirilmiş olup 24 ila 66 dakika sürmüştür. Bulgular doğrudan alıntılar ve şemalarla desteklenmiştir.

Bulgular: Türkiye'nin medikal turizmde güçlü yönleri insan kaynağı, sağlık sistemi, hizmet kalitesi, yerel kültür, sektör içi iş birliği ve sağlık dışı paydaşlar temaları etrafında toplanmaktadır. Zayıf yönleri ise yasal düzenleme ve ulusal politika eksikliği, hizmet kapasitesi, tercüman, dil bilen çalışan ve sağlık dışı paydaşların yetersizlikleri ve devlet kurumlarının kısıtlılıklarıdır. Fırsatlar olarak fiyat avantajı, coğrafi konum, diğer ülkelerin randevu bekleme süreleri, Türkiye'nin olumlu imajı, sağlık turizmine artan ilgi, gelişmiş havayolları ağı ve iletişim teknolojileri temaları öne çıkmıştır. Diğer taraftan sektör içindeki kar odaklı yaklaşım ve yıkıcı rekabet, muhtemel malpraktislerin yönetilmesi, şehir hastaneleri, eylem ve inovasyonda gecikme, GSYH içinde sağlığın düşük payı, rakip ülkelerin faaliyetleri ve itibara zarar veren olaylar başlıca tehditler olarak görülmektedir.

Sonuç: Araştırma kapsamında sağlık hizmet sunucuların perspektifinden bir GZFT analizi yapılmıştır. Araştırma bulguları başta politika yapıcılar olmak üzere konunun tüm paydaşlarına stratejik planlamaları için girdi sağlamaktadır. Bu araştırma medikal turizm alanında ulusal bir politika oluşturulmasına yönelik daha geniş bir çalışmanın bir parçası olup erken bulguları paylaşmak için sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Sağlık turizmi, nitel araştırma, GZFT analizi.

Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats of Turkey in Medical Tourism: In-depth Interviews with Healthcare Providers

Objective: This study aims to identify Turkey's strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT) in medical tourism for informing strategic planning.

Methods: In this qualitative study, in-depth interviews were conducted with the directors of 10 organizations that stand out with their activities in medical tourism in various cities of Turkey, including Istanbul, Ankara and Antalya. Six of these organisations are private hospitals, two university hospitals - one foundation and one state owned, and two private oral and dental health facility - one centre and one polyclinic. Interviews were conducted by four researchers via online video calls using a semi-structured

questionnaire in January 2021 and lasted between 24 and 66 minutes. Findings are supported by direct quotations and diagrams.

Results: Turkey's strengths in medical tourism are focused on the themes of human resource, health system, quality of care, local culture, intra-sectoral cooperation, and non-healthcare stakeholders. Its weaknesses are absence of legal regulation and national policy, inadequate capacity, translators and language-speaking employees, non-healthcare stakeholders and limitations of governmental organisations. Price advantage, geographical location, appointment waiting times of other countries, positive image of Turkey, increasing interest in health tourism, advanced airline network and communication technologies are emerged as opportunities. On the other hand, profit-oriented approach and destructive competition within sector, management of possible malpractices, city hospitals, delays in action and innovation, low share of health in GDP, activities of competitor countries and events that endanger the reputation are seen as the major threats.

Conclusion: We conducted a SWOT analysis of medical tourism in Turkey from the perspective of health-care providers. The study findings provide input for strategic planning of all stakeholders, especially policy makers. This study is part of a wider effort to inform a national policy in medical tourism and is presented to communicate early findings.

Keywords: Health tourism, qualitative study, SWOT analysis.

Oturum 6 | Session 6



Oturum Başkanı | Session Chair

Doç. Dr. Zeynep Güldem Ökem
TOBB ETÜ Öğretim Üyesi, Türkiye

Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları Ekseninde Sağlık Politikalarının Değerlendirilmesi

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Işık

Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Merkez/Sinop

Bu çalışma, BM bünyesinde Eylül 2015'te New York'ta düzenlenen Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi'nde üzerinde uzlaşılan, Ocak 2016'da yürürlüğe giren, 17 amaç ve 169 alt amaçtan oluşan ve 2030 yılına kadar Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) politikası ve finansmanı rehberliğinde devam edecek olan Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ekseninde sağlık politikalarının değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Söz konusu tarihe kadar Türkiye dahil bütün ülkeler ve insanlar için aşırı yoksulluğu sona erdirmek, eşitsizlik ve adaletsizlik ile mücadele ve iklim değişikliğini düzeltme hedeflerini başarmak üzere yola çıkan platformun bünyesinde sağlık ve kaliteli yaşam, temiz su ve sanitasyon, iklim eylemi, sudaki yaşam ve karasal yaşam gibi sağlık politikalarını etkileyen ve şekillendiren amaçlar da dahil olmak üzere çözüm odaklı ve birbiriyle bağlantılı küresel amaçlar belirlenmiştir. Türkiye'nin desteği de dahil bu amaçların gerçekleştirilmesi için herkesin bilgilendirilmesi konusunda çalışmalar devam etmektedir. Bu bilgilendirme, bilimsel ve akademik platformların yanı sıra kişisel boyuta kadar herkese yöneliktir. Bu bağlamda, belirlenen küresel amaçlar kapsamında sağlık uygulamaları ve politikaları özelinde farklı teorik ve pratik bilgilerden hareketle zorlukların saptanması, alternatiflerin sunulması ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi gibi konunun çok boyutlu tartışılması planlanmaktadır. Zira değişen ve dönüşen dünyada sağlık dahil çok boyutlu bireysel, kurumsal ve kolektif sorumlulukların artmış olması ve bir bütün olarak küresel bir etkiye sahip olması sebebiyle konunun tartışılmasına dair önemin ortada olduğu düşünülmekte olup ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık politikaları adına bir tedbir olarak değerlendirilen bu sürecin gelecek öngörüsüyle doğru yönetilmesi de eşdeğer bir önemdedir. Konuya dair literatür incelendiğinde, tarihsel tecrübelerden de hareketle sağlık politikaları başta olmak üzere küresel boyutta bu tür amaç ve hedeflerin belirlenmesine ve ortak adımların atılmasına yönelik önerilerin olduğu görülmektedir. Özellikle dünyanın içinde bulunduğu durumda pek çok konu gibi sağlık konusunda da yeni bir düzenin olduğu, olacağı açıktır. Dolayısıyla böyle bir çalışmanın yapılmasına olan ihtiyaç öne çıkmakta olup güçlü önermelerin ortaya çıkarılmasına odaklanmaktadır. Çalışmanın sağlıkta politika ve uygulamalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Birleşmiş Milletler, sürdürülebilir kalkınma amaçları, sağlık politikaları.

Evaluation of Health Policies in the Context of the United Nations (UN) Sustainable Development Goals

This study aims evaluating of health policies in the UN Sustainable Development Goals agreed upon at

the UN Sustainable Development Summit in New York in September 2015, entered into force in January 2016, consisting of 17 objectives and 169 sub-objectives, and to continue under United Nations Development Program(UNDP) policy and financing guidance until 2030. Solution-oriented and interconnected global goals have been determined, including those that affect and shape health policies such as health and quality life, clean water and sanitation, climate action, life in water and life on land within the platform, which set out to achieve the goals of ending extreme poverty, combating inequality and injustice, and correcting climate change for all countries and people, including Turkey until that date. Efforts continue to inform everyone in order to achieve these goals, with Turkey's support. This information is aimed at everyone, from scientific and academic platforms to the personal. In this context, it is planned to discuss the issue in a multi-dimensional way, such as determining the difficulties, presenting alternatives and developing solution proposals, based on different theoretical and practical information in terms of health practices and policies, within the global objectives. It is thought that the importance of discussing the issue is obvious because the individual, institutional and collective responsibilities including health have increased in the changing and transforming world and it has a global impact as a whole. It is equally important to manage this process, which is considered as a precaution for health policies at national and international level, with the foresight of the future. In the literature, based on historical experiences, there are suggestions for determining such goals and taking common steps on a global scale, especially in health policies. In the current World, it is clear that there is and will be a new order in health like many other issues. Therefore, the need for such a study becomes prominent and this study focuses on strong propositions. It is thought that the study will help policies and practices in health.

Keywords: Health policies, sustainable development goals, United Nations.

COVID-19 Aşılarının Ükelere Adil Dağılımı Sorunu ve Aşı Eşitsizliğinin Küresel Sonuçları Üzerine Bir İnceleme

Doç. Dr. Muzaffer Akdoğan¹, Pınar Ünkür¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Üsküdar/İstanbul

Araştırma Problemi: COVID-19 pandemisiyle mücadele kapsamında en etkili silah aşılardır. Bu mücadelede aşıların küresel düzeyde adil dağılımının sağlanamaması önemli bir sorundur. Bu çerçevede aşıların ülkelere adil dağılımı sorununa ve aşı eşitsizliğinin küresel sonuçlarına dikkat çekmek araştırmanın problemi oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı: Küresel sağlık politikaları bağlamında Birleşmiş Milletler (BM), bu alanda söz sahibi uluslararası kuruluşların başında yer almaktadır. BM Genel Sekreteri Antonio Guterres, salgının 2022 yılında sona ermesinin COVID-19 aşılarının ülkeler arasında adil paylaşımıyla mümkün olduğunu dile getirmektedir. Bu açıklamadan hareketle araştırmada, küresel anlamda COVID-19 aşılarının dağılımındaki mevcut durumun tespitiyle birlikte ülkeler arasındaki aşı eşitsizliğini vurgulamak ve bunun sonucunda da salgının sona ermesi ile küresel aşı politikası arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma amacı doğrultusunda, ülkelere yapılan aşılamaların dağılımına ilişkin güncel verilere ourworldindata.org internet adresi üzerinden erişim sağlanmış ve elde edilen bu ikincil veriler üzerinden karşılaştırmalı ve detaylı inceleme yapılmıştır.

