

Sağlık Yönetiminde Güncel Konular

Editörler

Ali ARSLANOĞLU

Halil ŞENGÜL



© Copyright 2025

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

ISBN	Sayfa ve Kapak Tasarımı
978-625-375-847-9	Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı	Yayıncı Sertifika No
Sağlık Yönetiminde Güncel Konular	47518
Editörler	Baskı ve Cilt
Ali ARSLANOĞLU ORCID iD: 0000-0002-4454-0397 Halil ŞENGÜL ORCID iD: 0000-0001-5745-0369	Vadi Matbaacılık
Yayın Koordinatörü	Bisac Code
Yasin DİLMEN	MED036000
	DOI
	10.37609/akya.3999

Kütüphane Kimlik Kartı
Sağlık Yönetiminde Güncel Konular / ed. Ali Arslanoğlu, Halil Şengül.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
388 s. : şekil, grafik, tablo. ; 160x235 mm.
Kaynakça var.
ISBN 9786253758479

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi AŞ

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖN SÖZ

Akademisyen Yayınevi yöneticileri, yaklaşık 35 yıllık yayın tecrübesini, kendi tüzel kişiliklerine aktararak uzun zamandan beri, ticarî faaliyetlerini sürdürmektedir. Anılan süre içinde, başta sağlık ve sosyal bilimler, kültürel ve sanatsal konular dahil 3800’ü aşkın kitabı yayımlamanın gururu içindedir. Uluslararası yayınevi olmanın alt yapısını tamamlayan Akademisyen, Türkçe ve yabancı dillerde yayın yapmanın yanında, küresel bir marka yaratmanın peşindedir.

Bilimsel ve düşünsel çalışmaların kalıcı belgeleri sayılan kitaplar, bilgi kayıt ortamı olarak yüzlerce yılın tanıklarındır. Matbaanın icadıyla varoluşunu sağlam temellere oturtan kitabın geleceği, her ne kadar yeni buluşların yörüngesine taşınmış olsa da, daha uzun süre hayatımızda yer edineceği muhakkaktır.

Akademisyen Yayınevi, kendi adını taşıyan **“Bilimsel Araştırmalar Kitabı”** serisiyle Türkçe ve İngilizce olarak, uluslararası nitelik ve nicelikte, kitap yayımlama sürecini başlatmış bulunmaktadır. Her yıl mart ve eylül aylarında gerçekleşecek olan yayımlama süreci, tematik alt başlıklarla devam edecektir. Bu süreci destekleyen tüm hocalarımıza ve arka planda yer alan herkese teşekkür borçluyuz.

Akademisyen Yayınevi A.Ş.

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Hasta Deneyimi Yönetiminde Yeni Ufuklar: Dijital Empati ve İnsan-Makine Etkileşimi.....	1
	<i>Fırat SEYHAN</i>	
Bölüm 2	İklim ve Çevre Değişikliği İle Değişen Sağlık ve Sağlık Hizmetleri.....	15
	<i>Altuğ ÇAĞATAY</i> <i>Esin Hande BAYRAK IŞIK</i>	
Bölüm 3	Uluslararası Sağlık Hayırseverliği Bağlamında Mogadişu Somali Türkiye Recep Tayyip Erdoğan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği.....	47
	<i>Muhammed Fatih ERTAŞ</i>	
Bölüm 4	Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ, Dijital Sağlık, Hata Azaltma ve Hasta Güvenliği	63
	<i>Kadriye SÖNMEZ</i>	
Bölüm 5	Sağlık İşletmelerinde Dijital Dönüşümün Sürdürülebilirlik Stratejilerine Entegrasyonu: Borsa İstanbul Üzerine Nitel Bir Araştırma	95
	<i>Yunus İKİZ</i>	
Bölüm 6	Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim	119
	<i>Ömer ÖZİŞLİ</i>	
Bölüm 7	Sağlık İşletmelerinin Hizmet Yönetiminde Güncel Finansman Yöntemleri	141
	<i>Kadir ÜÇAY</i> <i>Aydın ŞENOL</i> <i>Sergen SANCAK</i>	
Bölüm 8	Sağlıkta Dijital Kalite Yönetim Sistemleri Alanında Yeni Nesil Yaklaşımlar	157
	<i>Derya ŞAHİN</i> <i>Mehveş TARIM</i>	
Bölüm 9	Yaşlı Dostu Hastane ile Sürdürülebilir Sağlık Yönetimi	179
	<i>Serhan ŞAHİNLİ</i> <i>Merve AKBAŞ</i>	
Bölüm 10	Küresel ve Ulusal Perspektifte Sağlık Yönetimi: Sürdürülebilirlik, Eşitlik ve Dijital Dönüşüm	191
	<i>Deniz YILMAZ</i>	

İçindekiler

Bölüm 11	Sağlık Hizmetlerinde Kriz Yönetimi Üzerine Bibliyometrik Bir İnceleme	207
	<i>Sümeyye ÖZMEN</i>	
	<i>Çağla HATİPLER</i>	
Bölüm 12	Göç, Sağlık ve Türkiye ile İlgili Araştırmaların Bilimsel Haritalanması ve Yayın Eğilimleri (1988-2025).....	223
	<i>Gülray EKİNCİ</i>	
Bölüm 13	Sağlık Hizmetlerinde Yüksek Performanslı İş (İnsan Kaynakları Yönetim) Sistemleri	243
	<i>Aysun DANAYİYEN</i>	
Bölüm 14	Sağlık Kuruluşlarında Bilgi ve Belge Yönetimi	265
	<i>Selahattin ÇALIŞAL</i>	
	<i>Ufuk ALTIN</i>	
Bölüm 15	Sağlık Kurumlarında Akreditasyon Süreçleri	281
	<i>Barış DÖNMEZ</i>	
	<i>Fatih ALTAN</i>	
Bölüm 16	Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Yatırım Getirisi (Syg).....	303
	<i>Halil ŞENGÜL</i>	
	<i>Muhammet Raşit AKSOY</i>	
Bölüm 17	Değer Temelli Sağlık Hizmetleri ve Performans Yönetimi	339
	<i>Ali ALU</i>	
Bölüm 18	Sağlık Yönetiminde Dijital Dönüşüm ve Yönetici Rolü	351
	<i>Döne KAPLAN</i>	
	<i>Elem EROĞLU</i>	
Bölüm 19	Sağlıklı Yaşam ve Yaşlı Sağlığı: Teknolojik Gelişmelerin Derinlemesine İncelenmesi	369
	<i>Cengiz GÜL</i>	

YAZARLAR

Dr. Merve AKBAŞ

Sağlık Yönetimi, Bağımsız Araştırmacı

Arş. Gör. Muhammet Raşit AKSOY

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Öğr. Gör. Dr. Fatih ALTAN

Erciyes Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

Öğr. Gör. Dr. Ufuk ALTIN

Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Ali ALU

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Sekreterlik Bölümü

Doç. Dr. Altuğ ÇAĞATAY

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Almus Meslek Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi

Dr. Öğr. Üyesi Selahattin ÇALIŞAL

Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Saç Bakımı ve Güzellik Hizmetleri Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Aysun DANAYİYEN

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Barış DÖNMEZ

Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Doç. Dr. Gülay EKİNCİ

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi

Arş. Gör. Elem EROĞLU

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Fatih ERTAŞ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Cengiz GÜL

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Çağla HATİPLER

Yüksek Lisans Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi AD

Dr. Öğr. Üyesi Esin Hande BAYRAK IŞIK

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Çevre Mühendisliği, Almus Meslek Yüksekokulu

Dr. Yunus İKİZ

Dr. Öğr. Üyesi Döne KAPLAN

Atlas Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Tele-sağlık Teknolojileri Bölümü

Öğr. Gör. Dr. Ömer ÖZİŞLİ

Sakarya Üniversitesi, Sakarya Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

Doç. Dr. Sümeyye ÖZMEN

Sakarya Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sergen SANCAK

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, sergensancak@outlook.com

Yazarlar

Dr. Öğr. Üyesi Fırat SEYHAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane
Sağlık Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve
Organizasyon Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Kadriye SÖNMEZ

İstanbul Topkapı Üniversitesi, Plato Meslek
Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler
Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Derya ŞAHİN

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Serhan ŞAHİNLİ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Doç. Dr. Halil ŞENGÜL

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Doç. Dr. Aydın ŞENOL

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi,
Akyazı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Yönetim ve Organizasyon Bölümü

Prof. Dr. Mehveş TARIM

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Kadir ÜÇAY

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi,
Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Finans ve
Bankacılık Bölümü

Dr. Deniz YILMAZ

Bağımsız Araştırmacı

Bölüm 1

HASTA DENEYİMİ YÖNETİMİNDE YENİ UFUKLAR: DİJİTAL EMPATİ VE İNSAN-MAKİNE ETKİLEŞİMİ

Fırat SEYHAN¹

GİRİŞ

Son yıllarda günlük hayatımızda her geçen gün daha sık kullanılan ve sağlık hizmetlerinin kritik bir unsuru olan dijital sağlık uygulamaları, tele-tıp ve yapay zekâ destekli hasta hizmetleri, pek çok yeni kavramı beraberinde getirmekte olup bu kavramlardan birisi de dijital empatidir. Dijitalleşme hem geniş kapsamlı hem de derin bir süreçtir. Yazılım, uygulama ve yapay zekâ programlarının yanı sıra, ileri cerrahi müdahaleler için kullanılan robotlardan, yaşlılar ve fiziksel engelliler için günlük yaşamı ve hijyeni kolaylaştıran robotlara kadar çeşitli fiziksel araçlar için geliştirilmiş donanımlar da hızla gelişmektedir. Özellikle sağlık alanında yaşanan bahse konu bu dijitalleşme, hastalar ve sağlık kurumları açısından hizmeti erişilebilir kılma yönüyle pek çok avantajı beraberinde getirirken bununla birlikte insan-makine etkileşimindeki artışla bazı insani duygularda kaybolma riski gibi birtakım dezavantajlı durumları da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda dijital empati özelinde yapılacak olan iyileştirmeler ve düzenlemeler ile hasta memnuniyetinin ve güveninin artırılması, iletişim hatalarının ve yanlış anlamaların azaltılmasının yanı sıra tedaviye uyumun güçlendirilmesi ve sağlık profesyonellerinin insani yönünün korunmasını sağlamak mümkün kılınmaktadır.

1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN DİJİTALLEŞMESİ

Teknolojik gelişmelerdeki ilerlemeler her geçen gün artmakta; dolayısıyla dijital teknolojiye hızlı artış ve değişimler, pek çok sektörde olduğu gibi küresel sağlık hizmetlerinde de devrim yaratmaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımıyla daha etkili ve verimli bir sağlık hizmeti sunulmasını sağlayan dijital

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü firat.seyhan@sbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-9065-2381

Sağlık alanında yaşanan dijital dönüşümün potansiyelini tüm olanaklarıyla başarılı bir şekilde kullanabilmek için; adalet, erişilebilirlik ve hasta odaklı bakımın öncelikli olarak dikkate alınması gerekmektedir. Bu bağlamda sunulan sağlık hizmetinin hasta talep ve beklentilerini karşılama düzeyinin sağlık hizmetlerinde kalite kavramı olarak ifade edildiği düşünüldüğünde, dijital empati kavramı kaliteli bir sağlık hizmetinin kritik bir unsuru olduğu unutulmamalı ve gerekli çalışmalar bu doğrultuda hayata geçirilmelidir.

KAYNAKÇA

- Abou Hashish, E.A. & Alnajjar, H. (2024). Digital proficiency: assessing knowledge, attitudes, and skills in digital transformation, health literacy, and artificial intelligence among university nursing students. *BMC Med Educ*, 24: 508.
- Abou Hashish, E.A. (2025). Compassion through technology: Digital empathy concept analysis and implications in nursing. *Digital Health*;11. doi:10.1177/20552076251326221.
- Ali, S., Kleib, M., Paul, P., et al. (2022). Compassionate nursing care and the use of digital health technologies: a scoping review. *Int J Nurs Stud*; 127: 104161.
- APA. (2023). American Psychological Association APA Dictionary of Psychology, Erişi Adresi: <https://dictionary.apa.org/empathy>, Erişim Tarihi: 30.10.2025.
- Babaii, A., Mohammadi, E. & Sadooghiasl, A. (2021). The meaning of empathetic nurse-patient communication: a qualitative study. *J Patient Exp*; 8: 23743735211056432.
- Bulto, L.N. (2024). The role of nurse-led telehealth interventions in bridging healthcare gaps and expanding access. *Nurs Open*; 11: e2092.
- Cao, H.Y. & Ma, D. (2026). Digital Health: Transforming Healthcare Through Technology. In: Det-scher, S., Hepp, M. (eds) *Praxishandbuch Digitales Management*. Springer Gabler, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-46399-1_21-1.
- Di Blasi, Z.D., Harkness, E., Ernst, E. (2001). Influence of context effects on health outcomes: a systematic review. *Lancet*. 357(9258), 757-762, 2001;357:757-76211253970.
- Friesem, Y. (2016a). Empathy for the digital age: using video production to enhance social, emotional, and cognitive skills. In: *Emotions, technology, and behaviors*. Academic Press, pp. 21-45.
- Friesem, Y. (2016b). Developing digital empathy: A holistic approach to media literacy research methods. In M. N. Yildiz, & J. Keengwe (Eds.), *Handbook of research on media literacy in the digital age* (pp. 145-160). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-4666-9667-9.ch007>.
- Gonzalez, N.M. (2017). A framework for designing digital health tools with empathy. *J Particip Med*, <https://participatorymedicine.org/journal/perspective/narratives/2017/02/17/a-framework-for-designing-digital-health-tools-with-empathy/>.
- Halpern, J. (2001). *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice*. New York, NY: Oxford University Press.
- Hojat, M. (2009). *Empathy in patient care: antecedents, development, measurement, and outcomes*. New York: Springer Science & Business Media.
- Hojat, M., Louis, D.Z. & Markham, F.W. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med*; 86: 359-364.
- Hojat, M., DeSantis, J., Shannon, S.C. et al. (2018). The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*; 23: 899-920.
- Isidori, V., Diamanti, F., Gios, L., et al. (2022). Digital technologies and the role of health care professionals: scoping review exploring nurses' skills in the digital era and in the light of the COVID-19 pandemic. *JMIR Nurs*; 5: e37631.

- Larson, E.B. & Yao, X. (2005). Clinical Empathy as Emotional Labor in the Patient-Physician Relationship, *JAMA*, 293(9), 1100-1106.
- Pattichis, C.S. & Panayides, A.S. (2019). Connected health. *Front Digit Health*. 1:1. doi: 10.3389/fdgth.2019.00001.
- Precedence Research. (2025). Digital Health Market (By Component: Software, Hardware, Services; By Technology: Telehealthcare, mHealth, Digital Health Systems, Health Analytics) - Global Industry Analysis, Size, Trends, Leading Companies, Regional Outlook, and Forecast 2025 to 2034, Erişim Adresi: <https://www.precedenceresearch.com/digital-health-market>, Erişim Tarihi:15.08.2025.
- Pwc Global. (2023). No longer science fiction, AI and robotics are transforming healthcare, Erişim Adresi: <https://www.pwc.com/gx/en/industries/healthcare/publications/ai-robotics-new-health/transforming-healthcare.html>, Erişim Tarihi:02.08.2025.
- Rachmad, Y.E. (2017). Digital empathy theory. *Sparta Int Ed Books*; 14: 1-129.
- Sakumoto, M. & Krug, C. (2021). Digital empathy in telemedicine. *Telemed J* ; 18: 233-240.
- Sakumoto, M. & Joshi, A. (2023). Digital empathy 2.0: connecting with patients using the written word. *Telehealth Med Today*; 8: 1-6.
- Terry, C. & Cain, J. (2016). The emerging issue of digital empathy. *Am J Pharm Educ*; 80: 58.
- Toobler. (2025). A Complete Guide for Digital Transformation in Healthcare, Erişim Adresi: <https://www.toobler.com/blog/digital-transformation-in-healthcare-guide>, Erişim Tarihi: 11.09.2025.
- Van Lotringen, C., Lusi, B., Westerhof, G.J., et al. (2023). The role of compassionate technology in blended and digital mental health interventions: systematic scoping review. *JMIR Ment Health*; 10: e42403.

Bölüm 2

İKLİM VE ÇEVRE DEĞİŞİKLİĞİ İLE DEĞİŞEN SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Altuğ ÇAĞATAY¹
Esin Hande BAYRAK IŞIK²

Giriş

Küresel ölçekte hızla derinleşen iklim değişikliği, günümüzde yalnızca ekosistemlerin sürdürülebilirliğini tehdit eden bir çevresel sorun olmaktan çıkmış, sağlık hizmetleri sunumunu, sağlık yönetimini ve sağlık sistemlerinin dayanıklılığını doğrudan etkileyen çok boyutlu bir kriz haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, iklim değişikliğini “21. yüzyılın en büyük sağlık tehdidi” olarak tanımlarken; artan sıcaklık dalgaları, hava ve su kirliliği, ani gelişen doğal afetler, gıda güvencesindeki kırılganlıklar ve bulaşıcı hastalıkların yayılımındaki değişimler, sağlık sistemlerinin iş yükünü her geçen gün daha fazla artırmaktadır. Bu durum, sağlık kurumlarının yalnızca klinik boyutta değil, organizasyonel, yönetsel ve operasyonel açıdan da yeniden yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır.