Bulgular: COVID-19 pandemisinde aşı eşitsizliğine dikkat çeken BM, bu durumu ahlaki başarısızlık olarak ele almaktadır. Bu başarısızlığın sonucunda insanlar ve ülkeler sağlığa ilişkin olumsuz yaptırımlara maruz kalmaktadır. Ükelere yapılan aşı dağılımlarına bakıldığında güçlü ilaç şirketlerini elinde bulunduran, bağlantıları sağlam ve maddi imkânlarla sahip ülkelerin % 65 ve üzerinde yüksek aşılama oranlarına sahip olduğu görülmektedir. Aynı imkânlarla sahip olmayan Afrika ülkelerinde ise aşılama oranlarının minimum %8'leri gördüğü dikkat çekmektedir. Dolayısıyla ülkeler arasındaki aşılama dağılımlarında ortaya çıkan bu belirgin fark, aşı eşitsizliğini ve küresel düzeyde aşılama dağılımının adil olmadığını ortaya koymaktadır. Bu noktada küresel işbirliği bağlamında, ülkelerin aşıya erişimde engellerle karşılaşan ülkelere destek sağlaması ve buna yönelik politikalar oluşturması önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü de bu farkı kapatmak ve dünya nüfusunun % 70'inin aşılanmasını sağlamak amacıyla 23 milyar dolar fon çağırısı yapmaktadır. Bu eylemlerin yerine getirilmesi, uzun vadede Dünya sağlık sistemi üzerinde ortaya çıkabilecek olası salgınlara karşı küresel işbirliği bağlamında birlikteliği sağlamada kuşkusuz faydalı olacaktır.

Anahtar kelimeler: COVID-19 aşıları, aşı eşitsizliği, adil aşı dağılımı.

Comparison of Quality of Life in Turkey and Estonia at the End of the First Phase of the COVID-19 Pandemic

Problem of Research: Vaccines are the most effective weapon in the fight against the COVID-19 pandemic. In this struggle, the inability to ensure the equitable distribution of vaccines at the global level is an important problem. In this context, the problem of the research is to draw attention to the problem of fair distribution of vaccines to countries and the global consequences of vaccine inequality.

Purpose of the Study: In the context of global health policies, the United Nations (UN) is one of the leading international organizations in this field. UN Secretary General Antonio Guterres states that the end of the epidemic in 2022 is possible with the fair sharing of COVID-19 vaccines between countries. Based on this explanation, it is aimed to emphasize the vaccine inequality between countries with the determination of the current situation in the distribution of COVID-19 vaccines in the global sense, and as a result,

to reveal the relationship between the end of the epidemic and the global vaccine policy.

Method: For the purpose of the research, up-to-date data on the distribution of vaccinations in countries were accessed via ourworldindata.org internet address, and a comparative and detailed analysis was made on these secondary data obtained.

Findings: The UN, drawing attention to the vaccine inequality in the COVID-19 pandemic, considers this situation as a moral failure. As a result of this failure, people and countries are exposed to negative health sanctions. When we look at the distribution of vaccines made to countries, it is seen that countries with strong pharmaceutical companies, strong connections and financial means have high vaccination rates of %65 and above. It is noteworthy that in African countries, which do not have the same opportunities, vaccination rates are at least 8%. Therefore, this significant difference in the distribution of vaccination between countries reveals the inequality of vaccination and the unfair distribution of vaccination at the global level. At this point, in the context of global cooperation, it is important that countries provide support to countries that face obstacles in accessing vaccines and create policies for this. The World Health Organization is calling for a fund of 23 billion dollars in order to close this gap and to ensure that %70 of the world's population is vaccinated. The fulfilment of these actions will undoubtedly be beneficial in providing unity in the context of global cooperation against possible epidemics that may arise on the World health system in the long run.

Keywords: COVID-19 vaccines, vaccine inequality, fair vaccine distribution.

Sağlık Politikaları ve Dirençlilik İlişkisi: COVID-19 Pandemi Örneği

Öğr. Gör. Samet Dinçer

Sinop Üniversitesi Durağan MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı Durağan/Sinop

Dünyada ve ülkemizde iki yılı aşkın bir süredir devam eden COVID-19 virüsünün neden olduğu pandeminin etkileri ile zorlu bir mücadele verilmektedir. Yakın zamanda benzeri deneyimlenmemiş olan bu durumla mücadele etmede başarılı olunması ülkelerin dirençlilikleri ile doğrudan ilişkindir. Dirençlilik kavramı daha çok afetlere yönelik risk azaltma amaçlı faaliyetler için kullanılsa da sağlık sistemleri için de son zamanlarda kullanılmaktadır. Sağlık sistemlerinin dirençliliği, sağlık kurumlarının ve ilgili aktörlerin, temel işlevlerini ve sunulan sağlık hizmetlerini sürdürürken, maruz kalabileceği şokların etkilerini absorbe etme kapasiteleri olarak tanımlanmıştır. Tarih boyunca yıkıcı etkileri olan pandemiler yaşanmış ve bugün küreselleşen dünyada tekrarlayan pandemiler yaşanması ihtimali oldukça yüksektir. Bu nedenle, sağlık sistemlerinin pandemiler konusunda yaşanan bu süreçte doğru derslerin öğrenilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık sistemlerinin dirençli olabilmesi için, COVID-19 pandemisi sürecinde öğrenilen dersler göz önüne alınarak, gerekli sağlık politikaları ve uygulamaların neler olması gerektiğinin belirlenmesidir. Araştırma konusu ile ilgili yapılan literatür taramasında bazı önemli noktalar belirlenmiştir. Bunlar; sağlık sistemlerinin değişen ihtiyaçları karşılamak için sürekli olarak öğrenip uyum sağlayabilmesinin önemini kabul eden bir yönetim felsefesi, sağlık bilgi sistemleri ile entegre sürveyans sistemi, sağlık çalışanlarının hem niceliğinin hem de niteliğini iyileştirmeye yatırım yapılması ve sağlık çalışanlarının aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve ekonomik yönden korunmalarını sağlayan sistemlerin oluşturulması, ilaçların ve aşı gibi tıbbi ürünlerin tedarikinin kesintisiz sağlanması, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde planlı ani artış kapasitesi ve sağlık sisteminin finansal kaynaklarına daha fazla yatırım yapılmasıdır. Hükümetler ve küresel sağlık kurumları, bu tür acil durumların şokunu önceki deneyimlerden öğrenerek ve kendini dönüştürerek “uyum sağlayabilen sağlık sistemleri” oluşturmaya öncelik vermelidir. Covid-19 Pandemisi ile mücadelede başarılı görülen Güney Kore, Tayvan ve Hong Kong gibi ülkeler daha önce bu ülkelerde meydana gelen salgınlar yaşamış ve karşılaşılabilecek yeni salgınlar için direnç gösterebilen sağlık sistemleri oluşturduğu söylenebilir. Ülkelerin, vatandaşlarının sağlık güvenliğini ve ekonomik büyümesini sürdürebilmek için bu koşulları yerine getirmesi, küresel düzeyde bir kamu yararı getirmesi beklenebilecektir.

Anahtar kelimeler: Sağlık politikası, dirençlilik, covid-19 pandemi, afet.

Relationship between Health Policies and Resilience: The Case Study of COVID-19 Pandemic

A tough struggle is being waged with the effects of the pandemic caused by the COVID-19 virus, which has been going on for more than two years in the world and in our country. Success in dealing with this unprecedented situation is directly related to the resilience of countries. Although the concept of resilience is mostly used for disaster risk reduction activities, it has also been used for health systems recently. The resilience of health systems has been defined as the capacity of health institutions and relevant actors to absorb the effects of shocks that they may be exposed to while maintaining their basic functions and health services. There have been pandemics with devastating effects throughout history, and the probability of recurrent pandemics in the globalizing world today is quite high. For this reason, it is necessary to learn the right lessons in this process of health systems about pandemics. The aim of this study is to enable health systems to be resilient. For this purpose, taking into account the lessons learned during the

COVID-19 pandemic process, the necessary health policies and practices should be determined. Some important points were determined in the literature review on the research subject. These; A governance philosophy that recognizes the importance of health systems learning and adapting to meet changing needs, a surveillance system integrated with health information systems, investing in improving both the quantity and quality of health workers, and systems that ensure the physical, mental and economic protection of health workers at the same time, the uninterrupted supply of medicines and medical products such as vaccines and medical products, the planned surge capacity in secondary and tertiary health care services, and more investment in the financial resources of the health system. Governments and global health agencies are shocked by such emergencies from previous experience should prioritize creating “adaptive health systems” by learning and transforming itself. It can be said that countries such as South Korea, Taiwan and Hong Kong, which were successful in the fight against the Covid-19 Pandemic, have experienced epidemics in these countries before and have established health systems that can resist new epidemics that may be encountered. It can be expected that countries fulfill these conditions in order to maintain the health security and economic growth of their citizens, bringing a global public benefit.

Keywords: Health policies, resilience, COVID-19 pandemic, disaster.

-miş Gibi Yapmak: Türkiye’de Sağlık Politikaları Yapım Sürecinde Tokenizm

Dr. İbrahim Hüseyin Cansever

Süleyman Demirel Üniversitesi

Sağlık politikası içinde birbirinden farklı ancak birbirini tamamlayan birçok aktörü içinde barındıran ve birlikte çalışmayı zorunlu kılan bir süreçten oluşmaktadır. Politika yapımcılar, planlamacılar, sağlık profesyonelleri, sektör yöneticileri, sivil toplum kuruluşları ve vatandaşlar gibi birçok ve farklı paydaş bu sürecin içinde az/fazla veya güçlü/zayıf şekilde yer almaktadır. Tokenizm, özellikle bir işgücünde cinsel veya ırksal eşitlik görünümü vermek için az temsil edilen gruplardan az sayıda insanı işe alarak, belirli bir şeyi yapmak için yalnızca göstermelik veya sembolik bir çaba gösterme pratiği olarak tanımlanmaktadır. Tokenizm, kavram olarak çoğunlukla kadın ve işgücü çalışmalarında ele alınan bir kavram olsa da dönüşen politika yapım sürecinde de üzerinde durulması gereken bir konu olarak durmaktadır. Kanter’in tanımında; bulunduğu grupta sayısal olarak %15 ve altı durumda bulunan gruplar “token” olarak adlandırılırken, %85 ve üzeri durumda bulunan gruplar “hâkim” olarak adlandırılmaktadır. Sağlık sektörüne ilişkin politika yapım sürecinde; her ne kadar sağlık profesyonelleri hâkim (baskın) konumda olsalar da birçok aktör yer almaktadır. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü bu konuda etkinin artması için farklı aktörlerin süreçte yer alması ve sektörler arası diyalogun ön planla tutulması gerektiğini vurgulamıştır. Vatandaşların da süreç içinde aktif şekilde yer alması gerekliliği Alma-Ata Bildirgesi’nden bu yana önemle vurgulanmış ve birçok ülke tarafından çeşitli şekillerde uygulanmaya çalışılmıştır. Yapılan araştırmalar, bireylerin politika çalışmalarına katılmalarının olumlu sonuçlar katacağını ortaya koysa da aksi yönde fikirlerin de olduğunu görmek mümkündür. Hastaların veya vatandaşların politika yapım sürecine katılımı, sağlık sisteminin hastaların bakış açılarına göre yönlendirilmesini veya bunlara duyarlı olmasını sağlamaya yardımcı olmaktadır. Bu düzeyde katılım, belirli bir gruba ait temsilci veya bireysel hastaları içerebilmektedir. Ancak, bireylerin veya grupların simgesel bir miktardan daha fazla güce veya etkiye sahip olmaları nadir olarak görülmektedir. Araştırmanın amacı, Türkiye’de sağlık politikası yapım sürecinde toplum katılımının “token” statüde olup olmadığını mevcut örnekler üzerinde incelenerek tespit etmektir. Araştırmanın kapsamını 2010-2014, 2013-2017 ve 2019-2023 stratejik planları oluşturmaktadır. Bu kapsamda amaca yönelik olarak doküman incelemesi yönteminden faydalanılmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık politikası, sağlık planlaması, sağlık politikası süreci, toplum katılımı, tokenizm.

Pretending: Tokenism in the Health Policy-Making Process in Turkey

It consists of a process that includes different but complementary actors in health policy and makes it necessary to work together. Many and different stakeholders such as policymakers, planners, health professionals, sector managers, non-governmental organizations, and citizens are more/less or strongly/weakly involved in this process. Tokenism is defined as the practice of making a purely illusory or symbolic effort to do something, especially by recruiting a small number of people from under-represented groups to give the appearance of sexual or racial equality in a workforce. Although tokenism is a concept that is mostly discussed in women and workforce studies, it remains a subject that should be emphasized in the transforming policy-making process. In Kanter’s definition; Groups with a numerical status of 15% or less in the group they are in are called “tokens”, while groups with 85% or more status are called “dominant”. In the health policy-making process; although health professionals are in a dominant position, many actors are involved. The World Health Organization emphasized that to increase the impact on this

issue, different actors should be involved in the process and inter-sectoral dialogue should be prioritized. The necessity of active public engagement in the process has been emphasized since the Alma-Ata Declaration and has been tried to be implemented in various ways by many countries. Although studies reveal that public engagement in policy studies will bring positive results, it is possible to see that there are opinions to the contrary. The involvement of patients or citizens in the policy-making process helps ensure that the health system is guided or responsive to patients' perspectives. Participation at this level may include representatives of a particular group or individual patients. However, it is rare for individuals or groups to wield more power or influence than a symbolic amount. The research aims to determine whether community participation in the health policy-making process in Turkey is in "token" status by examining existing examples. The scope of the research consists of strategic plans for 2010-2014, 2013-2017, and 2019-2023. In this context, the document analysis method was used for the aim.

Keywords: Health policy, health planning, health policy process, public engagement, tokenism.

Çocuk İstismarını Önleyici Küresel Sağlık Politikaları ve Bu Politikaların Yürütülmesinde Çocuk Hemşiresinin Rolü

Dr. Abdullah Sarman

Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Bingöl/Türkiye

Çocuk istismarı olgularının sayısı her geçen gün artmaktadır. Fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde meydana getirdiği etkiler nedeniyle, önemli bir toplumsal sorun olmaya devam etmektedir. Literatürde, çocuklarda meydana gelen istismarların fiziksel ve ruhsal etkilerin yanında, antisosyal davranışlar gibi sekonder sorunların gelişiminde tetikleyici olabildiği belirtilmektedir. Bu tür olumsuz yaşam olaylarının sonuçları genellikle psikiyatrik sorunlar, bağımlılık bozuklukları gibi çocukluk ve ergenlik döneminde başlayarak yetişkinliğe kadar devam edebilen olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Çocuk istismarının önlenmesinde en önemli faktör toplumsal farkındalık oluşturulmasıdır. Hemşireler sağlık çalışanlarının en büyük grubunu oluşturduğundan, çocuk istismarını önleyici politikaların hem oluşturulması hem de yürütülmesi sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Hemşireler, savunucu rolleri doğrultusunda hareket ederek çocuğun beden ve ruh sağlığını koruyucu önlemler almalıdır ve bu konuda yürütülecek faaliyetlere önderlik etmelidir. Ayrıca ülkelerde çocuk istismarının bildirilmesini zorunlu kılan yasalar çıkartılmalıdır. Bununla birlikte çocukların haklarını koruyan resmi kurumların sayısı arttırılmalıdır. Devletlerin şüpheli çocuk istismar vakalarına müdahale etme konusunda rehberlik eden çeşitli kılavuz ve yönergeler oluşturması çocuk istismarına yaklaşım konusunda güçlü bir temel oluşturacaktır. Bu sayede hemşireler gibi sağlık profesyonelleri, mevzuat ve protokollere uygun şekilde müdahalelerini planlayabilme fırsatı bulacaktır. Çocuğun güvenliğinin en üst düzeyde olması temel amaç olarak belirlenmelidir. Çocuğun kültür, din ve kişiliğine saygı gösterilmesi, hizmet sunumunda multidisipliner bir ekip yaklaşımıyla hareket edilmesi gerekir. Şüpheli olgularda çocuklar açısından en iyi sonuçların alınmasını sağlamak için çocukların ihtiyaçlarına odaklanılmalıdır. İstismara uğrayan çocuklara karşı duyarlı olunmalı ve sorularına dürüst bir şekilde cevap verilmelidir. Bu durum oluşturulacak güven ortamının korunması için oldukça önemlidir. Sonuç olarak, çocuk koruma mevzuatı ve protokolleri uluslararası standartlara sahip olmalıdır ve hemşireler uygulamalarını düzenleyen politikalar hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Hemşirelik alanında yapılacak farklı araştırmaların çocuk istismarına yönelik farkındalığı arttıracığı ve müdahalelerde standardizasyonu sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, hemşire, istismar, politika.

Global Health Policies for the Prevention of Child Abuse and the Role of the Pediatric Nurse in the Execution of These Policies

The number of child abuse cases is increasing day by day. Due to the effects it has on physical and mental health, it continues to be an important social problem. In the literature, it is stated that abuse in children can trigger the development of secondary problems such as antisocial behaviors as well as physical and mental effects. The consequences of such negative life events are generally associated with negative outcomes such as psychiatric problems and addiction disorders, which can start in childhood and adolescence and continue into adulthood. The most important factor in the prevention of child abuse is to create social awareness. Since nurses constitute the largest group of health professionals, they play an important role in both the formulation and implementation of child abuse prevention policies. Nurses, acting in line with their advocacy roles, should take precautions to protect the physical and mental health of children and lead the activities to be carried out in this regard. In addition, countries should enact laws

mandating the reporting of child abuse. However, the number of official institutions protecting children's rights should be increased. The establishment of various guidelines and guidelines that guide states to respond to suspected cases of child abuse will provide a strong basis for approaching child abuse. In this way, health professionals such as nurses will have the opportunity to plan their interventions in accordance with the legislation and protocols. Child safety at the highest level should be determined as the main objective. It is necessary to respect the culture, religion, and personality of the child, and to act with a multidisciplinary team approach in service delivery. In doubtful cases, the needs of children should be focused on to ensure the best results for children. Children who have been abused should be sensitive and their questions should be answered honestly. This situation is very important for the preservation of the environment of trust to be created. As a result, child protection legislation and protocols should have international standards, and nurses should be knowledgeable about the policies governing their practice. It is thought that different studies in the field of nursing will increase awareness of child abuse and provide standardization in interventions.