İklim değişikliği sonucunda ortaya çıkan çevresel değişimler, sağlık hizmetlerine erişimden acil müdahale kapasitesine kadar geniş bir yelpazede ciddi etkiler yaratmaktadır. Sel, fırtına, aşırı sıcak gibi ekstrem hava olayları; ambulans hizmetlerinin aksamasına, kırsal bölgelerde sağlık ulaşımının Kopmasına, kronik hastaların tedavi sürekliliğinin bozulmasına ve acil servislerde yoğunluk artışına neden olmaktadır. Bu durum, özellikle yaşlılar, çocuklar, kronik hastalığı olanlar ve düşük gelirli nüfuslar için **sağlıkta eşitsizlikleri derinleştiren yeni risk alanları** doğurmaktadır.

Öte yandan, sağlık tesisleri de iklim değişikliğinin doğrudan etkilerine maruz kalmaktadır. Aşırı sıcak dönemlerinde artan enerji tüketimi, su kaynaklarının azalması, tıbbi malzeme tedarik zincirindeki kırılganlıklar, afet durumlarında

¹ Doç. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Almus Meslek Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi, altug.cagatay@gop.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7067-5570

² Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Çevre Mühendisliği, Almus Meslek Yüksekokulu, esinhande.bayrak@gop.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-5917-0499

KAYNAKÇA

- Aarstad, J. (2024). Were the 2022 Summer Heatwaves a Strong Cause of Europe's Excess Deaths?. *Climate*, 12(5), 69.
- Aldridge, R. W., Nellums, L. B., Bartlett, S., Barr, A. L., Patel, P., Burns, R., ... & Abubakar, I. (2018). Global patterns of mortality in international migrants: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 392(10164), 2553-2566.
- Al-Marwani, S. (2023). Climate change impact on the healthcare provided to patients. *Bulletin of the National Research Centre*, 47(1), 51.
- Ansah, E. W., Amoadu, M., Obeng, P., & Sarfo, J. O. (2024). Health systems response to climate change adaptation: a scoping review of global evidence. *BMC Public Health*, 24(1), 2015.
- Barnosky, A. D., Matzke, N., Tomiya, S., Wogan, G. O., Swartz, B., Quental, T. B., ... & Ferrer, E. A. (2011). Has the Earth's sixth mass extinction already arrived?. *Nature*, 471(7336), 51-57.
- Bekci, A. T., & Şahinöz, S. (2024). İklim Değişikliğine Uyum ve Afet Risk Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 1450-1456.
- Biermann, F., & Boas, I. (2010). Preparing for a warmer world: Towards a global governance system to protect climate refugees. *Global environmental politics*, 10(1), 60-88.
- Burrows, K., & Kinney, P. L. (2016). Exploring the climate change, migration and conflict nexus. *International journal of environmental research and public health*, 13(4), 443.
- Campbell-Lendrum, D., Neville, T., Schweizer, C., & Neira, M. (2023). Climate change and health: three grand challenges. *Nature medicine*, 29(7), 1631-1638.
- Cardinale, B. J., Duffy, J. E., Gonzalez, A., Hooper, D. U., Perrings, C., Venail, P., ... & Naeem, S. (2012). Biodiversity loss and its impact on humanity. *Nature*, 486(7401), 59-67.
- Ceballos, G., Ehrlich, P. R., Barnosky, A. D., García, A., Pringle, R. M., & Palmer, T. M. (2015). Accelerated modern human-induced species losses: Entering the sixth mass extinction. *Science advances*, 1(5), e1400253.
- Ch, A. S., Pervaiz, F., Nawaz, H., Rafiq, S., Bibi, Y., Almagharbeh, W. T., & Mobeen, M. (2025). Health Equity In Telemedicine: Addressing Disparities In Digital Healthcare Access-A Narrative Review-S. *Insights-Journal of Life and Social Sciences*, 3(2), 56-62.
- Cianconi, P., Betrò, S., & Janiri, L. (2020). The impact of climate change on mental health: a systematic descriptive review. *Frontiers in psychiatry*, 11, 490206.
- Ebi, K. L., Boyer, C., Bowen, K. J., Frumkin, H., & Hess, J. (2018). Monitoring and evaluation indicators for climate change-related health impacts, risks, adaptation, and resilience. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1943.
- Ebi, K. L., Capon, A., Berry, P., Broderick, C., de Dear, R., Havenith, G., ... & Jay, O. (2021). Hot weather and heat extremes: health risks. *The lancet*, 398(10301), 698-708.
- Estes, J. A., Terborgh, J., Brashares, J. S., Power, M. E., Berger, J., Bond, W. J., ... & Wardle, D. A. (2011). Trophic downgrading of planet Earth. *science*, 333(6040), 301-306.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO (2022). The State of Food Security and Nutrition in the World 2022.Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc0639en>
- Grove, N. J., & Zwi, A. B. (2006). Our health and theirs: Forced migration, othering, and public health. *Social science & medicine*, 62(8), 1931-1942.
- Guihenneuc, J., Ayraud-Thevenot, S., Roschnik, S., Dupuis, A., & Migeot, V. (2023). Climate change and health care facilities: A risk analysis framework through a mapping review. *Environmental Research*, 216, 114709.
- Harlan, S. L., Pellow, D. N., Roberts, J. T., Bell, S. E., Holt, W. G., Nagel, J., ... & Brulle, R. J. (2015). Climate justice and inequality. *Climate change and society: Sociological perspectives*, 2015, 127-163.

- Hayes, K., Blashki, G., Wiseman, J., Burke, S., & Reifels, L. (2018). Climate change and mental health: risks, impacts and priority actions. *International journal of mental health systems*, 12(1), 28.
- IPBES, W. (2019). Intergovernmental science-policy platform on biodiversity and ecosystem services. *Summary for policy makers of the global assessment report on biodiversity and ecosystem services of the intergovernmental science-policy platform on biodiversity and ecosystem services. IPBES Secretariat, Bonn, Germany.*
- IPCC, (2021). Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [Masson-Delmotte, V., P. Zhai, A. Pirani, S.L. Connors, C. Péan, S. Berger, N. Caud, Y. Chen, L. Goldfarb, M.I. Gomis, M. Huang, K. Leitzell, E. Lonnoy, J.B.R. Matthews, T.K. Maycock, T. Waterfield, O. Yelekçi, R. Yu, and B. Zhou (eds.)]. Cambridge University Press, Cambridge, United Kingdom and New York, NY, USA, 2391 pp.
- Keesing, F., Belden, L. K., Daszak, P., Dobson, A., Harvell, C. D., Holt, R. D., ... & Ostfeld, R. S. (2010). Impacts of biodiversity on the emergence and transmission of infectious diseases. *Nature*, 468(7324), 647-652.
- Kelley, C. P., Mohtadi, S., Cane, M. A., Seager, R., & Kushnir, Y. (2015). Climate change in the Fertile Crescent and implications of the recent Syrian drought. *Proceedings of the national Academy of Sciences*, 112(11), 3241-3246.
- Khraishah, H., Alahmad, B., Ostergard Jr, R. L., AlAshqar, A., Albaghdadi, M., Vellanki, N., ... & Rajagopalan, S. (2022). Climate change and cardiovascular disease: implications for global health. *Nature Reviews Cardiology*, 19(12), 798-812.
- Lawrance, E. L., Thompson, R., Newberry Le Vay, J., Page, L., & Jennings, N. (2022). The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: a narrative review of current evidence, and its implications. *International Review of Psychiatry*, 34(5), 443-498.
- Marshall, Q., Fanzo, J., Barrett, C. B., Jones, A. D., Herforth, A., & McLaren, R. (2021). Building a global food systems typology: a new tool for reducing complexity in food systems analysis. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 5, 746512.
- McAuliffe, M. and A. Triandafyllidou (eds.), (2021) World Migration Report 2022. International Organization for Migration (IOM), Geneva.
- McMichael, A., McMichael, C., Berry, H., & Bowen, K. (2010). Climate-related displacement: health risks and responses. *Climate Change and Population Displacement: Multidisciplinary Perspectives. Oxford, England: Hart Publishing Ltd.*
- Montero, R., Chung, I., & Wright, M. (2025). Healthcare resilience in the climate crisis: Do we have any?. *Future Healthcare Journal*, 12(1), 100241.
- Mosadeghrad, A. M., Isfahani, P., Eslambolchi, L., Zahmatkesh, M., & Afshari, M. (2023). Strategies to strengthen a climate-resilient health system: a scoping review. *Globalization and health*, 19(1), 62.
- Mosadeghrad, A. M., Isfahani, P., Eslambolchi, L., Zahmatkesh, M., & Afshari, M. (2023). Strategies to strengthen a climate-resilient health system: a scoping review. *Globalization and health*, 19(1), 62.
- Murphy, J. T., Breeze, T. D., Willcox, B., Kavanagh, S., & Stout, J. C. (2022). Globalisation and pollinators: Pollinator declines are an economic threat to global food systems. *People and Nature*, 4(3), 773-785.
- Narayanan, A., & Keellings, D. (2025). Rise in heat related mortality in the United States. *PLOS Climate*, 4(8), e0000610.
- Ncongwane, K. P., Botai, J. O., Sivakumar, V., & Botai, C. M. (2021). A literature review of the impacts of heat stress on human health across Africa. *Sustainability*, 13(9), 5312.
- Noonan, R. (2024). The Environment Shapes Our Health. In *Capitalism, Health and Wellbeing: Rethinking Economic Growth for a Healthier, Sustainable Future* (pp. 125-135). Emerald Publishing Limited.

- Oliver, T. H., Doherty, B., Dornelles, A., Gilbert, N., Greenwell, M. P., Harrison, L. J., ... & Weinstein, N. (2022). A safe and just operating space for human identity: a systems perspective. *The Lancet Planetary Health*, 6(11), e919-e927.
- Özmen, A. (2022). İklim değişikliğine karşı dirençli sağlık tesisleri. *Türkiye Klinikleri Public Health-Special Topic*, 8(3), 91-96.
- Parums, D. V. (2024). Climate change and the spread of vector-borne diseases, including dengue, malaria, lyme disease, and west nile virus infection. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 29, e943546-1.
- Pascale, F., & Achour, N. (2024). Envisioning the sustainable and climate resilient hospital of the future. *Public health*, 237, 435-442.
- Pimm, S. L., Jenkins, C. N., Abell, R., Brooks, T. M., Gittleman, J. L., Joppa, L. N., ... & Sexton, J. O. (2014). The biodiversity of species and their rates of extinction, distribution, and protection. *science*, 344(6187), 1246752.
- Redding, D. W., Gibb, R., & Jones, K. E. (2024). Ecological impacts of climate change will transform public health priorities for zoonotic and vector-borne disease. *medRxiv*, 2024-02.
- Reuveny, R. (2007). Climate change-induced migration and violent conflict. *Political geography*, 26(6), 656-673.
- Rigaud, K. K., De Sherbinin, A., Jones, B., Bergmann, J., Clement, V., Ober, K., ... & Midgley, A. (2018). Groundswell. *Washington, DC: World Bank. doi*, 10(2), 94.
- Rohr, J. R., Barrett, C. B., Civitello, D. J., Craft, M. E., Delius, B., DeLeo, G. A., ... & Tilman, D. (2019). *Emerging human infectious diseases and the links to global food production. Nat Sustain* 2: 445-456.
- Romanello, M., Di Napoli, C., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., Scamman, D., ... & Costello, A. (2023). The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. *The Lancet*, 402(10419), 2346-2394.
- Romanello, M., Walawender, M., Hsu, S. C., Moskeland, A., Palmeiro-Silva, Y., Scamman, D., ... & Costello, A. (2025). The 2025 report of the Lancet Countdown on health and climate change. *The Lancet*.
- Ryan, S. J., Carlson, C. J., Mordecai, E. A., & Johnson, L. R. (2019). Global expansion and redistribution of Aedes-borne virus transmission risk with climate change. *PLoS neglected tropical diseases*, 13(3), e0007213.
- Semenza, J. C., & Suk, J. E. (2018). Vector-borne diseases and climate change: a European perspective. *FEMS microbiology letters*, 365(2), fnx244.
- Setoguchi, S., Leddin, D., Metz, G., & Omary, M. B. (2022). Climate change, health, and health care systems: a global perspective. *Gastroenterology*, 162(6), 1549-1555.
- Shahsavari, F. (2025). Integrating Sustainable Design, Smart Technologies, Certification in Green Hospital Architecture. *Journal of Design Studio*, 7(1), 213-222.
- Teymouri, P., & Dehghanzadeh, R. (2022). Climate change and water-related diseases in developing countries of Western Asia: a systematic literature review. *Climate and Development*, 14(3), 222-238.
- UNEP. (2022). State of the Environment Report. United Nations Environment Programme.
- UNICEF. (2023). *The UNICEF sustainability and climate change action plan 2023-2030*.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2023). *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction 2023: Mapping Resilience for the Sustainable Development Goals*. Stylus Publishing, LLC.
- Urban, M. C. (2015). Accelerating extinction risk from climate change. *Science*, 348(6234), 571-573.
- Üner, S. (2022). İklim Değişikliğinin Yol Açtığı Afetlerde Sağlık Sisteminin Yapılanması. *Türkiye Klinikleri Social Pediatrics-Special Topics*, 3(2), 74-78.
- Vallée, A. (2024). Green hospitals face to climate change: Between sobriety and resilience. *Helvion*, 10(2).

- Walinski, A., Sander, J., Gerlinger, G., Clemens, V., Meyer-Lindenberg, A., & Heinz, A. (2023). The effects of climate change on mental health. *Deutsches Ärzteblatt International*, 120(8), 117.
- Wang, Z., Yan, X., Zhao, M., Zhang, S., & Jia, Z. (2024). Spatial and temporal distribution of emerging airborne viral infectious diseases outbreaks on a global scale. *Journal of Public Health*, 32(4), 725-735.
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Berry, H., ... & Costello, A. (2018). The 2018 report of the Lancet Countdown on health and climate change: shaping the health of nations for centuries to come. *The Lancet*, 392(10163), 2479-2514.
- WHO (2021). *2021 WHO health and climate change global survey report*. World Health Organization.
- WHO (2022). *Measuring the climate resilience of health systems*. World Health Organization.
- WHO (2023). *WHO thematic platform for health emergency and disaster risk management research network: report of the fourth core group meeting "Promote global collaboration for effective knowledge sharing"*, online meeting, 27 October 2022. World Health Organization.
- WHO (2025). *Implementing the global framework on well-being at country level: Policy pathways*. World Health Organization.
- WHO. (2024). *Climate change and health: Key facts*. World Health Organization.
- Williams, P. C., Bartlett, A. W., Howard-Jones, A., McMullan, B., Khatami, A., Britton, P. N., & Ma-rais, B. J. (2021). Impact of climate change and biodiversity collapse on the global emergence and spread of infectious diseases. *Journal of paediatrics and child health*, 57(11), 1811-1818.
- WMO (2023). *State of the Global Climate 2023*. World Meteorological Organization.
- Zandalinas, S. I., Fritschi, F. B., & Mittler, R. (2021). Global warming, climate change, and environmental pollution: recipe for a multifactorial stress combination disaster. *Trends in Plant Science*, 26(6), 588-599.

Bölüm 3

ULUSLARARASI SAĞLIK HAYIRSEVERLİĞİ BAĞLAMINDA MOGADIŞU SOMALİ TÜRKİYE RECEP TAYYİP ERDOĞAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Muhammed Fatih ERTAŞ¹

1. GİRİŞ

21. yüzyılın küresel gerçekliği, yalnızca teknoloji ve bilgiyle değil; krizler, eşitsizlikler ve kırılğanlıklarla da örülüdür. Özellikle düşük gelirli ülkelerde temel sağlık hizmetlerine erişim hâlâ ciddi bir sorundur ve bu durum, uluslararası toplumun kolektif vicdanını harekete geçirmektedir (WHO, 2023). Bu bağlamda, uluslararası sağlık gönüllülüğü, yalnızca insani bir eylem değil; aynı zamanda yumuşak güç, sağlık diplomasisi ve küresel adalet arayışının da bir tezahürüdür (Nye, 2004; Hosseini Divkolaye et al., 2016). Nitekim Türkiye'nin Somali, Sudan ve Afganistan'daki sağlık diplomasisi faaliyetleri, yalnızca hizmet sunumu değil; aynı zamanda altyapı yatırımları ve sağlık eğitimi gibi çok boyutlu katkılarla yerel toplumda güçlü bir etki yarattığı ve bu durumun Türkiye'nin yumuşak güç kapasitesini artırdığı ortaya konmuştur (Kadıoğlu & Ankara, 2023).