Keywords: Abuse child, nurse, policies.

Antidepresan İlaç Kullanımı ve İlişkili Faktörler: Türkiye ve Almanya Karşılaştırması

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Aslan¹, Arş. Gör. Orhan Zengin², Arş. Gör. Leyla Demir³, Uz. Kl. Psk. Zozan Başçı⁴

¹Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bandırma/Balıkesir

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Maltepe/İstanbul

³İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Florya/İstanbul

⁴Medicana International İstanbul, Beylikdüzü/İstanbul

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre depresyon, global ölçekte yaygın görülen, küresel hastalık yükünü artıran ve ekonomik büyümeyi olumsuz etkileyen ruhsal bir bozukluktur. Bu çalışmanın amacı 2008-2019 yılları arasında Türkiye'de ve Almanya'da antidepresan kullanım düzeylerini ve antidepresan kullanımı ile ilişkili faktörleri ortaya koymaktır.

Yöntem: Veriler Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) veri tabanından elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Buna ek olarak, antidepresan ilaç kullanımı ile intihar, alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla Spearman Korelasyon Testi ve iki ülke arasındaki farklılıkları ortaya koymak amacıyla Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Ünelere göre değişkenlerin aldığı değerlerin ortalama dağılımına bakıldığında; Almanya'da antidepresan ilaç kullanımının Türkiye'ye göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Antidepresan ilaç kullanımı ile intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır. Ünelere göre antidepresan ilaç kullanımı ile intihar-alkol ve uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Antidepresan ilaç kullanımı, intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı Almanya'da Türkiye'ye kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Araştırma sonucunda Türkiye ve Almanya için intihar-alkol-uyuşturucu kaynaklı ölüm, alkol tüketimi ve intihar oranı arttıkça antidepresan ilaç kullanım oranının arttığı tespit edilmiştir. Küresel ölçekte depresyon yükünün azaltılması ülke düzeyinde politika yapıcılar, toplum, sağlık profesyonelleri ve araştırmacılar gibi çeşitli paydaşların iş birliğine dayalı ortak eylemini gerektirmektedir.

Anahtar kelimeler: Antidepresan ilaç kullanımı, Türkiye, Almanya.

Antidepressant Medication Usage and Associated Factors: Comparison of Turkey and Germany

Aim: According to the World Health Organization, depression is a mental disorder that is common globally, and increases the global burden of disease, and negatively affects economic growth. The aim of this study is to reveal the levels of antidepressant medication usage and the factors associated with antidepressant use in Turkey and Germany between 2008 and 2019.

Method: Data were obtained from the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) database. Descriptive statistics were used for data analysis. Spearman Correlation Test was used to determine the relationship between antidepressant medication usage and suicide-alcohol-drug related death,

alcohol consumption and suicide rate, and Mann Whitney-U test was used to reveal the differences between the two countries.

Results: Considering the average distribution of the values of the variables according to the countries; it was detected that the usage of antidepressant medications in Germany is higher than in Turkey. A strong positive correlation was detected between the usage of antidepressant medications and suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption, and suicide rates. A statistically significant difference was found between the usage of antidepressant medications and suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption and suicide rates by country ($p < 0.05$). Antidepressant medication usage, suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption and suicide rates were found to be higher in Germany compared to Turkey.

Conclusion: As a result of the research, it was determined that as suicide-alcohol-drug related death, alcohol consumption, and suicide rates increase, as the rate of antidepressant medication usage increases for Turkey and Germany. Reducing the burden of depression on globally requires collaboration between various stakeholders, such as policy makers, the community, health professionals, and researchers.

Keywords: Antidepressant medication usage, Turkey, Germany.

Küreselleşmenin Sağlık Politikalarına ve Hemşireliğe Etkileri

İrem Genç¹, Songül Yumuşak¹, Dr. Öğr. Üyesi Tuba Özaydın²

¹Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği, Selçuklu/Konya

²Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Selçuklu/Konya

Küreselleşme son 20 yılda en çok konuşulan kavramlardan biridir. Küreselleşme, dünya genelinde bilginin, hizmetin, malların, yatırımların, kültürün, demografinin, hukukun, eğitimin dünya genelinde insanlar tarafından değerlendirilmesi ve bunun sonucunda meydana gelen olayların diğer süreçleri etkilemesiyle ilişkilerin dünya genelinde devamlı ve aktif bir şekilde bölgesel ve ulusal sınırları aşarak uluslararası bağımlılık süreci oluşturmasıdır. Küreselleşme dinamik bir süreçtir. Özellikle ülkelerin sağlık sistemlerini ve politikalarını etkilemektedir. Ülkelerin birbirleri ile ilişkileri, sağlık güvenlikleri, iş birliği oluşturmaları politikanın gereksinimlerindedir. Günümüzde ülkeler arasındaki sağlık eşitsizlikleri daha fazla gözlem, inceleme ve değerlendirmeye ihtiyaç duyan bir alandır. Bu yüzden ulusal sağlık sistemleri ve politikalarda dünya çapında yaşanan gelişmelerden ve olaylardan daha çok etkilenmektedir.

Küreselleşme sağlığı, toplumu, çevreyi ve eğitim sistemini etkilemiştir. Küreselleşme kavramı tüm meslek grupları gibi hemşirelik mesleğini de yakından ilgilendirir. Eğitimin yapısı, kurumları ve bilginin doğası da olumlu değişim gösteren alanlardır. Sayıları giderek artan hemşirelik okulları, açık öğretim programları ile uzaktan eğitim ,online eğitim gibi eğitim programları ve öğrenci değişimleri hemşirelik eğitiminde küreselleşmeyle birlikte gelen uluslararasılaşmanın getirdiği önemli yeniliklerdendir. Küreselleşme ülkelerin birbirini etkileme süreci olarak da tanımlanabildiği için bu süreçlerin olumlu sonuçlarının yanında olumsuzluklar da doğurabileceği bilinmektedir. Küreselleşmeyle zengin ve fakir arasındaki uçurum artmakta ve bunun sonucunda, sağlık sistemine ulaşılabilirlik ve eşitsizlik sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu etkiyle beraber sağlıkta dönüşümler ve değişimler gerçekleşmiştir. Bu değişim ve dönüşümler eğitim, hizmet, istihdam açısından en fazla hemşireleri kayba uğratmıştır. Küreselleşmenin hemşirelik bakımını etkileyecek hemşire göçüne, hemşirenin çalışma koşullarına olumsuz yansımaları olmuştur. Bu olumsuz süreçler politik güçler, sosyal bilinç ve bireysel çabalar ile durdurulabilir. Bu sunuda küreselleşme kavramından ,küreselleşmenin olumlu ve olumsuz etkilerinden ,küreselleşmenin sağlık sistemine ve politikalarına etkisinden ,küreselleşmenin hemşireliğe ,hemşirelik eğitimine, hemşirelik göçlerine etkisinden, küreselleşmeyle değişen kanun ve yönetmeliklerden bahsedilecektir.

Anahtar kelimeler: Küreselleşme, politika, hemşirelik.

The Effects of Globalization on Health Policies and Nursing

Globalization has been one of the most talked about concepts for the past 20 years.

Globalization is the process of international dependency by constantly and actively crossing regional and national borders around the world, with the evaluation of knowledge, services, goods, investments, culture, demography, law, education by people around the world, and the resulting events affecting other processes. Globalization is a dynamic process. It especially affects the health systems and health policies of the countries. The relations between the countries, their health security and cooperation are among the requirements of the policy. Today, health inequalities between countries are an area that needs more observation, examination and evaluation. Therefore, national health systems and policies are more af-

ected by developments and events around the world.

Globalization has affected health, society, the environment and the education system. The concept of globalization, like all professional groups, is closely related to the nursing profession. The structure of education, its institutions and the nature of knowledge are also areas that have changed positively. Nursing schools, which are increasing in number, educational programs such as distance education with open education programs, online education and student exchanges are among the important innovations brought by the internationalization that comes with globalization in nursing education.

Since globalization can also be defined as the process of the countries influencing each other, it is known that these processes can have positive consequences as well as negative ones. With globalization, the gap between rich and poor increases, thus, problems of accessibility to the health system and inequality arise. With this effect, transformations and changes in health have taken place. These changes and transformations have caused the greatest loss of nurses in terms of education, services, and employment. Globalization has had negative repercussions on nurse migration, which will affect the nursing care, and on the working conditions of the nurses. These negative processes can be stopped by political forces, social consciousness and individual efforts.

In this presentation, the concept of globalization, globalization and its positive and negative effects, globalization's influence on health systems and policies ,on nursing ,nursing education, nursing migration and lastly, its influence on changing laws and regulations will be discussed.

Keywords: Nursing, health, globalization.

Kanıtla Dayalı Sağlık Politikalarının Geliştirilmesinde DSÖ EVIPNet Metodolojisi: Türkiye Örneği

Dr. Elif İşlek¹, Dr. Hakan Oğuz Arı², Dr. Yonca Özatkan³, Uzm. Merve Kardelen Bilir Uslu⁴, Uzm. Sevilay Sönmez Artuç², Sercan Koca², Prof. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım²

¹Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Merkez/Bartın

²Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi, Çankaya/Ankara

³Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üsküdar/İstanbul

Tüm dünyada kurumsal bilginin üretilmesi ve kullanılması ihtiyacının kabulüne rağmen, bu alanda çalışacak kurumların oluşturulması, operasyonelleştirilmesi ve sürdürülmesi hakkında pratik ve teorik uygulamalar sınırlı kalmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu ortak ihtiyaca yanıt oluşturabilmek amacıyla Kanıtla Bilgilendirilmiş Politika Ağını (EVIPNet) oluşturmuştur. Dünyanın her yerinden ülkeleri bir araya getiren DSÖ EVIPNet, sağlık politikalarında mevcut en iyi kanıtları etkin bir şekilde tercüme etme ve kullanma konusunda ülkelerin kapasitelerini artırmayı ve kurumsallaştırmayı amaçlamaktadır. Bu ağ; eğitim, teknik yardım ve mentorluk sağlanmanın yanı sıra üye ülkeleri ulusal bilginin dönüştürülmesi faaliyetlerini planlama, uygulama, izleme ve değerlendirme yetkisine sahip bilgi dönüşüm platformları kurmayı hedefler. DSÖ EVIPNet kanıtla dayalı politika geliştirilmesi metodolojisine göre ülkeler sağlık politikası geliştirilmesi alanında ihtiyaç duyulan alanların belirlenmesi ve uygun paydaşların bir araya getirilmesinin ardından literatürde yer alan en güçlü kanıtların toplanması ve analizi sonrasında en uygun politika seçenekleri önerilir. Türkiye'nin de bir üyesi olan bu ağın çalışmaları kapsamında Moldova, Estonya, Kırgızistan, Romanya, Makedonya, Polonya, Slovenya gibi bir çok ülkede bu yöntemle dayalı olarak politika belgeleri geliştirilmektedir. Bu çalışmada DSÖ EVIPNet politika belgesi geliştirme metodolojisi ülke örnekleriyle incelenecektir.

Anahtar kelimeler: Sağlık politikası, kanıtla dayalı politika geliştirme, Dünya Sağlık Örgütü, EVIPNet.

WHO EVIPNet Methodology for Evidence-Informed Policy Development: The Turkish Case

Despite the acceptance of the need for the production and use of institutional knowledge all over the world, practical and theoretical applications on the creation, operationalization and maintenance of institutions that will work in this field remain limited. The World Health Organization (WHO) has initiated the Evidence Informed Policy Network (EVIPNet) to respond to this common need. Bringing together countries from all over the world, WHO EVIPNet aims to increase and institutionalize the capacities of countries to effectively translate and use the best available evidence in their health policies. In addition to providing training, technical assistance and mentoring, this network aims to establish information transformation platforms whose member countries have the authority to plan, implement, monitor and evaluate national information transformation activities. According to the WHO EVIPNet evidence-informed policy development methodology, the most appropriate policy options are recommended after the collection and analysis of the strongest evidence in the literature, after identifying the areas needed in the field of country health policy development and bringing together the appropriate stakeholders. Within the scope of the work of this network, of which Turkey is also a member, policy briefs are developed

based on this method in many countries such as Moldova, Estonia, Kyrgyzstan, Romania, Macedonia, Poland and Slovenia. In this study, the WHO EVIPNet policy brief development methodology will be examined with country examples.

Keywords: Health policy, evidence-informed policy development, World Health Organization, EVIPNet.

Oturum 7 | Session 7



Oturum Başkanı | Session Chair

Uzm. Hüseyin Çelik

TUSPE Bilim Kurulu Üyesi, Türkiye

Şehir Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin Bir Kamu Özel İşbirliği Uygulaması Olan Şehir Hastanelerine İlişkin Görüş ve Önerileri*

Dr. Hakan Oğuz Arı

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi, Çankaya/Ankara

Bu çalışmada, şehir hastanelerinde çalışan sağlık personelinin önceki dönem ile kıyasladığında şehir hastanelerini nasıl değerlendirdikleri, şehir hastanelerinin güçlü ve zayıf yönleri, şehir hastanesi uygulaması ile ilgili mevcut sorunlar ve çözüm önerilerinin neler olduğunun ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırmada kalitatif araştırma yöntemi kullanılmış ve araştırma kapsamındaki Adana, Isparta ve Yozgat şehir hastanelerinde çalışmakta olan yönetici, hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin 40 sağlık personeli üzerinde gerçekleştirilmiş ve katılımcılara önceki dönem ile kıyasladığında şehir hastanelerini nasıl değerlendirdikleri, şehir hastanelerinin güçlü ve zayıf yönleri, şehir hastanesi uygulaması ile ilgili mevcut sorunlar ve çözüm önerilerinin neler olduğuna dair açık uçlu sorulara cevap alınmıştır. 5 adet açık uçlu sorunun değerlendirilmesinde nitel değerlendirme yöntemlerinden olan betimsel ve içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Katılımcılar şehir hastanelerini fiziksel ve teknik imkanlar açısından daha iyi bulmakta ve kısa sürede modern bir tesisin hayata geçirildiğini düşünmektedir. Personel sayısının yetersiz olması sistemin zayıf olduğu alan ve yatak kapasitesinin çok yüksek olmasının yönetimsel ve işletim problemlerine yol açması ise sorun olarak belirtilmiştir. Katılımcılar çözüm önerisi olarak ise hastanenin büyüklüğüne göre doktor ve sağlık personeli sayılarının planlanması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Anahtar kelimeler: Türk sağlık sistemi, kamu özel işbirliği, şehir hastaneleri, sağlık politikası, sağlık hizmetleri.

* Bu çalışma yazarın “Türk Sağlık Sisteminde Bir Kamu Özel İşbirliği Uygulaması Olan Şehir Hastanelerine Yönelik Sağlık Personelinin Görüş ve Önerilerinin Değerlendirilmesi” isimli doktora tezinden üretilmiştir.

Opinions and Suggestions of the Health Personnel Towards City Hospitals as a Public-Private Partnership Practice in the Turkish Health System*

In this study, it is aimed to reveal how the health personnel working in city hospitals evaluate city hospitals compared to the previous period, the strengths and weaknesses of city hospitals, the current problems and solution proposals related to the implementation of city hospitals. Qualitative research method was used in the research and it was carried out on 40 health personnel consisting of managers, physicians, nurses and other health personnel working in Adana, Isparta and Yozgat city hospitals within the scope of the research. Answers were received to open-ended questions about the current problems and solution proposals regarding the city hospital implementation. In the evaluation of 5 open-ended questions, descriptive and content analysis techniques, which are qualitative evaluation methods, were used. Participants find city hospitals better in terms of physical and technical facilities and think that a modern facility has been implemented in a short time. The fact that the number of personnel is insufficient, the area where the system is weak, and the high bed capacity cause administrative and operational problems are stated as problems. As a solution proposal, the participants stated that the number of doctors and health personnel should be planned according to the size of the hospital.

Keywords: Turkish health system, public private partnership, city hospitals, health policy, health services.

* This study was produced from the author's doctoral thesis named "The Evaluation of the Opinions and Suggestions of Health Personnel for City Hospitals with a Public-Private Cooperation Application in the Turkish Health System".

Merkezi Hekim Randevu Sistemi Kullanım Durumunun İçsel Kıyaslaması

Evrin Karaman¹, Prof. Dr. Süleyman Dünder¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Enstitüsü Anabilim Dalı, Menemen/İzmir

Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında 2010 yılında Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) uygulamasını hayata geçirmiştir. MHRS uygulamasıyla daha etkin ve verimli bir şekilde sağlık hizmetlerine ulaşılması amaçlanmıştır. MHRS sistemi bilişim sistemleri ile uyumlaştırılarak tüm vatandaşların 182 çağrı merkezi üzerinden, internetten, mobil uygulamalardan hastanelerden ve aile hekimlerinden hizmete erişimi sağlanmıştır. Amacımız Sağlık Bakanlığınca uygulanmakta olan MHRS sisteminin, hizmet sunumundaki temel süreçlerinin analizlerinin yapılarak, performansının güncel yönetim yaklaşımlarından içsel benchmarking/ kıyaslama metoduyla, fark edilmesidir. Ayrıca kıyaslama uygulamasıyla hangi faktörlerin iyileştirilebileceğinin görülmesidir. Çalışma B2 Düzeyi 250 yataklı İzmir’de bir devlet hastanesinde yapılması planlanmaktadır. MHRS verileri hastanenin veri tabanından elde edilecektir. Araştırma retrospektif, tanımlayıcı bir kayıt çalışmasıdır. Kayıtlı verilerin Hastane Bilgi Sisteminden çekilmesi yeterli olacaktır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde, ortanca) kullanılması planlanmaktadır. Elde edilen verilerin ikinci bir yöntem olarak içsel kıyaslama metoduyla düzenlenip, benzer işleyişe sahip bölümlerin MHRS kullanım durumunun kıyaslamasının yapılmasıdır.