Türkiye, son yıllarda dış politika vizyonunu sadece ekonomik ve güvenlik eksenine değil, insani diplomasi ve kalkınma yardımları üzerinden de yeniden şekillendirmiş ve dünyanın milli gelirine göre en hayırsever milleti ve en fazla kalkınma yardımı yapan üç ülkesinden biri olmuştur (T.C. Dışişleri Bakanlığı, 2022). Bu dönüşümde sağlık alanı, stratejik ve sembolik bir alan olarak öne çıkmaktadır. Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı (TİKA) ve T.C. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere birçok kamu kurumu, Afrika kıtasında yürütülen sağlık hizmetleri aracılığıyla hem kamu diplomasisi üretmekte hem de gönüllülük temelli uluslararası iş birlikleri kurmaktadır (TİKA, 2021; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, mfertas@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5271-6719

KAYNAKÇA

- Abdi, I. I., Nas, Ç., & Taşçı, F. (2021). Somali örneğinde Türkiye kalkınma yardımı modeli. *Toplumsal Politika Dergisi*, 2(2), 61–83.
- Alexander, C. (2018). The soft power of development: Aid and assistance as public diplomacy activities. In J. Servaes (Ed.), *Handbook of Communication for Development and Social Change* (pp. 140–148). Singapore: Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-10-7035-8_74-1
- Aslan, H. (2023). Gönüllülük alanında kullanılan temel teoriler ve gönüllü faaliyetlerde teori-pratik ilişkisi. *Current Perspectives in Social Sciences*, 27(1), 1–10.
- Bakır, N., & Özcan, A. (2025). Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi, sessiz istifa ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması. *Atlas Üniversitesi Tıp ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 5(12), 1–11.
- Bekar, M. (2024). Kültürel alçak gönüllülük: Bütünsel sağlık yaklaşımının önemli bir boyutu. *Sağlık Hizmetleri Araştırma Dergisi*, 1(1), 37–44.
- Clary, E. G., & Snyder, M. (1999). The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations. *Current Directions in Psychological Science*, 8(5), 156–159. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00037>
- Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1516–1530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1516>
- Donabedian, A. (1980). The definition of quality and approaches to its assessment. *Exploration in quality assessment and monitoring* (Vol. 1). Ann Arbor: Health Administration Press.
- Erdoğan, E., Uyan-Semerci, P., Yentürk, N., & Yurttagüler, L. (2020). Türkiye’de gönüllülük: Deneyimler, sınırlılıklar ve yeni açılımlar. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Fidler, D. P. (2001). The globalization of public health: The first 100 years of international health diplomacy. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(9), 842–849.
- Gedik, M. (2020). Sosyal hizmetlerde “hak temelli” yaklaşım. *İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 1–20.
- Gutierrez-Aguilar, O., Duche-Pérez, A., & Chicana-Huanca, S. (2025). Formation and knowledge sharing in altruism-mediated learning performance: In the context of social network experiences. In Á. Rocha (Ed.), *Information Technology and Systems* (pp. 140–148). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-93103-1_14
- Güngör Ketenci, P., & Sur, H. (2023). Sağlık diplomasisi bağlamında Türkiye’nin Sudan ve Somali’de yaptığı çalışmaların değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 175–192. <https://doi.org/10.51763/uid.1323468>
- Gür, G. N. (2023). Göçmen Sağlığı Hizmetlerinin Yönetimi: Avrupa Birliği ve Türkiye Örneği. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi*.
- Hammer, M. R. (2015). The Intercultural Development Inventory: A new frontier in assessment and development of intercultural competence. *International Journal of Intercultural Relations*, 48, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2015.03.001>
- Hosseini Divkolaye, N. S., Radfar, M. H., Seighali, F., & Burkle, F. M. Jr. (2016). When health diplomacy serves foreign policy: Use of soft power to quell conflict and crises. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 10(5), 724–727.
- Kadioğlu, M., & Ankara, H. G. (2023). Türkiye’nin sağlık diplomasisi faaliyetlerinin değerlendirilmesi: Somali, Sudan ve Afganistan örnekleri. *Uluslararası İlişkiler ve Diplomasi Dergisi*, 6(2), 30–49. <https://doi.org/10.51763/uid.1323468>
- Kırılmaz, H., & Kırılmaz, S. K. (2015). Erken Cumhuriyet Dönemi Türk Kamu Yönetimi: Anayasal Sistem, Yönetim Yapısı, Bürokrasi ve Reform Uygulamaları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 40, 25–44.
- Kuşku Özdemir, E. (2023). Sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne ilişkin algılar: Sağlık çalışanlarına yönelik nitel bir değerlendirme. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*,

- Özel Sayı 1, 1529–1549.
- Lange, F., & Rieger, A. (2025). A minute can only be spent once: Validating a behavioral paradigm to study societally relevant time allocation conflicts. *Behavior Research Methods*, 57, 246. <https://doi.org/10.3758/s13428-025-02769-1>
- Lee, Y. W. (2011). Soft power as productive power. In S. J. Lee & J. Melissen (Eds.), *Public diplomacy and soft power in East Asia* (pp. 33–49). New York: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9780230118447_3
- Nye, J. S. (2004). *Soft power: The means to success in world politics*. New York: PublicAffairs.
- Öztürk, Z., Çelik, G., & Örs, E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi: Bir kamu hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328–349.
- Pearce, J. L. (1993). *Volunteers: The organizational behavior of unpaid workers*. London: Routledge.
- Penner, L. A. (2002). Dispositional and organizational influences on sustained volunteerism: An interactionist perspective. *Journal of Social Issues*, 58(3), 447–467. <https://doi.org/10.1111/1540-4560.00270>
- Salamon, L. M. (2014). *New Frontiers of Philanthropy: A Guide to the New Tools and Actors Reshaping Global Philanthropy and Social Investing*. Oxford University Press.
- T.C. Dışişleri Bakanlığı. (2022). *İnsani diplomasi: Müşfik güç Türkiye*. Ankara: T.C. Dışişleri Bakanlığı.
- T.C. İletişim Başkanlığı. (2021). *Türkiye'nin dost eli: İnsani diplomasi*. Ankara: T.C. Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Somali Mogadişu Türkiye Recep Tayyip Erdoğan Eğitim ve Araştırma Hastanesi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). *2024 yılı faaliyet raporu*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA). (2021). *Somali Türkiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından hizmete açıldı*. Ankara: TİKA.
- Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA). (2021). *Türkiye'nin kalkınma yardımları raporu 2021*. Ankara: TİKA.
- Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA). (2023). *Afrika'da Sağlık Diplomasisi: Türkiye'nin Sağlık Alanındaki Yardım Faaliyetleri*. Ankara: TİKA.
- Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA). (2023). *Recep Tayyip Erdoğan Hastanesi Somalilere Şifa Dağıtıyor*. TİKA.
- United Nations Development Programme (UNDP). (2021). *UNDP Annual Report 2020*. New York: UNDP.
- United Nations Development Programme. (2020). *Local Capacity Strategy*. UNDP.
- United Nations Development Programme. (2023). *Türkiye'de Demokratik Yerel Yönetişimin Geliştirilmesi İçin Sivil Katılımın Güçlendirilmesi Projesi*. UNDP Türkiye.
- United Nations Volunteers. (2020). *UNV Annual Report 2020: Volunteering during a global crisis*. UNV.
- United Nations Volunteers. (2021). *State of the World's Volunteerism Report 2021: Volunteering and the 21st Century Social Contract*. Bonn: UNV.
- World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (1978). *Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978*.
- World Health Organization. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2010). *The world health report: Health systems financing: The path to universal coverage*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Billions left behind on the path to universal health coverage*. Geneva: WHO.

Bölüm 4

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAPAY ZEKÂ, DİJİTAL SAĞLIK, HATA AZALTMA VE HASTA GÜVENLİĞİ

Kadriye SÖNMEZ¹

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, teknolojik ilerlemelerin en hızlı şekillendiği sektörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Yapay zekâ (YZ), sensör teknolojileri ve dijital sağlık uygulamalarındaki gelişmeler, sağlık sistemlerinin geleneksel işleyişini köklü biçimde değiştirmektedir (Top & Gider, 2023). Bu dönüşüm yalnızca klinik süreçleri değil; aynı zamanda karar verme mekanizmalarını, kaynak yönetimini, kalite güvence süreçlerini ve hasta güvenliği kültürünü yeniden şekillendirmektedir. Dijitalleşmenin hızla yaygınlaşmasının temel nedeni, sağlık sistemlerinin artan kompleksitesi ve buna paralel olarak veri odaklı işleyişe duyulan gereksinimin güçlenmesidir (Marr, 2022).

Geleneksel sağlık sistemlerinde klinik kararlar çoğunlukla deneyime dayalı olarak alınmakta ve geniş veri kümeleri karar destek için yeterince kullanılmamaktadır. Günümüzde ise laboratuvar sonuçları, tıbbi görüntüler, elektronik sağlık kayıtları ve sensör verilerinin oluşturduğu devasa veri hacmi, tek bir hastaya ilişkin yüzlerce parametrenin aynı anda analiz edilmesini gerektirmektedir (Razzak, Imran & Xu, 2019). Yapay zekâ tabanlı sistemler, bu verileri yüksek doğrulukla işleyerek klinisyenlerin bilişsel yükünü azaltmakta, tanı doğruluğunu artırmakta ve risk tahminlerini iyileştirmektedir (Esteva et al., 2019).

Dijital sağlık teknolojileri, yalnızca klinik süreçleri değil; hasta deneyimini, bakım sürekliliğini ve yönetsel işleyişi de önemli ölçüde iyileştirmektedir. Tele-sağlık uygulamaları, kronik hastalık yönetiminde uzaktan izlem sistemleri ve dijital terapötikler, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak kişiselleştirilmiş bakım modellerini desteklemektedir (Krick et al., 2021). Bu

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Topkapı Üniversitesi, Plato Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, kadrish_0134@hotmail.com, ORCID iD: 0009-0000-5981-8577

-Araştırma ve inovasyon desteklenmelidir.

Sağlık alanında yapay zekâ uygulamalarının doğruluğunu, güvenliğini ve klinik etkisini ortaya koyan çalışmalar artırılmalı; multidisipliner araştırma merkezleri teşvik edilmelidir.

KAYNAKÇA

- Adler-Milstein, J., & Jha, A. K. (2017). HITECH act drove large gains in hospital electronic health record adoption. *Health Affairs*, 36(8), 1416–1422.
- Albahri, A. S., et al. (2022). Systematic review of artificial intelligence techniques in smart hospitals: Privacy, security and ethical challenges. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 221, 106874.
- Ancker, J. S., Edwards, A., Nosal, S., Hauser, D., Mauer, E., & Kaushal, R. (2017). Effects of workload, work complexity, and repeated alerts on alert fatigue in a clinical decision support system. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 17, 36.
- Ardila, D., Kiraly, A. P., Bharadwaj, S., Choi, B., Reicher, J. J., Peng, L., ... & Shetty, S. (2019). End-to-end lung cancer screening with three-dimensional deep learning on low-dose chest computed tomography. *Nature Medicine*, 25(6), 954–961.
- Aspden, P., Wolcott, J., Bootman, J. L., & Cronenwett, L. R. (Eds.). (2007). Preventing medication errors. National Academies Press.
- Banaee, H., Ahmed, M. U., & Loutfi, A. (2013). Data mining for wearable sensors in health monitoring systems: A review of recent trends and challenges. *Sensors*, 13(12), 17472–17500.
- Bates, D. W., & Singh, H. (2018). Two decades since To Err Is Human: An assessment of progress and emerging priorities in patient safety. *Health Affairs*, 37(11), 1736–1743.
- Bruno, M. A., Walker, E. A., & Abujudeh, H. H. (2015). Understanding and confronting our mistakes: The epidemiology of error in radiology and strategies for error reduction. *Radiographics*, 35(6), 1668–1676.
- Campanella, G., Hanna, M. G., Geneslaw, L., Miraflor, A., Werneck Krauss Silva, V., Busam, K. J., ... & Fuchs, T. J. (2019). Clinical-grade computational pathology using weakly supervised deep learning on whole slide images. *Nature Medicine*, 25(8), 1301–1309.
- Campbell, R. J., Guappone, K. P., Sittig, D. F., Dykstra, R. H., Ash, J. S., & Guappone, K. P. (2018). Computerized provider order entry adoption: Implications for clinical decision support and patient safety. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 44(10), 615–623.
- Carayon, P., Wetterneck, T. B., Rivera-Rodriguez, A. J., Hundt, A. S., Hoonakker, P., Holden, R., & Gurses, A. P. (2014). Human factors systems approach to healthcare quality and patient safety. *Applied Ergonomics*, 45(1), 14–25.
- Chang, J., Hsu, C. Y., & Chen, S. (2021). Cost-benefit analysis of smart hospital infrastructure: Evidence from IoT and AI-enabled services. *International Journal of Medical Informatics*, 149, 104431.
- Classen, D. C., Phansalkar, S., & Bates, D. W. (2011). Critical drug-drug interactions for use in electronic health records systems with computerized physician order entry: Review of leading approaches. *Journal of Patient Safety*, 7(2), 61–65.
- Cresswell, K., Williams, R., Sheikh, A., & Bates, D. (2022). Impacts of the national electronic health record system on patient safety: A mixed-methods evaluation. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 29(3), 472–482.
- Cvach, M. (2012). Monitor alarm fatigue: An integrative review. *Biomedical Instrumentation & Technology*, 46(4), 268–277.
- Davenport, T., & Kalakota, R. (2019). The potential for artificial intelligence in healthcare. *Future Healthcare Journal*, 6(2), 94–98.

- Dash, S., Shakyawar, S. K., Sharma, M., & Kaushik, S. (2019). Big data in healthcare: Management, analysis and future prospects. *Journal of Big Data*, 6, 54.
- Dorsey, E. R., & Topol, E. J. (2020). Telemedicine 2020 and the next decade. *The Lancet*, 395(10227), 859.
- European Commission. (2021). Digital health in the EU: Transforming health and care in the digital single market.
- European Commission. (2022). Digital health and care: Overview of the digital health ecosystem in Europe.
- European Commission. (2023). Towards a human-centric digital transformation: Society 5.0 and Health 5.0.
- Esteva, A., Kuprel, B., Novoa, R. A., Ko, J., Swetter, S. M., Blau, H. M., & Thrun, S. (2017). Dermatologist-level classification of skin cancer with deep neural networks. *Nature*, 542(7639), 115–118.
- Esteva, A., Robicquet, A., Ramsundar, B., Kuleshov, V., DePristo, M., Chou, K., ... & Dean, J. (2019). A guide to deep learning in healthcare. *Nature Medicine*, 25(1), 24–29.
- Fernandes, E., Rahmati, A., Jung, J., Prakash, A., & Mao, Z. M. (2017). Security implications of smart IoT devices in healthcare. *IEEE Security & Privacy*, 15(5), 52–60.
- Floridi, L., & Chiriatti, M. (2020). GPT-3: Its nature, scope, limits, and consequences. *Minds and Machines*, 30(4), 681–694.
- Fukuyama, M. (2018). Society 5.0: Aiming for a new human-centered society. *Japan SPOTLIGHT*, 27(5), 47–50.
- Goldstein, B. A., Navar, A. M., Pencina, M. J., & Ioannidis, J. P. A. (2017). Opportunities and challenges in developing risk prediction models with electronic health records data: A systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 24(1), 198–208.
- Henry, K. E., Hager, D. N., Pronovost, P. J., & Saria, S. (2015). A targeted real-time early warning score (TREWScore) for septic shock. *Science Translational Medicine*, 7(299), 299ra122.
- Holden, R. J. (2022). What stands in the way of technology-mediated patient safety improvements? A human factors and ergonomics perspective. *Healthcare*, 10(4), 677.
- Hong, Y. A., Zhou, Z., Fang, Y., & Shi, L. (2021). The digital divide and health disparities in China: Evidence from a national survey and policy implications. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), e27012.
- Islam, S. M. R., Kwak, D., Kabir, M. H., Hossain, M., & Kwak, K. S. (2015). The internet of things for health care: A comprehensive survey. *IEEE Access*, 3, 678–708.
- Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., Dong, Y., Li, H., Ma, S., ... & Wang, Y. (2017). Artificial intelligence in healthcare: Past, present and future. *Stroke and Vascular Neurology*, 2(4), 230–243.
- Johnson, K. W., Torres Soto, J., Glicksberg, B. S., Shameer, K., Miotto, R., Ali, M., ... & Dudley, J. T. (2021). Artificial intelligence in cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(4), 445–457.
- Koonin, L. M., Hoots, B., Tsang, C. A., Leroy, Z., Farris, K., Jolly, T., ... & Harris, A. M. (2020). Trends in the use of telehealth during the emergence of the COVID-19 pandemic — United States, January–March 2020. *MMWR*, 69(43), 1595–1599.
- Krick, T., Huter, K., Domhoff, D., Schmidt, A., Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2021). Digital technology and nursing care: A scoping review on acceptance, effectiveness and efficiency studies of informal and formal care technologies. *BMC Health Services Research*, 21, 157.
- Kruse, C. S., Kareem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2017). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 4–12.
- Kwak, L., et al. (2020). Outcomes of robotic vs laparoscopic or open surgery: A meta-analysis. *Surgical Endoscopy*, 34(4), 129–141.
- LeCun, Y., Bengio, Y., & Hinton, G. (2015). Deep learning. *Nature*, 521(7553), 436–444.
- Liu, X., Faes, L., Kale, A. U., Wagner, S. K., Fu, D. J., Bruynseels, A., ... & Keane, P. A. (2019). A comparison of deep learning performance against health-care professionals in detecting diseases