Anahtar kelimeler: Kıyaslama, merkezi hekim randevu sistemi, hekim randevu sistemi.

Internal Benchmarking of Central Physician Appointment System Usage Status

Ministry of Health implemented the Central Physician Appointment System (MHRS) application in 2010 as part of the Health Transformation Project. With the MHRS application, it is aimed to reach health services more effectively and efficiently. By harmonizing the MHRS system with information systems, all citizens have access to services from 182 call centers, from the internet, from mobile applications, from hospitals and family physicians. Our aim is to analyze the basic processes of the MHRS system implemented by the Ministry of Health and to noticing its performance with the internal benchmarking method, which is one of the current management approaches. It is also to see which factors can be improved with the benchmarking application. The study is planned to be conducted in a state hospital in İzmir with B2 level 250 beds. MHRS data will be obtained from the hospital database. The research is a retrospective, descriptive registry study. It will be sufficient to withdraw the recorded data from the Hospital Information System. It is planned to use descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency, percentage, median) in the analysis of the data. As a second method, the obtained data will organized with the internal benchmarking method and the MHRS usage status of the departments with similar functioning is going to benchmarked.

Keywords: Benchmarking, central physician appointment system, physician appointment system.

Türkiye’de Kamu Hastanelerine Yönelik Kalite Politikasının Analizi

Uzm. Keziban Zeybek

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Ülkelerin sağlık standartlarını yükseltmek hükümetlerin öncelikli görevleri arasında bulunmaktadır. Bu nedenle hükümetler tarafından sağlık hizmetlerini iyileştirmek ve hizmetlerin kalitesini yükseltmek amacıyla sağlık politikaları geliştirilmektedir. Türkiye’de sağlık politikalarında ciddi ve kapsamlı bir değişim sürecini içeren Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) 2002 yılında hazırlanmış ve 2003 yılında gündeme gelmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı sağlık sisteminde önemli değişiklikleri ve düzenlemeleri beraberinde getirmiştir ve bu anlamda bir dönüm noktasıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programında yer alan 8 ana bileşenden 6.sı olan “Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri için Kalite ve Akreditasyon” konusu, bu politika analizinin çıkış noktasını oluşturmaktadır. Politika analizi için çalışmamızda süreç modeli kullanılmış ve kamu politikası analizi, gündeme geliş, formüle ediliş, kanunlaştırma, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır. Bu çalışma ile Türkiye’de Kamu Hastanelerine Yönelik Kalite Politikasının Analizi Süreç modeline göre değerlendirilerek literatürdeki boşluğun doldurulması amaçlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Politika analizi, hastane, kalite.

Analysis of Quality Policy for Public Hospitals in Turkey

Raising the health standards of countries is among the primary duties of governments. For this reason, health policies are developed by governments in order to improve health services and increase the quality of services. The Health Transformation Program (SDP), which includes a serious and comprehensive change process in health policies in Turkey, was prepared in 2002 and came to the fore in 2003. The Health Transformation Program has brought important changes and regulations in the health system and is a turning point in this sense. The issue of "Quality and Accreditation for Quality and Effective Health Services", which is the 6th of 8 main components in the Health Transformation Program, constitutes the starting point of this policy analysis. For policy analysis, the process model was used in our study and public policy analysis consists of the stages of coming to the agenda, formulation, enactment, implementation and evaluation. With this study, it is aimed to fill the gap in the literature by evaluating the Analysis of Quality Policy for Public Hospitals in Turkey according to the Process model.

Keywords: Policy analysis, hospital, quality.

Pandemi Sürecinde Sağlık Hizmetleri Sistemine Güven ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma

Arş. Gör. Elif Sena Kambur¹, Doç. Dr. Özlem Özer¹, Dr. Öğr. Üyesi Okan Özkan¹, Prof. Dr. Türkan Yıldırım¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Keçiören/Ankara

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin sağlık hizmetleri sistemine duyduğu güven düzeyini ortaya koymak ve öğrencilerde pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemektir. Çalışmanın bir diğer amacı ise sağlık hizmetleri sistemine güven düzeyinin ve pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin çeşitli sosyo-demografik değişkenlere (yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi vb. gibi) göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmaktır. Çalışmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü ile Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmada evrenin tamamına ulaşabilmek amacıyla örneklem seçimine gidilmemiş ve 485 öğrenciden veri elde edilmiştir. Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından 14 Şubat-2 Mart 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizi aşamasında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (yüzde, ortalama, standart sapma gibi), güvenilirlik analizi ve iki bağımsız grupta t testi ile tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin %38,8'inin COVID-19'a yakalandığı, %41,4'ünün pandemi sürecinde COVID-19'a bağlı olarak sağlık hizmeti ihtiyacının oluştuğu ve %59,6'sının pandemi sürecinde ilaç-tıbbi malzemeye erişimde sorun yaşamadığı belirlenmiştir. Çalışmada yapılan analizler sonucunda sağlık hizmeti sunan profesyonellere güven düzeyinin cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği; kadınların sağlık hizmeti sunan profesyonellere olan güven düzeyinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca cinsiyet ve bölüm değişkeni ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiş; kadınlarda ve Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin daha fazla olduğu ortaya koyulmuştur. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, öğrencilerin sağlık sistemine orta düzeyde güven duyduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık hizmetleri, güven, yaşam kalitesi, pandemi, üniversite öğrencileri.

Investigation of Trust in Health Care Systems and Quality of Life in the Pandemic Process

The aim of this study is to reveal the level of trust of university students in the health care system and to examine the impact of the pandemic on the quality of life of students. Another aim of the study is to investigate whether the level of trust in the health care system and the effect of the pandemic on the quality of life differ according to various socio-demographic variables (such as age, gender, class level, etc.). The universe of the study consists of the students of Health Sciences University Gülhane Health Sciences Faculty, Occupational Therapy Department and Nutrition and Dietetics Department. In order to reach the whole universe in the study, no sample selection was made and data were obtained from 485 students. The data of the study were collected by the researchers between 14 February and 2 March 2022. During the analysis of the data, descriptive statistical methods (such as percentage, mean, standard deviation), reliability analysis, and one-way analysis of variance with t test in two independent groups were used. As a result of the study, 38.8% of the students caught COVID-19, 41.4% of them needed health services due to COVID-19 during the pandemic process, and 59.6% of them had problems in accessing medicine-medical materials during the pandemic process. As a result of the analyzes, it was found that the level of trust

in health care professionals showed statistically significant differences according to gender. It has been determined that the level of trust of women in health care professionals is higher than that of men. In the study, a significant difference was found between gender and department variables and quality of life. It has been revealed that the effect of the pandemic on the quality of life is higher in women and students of the Department of Nutrition and Dietetics. In line with the findings obtained as a result of the study, it was determined that the students had a moderate level of trust in the health system.

Keywords: Health care, trust, quality of life, pandemic, university students.

Acil Kullanım Yetkilendirmelerinin Etik Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesinde Tedavi Edici Müdahalelerin Koruyucu Tedbirlerden Ayırt Edilmesi

Ercan Avcı

Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı

COVID-19 salgını, olası ciddi sonuçlara karşı koymak için acil durum yetkilendirmelerini yeniden gündeme getirmiştir. Ancak, acil durum yetkilendirmeleri, ilaçlar ve aşılar dahil olmak üzere, güvenilirlikleri ve etkinlikleri tam olarak onaylanmamış tıbbi ürünlerin kullanılmasına izin verilmesi anlamına gelmektedir. Halk sağlığını etkileyen acil durumlar, faydayı en üst düzeye çıkarmak ve zararı en aza indirmek için anında müdahale etmeyi gerektirse de, bu dönemlerde etik hususlar da göz ardı edilmemelidir. Bu bağlamda, bu bildiri, acil durum yetkilendirmelerinin etik açıdan kabul edilebilirliğini; güvenlik, bilgilendirilmiş onam, şeffaflık, işbirliği ve belgeleme ve adalet şeklindeki beş standart ışığında değerlendirmeye yönelik genel bir çerçeve çizmeyi amaçlamaktadır. Bu ilkeler ışığında ve COVID-19 pandemisi çerçevesinde, tedavi edici tıbbi ürünler için verilen acil durum yetkilendirmelerinin, koruyucu ürün yetkilendirmelerine kıyasen daha makul görülebileceğini söylemek mümkündür. Acil yetkilendirmeye dayalı bir ürünü tedavide kullanmak, hayat kurtarmak bakımından son çare olma özelliği taşıdığı için, bu durum, ilgili tıbbi ürünün olası bilinmeyen risklerini meşrulaştırabilir. Ancak, aşılar gibi koruyucu nitelikteki tıbbi ürünler durumunda, sosyal mesafe ve maske takma gibi başka koruyucu tedbirlerin mevcudiyeti, bu alandaki acil durum yetkilendirmelerinin bilinmeyen sonuçları, etik açıdan ciddi endişeler doğurabilir.

Anahtar kelimeler: Acil durum yetkilendirmesi, etik standartlar, halk sağlığı, güvenlik, adalet.