- from medical imaging: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Digital Health*, 1(6), e271–e297.
- Majnarić, L. T., Babić, F., O'Sullivan, S., & Holzinger, A. (2021). Digital transformation of clinical practice and AI-based decision support systems: Ethical challenges in the implementation of telemedicine. *Journal of Personalized Medicine*, 11(7), 631.
- Marcus, H. J., Hughes-Hallett, A., Payne, C. J., Yang, G. Z., & Darzi, A. (2022). The future of surgical robotics: Flexible, adaptive, and autonomous. *Surgical Innovation*, 29(1), 54–61.
- Marr, B. (2022). *Future of healthcare: How AI, big data and digital technologies are changing the world*. Wiley.
- McCarthy, J., Minsky, M. L., Rochester, N., & Shannon, C. E. (1956). A proposal for the Dartmouth summer research project on artificial intelligence. Dartmouth College.
- McKinney, S. M., Sieniek, M., Godbole, V., Godwin, J., Antropova, N., Ashrafi, H., ... & Shetty, S. (2020). International evaluation of an AI system for breast cancer screening. *Nature*, 577(7788), 89–94.
- Miner, A. S., Laranjo, L., & Kocaballi, A. B. (2020). Chatbots in the fight against the COVID-19 pandemic. *NPJ Digital Medicine*, 3, 65.
- Mongan, J., Moy, L., & Kahn, C. E. (2020). Checklist for artificial intelligence in medical imaging (CLAIM): A guide for authors and reviewers. *Radiology: Artificial Intelligence*, 2(2), e200029.
- Morley, J., Machado, C. C. V., Burr, C., Cows, J., Joshi, I., Taddeo, M., & Floridi, L. (2020). The ethics of AI in health care: A mapping review. *Social Science & Medicine*, 260, 113172.
- Morley, C., Unwin, M., Peterson, G. M., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. *PLoS ONE*, 13(8), e0203316.
- Musen, M. A., Middleton, B., & Greenes, R. A. (2021). Clinical decision-support systems. In E. Shortliffe & J. Cimino (Eds.), *Biomedical informatics* (pp. 643–674). Springer.
- Omar, A., et al. (2022). Health 5.0: A new paradigm for digital health systems. *IEEE Access*, 10, 12345–12360.
- Peters, B. S., Armijo, P. R., Krause, C., Choudhury, S. A., & Oleynikov, D. (2018). Review of emerging surgical robotic technology. *Surgical Endoscopy*, 32(4), 1636–1655.
- Piwek, L., Ellis, D. A., Andrews, S., & Joinson, A. (2016). The rise of consumer health wearables: Promises and barriers. *PLoS Medicine*, 13(2), e1001953.
- Rajkomar, A., Dean, J., & Kohane, I. (2019). Machine learning in medicine. *New England Journal of Medicine*, 380(14), 1347–1358.
- Ransbotham, S., Kiron, D., LaFountain, B., & Patil, D. J. (2021). The divergent AI maturity of companies. *MIT Sloan Management Review*, 62(1), 1–25.
- Razzak, M. I., Imran, M., & Xu, G. (2019). Big data analytics for preventive medicine. *Neural Computing and Applications*, 32(9), 4417–4451.
- Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *BMJ*, 320(7237), 768–770.
- Russell, S. J., & Norvig, P. (2021). *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson.
- Scott, K. R., Karem, P., Shiflett, K., & Brooks, M. (2021). Telehealth use in primary care during the COVID-19 pandemic. *BMC Primary Care*, 22, 214.
- Shahid, N., Rappin, T., & Berta, W. (2021). Applications of artificial neural networks in health care organizational decision-making: A scoping review. *PLoS ONE*, 14(2), e0212356.
- Shah, S. A., Yang, X., Wang, L., & Zhao, Y. (2020). Industry 4.0 and Health 4.0: The role of digital twins in smart healthcare. *IEEE Access*, 8, 141206–141220.
- Shaw, J., Jamieson, T., Agarwal, P., Griffin, B., Wong, I., & Bhatia, R. S. (2018). Virtual care policy recommendations for patient-centred primary care. *NPJ Digital Medicine*, 1, 49.
- Shickel, B., Tighe, P. J., Bihorac, A., & Rashidi, P. (2018). Deep EHR: A survey of recent advances in deep learning techniques for electronic health record (EHR) analysis. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics*, 22(5), 1589–1604.

- Shillan, D., Sterne, J. A. C., Champneys, A., & Gibbison, B. (2019). Use of machine learning to analyse routinely collected intensive care unit data: A systematic review. *Critical Care*, 23, 284.
- Shortliffe, E. H. (1976). *Computer-based medical consultations: MYCIN*. Elsevier.
- Singh, H., Meyer, A. N. D., & Thomas, E. J. (2017). The frequency of diagnostic errors in outpatient care: Estimations from three large observational studies involving US adult populations. *BMJ Quality & Safety*, 23(9), 727–731.
- Slight, S. P., et al. (2019). The impact of electronic prescribing on medication errors and adverse drug events: A systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 26(8–9), 1022–1035.
- Sutton, R. T., Pincock, D., Baumgart, D. C., Sadowski, D. C., Fedorak, R. N., & Kroeker, K. I. (2020). An overview of clinical decision support systems: Benefits, risks, and strategies for success. *NPJ Digital Medicine*, 3, 17.
- Tamura, T., Maeda, Y., Sekine, M., & Yoshida, M. (2019). Wearable photoplethysmographic sensors—past and present. *Electronics*, 3(2), 282–302.
- The Joint Commission. (2022). Improving communication in healthcare: Sentinel event alert on communication failures.
- Ting, D. S. W., Carin, L., Dzau, V., & Wong, T. Y. (2020). Digital technology and COVID-19. *Nature Medicine*, 26(4), 459–461.
- Top, M., & Gider, Ö. (2023). Smart hospitals and digital transformation in healthcare management. *Health Policy and Technology*, 12(2), 100754.
- Topol, E. (2019). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again*. Basic Books.
- Tortorella, G. L., Fogliatto, F. S., Mac Cawley Vergara, A., Vassolo, R., & Sawhney, R. (2021). Healthcare 4.0: Trends, challenges and research directions. *Production Planning & Control*, 32(16), 1280–1297.
- Turing, A. M. (1950). Computing machinery and intelligence. *Mind*, 59(236), 433–460.
- Vaishya, R., Javaid, M., Khan, I. H., & Haleem, A. (2020). Artificial intelligence (AI) applications for COVID-19 pandemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 14(4), 337–339.
- Vaidya, S. R., Hsueh, P. H., & Tsai, C. T. (2019). Clinical decision support systems for medication dosing in critically ill patients. *Journal of Critical Care*, 50, 173–180.
- van Dijk, J. (2020). *The digital divide*. Polity.
- Verma, S., & Gupta, A. (2023). Digital transformation in healthcare: A managerial perspective. *International Journal of Health Policy and Management*, 12, 1–10.
- Wang, Y., Kung, L., & Byrd, T. A. (2018). Big data analytics: Understanding its capabilities and potential benefits for healthcare organizations. *Technological Forecasting and Social Change*, 126, 3–13.
- World Health Organization. (2017). Medication without harm: WHO's third global patient safety challenge.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*.
- Yang, G. Z., Cambias, J., Cleary, K., Daimler, E., Drake, J., Dupont, P. E., ... & Hawkes, D. (2017). Medical robotics—Regulatory, ethical, and legal considerations for increasing levels of autonomy. *Science Robotics*, 2(4), ean 4487.
- Zeng, Z., Chen, P. J., & Lew, A. A. (2020). From High-touch to High-tech: COVID-19 drives the digitalization of smart tourism.
- Zheng, B., Dexter, F., & Macario, A. (2020). Scheduling surgical cases into operating room: Systematic review. *Anesthesiology*, 132(5), 1326–1345.
- Zhu, X., Zhou, X., Zhang, Y., & Sun, J. (2020). Predicting adverse drug reactions of multiple drugs based on graph convolutional network. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics*, 24(9), 2633–2642.

Bölüm 5

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜMÜN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK STRATEJİLERİNE ENTEGRASYONU: BORSA İSTANBUL ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Dr. Yunus İKİZ¹

1. GİRİŞ

1.1. Küresel Bir Zorunluluk Olarak Sağlık Sektöründe Değişim: İkiz Dönüşüm (Dijital ve Yeşil)

Küresel ekonomi son yıllarda iki temel stratejik baskı altında yeniden şekillenmektedir: dijital dönüşüm ve kurumsal sürdürülebilirlik. Bu “ikiz dönüşüm” özellikle bilgi yoğunluğu yüksek, toplumsal etkisi doğrudan hissedilen sektörlerde, yani sağlık alanında, daha görünür ve keskin bir biçimde ortaya çıkmaktadır (Sepetis, Rizos, Pierrakos, & Schallmo, 2022; Hameed, Naha, & Hameed, 2024). Bir yandan yapay zekâ, büyük veri, bulut bilişim ve e-sağlık uygulamaları sağlık hizmetlerinin sunum biçimini dönüştürürken; diğer yandan Çevresel, Sosyal ve Kurumsal Yönetişim (ESG) çerçevesinde kurumsal sürdürülebilirlik, işletmelerin sadece finansal sonuçlarından değil, toplumsal ve çevresel etkilerinden de sorumlu tutulduğu yeni bir yönetim anlayışını beraberinde getirmektedir (Eccles, Ioannou, & Serafeim, 2014; Rocha & Freixo, 2015).

Sağlık işletmeleri, kesintisiz hizmet sunumu, yüksek enerji ve kaynak tüketimi, nitelikli insan gücüne bağımlılık ve yoğun regülasyon baskısı gibi özellikleri nedeniyle sürdürülebilirlik tartışmalarında özel bir konuma sahiptir (Sepetis et al., 2022). Aynı zamanda artan maliyetler, demografik değişim, kronik hastalıkların yaygınlaşması ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki dolaylı etkileri, bu işletmelerin finansal ve operasyonel sürdürülebilirliğini tehdit eden unsurlar olarak öne çıkmaktadır (Dayı, 2024; Kahraman, 2024). Bu bağlamda dijital dönüşüm, artık yalnızca bir teknoloji modernizasyonu değil, sürdürülebilirlik

¹ ünvan: xxxxxxxxxxxxxxxx, kurum: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, yunus2z@hotmail.com,
ORCID iD: 0009-0001-7089-6629

Lokman Hekim'in GES yatırımı ya da Nasmed'in karbon ölçümleme süreçleri örnek teşkil etmektedir.

Sonuç olarak, çalışma, dijital dönüşümün sağlık sektöründe sürdürülebilirlik stratejilerinin merkezinde yer almaya başladığını ve bu ilişkinin özellikle sosyal sürdürülebilirlik boyutunda güçlü bir entegrasyon oluşturduğunu göstermektedir. Dijital teknolojilerin sağlık hizmetlerindeki kullanımının yaygınlaşması hem toplumsal refahın artmasına hem de şirketlerin uzun vadeli rekabet avantajı elde etmesine katkı sağlamaktadır. Sağlık sektörünün doğası gereği insan odaklı yapısı, dijitalleşmenin sürdürülebilirlik ile örtüşmesini kolaylaştırmakta; ancak çevresel ve yönetim boyutlarının da giderek önem kazanması, dijitalleşme-sürdürülebilirlik ilişkisinin daha bütüncül bir çerçeveye evrilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle, sağlık işletmeleri için dijitalleşme yalnızca bir teknoloji yatırımı değil, aynı zamanda sürdürülebilir bir gelecek tasarımının temel bileşeni olarak değerlendirilmelidir.

KAYNAKÇA

- Alparslan, E., Gençtürk, M., & Özgülbaş, N. (2015). Hastanelerde finansal performans analizine ilişkin bir değerlendirme. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(3), 115–128.
- Brandão, M., Mamede, H. S., & Gonçalves, R. (2018). Blockchain in health: A framework for data sharing. *Procedia Computer Science*, 138, 13–20.
- Çankaya, F. (2020). İşletme sermayesi yönetiminin kârlılık üzerindeki etkisi: Borsa İstanbul sağlık firmaları üzerine bir inceleme. *Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi*, 22(4), 745–762.
- Çil Koçyiğit, S., & Kocakoç, İ. D. (2019). Kamu ve özel hastanelerde finansal performans karşılaştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 93–112.
- Dayı, F. (2024). Borsa İstanbul sağlık sektörü finansal performans analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 102, 55–78.
- Eccles, R. G., Ioannou, I., & Serafeim, G. (2014). The impact of corporate sustainability on organizational processes and performance. *Management Science*, 60(11), 2835–2857.
- Elkington, J. (1997). *Cannibals with forks: The triple bottom line of 21st century business*. Capstone.
- Furukawa, M. F., Patel, V., Charles, D., Swain, M., & Mostashari, F. (2013). Hospital electronic health record adoption and use: The role of financial incentives. *Health Affairs*, 32(8), 1355–1363.
- Gandomi, A., & Haider, M. (2015). Beyond the hype: Big data concepts, methods, and analytics. *International Journal of Information Management*, 35(2), 137–144.
- Gider, Ö. (2011). Türkiye'de özel ve kamu hastanelerinin performansının karşılaştırılması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(2), 265–288.
- Hameed, W. U., Naha, R., & Hameed, R. (2024). Digital transformation and sustainable health outcomes: A systematic review. *Journal of Digital Health Research*, 3(1), 22–45.
- İşıkçelik, E., Durur, G., & Günaltay, S. (2021). Hastanelerde dijital sağlık uygulamalarının hizmet kalitesine etkisi. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 5(2), 144–159.
- İşıkçelik, E., Turgut, M., & Ağırbaş, İ. (2022). Dijitalleşme düzeyi ve hasta memnuniyeti ilişkisi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3), 487–504.
- Kahraman, R. (2024). BIST sağlık şirketlerinde risk ve getiri analizi: CAPM yaklaşımı. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 103, 21–39.
- Khan, Z., & Vorley, T. (2017). Big data text analytics in organizational and policy research. *Policy and Internet*, 9(3), 284–304.

- Kurtlar, M. (2023).** Sağlık sektöründe dijitalleşme ve veri yönetimi üzerine bir değerlendirme. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 55–67.
- Porter, M. E., & Kramer, M. R. (2011).** Creating shared value. *Harvard Business Review*, 89(1–2), 62–77.
- Rocha, Á., & Freixo, J. (2015).** Information technology in hospitals: A manager's perspective. *Procedia Computer Science*, 64, 109–117.
- Sepetis, A., Rizos, A., Pierrakos, G., & Schallmo, D. (2022).** Digital transformation and sustainable financing in healthcare systems. *International Journal of Health Planning and Management*, 37(4), 1945–1962.
- Yang, T., Huang, C., Li, X., Liu, S., & Hu, Y. (2016).** Digital transformation in healthcare: A review and research agenda. *Health Informatics Journal*, 22(4), 789–802.

Bölüm 6

SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK YÖNETİM

Ömer ÖZİŞLİ¹

GİRİŞ

Sağlık kurumlarında son yıllarda artan rekabet ortamı kurumların stratejik olarak yönetilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Sağlık kurumlarının yapısı oldukça kompleks bir yapı olup yönetilmesi de bir o kadar zordur. Toplumda sağlık hizmetlerinden beklentilerin artması ve gittikçe artan maliyet baskıları sağlık kurumlarının daha profesyonel olarak yönetilmesini ve gerek yönetici pozisyonunda olanların gerekse sağlık hizmeti sunucularının stratejik bakış açısıyla bilimsel ilkelere göre hareket etmesini ve eğitilmesini gerektirmektedir. Günümüzde dış etkenlerin belirsizliğini koruması tüm örgütler düzeyinde başarı için stratejik yönetim yaklaşımının benimsenmesi gerekliliğini düşündürmektedir. Stratejik yönetim örgütün iç ve dış çevre analizleri neticesinde stratejilerin planlanması, uygulanması ve pek çok stratejik faaliyeti içinde barındıran yönetim faaliyetlerinin tümünü oluşturmaktadır. Tüm örgütler için önemli olan stratejik yönetim yaklaşımı sağlık kurumlarının başarısı için kilit bir unsur olarak önemini korumaktadır. Sağlık hizmetlerindeki hızlı değişim ve sunulan hizmetlerinin direkt insan sağlığına dokunması olumsuz bir durumda telafisi zor sonuçlara neden olabilmektedir. Bu olumsuzlukların ortaya çıkmadan stratejik yönetime duyulan ihtiyacın farkına varılarak bu ihtiyacın şimdi ve gelecekte karşılanması karşılaşılabilecek olumsuzlukların azalmasına ve sağlık kurumlarının rekabetçi bir avantaj elde edeceği de unutulmamalıdır. Artık stratejik olarak düşünen ve kararlarını bu yönde alabilen sağlık örgütü yöneticilerine daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaliteli ve sağlıklı bir yaşam için sağlık organizasyonlarının yapısı ve bu bağlamda stratejileri oldukça önemlidir. Sağlık kurumları ve organizasyonlarındaki

¹ Öğr. Gör. Dr. Sakarya Üniversitesi, Sakarya Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, omerozisli@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0001-2776

KAYNAKÇA

- Aba, G. (2021). *A' dan Z' ye sağlık yönetiminde temel kavramlar*, Ankara: Nobel Yayınevi.
- Altaş, S. S. (2023). *Sağlık bilimlerinde yenilikçi yaklaşımlar (sağlık işletmelerinde stratejik yönetim kitap bölümü)*, İzmir: Duvar Yayınları, 565-575.
- Ardahan, M., & Konal, E. Hemşirelikte yöneticilik ve liderlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 6(1), 140-147.
- Arslan, Ü. (2019). *Bir stratejik yönetim aracı olarak verimlilik karnesi uygulamalarına ilişkin yönetici algılarının değerlendirilmesi: Ankara ili kamu hastaneleri örneği* (Doktora tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydıntug, N., & Bek Yağmur, Ö. Sağlık çalışanlarında psikolojik performans algısının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2022, 11(2), 559-573.
- Bracker, J. The Historical Development of the Strategic Management Concept, *The Academy of Management Review*, 1980, 5 (2), 219-224.
- Collier, P. M. (2009). *Fundamentals of risk management for accountants and managers*. Butterworth-Heinemann.
- Creteur, M., & Pochet, Y. (2002). *Organizational design and hospital performance*. Louvain School of Management Research Institute Working Paper.
- Çetinkaya, F. F., & Akkoca, Y. Stratejik liderlik ile örgütsel çeviklik arasındaki ilişkide örgütsel iletişimin aracı rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2021, 8(1), 66-84.
- Dalay, İ., Coşkun, R., & Altunışık, R. (2002). *Modern yönetim yaklaşımları*. Ankara: Beta Yayınları.
- Daniels, S., & Ramey, M. (2005). *The leader's guide to hospital case management*. Jones and Bartlett Publishers.
- David F. (2002). *Strategic management: Concepts and cases* (9th ed.). Prentice Hall.
- Demir, C., & Yılmaz, M. K. Stratejik planlama süreci ve örgütler açısından önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 2010, 25(1), 1-18.
- Demir, İ. B., & Ugurluoğlu, Ö. Sağlık kurumlarında stratejik yönetim araçları. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2015, 18(2), 219-251.
- Dinçer, Ö. (1991). *Stratejik yönetim ve işletme politikası*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Dölkeleş, T. (2019). *Değişen yönetim anlayışı, stratejik yönetim ve stratejik planlama: Zonguldak Belediyesi üzerine bir araştırma* (Doktora tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Duygulu, E., & Eroğlu, K. Örgüt kültürünün çalışanların iş doyumuna etkisi: Bir firma uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2006, 21(2), 1-21.
- Eren, E. (2008). *Örgütsel davranış ve psikolojisi (11. baskı)*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Erdoğan, B. Z., Tokgöz, N., Ulukan, C., Demirci, E., Baraz, B., Tiltay, M. A., Taşcı, D., & Besler, S. (2012). *Stratejik yönetim-I*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Ertaş, G. (2014). *Sağlık kurumlarında stratejik yönetim* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi.
- Gough, J., Kristy, A. H., Sonya, D., Hill, H., & Selden, M. (2009). *Encyclopedia of management* (6th ed.). Gale Cengage Learning.
- Güner, M. F. Bir stratejik yönetim modeli olarak balanced scorecard. *Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2008, 10(1), 247-265.
- Gün, İ., & Aslan, Ö. Liderlik kuramları ve sağlık işletmelerinde liderlik. *Journal of Health and Nursing Management*, 2018, 5(3), 217-226.
- Hartman, S. J., & Crow, S. M. Executive development in healthcare during times of turbulence. *Journal of Management in Medicine*, 2002, 16(5), 359-370.
- Helvacı, M. A. (2005). *Eğitim işletmelerinde değişim yönetimi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (2000). *Strategic management (4th ed.)*. South-Western College Publishing.

- Jiang, S., Shi, H., Lin, W., & Liu, H. C. (2020). *A large group linguistic z-dematel approach for identifying key performance indicators in hospital performance management*. Applied Soft Computing, 86, 105900.
- Kandemir, A., & Uğurluoğlu, Ö. Sağlık kurumları yönetimi literatüründe stratejik yönetim üzerine yürütülen çalışmaların içerik analizi ile incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2017, 20(1), 33–36.
- Kara, E., & Işıklı, Ş. Obesity's cognitive consequences: leptin's influence on dementia. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 2024, 7(3), 346-351.
- Kara, M., & Serinikli, N. Çalışanların algılanan örgütsel desteğinin iş performansına etkisinde örgütsel değişime açıklığın aracı rolü. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 2020, 55(4), 2380–2398.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitapevi.
- Koçel, T. (2011). *İşletme yöneticiliği (13. baskı)*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Kopuz, K., & Akman, E. Sağlık Hizmetlerinde Değer Temelli Yönetim: Değer Temelli Ödeme Modelleri. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 2021, (1), 1-21.
- Kotler, P. (2002). *Marketing management (Millennium ed.)*. Pearson Education.
- Kumar, S., Adhish, V. S., & Deoki, N. Introduction to strategic management and leadership for health professionals. *Indian Journal of Community Medicine*, 2014, 39(1), 13–17.
- Luke, R. D., Walston, S. L., & Plummer, P. M. (2004). *Healthcare strategy: In pursuit of competitive advantage*. Health Administration Press.
- Okur, Y. (2007). *Türkiye'de kamu denetimi, değişim süreci ve performans denetimi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Özdemir, M. Türkiye'de hastaneler için yeni organizasyon modeli ihtiyacı. *Yeni Türkiye Dergisi*, 2001, 40, 23–36.
- Özşahin, F., & Öztürk, Z. Özel ve kamu hastanelerinde stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı ilişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2024, 13(1), 341–350.
- Pamuk, G., Erkut, H., & Ülegin, F. (1997). *Stratejik yönetim ve senaryo tekniği*. İstanbul: İrfan Yayıncılık.
- Parlak, G. & Eti Aslan, F. (2022). *Ağrı ile ilişkili Temel Kavramlar*. Editör: A. Özbaş, A. Güneş. Ağrı Yönetiminde İlaç Dışı Uygulamalar, İstanbul: Kitabevleri.
- Porter, M. E. (1996). *Competitive strategy*. Free Press.
- Rothaermel, F. T. (2013). *Strategic management: Concepts and cases*. McGraw-Hill.
- Saluvan, M., & Kaya, S. Hastanelerde performans ölçümü. 2010: (4), 1-26
- Schultz, F. C. Who should lead a healthcare organization: MDs or MBAs? *Journal of Healthcare Management*, 2004, 49(2), 103–117.
- Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2006). *Strategic management of health care organizations (5th ed.)*. Blackwell Publishing.
- Şimşek, A. Örgüt kültürü: Kuramsal bir bakış. *Çağdaş Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2014, 1(1), 27–35.
- Tarım, M. Sağlık organizasyonlarında performans ölçme ve dengeli puan cetveli (balanced scorecard). *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2004, 7(2), 234–249.
- Terzi, A. (2022). *Stratejik maliyet yönetimi ve Türkiye'deki sağlık kurumlarında uygulanmasının gerekliliği üzerine bir çalışma*. In O. H. Öztay & S. Sarıbaş (Eds.), *Sosyal bilimlerin alanındaki gelişmeler 1* (pp. 46–66). Duvar Yayınları.
- Ülgen, H., & Mirze, S. K. (2010). *İşletmelerde stratejik yönetim*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Üzün, C. (2000). *Stratejik yönetim ve halkla ilişkiler*. Ankara: Eylül Yayınları.
- Wallace, M., Sharfstein, J., & Lessler, J. (2020). *Performance and priorities: A cross-sectional study of local health department approaches to essential public health services*. Public Health Reports, 135(1), 97–106.
- Who. (2000). *The world health report: Health systems—Improving performance*. World Health Organization.

Sağlık Yönetiminde Güncel Konular

- Winter, A. F., Ammenwerth, E., Bott, O. J., Brigl, B., Buchauer, A., Graber, S., et al. Strategic information management plans: The basis for systematic information management in hospitals. *International Journal of Medical Informatics*, 2001, 64, 99–109.
- Yardan, E. D. (2019). *Sağlık kurumlarında stratejik yönetim*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Yılmaz, Y. (2018). *Stratejik insan kaynakları yönetiminin kurumsallaşma sürecine etkisi* (Doktora tezi). Kocaeli: Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yiğit, Y. & Ersoy, A. (2024). *Yerel yönetimlerin spor hizmetlerinde stratejik insan kaynakları yönetimi*. Ankara: Gazi Kitabevi
- Yumuk, G., & İnan, İ. H. Trakya bölgesindeki imalat sanayi işletmelerinin kalite maliyetlerinin SWOT analizi ile değerlendirilmesi. *Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi*, 2005, 2(2), 177–188.

Bölüm 7

SAĞLIK İŞLETMELERİNİN HİZMET YÖNETİMİNDE GÜNCEL FİNANSMAN YÖNTEMLERİ

Kadir ÜÇAY¹
Aydın ŞENOL²
Sergen SANCAK³

GİRİŞ

Sağlık işletmeleri, bünyelerinde birden çok hizmet sunucusu branşı barındıran kompleks ve multidisipliner organizasyonel sistemlerdir ve bu sistemlerin temel görevi, topluma yüksek nitelikte sağlık hizmeti ulaştırmaktır. Türkiye’de sağlık hizmetleri ekosistemi, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının eş zamanlı faaliyet göstermesiyle karakterize olan bir yapıya sahiptir. Sağlık hizmetlerinin sunumu yapısal olarak dört ana kategoriye ayrılmıştır; Koruyucu Sağlık Hizmetleri (primer önleme odaklı), Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri (teşhis ve tedavi odaklı), Rehabilitasyon Hizmetleri (fonksiyonel iyileşme/ toplumsal entegrasyon odaklı) ve Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri (yaşam kalitesi ve sağlık bilincini yükseltme odaklı). Sağlık hizmetlerine erişimde hakkaniyet ve süreklilik, bireylerin uygun sağlık çıktıları elde etmesi açısından önem arz etmektedir. Günümüz sağlık sistemlerinde, hizmetlerin toplumun geniş kesimlerine ulaşılabilirliğini sağlamak amacıyla çeşitli finansman yöntemleri aktif olarak kullanılmaktadır. Bu modellerde, genellikle bireylerin sağlık sistemine önden finansal katkı (prim/ vergi) sağlaması ilkesi benimsenmiştir ve bu ön ödeme mekanizması sayesinde hizmete ihtiyaç duyulduğu anlarda düşük veya sıfır maliyetle faydalanma imkânı sunulmaktadır. Kurulan finansal yapı, sağlık hizmetlerine erişimdeki ekonomik engelleri en aza indirerek sistemin toplumsal cazibesini ve kullanım oranını

¹ Dr. Öğr. Üyesi Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Finans ve Bankacılık Bölümü, kadirucay@subu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6120-9797

² Doç. Dr., Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Akyazı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, asenol@subu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5136-9463

³ Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, sergensancak@outlook.com, ORCID iD: xxxxxxxxxx

olduğu söylenebilir. Bu noktada finansman sistemlerinin etkinliğini arttırmak ve olası riskleri dengelemek amacıyla, hizmetin amacına uygun hibrit entegrasyon modellerinin benimsenmesi esası ile hareket edilerek; Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin ve Sağlığın Geliştirilmesi faaliyetlerinin evrensel erişim ve hakkaniyet ilkesi gereği Genel Vergilendirme yoluyla finanse edilmesine yönelik Dikey Entegrasyonun güçlendirilmesi, bireysel finansal riskten koruma misyonunu sürdürme amacına dönük olarak Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetlerinin ana havuz olarak Sosyal Sağlık Sigortası sisteminde tutulması önerilebilir. Ayrıca, hizmet kullanımında rasyonaliteyi teşvik etmek ve Cepten Ödeme yükünü azaltmak amacıyla Tıbbi Tasarruf Hesaplarının tamamlayıcı bir mekanizma olarak sisteme entegrasyonu ve kullanıcı katkı paylarının ise düşük gelirli grupların erişimini engellemeyecek şekilde gelirle ilişkilendirilerek yeniden düzenlenmesi sistemin sosyal adalet hedefini destekleyecektir. Son olarak, Toplum Tabanlı Sigorta gibi alternatif mekanizmaların finansal kapasitesini genişletmek ve altyapı gelişimini desteklemek amacıyla, Kredi ve Hibeler gibi geçici dış kaynakların, rutin hizmet alımı yerine sıkı denetim altında, hedefli ve sürdürülebilir altyapı yatırımlarına tahsis edilmesi, geleceğe yönelik borç yükünü ve koordinasyonsuzluk riskini minimize edecektir.

KAYNAKÇA

- Aslan, H., Çetin Aslan, E., & Top, M. (2021). *Sağlık Ekonomisi. Siyasal Kitabevi, Ankara.*
- Bolsoy, N., & Sevil, Ü. (2006). Sağlık-hastalık ve kültürel etkileşimi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 3(9), 78-87.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık sektörü işletmelerinde işletme sermayesi yönetiminin karlılık üzerindeki etkisi: Borsa İstanbul (BİST) örneği. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(12), 1-14.
- Çimen, M. (2010). Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*(3), 136-139.
- Demir, L. (2021). *Türkiye’de koruyucu sağlık hizmetleri kullanımını etkileyen faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erdem, R., & Havare Aslan, S. (2017). Hastanelerin tarihsel gelişimi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(27), 7-21.
- Erdem, Ş. (2007). *Sağlık hizmetleri pazarlaması: hastaların sunulan hizmetlerin kalitesini algılamaları üzerine bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Evans, R. (2000). *Financing health care: taxation and the alternatives*. Centre for Health Services and Policy Research.
- Gürhan, N., & Üstün, B. (1994). Rehabilitasyon hizmetleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 31(8), 46-51.
- İlhan, M. N., Tüzün, H., Baran Aksakal, F. N., & Özkan, S. (2006). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların sağlık hizmeti kullanma özellikleri ve bazı sosyoekonomik belirteçlerle değişimi: Sağlık reformu öncesi son saptamalar. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 3(25), 33-41.
- Karabulut, E. O., & Dalkılıç, M. (2019). Spor Yapan ve Yapmayan Ortaokul Öğrencilerinin Sosyal Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi. M. Dalkılıç, & E. O. Karabulut içinde, *Scientific Developments* (s. 449-457). Ankara: Gece Akademisi.