Distinguishing Therapeutic Interventions from Preventive Options When Assessing the Ethical Acceptability of Emergency Authorizations

The COVID-19 pandemic has reintroduced emergency authorizations to counter the possible drastic consequences. However, emergency authorizations mean granting permission for using unapproved medical products, including drugs and vaccines without thoroughly proving their safety and efficacy. Even though public health emergencies require promptly responding to crises in order to maximize benefit and minimize harm, ethical considerations should not also be overlooked during these periods. In this context, this oral presentation aims to draw a general framework to appraise the ethical acceptability of emergency authorizations in light of five standards: safety, informed consent, transparency, cooperation and documentation, and justice. In light of these principles and in regard to the COVID-19 pandemic, it is possible to state that emergency authorizations for therapeutic medical products may be more justifiable than preventive ones. In the case of therapeutic reasons, using an emergency authorization-based treatment is the last resort to save lives, which may legitimize the unknown risks. However, in the event of prevention, like vaccines, due to the availability of safe preventive measures, such as social distancing and wearing masks, the unknown effects of emergency authorizations could ethically emerge serious concerns.

Keywords: Emergency authorization, ethical standards, public health, safety, fairness.

Türkiye İçin Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Planlanması ve Yönetilmesinde Gösterge Seti Önerisi

Doç. Dr. Şirin Özkan¹, Dr. Öğr. Üyesi Ekrem Sevim²

¹Uludağ Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Görükle/Bursa

²Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bandırma/Balıkesir

Amaç: Ülkemizde, sağlık yöneticileri ve planlamacılarının yaşlı sağlığı hizmetlerini yönetilebilmesi ve planlayabilmesi için mevcut durumu ölçebilmesi ve doğru analiz edebilmesi gerekmektedir. Toplumda yaşlılıkla ilgili tüm paydaşların doğru ve güncel verileri kullanabilmesi büyük önem taşımaktadır. Bununla birlikte hâlihazırda kullanılan bir yaşlı sağlığı gösterge seti bulunmamaktadır. Çalışmada Türkiye sağlık sisteminin yaşlı sağlığına yönelik gelecekteki ihtiyaçlarını öngören, kapsamlı bir planlama için kullanılacak göstergelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, üzerinde çalışılan konu ile ilgili olarak bir grup uzmanın görüş birliğine varmalarını sağlayan, Delphi yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda çalışmaya dahil olma kriterlerine uyan uzmanlara çalışma gönderilmiş olup, çalışmaya üç tur devamlılık sağlayan 14 akademisyen ile tamamlanmıştır. Araştırma 1 Ağustos -31 Eylül 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çeyrekler arası genişliği 1,2'den az olan (G<1,2) göstergeler üzerinde uzlaşa sağlandığı kabul edilmiştir.

Bulgular: Yaşlıların nüfus ve refah düzeylerine ilişkin 15, yaşlı bakımı veren kurumlara ilişkin 6, yaşlı bakıma kabul edilmede 4, yaşlı bakımı kullanan kişilere yönelik 4; evde bakıma ilişkin 12, bakıcılara 1; yaşlıların sağlık harcamalarına ilişkin 11 ile yaşlıların sağlık durumuna ilişkin 27 göstergenin kullanılması konusunda uzlaşa sağlanmıştır. Yaşlı bakımını bırakan kişilere ilişkin ise göstergelerin izlenmesi konusunda uzlaşa sağlanamamıştır.

Sonuç: Uygulanabilir ve güvenilir göstergelerin kullanılması, yaşlı sağlığı hizmetlerinin planlanması ve yönetilmesinde, sağlık ve sosyal hizmetler ile entegrasyonunun güçlendirilmesine, bu alanda yapılacak bilimsel çalışmalara yol gösterecek, kanıta dayalı uygulamalara dayanak sağlayacaktır. Bu çalışma kapsamında Türkiye'de kullanılmasına ihtiyaç duyulan 78 tane temel gösterge belirlenmiştir. Verilerin bilgi sistemleri ile toplandıktan sonra göstergeler aracılığıyla kamu kurumları tarafından yıllık düzenli olarak yayınlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlanma ile ilgili göstergeler, yaşlanma, yönetim, Türkiye.

Proposal of a Set of Indicators for Planning and Managing Elderly Care Services in Turkey

Introduction: Health administrators and policymakers in Turkey should measure and analyze the current situation correctly to manage and plan elderly care. It is of paramount importance that all stakeholders use accurate and up-to-date data on aging. However, there is no set of indicators for elderly care. This study set indicators for a comprehensive plan forecasting what steps the Turkish health system will need to take regarding elderly care.

Materials and Method: The study adopted the Delphi method, a forecasting method that relies on the consensus of a panel of experts concerning a topic of interest. The research was conducted between August 1 and September 31, 2020. Data were collected using a set of indicators in the form of a questionnaire. The sample consisted of 14 academics who met the inclusion criteria and answered the question-

nair in all three rounds. An interquartile range of less than 1.2 indicated a consensus on a given indicator.

Results: The experts reached a consensus that the set of indicators should consist of 78 items on the elderly population and their welfare status (15 items), elderly care institutions (six items), admission to elderly care (four items), elderly care recipients (four items), home care (12 items), caregivers (one item), healthcare expenditures (11 items), and health status (27 items). The experts did not reach a consensus on the indicators concerning the elderly withdrawal from care.

Conclusion: Feasible and reliable indicators can help us plan and manage elderly care services and incorporate them into health and social services. They can also pave the way for further scientific research and evidence-based interventions. This paper presented 79 fundamental indicators concerning elderly healthcare services in Turkey. We recommend that public institutions use information systems to collect data and publish them annually through indicators.

Keywords: Aging-related indicators, aging, Turkey, management.

Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları Bağlamında Sunulan Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi: Kilis ve Gaziantep Örneği

Arş. Gör. Merve Koç¹, Arş. Gör. Yakup Safa Çalı¹

¹Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Kilis

Son yıllarda Suriye’de yaşanan iç karışıklıklar sebebiyle Türkiye milyonlarca Suriyeliye ev sahipliği yapmaktadır. Yaşanan olayların devam etmesiyle birlikte kişilerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanında sağlık hizmetlerine erişimleri de gerekli olmaktadır. Bu bağlamda insanların sağlık hakkı uluslararası ve ulusal mevzuatta yer almaktadır. Türkiye’de ise en son yürürlüğe giren genel sağlık sigortası vatansız ve sığınmacıları kapsam dâhiline almaktadır. Fakat 3,5 milyon Suriyeli vatandaşın Türkiye’ye gelişi ile sağlık sisteminde yetersizlikler gündeme gelmiştir. Bunun üzerine Türkiye, bakım hizmetlerine erişimi iyileştirmek ve toplumun geneline yaymak amacıyla bazı reformlar gerçekleştirmiştir. Ülkemizde Suriyeli vatandaşlara yönelik uygulanan sağlık politikalarının her biri için ise bir yasal dayanak bulunmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, geçici koruma altındaki Suriyeli vatandaşlara yönelik oluşturulan sağlık politikaları ve bu politikalara bağlı olarak sunulan sağlık hizmetlerinin Suriyeli vatandaşlar tarafından değerlendirilmesi ve çeşitli çıkarımların yapılmasıdır. Araştırma yarı yapılandırılmış görüşme formu ile nitel veri toplama yöntemine dayanmaktadır. Evren olarak Kilis ve Gaziantep illerinde yaşayan geçici koruma altındaki Suriyeliler seçilmiştir. Örneklem olarak çalışmanın başında Kilis ve Gaziantep illerinden ayrı ayrı on kişiyle görüşülmesi planlanmıştır. Fakat görüşmeler sonucu alınan cevapların tekrarlanmasıyla iki ilden toplam 18 kişi ile görüşme yapılmıştır. Görüşmelerde katılımcıların kendilerini açıkça ifade etmeleri sağlanarak göçmen sağlığı politikaları ve hizmetleri ile ilgili tutum ve düşünceleri, tecrübeleri, ihtiyaçları ve talepleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Görüşmelerin dökümünün incelenmesiyle bazı tema ve kodlarla veriler analiz edilmiştir.

Yapılan görüşmeler sonucunda katılımcıların, Türkiye’de sunulan sağlık hizmeti ve sağlık çalışanlarının yaklaşımlarından yüksek oranda memnun oldukları tespit edilmiştir. Kilis ilinde hastanede sürekli bulunan tercümanlar sayesinde dil problemi yaşanmazken, Gaziantep ilinde dil problemi yaşanmaktadır. Yine Kilis ilinde hekimlerin yazdıkları ilaçlara rahatlıkla erişim sağlanırken, Gaziantep ilinde bazı ilaçlar cepten ödemeye sağlanmaktadır. Aile hekimine başvuru durumlarına bakıldığında ise Kilis ilinde nüfusa göre yoğunluk daha fazla olmasına rağmen hastaneyi tercih etme oranı daha yüksektir. Geçici koruma altında olan Suriyeliler için kurulan Göçmen Sağlığı Merkezlerinin ise çok tercih edilmediği görülmüştür. Bu çalışma sınır illerinde sayıca fazla olan Suriyeli vatandaşların kendilerine sağlanan sağlık hizmetleri hakkında bilgilerini ve bu hizmetlerden yararlanma durumlarını ortaya koymak üzere tasarlanmıştır. Çalışma sonuçları göstermektedir ki Türkiye’nin izlediği göçmen sağlığı politikası olumlu sonuçlar vermektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlık politikası, geçici koruma, sağlık hizmetleri, Suriye.