- Kurtdaş, M. Ç. (2016). "Sağlıklı Yaşam!" sloganı etrafında şekillenen yeni tüketim biçimleri. *Sosyolojik Düşün*, 1(1), 1-10.
- Mills, A., & Benett, S. (2022). Lessons on the sustainability of health care funding from low-and middle-income countries. *Funding Health Care: Options for Europe* (s. 223-242). Open University Press.
- Mossialos, E., & Dixon, A. (2002). Funding health care: an introduction. *Funding health care: options for Europe* (s. 1-30). Open University Press.
- Orhaner, E. (2006). Türkiye'de sağlık hizmetleri finansmanı ve genel sağlık sigortası. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*(1), 1-22.
- Öztürk, C., & Vardarlier, P. (2020). Sağlığın geliştirilmesi ve sağlık iletişimi: Sağlık kurumlarının sosyal medya mecra kullanımının incelenmesi. *Modern Leisure Studies*, 1(2), 33-56.
- Sargutan, A. E. (2005). Sağlık sektörü ve sağlık sistemlerinin yapısı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 3(8), 400-428.
- Schieber, G. (1997). *Innovations in health care financing: proceedings of a World Bank conference*. World bank publications.
- Şahin, B. (2010). *Hastane yönetim süreçleri ve sağlık yönetim bilgi sistemleri*. Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şantaş, F., & Çıraklı, Ü. (2019). Sağlık hizmetlerinin finansman ve geri ödeme yöntemleri: Türkiye'de mevcut durum. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 1(5), 12-20.
- Tapan, B., Alıcı, S., Yıldırım, N., & Gayef, A. (2015). Özel sağlık sigorta şirketlerinin genel sağlık sigortasının sürdürülebilirliği için tamamlayıcı sağlık sigortasının gerekliliği konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi*, 2(1), 77-86.
- Tatar, M. (2011). Sağlık hizmetlerinin finansman modelleri: Sosyal sağlık sigortasının Türkiye'de gelişimi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 1(1), 100-133.
- Temiz, Ö. (2014). Türk hukukunda bir temel hak olarak sağlık hakkı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 1(69), 165-188.
- Thomson, S., Tomas, F., & Mossialos, E. (2009). *Financing health care in the European Union: challenges and policy responses*. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Tuna, A., & Özer, M. C. (2015). Bergama Asklepion'unda bir sağaltım yöntemi olarak müzik. *Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı Dergisi*, 7, 63-73.
- Türkiye Cumhuriyeti Resmi Gazete. (2006). *Mevzuat Bilgi Sistemi - 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu*. (25/11/2025) Mevzuat Bilgi Sistemi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5510&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> adresinden alındı
- Uğurluoğlu, E., & Özgen, H. (2008). Sağlık hizmetleri finansmanı ve hakkaniyet. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2(11), 133-160.
- World Bank. (1994). *Innovations in health care financing: Proceedings of a World Bank conference*. The World Bank. (23/11/2025)
- World Health Organization (WHO). (2010). *The world health report: Health systems financing: The path to universal coverage: Executive summary*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564021>
- Yazgan, M. (2009). *Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti alan taraflarca değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Zengin, N. (2010). "Sağlık Hakkı" ve sağlık hizmetlerinin sunumu. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 44-52.

Bölüm 8

SAĞLIKTA DİJİTAL KALİTE YÖNETİM SİSTEMLERİ ALANINDA YENİ NESİL YAKLAŞIMLAR

Derya ŞAHİN¹
Mehveş TARIM²

1. GİRİŞ: DİJİTAL ÇAĞDA SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİNİN YENİ PARADİGMALARI

Sağlık hizmetlerinin hızla dijitalleştiği günümüzde, kalite yönetimi kavramı yalnızca süreçlerin denetlenmesi ve standartlarla uyumun sağlanmasıyla sınırlı değil aynı zamanda veri odaklı karar verme, yapay zekâ destekli analizler ve dijital izlenebilirlik gibi yeni bileşenlerle genişleyen çok katmanlı bir yapıya dönüşmüştür. Son yıllarda, sağlık alanında dijital teknolojilerin yaygınlaşmasıyla birlikte, hasta beklentileri daha etkili bir biçimde karşılanabilmekte ve klinik verinin yönetimi, hasta güvenliğinin izlenmesi, performans göstergelerinin ölçülmesi ile süreç iyileştirme faaliyetlerinin yürütülmesinde dijital araçlar ayrılmaz bir unsur hâline dönüşmüştür (Arslan, 2023; Top & Ünal, 2022). Bu dönüşüm, kalite yönetimi sistemlerinin (KYS), geleneksel rolünün ötesine geçerek, kurumsal strateji, veri yönetimi ve sürekli iyileştirme döngülerinin merkezine yerleşmesini sağlamıştır.

Dijital çağın getirdiği bu yeni perspektif, **kalite-veri-yapay zekâ** etkileşimine dayanan bir yönetim anlayışını ortaya çıkarmaktadır. Sağlık kayıtlarının elektronik ortama taşınması, büyük veri analitiği, makine öğrenmesi ve yapay zekâ tabanlı erken uyarı sistemleri, kalite göstergelerinin izlenmesi ve hataların önceden tahmin edilmesi için yeni olanaklar oluşturmaktadır (Jamei vd., 2021). Veri kalitesi, bu yeni sistemlerin en kritik bileşenlerinden biridir; çünkü klinik kodlama doğruluğundaki hatalar, eksik ya da tutarsız kayıtlar ve veri bütünlüğündeki zayıflıklar, yapay zekâ algoritmalarının performansını ve kalite izleme araçlarının güvenilirliğini doğrudan etkilemektedir (Hogan & Wagner,

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, derya.sahin@izu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6668-5888

² Prof. Dr. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, mtarim@marmara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3726-9439

Gelecek araştırmalar açısından dijital kalite yönetimi, güçlü bir keşif alanı sunmaktadır. Özellikle dijital kalite olgunluğu modellerinin farklı sağlık kuruluşlarında uygulanabilirliği, yapay zekâ algoritmalarının kalite göstergeleri üzerindeki uzun vadeli etkileri, veri kalitesinin klinik sonuçlarla ilişkisi ve insan faktörü–teknoloji etkileşiminin örgütsel performansa yansımaları gelecekte derinlemesine incelenmelidir. Ayrıca, SKS ve SAS gibi ulusal standartların dijital dönüşümle uyumunun değerlendirilmesi ve yapay zekâ tabanlı göstergelerin akreditasyon süreçlerindeki rolünün araştırılması da alana önemli katkılar sağlayacaktır.

Sonuç olarak bu çalışma, dijital çağda kalite yönetiminin çok boyutlu doğasını vurgulamakta ve sağlık kuruluşlarının stratejik dönüşümünde bütüncül bir yaklaşımın gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dijital araçların, veri kalitesinin, yapay zekâ destekli analizlerin ve insan odaklı yönetim anlayışının birlikte ele alındığı bir kalite yönetimi modeli, sağlık kurumlarının yalnızca mevcut gerekliliklere uyum sağlamasını değil, aynı zamanda geleceğe yönelik dayanıklı, öğrenen ve yenilikçi bir yapıya dönüşmesini mümkün kılacaktır.

KAYNAKÇA

- Alshamsi, A., Al Shamsi, A., Al Shamsi, H., & Aziz, M. (2022). Effect of hospital accreditation on healthcare quality indicators: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–11.
- Arslan, A. (2023). Sağlıkta Kalite Kapsamında Dijital Bir Hastanede Müşteri Memnuniyeti Araştırması. *Alanya Akademik Bakış*, 7(3), 1123-1139. <https://doi.org/10.29023/alanyaakademik.1219966>
- Ben-Assuli, O. (2021). Electronic health records, patient safety, and quality of care: A comprehensive review. *Health Policy and Technology*, 10(3), 100543.
- Bulut, C. (2025). Sağlık kurumlarında yapay zekâ destekli karar destek sistemlerinin kullanımı. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 11(1), 27-37.
- Bulut, F., & Serin, H. (2021). Sağlık kurumlarında dijital dönüşümün kalite yönetimine etkisi. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 5(2), 45–60.
- Cheung, W., Li, J., Yu, P., & Chan, W. (2021). Applying machine learning to incident reporting systems for patient safety. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21, 1–11.
- Cook, D. A., Hamstra, S. J., Brydges, R., Zendejas, B., Szostek, J. H., Wang, A. T., ... & Hatala, R. (2018). Comparative effectiveness of instructional design features in simulation-based education: A systematic review and meta-analysis. *Medical Teacher*, 40(3), 258–273.
- Çınaroğlu, S. (2021). Sağlık hizmetlerinde klinik kodlama hatalarının kalite göstergelerine etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(2), 365–380.
- Çınaroğlu, S., & Avcı, K. D. (2020). Sağlık hizmetlerinde dijital kalite yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(4), 789–808.
- Dimitrov, D. V., Neychev, V., & Philipova, E. (2021). Predictive analytics and machine learning in hospital quality management. *Healthcare*, 9(4), 412.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362.

- Hogan, W. R., & Wagner, M. M. (2020). Accuracy of electronic health record data and predictive analytics in healthcare. *Journal of Biomedical Informatics*, 108, 103493.
- Ifenthaler, D., & Yau, J. Y.-K. (2020). Utilising learning analytics for study success: Reflections on current empirical findings. *Research and Practice in Technology Enhanced Learning*, 15, 1–13.
- Jamei, M., Nisnevich, A., Wetchler, E., Sudat, S., Liu, E., & Shah, N. H. (2021). Machine learning in quality measurement: Improving clinical performance indicators through data analytics. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(7), 1423–1432.
- Kahn, M. G., Callahan, T. J., Barnard, J., Bauck, A. E., Brown, J., Davidson, B. N., ... & Schilling, L. M. (2016). A harmonized data quality assessment framework for the secondary use of electronic health record data. *eGEMs*, 4(1), 1244.
- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2020). *Sağlık Kurumları Yönetimi* (6. baskı). Siyasal Kitabevi.
- Kruse, C. S., Stein, A., Dong, Y., & Patidar, N. (2021). The digital transformation of healthcare quality: A systematic review of digital tools and their impact. *Healthcare*, 9(2), 123.
- Mannion, R., & Davies, H. T. O. (2018). Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *BMJ*, 363, k4907.
- Özkan, Ş., & Kayıhan, Ş. (2020). Sağlıkta akreditasyon sistemleri ve SKS–SAS karşılaştırması. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 4(1), 75–92.
- Roche, T. R., Tiklaiss, R., & Wiskemann, J. (2021). The role of virtual reality in clinical education: Applications and outcomes. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 8, 1–10.
- Sendak, M., Gao, M., Nichols, M., Lin, A., & Balu, S. (2020). Machine learning in healthcare: The role of predictive models in clinical quality improvement. *JAMIA Open*, 3(2), 201–208.
- Shaw, C. D. (2021). Accreditation in the digital era: Rethinking standards and continuous improvement. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa043.
- Sorra, J., & Dyer, N. (2010). Multilevel psychometric properties of the AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture. *BMC Health Services Research*, 10, 199.
- Sutton, R. T., Pincock, D., Baumgart, D. C., Sadowski, D. C., Fedorak, R. N., & Kroeker, K. I. (2020). An overview of clinical decision support systems: Benefits, risks, and strategies for success. *NPJ Digital Medicine*, 3(1), 1–10.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). *Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Hastane Seti*. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Dijital Hastane Rehberi ve Sağlıkta Dijitalleşme Raporu*. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Sağlıkta Eğitim ve Kalite Raporları*. Ankara.
- Top, M., & Ünal, O. (2022). Health care digitalization and quality management: A new framework for hospitals. *Health Policy and Technology*, 11(3), 100647.
- Top, M., & Ünal, O. (2022). Sağlıkta dijital kalite yönetimi ve performans göstergeleri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 122–135.
- Yücesan, E., & Bulut, C. (2024). Sağlıkta dijitalleşme: Yapay zekâ, sanal gerçeklik ve inovasyon (Bölüm 8). AKYA Yayınları.
- Weiner, B. J. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(1), 67.
- Weiskopf, N. G., & Weng, C. (2013). Methods and dimensions of electronic health record data quality assessment: Enabling reuse for clinical research. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 20(1), 144–15

Bölüm 9

YAŞLI DOSTU HASTANE İLE SÜRDÜRÜLEBİLİR SAĞLIK YÖNETİMİ

Serhan ŞAHİNLİ¹
Merve AKBAŞ²

1. GİRİŞ

Küreselleşme hızla ülkelerin yapısını değiştirmeye başlamış ve sağlık sektörünün teknolojiyle yakın ilişkisi doğumda beklenen yaşam süresini artırmıştır. Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ] (2025) raporuna göre, kentleşmenin artması, göç faktörü, toplam nüfusa göre genç nüfustaki düşüş, yaşlanma sürecine hız kazandırmıştır. Esasında yaşlı nüfusun fazla olduğu ülkeler şu anda gelişmiş ülkeler olsa da, düşük veya orta gelirli ülkelerde de hızla artış göstermektedir (Delialioğlu, 2025). Dolayısıyla 65 yaş ve üstü olarak kabul edilen yaşlı nüfus oranındaki artış ve küresel yaşlanma, çağımızı önemli ölçüde etkileyen bir değişim süreci olmasının yanı sıra geçen yüzyılda gelişmiş ülkelerin gündemindeyken, günümüze gelindiğinde az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin odağına yerleşen bir konu olmuştur.

Dünya nüfusu 2024 yılı itibarıyla 8,1 milyar olup, nüfusun %10'unu 65 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu veri, -800 milyon insan- Latin Amerika ve Karayipler'in tüm nüfusundan daha fazlaya denk gelmekte ve ülkeler için endişe yaratmaktadır (Population Reference Bureau, 2024). Birleşmiş Milletler (BM) 2022 yılı Dünya Nüfus Beklentileri'ne göre, 65 yaş ve üzeri nüfusun 2050 yılında %22'ye ulaşacağı düşünülmektedir. DSÖ'nün aktif yaşlanma politika çerçevesinde de belirttiği üzere, yaşlılığın artması, onların kattıkları değer bakımından bir zafer, ancak ekonomik baskılar nedeniyle de ciddi bir zorluktur. Çünkü 2050 yılına kadar, dünya genelinde 65 yaş üzeri bireylerin sayısı, beş yaş altı çocukların sayısının iki katına çıkabileceği ve 12 yaş altı çocuklarla da eşitleneceği düşünülmektedir. (Dünya Sağlık Örgütü, 2025). Özellikle 80 yaş

¹ Dr. Öğr. Üyesi İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, serhan.sahinli@yeniuyuzil.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-9675-2570

² Dr., Sağlık Yönetimi, Bağımsız Araştırmacı, mrv.akbas_@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-8341-7271

kapsayan hizmetlerin verilmesi ve bu kriterlere adaptasyonu sağlayacak yaşlı dostu bir komite belirlenmesidir. Hastanelerin bu kriterleri sağlamaması durumunda cezai yaptırımlarla karşı karşıya kalacakları ifade edilmiştir (American College Of Surgeons, 2024).

Özetle, yaşlı dostu hastane; güvenli, destekleyici ve kanıta dayalı sağlık hizmetlerini merkeze alan, hasta deneyimini önemseyen ve sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğini güçlendiren bir yaklaşımdır. İleri yaşta olmayı yük olarak görmekten uzaklaştıran, özenli şekilde ele alınması gereken çağdaş anlayışın da somut bir yansımasıdır. Demografik dönüşüme rehberlik edebilen ve yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bir paradigma olarak öne çıkmaktadır.

KAYNAKÇA

- Ahmadi, A., Seyedin, H., & Fedaye-Vatan R. (2015). Towards age-friendly hospitals in developing countries: A case study in İran, *Health Promotion Perspective*, 5(1), 42-51.
- Allen, K., & Ouslander, J. G. (2018). Age-Friendly health systems: Their time has come. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(1), 19-21. <https://doi.org/10.1111/jgs.15134>
- Allen, H.R., Larente, N., & Morais, J.A. (2011). Moving Towards the Age-friendly Hospital: A Paradigm shift for the hospital-based care of the elderly. *Canadian Geriatrics Journal*, 14(4), 100-103.
- American College Of Surgeons. (2024, Eylül 25). *CMS Age Friendly Hospital Measure* [Post]. <https://www.facs.org/quality-programs/accreditation-and-verification/geriatric-surgery-verification/cms-age-friendly-hospital-measure/>
- Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi. (2020, Ekim 1). [Post]. 1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü "2050'de Yaşlı Sayısı 1,5 Milyar Olacak. <https://yasam.ankara.edu.tr/2020/10/01/1-ekim-dunya-yasli-lar-gunu-4/>
- Aydın, G. Z., & Demirci, H. F. (2023). Yaşlıların sağlık hizmeti memnuniyetini artırmaya ilişkin bir uygulama: Yaşlı dostu hastane. *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*, (15), 155-167.
- Chiou, S. (2015). Taiwan's Framework of Age-friendly Hospitals and Health Services, <https://www.researchgate.net/publication/265526616>.
- Chiou, S.T., & Chen, L.K. (2009). Towards age-friendly hospitals and health services. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49, S3-S6. [https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(09\)70004-4](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(09)70004-4)
- Clinical Excellence Division, (2016). How Older Person Friendly Are Queensland Hospitals?. https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0027/635652/sophcn-friendly-hospitals.pdf. (Erişim Tarihi: 01.12.2025).
- Delialioğlu, D. (2025, Ekim 1). *Dünya çapında yaşlı nüfusun 2050'de 2,1 milyarı bulması bekleniyor* [Post]. <https://www.aa.com.tr/yasam/dunya-capinda-yasli-nufusun-2050de-2-1-milyari-bulmasibekleniyor/3703972#:~:text=BM%20verilerine%20g%C3%B6re%2C%2060%20ya%C5%9F,alt%C4%B1%20%C3%A7ocuklar%C4%B1n%20say%C4%B1s%C4%B1n%C4%B1%20ge%C3%A7e%C4%9Fi%20%C3%B6ng%C3%B6r%C3%BCl%C3%BCyor.>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2025, Ekim 1). *Ageing and health* [Post]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Gemlik, N., Aydın, A., & Arslanoğlu, A. (2022). Yaşlı dostu hastaneye yaşlı dostu gelişim komitesinin bakışı: Nitel bir araştırma. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 175-185. <https://doi.org/10.55050/sarad.1054394>

- Gürses, L. (2025, Ocak 6). *Hızla yaşlanan nüfus küresel ekonomiyi nasıl etkileyecek?* [Post]. Forbes/Türkiye. <https://www.forbes.com.tr/forbes-life/hizla-yaslanan-nufus-kuresel-ekonomiyi-nasil-etkileyecek>
- Gürpınar, T. (2017). “İhtiyarlardan Yaşlanmak Mümkün Mü?” <https://indigodergisi.com> (Erişim Tarihi: 01.12.2025).
- Institute for Healthcare Improvement. (2025). *Age-Friendly Health Systems* [Post]. <https://www.johnahartford.org/grants-strategy/current-strategies/age-friendly/age-friendly-health-systems-initiative>
- Kılıçlar, A., Aysen, E., & Küçükergin, F. (2017). Demografik değişimlerin turizm türleri üzerindeki belirleyici etkisi: Üçüncü yaş turizmi. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi* (2), 80-100.
- Kocakoç, N., Şahin, S., & Akçiçek. (2020). Elderly friendly hospital concept first application in our country: Izmir Model. *International Journal of Scientific and Technological Research*, 3(6), 158-70 <https://doi.org/10.7176/IJSTR/6-03-19>
- Listening to Older People: Experiences with Health Services. (2015). <https://www.hse.ie/eng/about/who/national-services/partnering-with-patients/listening-reports/listening-report-16.pdf>. (Erişim Tarihi: 30.11.2025).
- Mudge, A. M., Young, A., McRae, P., Graham, F., Whiting, E., & Hubbard, R. E. (2021). Qualitative analysis of challenges and enablers to providing age friendly hospital care in an Australian health system. *BMC Geriatrics*, 21(1), 147.
- Oğlak, S., Canatan, A., Tufan, İ., & Arslaner, Ç. (2015). IV. TURYAK Uluslararası ‘Uzun Ömür’ Kongresi, Mart 2015, İstanbul.
- Özkan, Ş. (2018). Kıdemli Yaştakiler İçin Politikalar. (Editörler: Gemlik, N. ve Arslanoğlu, A.) Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Özmete, E. & Hüseyin, S. (2017). *Türkiye’de yaşlı bakım hizmetleri raporu: Avrupa’dan en iyi uygulama örnekleri ve Türkiye için bir model tasarımı*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. Ankara. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02098-w>
- Parke, B. (2007). Understanding The Hospital Environment And Older People: A Social Ecological Analysis. Unpublished Doctoral Dissertation, University Of Victoria, British Columbia, Canada.
- Ponnappan, S., & Ponnappan, U. (2011). Aging and immune function: molecular mechanisms to interventions. *Antioxidants & Redox Signaling*, 14(8), 1551-1585.
- Population Reference Bureau. (2024, November 1). *2024 World Population Data Sheet* [Post]. <https://2024-wpds.prb.org/>
- Rashmi, M.R., Kasthuri, A., & Rodrigue, R.J. (2016). Senior friendly hospitals: development and application of criteria: A descriptive study, *Indian Journal Community Medicine*, 41(4), 256-262.
- Tavares, J., Santinha, G., & Rocha, N. P. (2021). Age-Friendly Health Care: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(1), 83. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010083>
- The Senior Friendly Care Framework, (2017). https://www.rgptoronto.ca/wp-content/uploads/2017/12/sfCare_Framework.pdf. (Erişim Tarihi: 30.11.2025).
- TÜİK. (2025). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2024*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9Flar%C4%B1lar-2024-54079&dil=1> (Erişim Tarihi: 01.12.2025).
- United Nations (UN) Department of Economic and Social Affairs, Population Division World Population Ageing, 2013. <https://digitallibrary.un.org/record/826632>. (Erişim Tarihi: 01.12.2025).
- Wolfe, M., & Gracia, J. N. (2023). The value of age-friendly public health systems in the age-friendly ecosystem. *Geriatrics*, 8(3), 63. <https://doi.org/10.3390/geriatrics8030063>

Bölüm 10

KÜRESEL VE ULUSAL PERSPEKTİFTE SAĞLIK YÖNETİMİ: SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK, EŞİTLİK VE DİJİTAL DÖNÜŞÜM

Deniz YILMAZ¹

1.GİRİŞ

Demografik değişimler, epidemiyolojik geçişler, teknolojik yenilikler ve artan toplumsal beklentiler sebebiyle, küresel sağlık sistemleri hızlı ve karmaşık dönüşümler geçirmektedir (WHO, 2023; OECD, 2023). Yöneticiler ve politikacılar, sürdürülebilirlik, eşitlik ve verimliliği sağlarken aynı zamanda yüksek kaliteli bakım sunmak için baskı altında bulunmaktadır. Yaşlanan nüfus, kronik hastalık prevalansı ve dijital teknolojiler, geleneksel sağlık sistemi yapılarını zorlamaktadır (Barnett ve ark., 2012; Topol, 2019). COVID-19, küresel sağlık sistemlerinin hem güçlü yanlarını hem de zayıflıklarını ortaya çıkarmıştır. Entegre dijital sağlık platformlarına, sağlam birinci basamak sağlık hizmetlerine ve esnek işgücü politikalarına sahip ülkeler, hasta sayısındaki artışları daha iyi yönetebilmiş ve temel hizmetleri sürdürebilmiştir (OECD, 2022). Bunun aksine, sağlık eşitsizlikleri, işgücü eksiklikleri ve parçalı hizmet sunumu, savunmasız nüfus gruplarında olumsuz sonuçları daha da kötüleştirmiştir. Türkiye, çağdaş sağlık yönetimi analizi için benzersiz bir örnek teşkil etmektedir. 2003 yılında başlatılan Sağlık Dönüşüm Programı ile erişimi artırmayı, birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmeyi, kaliteyi iyileştirmeyi ve vatandaşlar için mali koruma sağlamayı amaçlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Ulusal elektronik sağlık kayıt sistemi olan e-Nabız ve tele tıp pilot projeleri gibi girişimler, sağlık hizmetlerini modernize etmek amacıyla hayata geçirilmiştir (Sağlık Bakanlığı,2025). Kaydedilen ilerlemelere rağmen, işgücü dağılımı, kronik hastalık yönetimi, dijital okuryazarlık ve eşit sağlık hizmet erişimi konularında hala zorluklar bulunmaktadır ve bu da Türkiye'yi araştırma için zengin bir ortam haline getirmektedir. Küresel eğilimleri, bilimsel literatürü

¹ Dr., Bağımsız Araştırmacı, denizyilmaz465@gmail.com, ORCID iD: 0009-0004-3755-4397

6. Çevre ve sürdürülebilirlik hususlarını sağlık sistemi planlamasına dahil etmek (WHO, 2023; OECD, 2023).

SONUÇ

21. yüzyılda etkili sağlık yönetimi, demografik değişimler, kronik hastalık yükü, işgücü eksikliği, finansal sürdürülebilirlik, dijital dönüşüm ve sağlıkta eşitlik gibi birbiriyle ilişkili zorlukları ele alan proaktif, çok boyutlu stratejiler gerektirir. Türkiye'nin Sağlık Dönüşüm Programı, birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, entegre ve değer temelli bakım modellerinin uygulanması ve e-Nabız ve tele tıp gibi dijital sağlık çözümlerinden yararlanılmasının bakım koordinasyonunun nasıl geliştirilebileceğini, sağlık sonuçlarının nasıl iyileştirilebileceğini ve önlenebilir hastaneye yatışları nasıl azaltılabileceğini göstermektedir. Küresel olarak, entegre bakım yollarına, hastalık yönetimi programlarına ve koruyucu halk sağlığı müdahalelerine yatırım yapan ülkeler (Japonya, Almanya ve Finlandiya gibi) stratejik planlama ve kanıta dayalı politikaların yaşlanan nüfusun ve artan kronik hastalık prevalansının yarattığı baskıları hafifletebileceğini göstermektedir. Tele tıp, mobil sağlık uygulamaları ve yapay zeka gibi dijital sağlık teknolojileri, hasta katılımı, risk sınıflandırması ve veriye dayalı karar verme için araçlar sunar, ancak birlikte çalışabilirlik, dijital okuryazarlık ve veri güvenliğine dikkat edilmesi gerekir. Yüksek kaliteli bakıma eşit erişimi sağlamak için, sağlık yöneticileri bölgesel ve sosyoekonomik eşitsizlikleri ele almalı, savunmasız nüfus grupları için hedefli toplum temelli müdahaleler sağlamalı ve sağlığın sosyal belirleyicilerini politika ve planlamaya entegre etmelidir. Ayrıca, eğitim, geriatri ve kronik hastalık yönetimi alanlarında beceri geliştirme ve tükenmişlik önleme yoluyla işgücü gelişimi, etkili bakım hizmetlerinin sürdürülmesi için kritik öneme sahiptir. Gelecekteki yönelimler, öngörüselsel analitik, kişiselleştirilmiş ve hassas tıp ile çevresel ve sosyal sağlık belirleyicilerini içeren sürdürülebilir uygulamalardan yararlanmayı içermektedir. Bu stratejilere öncelik vererek, sağlık yöneticileri ve politika yapıcılar, ortaya çıkan zorluklara yanıt verebilen, küresel ve ulusal düzeyde nüfusun sağlık sonuçlarının iyileştirilmesini sağlayabilen dayanıklı, verimli ve eşitlikçi sağlık sistemleri kurabilirler.

KAYNAKÇA

- Barnett, K., Mercer, S. W., Norbury, M., Watt, G., Wyke, S., & Guthrie, B. (2012). Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *The Lancet*, 380(9836), 37-43. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60240-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60240-2)
- Dünya Ekonomik Forumu, & Boston Consulting Group (BCG). (2024). Global health technology and AI trends 2024. World Economic Forum. <https://www.weforum.org>

- EY Türkiye. (2023). Türkiye’de dijital sağlık uygulamaları ve e-Nabız değerlendirmesi. Ernst & Young Türkiye.
- McKinsey Health Institute. (2025). Global healthcare workforce trends and burnout. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com>
- Marmot, M. (2020). The health gap: The challenge of an unequal world (2nd ed.). Bloomsbury.
- OECD. (2022). Health at a glance 2022: OECD indicators. Organisation for Economic Co-operation and Development. https://doi.org/10.1787/health_glance-2022-en
- OECD. (2023). Health at a glance 2023: OECD indicators. Organisation for Economic Co-operation and Development. https://doi.org/10.1787/health_glance-2023-en
- Sağlık Bakanlığı. (2011). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı: Rapor ve Değerlendirme. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Sağlık Bakanlığı. (2022). Türkiye sağlık istatistikleri 2022. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Sağlık Bakanlığı. (2025). e-Nabız: Türkiye’nin Ulusal Elektronik Sağlık Kayıt Sistemi. Erişim adresi: <https://e-saglik.gov.tr/TR%2C7197/e-nabiz.html>
- Topol, E. J. (2019). Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again. Basic Books.
- TÜİK. (2023). Türkiye İstatistik Kurumu, demografi ve sağlık istatistikleri. <https://www.tuik.gov.tr>
- TÜSİAD. (2022). Dijital sağlık raporu 2022. Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği. <https://www.tusiad.org>
- World Health Organization (WHO). (2023). World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs. World Health Organization. <https://www.who.int/publications>
- World Health Organization (WHO), & International Telecommunication Union (ITU). (2024). Digital health and AI in healthcare: Global guidelines and trends. WHO & ITU.
- Yorulmaz, M., et al. (2018). E-Nabız sisteminin kronik hastalık yönetimindeki etkisi: Türkiye deneyimi. Sağlık ve Toplum Araştırmaları Dergisi, 8(2), 45–59.

Bölüm 11

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ YÖNETİMİ ÜZERİNE BİBLİYOMETRİK BİR İNCELEME

Sümeyye ÖZMEN¹
Çağla HATİPLER²

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, insan yaşamını ilgilendiren yapısı nedeniyle krizlere karşı en hassas alanlardan biridir. Salgın hastalıklar, doğal afetler, sistemsel aksaklıklar ve kitlesel kazalar, sağlık kuruluşlarında hizmet sunumunun sürekliliğini tehdit eden başlıca kriz türleri arasında yer almaktadır. Bu bağlamda kriz yönetimi; krizlerin öngörülmesi, etkilerinin azaltılması, kriz anında etkin müdahale edilmesi ve kriz sonrasında iyileştirme süreçlerinin yürütülmesini kapsayan bütüncül bir yönetim yaklaşımı olarak değerlendirilmektedir (Coombs, 2015; World Health Organization [WHO], 2017).

Kriz, örgütsel ve toplumsal sistemlerin normal işleyişini kesintiye uğratan, beklenmedik ve yüksek belirsizlik içeren olaylar olarak tanımlanmaktadır (Hermann, 1963; Boin & Hart, 2020). Krizler, öngörülemez doğası, ani gelişen etkileri ve ciddi tehdit potansiyeli nedeniyle hem kısa vadeli karar almayı hem de uzun vadeli stratejik planlamayı zorunlu kılmaktadır (Pearson & Clair, 1998). Krizlerin kaynağı farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir; doğal afetler, ekonomik çöküşler, teknolojik aksaklıklar, kitlesel sağlık olayları veya pandemi gibi durumlar örgütlerin dayanıklılık kapasitesini sınamaktadır. Bu nedenle kriz, yalnızca bir olay değil, aynı zamanda örgütsel yapı, kaynak yönetimi, liderlik ve iletişim süreçlerinin etkinliğini ölçen bir sınav olarak kabul edilmektedir (Williams, 2021).

Sağlık kuruluşları, karmaşık yapıları, çok disiplinli iş birliği gereksinimleri, yüksek iş yükü ve hasta güvenliği sorumlulukları nedeniyle krizlere karşı özellikle hassas yapılardır (Kapucu, 2008; Demiroz & Kapucu, 2012). Bu kuruluşlarda

¹ Doç. Dr. , Sakarya Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sumeyyeozmen@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3056-0872

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi AD, 25502105001@subu.edu.tr, ORCID iD: 0009-0005-2113-1231

iyileştirdiğine dair güncel bulgular, eğitimin önemini vurgulamaktadır (Babamiri & Karimiankakolaki, 2025).

Sağlık yöneticilerinin pandemi, afet ve kitlesel sağlık acilleri gibi yüksek belirsizlik içeren durumlarda liderlik becerilerinin geliştirilmesi için hızlı ve etik karar almakonularında eğitim verilmesi kriz dönemlerinde koordinasyon ve hizmet sürekliliğinin sağlanmasına katkı sunacaktır. Sağlık kuruluşlarında psikolojik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, tükenmişliği önleyici politikaların geliştirilmesi ve çalışan refahını önceleyen kriz yönetimi yaklaşımlarının benimsenmesi gerekmektedir. Atıf ve iş birliği ağıları, araştırmaların belirli ülkeler ve kurumlar etrafında yoğunlaştığını göstermektedir. Bu nedenle, daha az temsil edilen ülkeler ve kurumlar için uluslararası araştırma ağlarına katılımın teşvik edilmesi, çok merkezli ve karşılaştırmalı çalışmaların artırılmasında fayda sağlayacaktır. Bu tür iş birlikleri, bilgi paylaşımını güçlendirecek ve olası küresel krizlere karşı daha kapsamlı çözümler üretilmesine katkı sağlayacaktır. Sağlık Bakanlığı ve ilgili teşkilat düzeyinde kriz iletişimi stratejilerinin, bilgi akışının ve yanlış bilgiyle mücadele mekanizmalarının hem kurumsal hem de toplumsal düzeyde daha kapsamlı biçimde incelenmesi önerilmektedir. Son olarak gelecek araştırmalarda Scopus, PubMed ve ulusal veri tabanlarının dahil edilmesi ve farklı anahtar kelime kombinasyonlarının kullanılması tavsiye edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Alay, D., & Eke, E. (2023). Sağlık Bakanlığı'nın Kriz İletişimi Üzerine Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (46), 317-337.
- Alay, H.K., & Metin, N. (2023). Crisis Management in Health Institutions: A Public Hospital Case, Journal of Statistics and Applied Sciences, 7, 26-42. <https://doi.org/10.52693/jsas.1298410>
- Babamiri, G., & Karimiankakolaki, Z. (2025). Investigating the impact of crisis management training on clinical decision-making and management of stress factors in the personnel of emergency medical services: randomized controlled trial. BMC Medical Education, 25(1), 1180. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07730-6>
- Boin, A., & Hart, P. (2020). The crisis approach revisited: A framework for studying crisis management in public and private organizations. Journal of Contingencies and Crisis Management, 28(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12308>
- Boin, A., McConnell, A., & Hart, P. (2020). Governing after crisis: The politics of investigation, accountability, and learning. Cambridge University Press.
- Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K. D., & van Wijngaarden, J. D. H. (2020). Interventions to improve team effectiveness within health care: a systematic review of the past decade. Human resources for health, 18(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3>
- Coccia M. (2022). Preparedness of countries to face COVID-19 pandemic crisis: Strategic positioning and factors supporting effective strategies of prevention of pandemic threats. Environmental research, 203, 111678. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111678>
- Coccia, M., Benati, I. (2024). Design Resilient Health Systems to Face Crises: Learning from COVID-19 Pandemic Crisis in Europe to Avoid Learnings Lost (May 01, 2024). <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4851654>