Evaluation of Health Services Provided in the Context of Health Policies for Syrians Being Protected Temporarily: The Case of Kilis and Gaziantep

Due to the internal turmoil in Syria in recent years, Turkey hosts millions of Syrians. With the continuation of the incidents, it is necessary for people to access health services as well as meeting their basic needs. In this context, people’s right to health is included in international and national legislation. In Turkey, the latest universal health insurance covers stateless and asylum seekers. However, with the arrival of 3.5 mil-

lion Syrian citizens in Turkey, inadequacies in the health system have come to the fore. Therewith, Turkey has implemented some reforms in order to improve access to care services and to spread them throughout the society. There is a legal basis for each of the health policies implemented for Syrian citizens in our country.

The aim of this study is to evaluate the health policies created for Syrian citizens under temporary protection and the health services provided depending on these policies by Syrian citizens and to make various inferences. The research is based on a semi-structured interview form and qualitative data collection method. Syrians under temporary protection living in the provinces of Kilis and Gaziantep were selected as the population. As a sample, it was planned to interview ten people from Kilis and Gaziantep provinces separately at the beginning of the study. However, by repeating the answers received as a result of the interviews, a total of 18 people from two cities were interviewed. In the interviews, it was tried to determine the attitudes and thoughts, experiences, needs and demands of the immigrant health policies and services by enabling the participants to express themselves clearly. By examining the transcript of the interviews, the data were analyzed with some themes and codes.

As a result of the interviews, it was determined that the participants were highly satisfied with the health services provided in Turkey and the approaches of health professionals. While there is no language problem in Kilis thanks to the translators who are constantly in the hospital, there is a language problem in Gaziantep. While it is easy to access the medicines prescribed by the physicians in Kilis, some medicines are provided with out-of-pocket payments in Gaziantep. Considering the cases of application to the family physician (GP), the rate of preferring the hospital is higher in Kilis, although the density is higher than the population. It has been observed that the Migrant Health Centers established for Syrians under temporary protection are not preferred much. This study is designed to reveal the knowledge of the Syrian citizens, who are more numerous in the border provinces, about the health services provided to them and their use of these services. The results of the study show that Turkey's immigrant health policy gives positive results.

Keywords: Health policy, temporary protection, health services, Syria.

COVID-19 Pandemi Dönemi Sağlık Hizmetleri Sunumunda Bireylerin Teletıp Uygulamalarına Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi: Kartal İlçesi Örneği*

Arş. Gör. Dolunay Özlem Zeybek¹, Burcu Sancar¹

¹Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Bandırma/Balıkesir

Çalışma pandemi döneminde bireylerin tele-tıp uygulamalarına yönelik görüşlerinin tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul ili Kartal ilçesinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemine göre seçilen örneklem grubunu ise ilçe merkezinde yaşayan 18 yaş ve üzeri 402 kişi oluşturmuştur. Çalışmada 2018 yılında Hoşman ve Korkmaz tarafından hazırlanan 'erişim', 'etkililik', 'güven', 'bilgi kalitesi ve memnuniyet' olmak üzere dört boyuttan oluşan "Sağlık Sektöründe Tele-Tıp Uygulamalarına Yönelik Görüş Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.944 olarak hesaplanmış ve ölçek, yüksek derece güvenilir çıkmıştır. Elde edilen veriler normallik testine tabi tutularak verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. Anketin boyutları ve demografik değişkenlerin karşılaştırılmasında parametrik varsayımların yerine getirildiği durumlarda iki grubu karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi), ikiden fazla gruplar karşılaştırıldığında ise varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerine bakıldığında %62,9'u kadın, %37,1'i erkek; %32,3'ü 18-25 yaş arasında, %38,6'sı 26-44 yaş arasında, %29,1'i 45 yaş ve üzerinde; %12,9'u ilköğretim, %35,3'ü lise ve %51,7'si üniversite mezunu; %51'i evli değil, %49'u evli; %70,6'sı çalışıyor, %29,4'ü çalışmıyor; %22,9'unun kronik bir hastalığı var, %77,1'in kronik hastalığı yoktur; son bir yıl içerisinde hekime başvurma durumu %19,9 hiç, %48 1-2 kez, %21,9 3-5 kez, %10,2 5'ten fazladır; covid 19 hastalığı geçirenler %35,8, geçirmeyenler %64,2; günlük internet kullanma sıklığı %12,2'si 1 saatten az, %18,9'u 1-2 saat, %20,4'ü 2-3 saat, %18,2'si 3-4 saat, %30,3'ü 5 saat ve üzeri; sağlıkla ilgili internetten araştırma yapma sıklığı ise %7,7 hiçbir zaman, %36,8 ara sıra, %21,6 bazen, %21,1 genellikle, %12,7 her zaman şeklinde belirtmişlerdir. Yapılan t testi sonucunda cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu arasında $p>0,05$ düzeyinde tüm boyutlar için istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Ölçeğin 'etkililik' boyutu ($p=0,027$) ile covid-19 geçirme durumu arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Farkın kaynağına bakıldığında COVID-19 geçirenlerin tele-tıp uygulamaları sayesinde sağlık kaynaklarının daha etkili bir şekilde kullanıldığını düşündükleri bulunmuştur. Yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için yaş, eğitim, hekime başvurma sıklığı arasında anlamlı fark tespit edilememiştir. Anova testi sonucunda genel sağlık durumu 'bilgi kalitesi ve memnuniyet' ($p=0,002$) ve 'erişim' ($p=0,013$) boyutunda anlamlı fark tespit edilmiştir. 'Güven' ($p=0,037$) boyutu ile günlük internet kullanım sıklığı arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Sağlıkla ilgili internetten araştırma yapma sıklığı ile 'güven' ($p=0,035$) ve 'etkililik' ($p=0,020$) boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda bireylerin covid-19 geçirme durumu, genel sağlık durumu, internet kullanım sıklığı ve internetten sağlıkla ilgili bilgi arama durumlarının tele-sağlık uygulamalarına yönelik görüşlerini etkilediği görülmüştür. Özellikle pandemi döneminde sağlık sektöründe tele-tıp uygulamalarının kullanımının artması göz önünde bulundurulursa bireylerin konuyla ilgili olarak bilinç düzeyinin artırılması için çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Teletıp, COVID-19, sağlık hizmeti.

* Bu çalışma Tübitak 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında yapılmıştır.

A Review on the Problem of the Equivalent Distribution of COVID-19 Vaccines to Countries and the Global Consequences of Vaccine Inequality: The Kartal District Case

The study was carried out to determine the opinions of individuals on tele-medicine applications during the pandemic period. The population of the study consists of individuals living in Kartal district of Istanbul province. The sample group selected according to the convenience sampling method consisted of 402 people aged 18 and over living in the district center. In the study, the "Opinion Scale for Tele-Medicine Practices in the Health Sector", which consists of four dimensions: 'access', 'effectiveness', 'trust', 'information quality and satisfaction', prepared by Hoşman and Korkmaz in 2018, was used. The reliability coefficient of the scale was calculated as 0.944 and the scale was found to be highly reliable. The obtained data were subjected to the normality test and it was determined that the data were normally distributed. In cases where parametric assumptions were fulfilled in the comparison of the size of the questionnaire and demographic variables, the significance test of the difference between the two means (t-test) was used to compare the two groups, and the analysis of variance (ANOVA) was used when more than two groups were compared. Looking at the demographic information of the participants, 62.9% were female, 37.1% were male; 32.3% are between 18-25 years old, 38.6% are between 26-44 years old, 29.1% are 45 years old and over; 12.9% are primary school graduates, 35.3% are high school graduates and 51.7% are university graduates; 51% are unmarried, 49% are married; 70.6% work, 29.4% do not work; 22.9% have a chronic disease, 77.1% do not have a chronic disease; In the last year, 19.9% never applied to a doctor, 48% 1-2 times, 21.9% 3-5 times, 10.2% more than 5%; 35.8% of those who had covid 19 disease, 64.2% of those who did not; daily internet usage frequency 12.2% less than 1 hour, 18.9% 1-2 hours, 20.4% 2-3 hours, 18.2% 3-4 hours, 30%, 3 to 5 hours or more; The frequency of doing research on health on the internet was 7.7% never, 36.8% sometimes, 21.6% sometimes, 21.1% usually, 12.7% always. As a result of the t test, no statistically significant differences were found between gender, marital status, and employment status at the $p>0.05$ level for all dimensions. A significant difference was found between the 'effectiveness' dimension of the scale ($p= 0.027$) and covid-19 transmission status. Looking at the source of the difference, it was found that those who had COVID-19 thought that their health resources were used more effectively thanks to tele-medicine applications. As a result of the anova test, no significant difference was found between age, education, and frequency of consulting a physician for all dimensions. As a result of the Anova test, a significant difference was found in the dimensions of general health status, 'information quality and satisfaction' ($p=0.002$) and 'access' ($p=0.013$). A significant difference was found between the 'trust' ($p=0.037$) dimension and the frequency of daily internet use. A significant difference was found between the frequency of doing research on the internet about health and the dimensions of 'confidence' ($p=0.035$) and 'effectiveness' ($p=0.020$). As a result of the study, it was seen that individuals' covid-19 transmission status, general health status, frequency of internet use and searching for health-related information from the internet affected their views on tele-health applications. Considering the increase in the use of tele-medicine applications in the health sector, especially during the pandemic period, it can be recommended to carry out studies to increase the awareness level of individuals on the subject.

Keywords: Telemedicine, COVID-19, healthcare.



ISBN: 978-605-06658-4-0