- Coombs, W. T. (2015). *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding*. Sage.
- Demiroz, F., & Kapucu, N. (2012). The role of leadership in managing emergencies and disasters. *European Journal of Economic and Political Studies*, 5(1), 91–101.
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285–296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Güreşçi, M. (2020). Covid-19 salgınında Türkiye’de kriz yönetimi iletişimi: T.C. Sağlık Bakanlığı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 53–65.
- Hermann, C. F. (1963). Some consequences of crisis that limit organizational viability. *Administrative Science Quarterly*, 8(1), 61–82. <https://doi.org/10.2307/2391032>
- Kapucu, N. (2008). Collaborative emergency management: Better community organising, better public preparedness and response. *Disasters*, 32(2), 239–262. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2008.01037.x>
- Latonen, S., Juppo, A. M., Seeck, H., & Airaksinen, M. (2025). Crisis management in Finnish hospital pharmacies during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 25(1), 474. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12643-7>
- Liu, Y., Lee, J. M., & Lee, C. (2020a). Challenges and opportunities of a global health crisis: Management and business implications of COVID-19 from an Asian perspective. *Asian Business & Management*, 19, 277–297. <https://doi.org/10.1057/s41291-020-00119-x>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020b). Experiences of healthcare providers during the COVID-19 crisis in China: A qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790–e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Loeb, A. E., Rao, S. S., Ficke, J. R., Morris, C. D., Riley, L. H. III, & Levin, A. S. (2020). Lessons learned from the rapid introduction of telemedicine during the COVID-19 crisis. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 28(11), e469–e476. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-20-00380>
- Metin, N. (2023). Sağlık kurumlarında kriz yönetimi: Bir kamu hastanesi örneği (Yüksek lisans tezi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Patel, R. (2023). Crisis preparedness and resilience in health systems: Post-pandemic insights. *Journal of Health Organization and Management*, 37(1), 45–63.
- Pearson, C. M., & Clair, J. A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management Review*, 23(1), 59–76. <https://doi.org/10.5465/amr.1998.192960>
- Pearson, C. M., & Clair, J. A. (2022). Revisiting crisis management: New organizational response perspectives. *Journal of Management Studies*, 59(3), 450–474.
- Smith, L., & Riley, D. (2022). Healthcare leadership during pandemics: Lessons from COVID-19. *Health Services Management Research*, 35(4), 200–212. <https://doi.org/10.1177/09514848221105698>
- Spinelli, A., & Pellino, G. (2020). COVID-19 pandemic: Perspectives on an evolving crisis. *The British Journal of Surgery*, 107(7), 785–787. <https://doi.org/10.1002/bjs.11627>
- Tunç, A., & Atıcı, F. Z. (2020). Dünyada ve Türkiye’de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 329–362. <https://doi.org/10.31454/usb.808685>
- Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health support for medical staff and associated healthcare workers during COVID-19. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241–247. <https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
- Williams, T. (2021). Organizational resilience and crisis management in healthcare settings. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 29(2), 90–105. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12300>
- World Health Organization. (2017). A strategic framework for emergency preparedness. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/254883>

Böüm 12

GÖÇ, SAĞLIK VE TÜRKİYE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALARIN BİLİMSEL HARİTALANMASI VE YAYIN EĞİLİMLERİ (1988-2025)

Gülay EKİNCİ¹

GİRİŞ

Göç kavramı son yıllarda toplumsal yapıları çok boyutlu şekilde etkileyen ve küresel düzeyde hız kazanan bir olgu hâline gelmiştir. Göç, birey ya da toplulukların ekonomik sorunlar, siyasi istikrarsızlıklar, savaş vb. silahlı çatışmalar, iklim gibi çevresel boyutta yaşanan krizler nedeniyle geçici veya kalıcı olarak yer değiştirmesini ifade eden çok boyutlu bir süreçtir. Göç süreci, göç edilen ülkenin nüfus yapısının yanı sıra sağlık, ekonomi, sosyal hizmet vb. alanlarını da etkileyerek uyum, hizmetlere erişim gibi konularda yeni düzenlemeleri zorunlu kılmaktadır (Ayyıldız, 2023; Gedik, 2025). 1995 yılında uluslararası göçmen nüfusu 174 milyon iken, 2019 yılında 272 milyona, 2024 itibarıyla 304 milyona ulaşmış ve küresel nüfus içindeki payının da %3,7'ye yükselmiştir (Dünya Göç Raporu, 2020; Migration Data Portal, 2024). Bu bağlamda göç süreci demografik ve ekonomik sonuçlara neden olmanın yanında göç eden bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık durumlarını da doğrudan etkilemektedir (WHO, 2018). Göç ve sağlık arasındaki ilişki üç çerçevede ele alınmaktadır; i) göç öncesi koşullar, ii) göç sürecinde maruz kalınan riskler, iii) göç sonrası yaşam koşulları (WHO, 2018; IOM, 2020). Genel olarak göçmenlerin ekonomik güçlerinin yetersizliği, sağlık güvencesinden yoksun olmaları, beslenme yetersizliği, yetersiz hijyen, eğitim düzeylerinin düşüklüğü gibi nedenlerle sağlık durumları olumsuz etkilenmektedir (Peltokorpi, 2010; Fuller & Ballantyne, 2000). Bu bağlamda göçmen sağlığı konusu halk sağlığı ve sağlık politikaları açısından giderek artan bir akademik ilgi alanı hâline gelmiştir.

¹ Doç. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, ekincigulay@gmail.com; gulay.ekinci@izu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-4773-4821

yaşadığı dil problemleri, bilgi eksikliği, ayrımcılığa maruz kalma ve sistemsel sınırlılıklar öne çıkan sorunlar arasında yer almaktadır (Doğan vd., 2019; Uygun. 2017). Bu durum, psikolojik sorunların erken tanı ve tedavisini zorlaştırmakta ve ruhsal problemlerin kronikleşmesine neden olabilmektedir. Özellikle ruh sağlığı ile sosyo-kültürel entegrasyon arasındaki ilişkiye odaklanan araştırmalarda göçmenlerin travmatik deneyimlerin ve psikolojik sorunlarının ev sahibi toplumla kurdukları sosyal bağları ve kültürel uyum süreçlerini zayıflattığı; buna karşılık iyi ruh sağlığının sosyal köprüler kurmayı ve ev sahibi kültüre uyumu desteklediği belirtilmiştir. Bu bağlamda bu araştırmalar göçmenlerin ruh sağlığının ev sahibi topluma entegrasyonunda belirleyici olduğunu ortaya koymuştur (Smeekes vd., 2017; Acartürk vd., 2021; Purgato vd., 2022; Baumgartner vd., 2024).

Bu araştırmalar genel olarak göç ve mültecilik olgusunu, Suriyeli ve Afgan gibi farklı nüfus grupları üzerinden ele almakta, özellikle Suriyeli ve Afgan mülteciler başta olmak üzere ruh sağlığı, fiziksel sağlık durumu, sağlık hizmetlerine erişim, anne-çocuk sağlığı, beslenme, travma, uyum ve yaşam kalitesi gibi konular incelenmektedir. Ayrıca Türkiye içindeki iç göç hareketleri ile yurtdışında yaşayan Türk göçmenlerin sağlık, yaşlanma, kimlik algısı, entegrasyon ve kuşaklar arası farklılıkları da ele alındığı araştırmalar da mevcuttur.

Bu bağlamda GST ilişkili araştırmalarda merkezileşmenin olumsuz etkilerini azaltmaya ve akademik çeşitliliği artırmaya yönelik olarak; i) araştırma ağı çeşitliliğinin teşvik edilmesi, ii) çekirdek yazar ve kurum odaklı yoğunlaşmanın dengelenmesi, iii) disiplinler arası ve konu çeşitliliğinin artırılması, iv) açık erişim ve paylaşım mekanizmalarının güçlendirilmesi, v) tematik odağın çeşitlendirilmesi, vi) göç sonrası yapısal etmenlerin daha derinlemesine incelenmesi, vii) uygulama ve politika odaklı çalışmaların artırılması, viii) göçmen grupları arasında karşılaştırmalı araştırmaların geliştirilmesi, ix) çekirdek yazar ve kurumlarla bağlantılı olmayan yeni araştırmacıların literatüre katılımı desteklenerek ağı çeşitliliğinin sağlanması önerilir.

KAYNAKÇA

- Acarturk, C., McGrath, M., Roberts, B., Ilkkursun, Z., Cuijpers, P., Sijbrandij M, et al. (2021) Prevalence and predictors of common mental disorders among Syrian refugees in Istanbul, Turkey: a cross-sectional study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.*, 56(3), 475-484. doi: 10.1007/s00127-020-01941-6. Epub 2020 Aug 12. PMID: 32789561.
- Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, 11(4), 959-975. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>
- Ayyıldız, Ş. (2023). Zorunlu göçü anlamak: Teorik bir sentez geliştirmenin önemi. *Göç Dergisi*, 10(2), 157-172. <https://doi.org/10.33182/gd.v10i2.852>

- Baumgartner, J.S., Renner, A., Wochele-Thoma, T., Wehle, P., Barbui, C., Purgato, M., et al. (2024). Impairments in psychological functioning in refugees and asylum seekers. *Front Psychol*, 8,14:1295031. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1295031.
- Doğan, N., Dikeç, G., Uygun, E. (2019). Syrian refugees' experiences with mental health services in Turkey: "I felt lonely because I wasn't able to speak to anyone". *Perspect Psychiatr Care*, 55(4):673-680. doi: 10.1111/ppc.12400.
- Dünya Göç Raporu. (2020). <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2020-turkish-chapter-1>
- Gedik, M. (2025). Avrupa'da Türk iş gücü göçü ve yaşlı Türk göçmenler. In M. Gedik, Z. Hiçdurmaz, & H. Yüksel (Eds.), *Avrupa'da Yaşlı Türk göçmenler: Sosyal Politika Önerileri* (ss. 27–84). GAV Perspektif Yayınları.
- Fuller, J. & Ballantyne, A (2000). Immigrants and equitable health-care delivery in rural areas. *Australian Journal of Rural Health*, 45(8),189-193.
- International Organization for Migration (IOM). (2020). World Migration Report 2020. IOM. <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2020>
- Kurt, G., Ventevogel, P., Ekhtiari, M., et al. (2022). Estimated prevalence rates and risk factors for common mental health problems among Syrian and Afghan refugees in Türkiye. *BJPsych Open*, 8(5), e167. doi:10.1192/bjo.2022.573.
- Kurt, G., Ekhtiari, M., Ventevogel, P., Ersahin, M., Ilkkursun, Z., Akbiyik, N. Et al. (2023). Socio-cultural integration of Afghan refugees in Türkiye: the role of traumatic events, post-displacement stressors and mental health. *Epidemiol Psychiatr Sci.*, 4;32:e51. doi: 10.1017/S204579602300063X. PMID: 37539679; PMCID: PMC10465316.
- Migration Data Portal. (2024). *International migrant stock as a percentage of the total population (mid-2024)*. <https://www.migrationdataportal.org/international-data>
- Peltokorpi, V. (2010). Intercultural communication in foreign subsidiaries. *Scandinavian Journal Of Management*,26(2),176-188.
- Purgato, M., Tedeschi, F., Turrini, G., Acartürk, C., Anttila, M., Augustinavicius, J., et al. (2022). Trajectories of psychosocial symptoms and wellbeing in asylum seekers and refugees exposed to traumatic events and resettled in Western Europe, Turkey, and Uganda. *Eur J Psychotraumatol.* 13(2),2128270. doi: 10.1080/20008066.2022.2128270.
- Smeeke, A., Verkuyten, M., Çelebi, E. et al. (2017). Social identity continuity and mental health among Syrian refugees in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.*, 52, 1317–1324 <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1424-7>.
- Uygun, E. (2007). The life condition of Syrian Asylum Seekers in Turkey and the effect of these conditions on the desire to migrate to Europe. *Psychiatry Investigation*, 17(1),55-60
- World Health Organization. (2018). *Report on the health of refugees and migrants*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>.

Bölüm 13

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YÜKSEK PERFORMANSLI İŞ (İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİM) SİSTEMLERİ

Aysun DANAYİYEN¹

GİRİŞ

Sağlık sektörü, emek yoğun yapısı ve hizmet üretiminin yüksek düzeyde uzmanlaşmış çok disiplinli ekipler tarafından yürütülmesi nedeniyle, etkili insan kaynakları yönetimi (İKY) uygulamalarına ihtiyaç duyan stratejik bir alandır. Türkiye’de 2000’li yıllardan itibaren sağıkta dönüşüm programının uygulanmasıyla birlikte, hastanelerde insan kaynağının etkin, verimli ve katılımcı biçimde yönetilmesi temel önceliklerden biri haline gelmiştir. Bu süreçte kamu hastanelerinin yönetim yapıları yeniden düzenlenmiş, karar alma süreçlerinin etkinleştirilmesine ve çalışanların kurumsal dönüşüme daha yüksek düzeyde katılımına olanak tanıyan yeni İKY uygulamaları hayata geçirilmiştir.

Sağlık hizmetinin niteliği gereği, çalışanların sürekli eğitim, mesleki gelişim, ekip içi iletişim ve performans değerlendirme süreçlerine aktif katılımı kritik önem taşımaktadır. Uluslararası literatürde, bu gereksinimlere bütüncül bir perspektif sunan yaklaşım **Yüksek Performanslı İş Sistemleri (YÜPİS)** olarak tanımlanmaktadır. YÜPİS, yetkilendirmeyi, gelişimi, çalışan katılımını ve performans odaklılığı bir arada ele alan; örgütsel amaçlara ulaşmayı kolaylaştıran insan kaynakları uygulamalarının bütüncül bir seti olarak değerlendirilmektedir.

Türkiye’de sağlık kurumlarının, özellikle de kamu hastanelerinin, 2006 yılından itibaren çeşitli YÜPİS bileşenlerini uygulamaya başladığı görülmektedir. Ancak YÜPİS yaklaşımının sağık alanındaki yansımalarına ilişkin çalışmalar sınırlı sayıdadır. Literatürde, iş sistemlerinin çoğunlukla yöneticilerin algılarına dayanarak ve tek boyutlu modellerle değerlendirildiği; çalışan düzeyindeki deneyimlerin, sektörel koşulların ve kurumsal farklılıkların yeterince ele alınmadığı belirtilmektedir. Özellikle Türkiye bağlamında yapılan çalışmaların

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, aysunda@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4782-5697

KAYNAKÇA

- Alothmany, R., Jiang, Z., & Manoharan, A. (2023). Linking high-performance work systems to affective commitment, job satisfaction, and career satisfaction: Thriving as a mediator and wasta as a moderator. *The International Journal of Human Resource Management*, 34(19), 3787–3824.
- Ang, S. H., Bartram, T., McNeil, N., Leggat, S. G., & Stanton, P. (2013). The effects of high-performance work systems on hospital employees' work attitudes and intention to leave: A multi-level and occupational group analysis. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(16), 3086–3114. <https://doi.org/10.1080/09585192.2013.775029>
- Appelbaum, E., Bailey, T., Berg, P., & Kalleberg, A. L. (2001). Do high performance work systems pay off? *Research in the Sociology of Work*, 10, 85–107.
- Appelbaum, E., & Batt, R. (1993). *High-performance work systems: American models of workplace transformation*. Economic Policy Institute.
- Arthur, J. B. (1994). Effects of human resource systems on manufacturing performance and turnover. *Academy of Management Journal*, 37(3), 670–687. <https://doi.org/10.2307/256705>
- Atkinson, C., & Hall, L. (2011). Flexible working and happiness in the NHS. *Employee Relations*, 33(2), 88–105.
- Aydın, S. (2019). Yüksek performanslı sağlık sistemleri. In H. Sur, T. Palteki, & G. Yazıcı (Eds.), *Hasta güvenliği* (ss. 499–508). Palme Yayınevi.
- Barnard, M. E., & Rodgers, R. A. (2000). How are internally oriented HRM policies related to high-performance work practices? Evidence from Singapore. *The International Journal of Human Resource Management*, 11(6), 1017–1046.
- Boselie, P. (2010). High performance work practices in the health care sector: A Dutch case study. *International Journal of Manpower*, 31(1), 42–58.
- Chuang, E., Dill, J., Morgan, J. C., & Konrad, T. R. (2012). A configurational approach to the relationship between high-performance work practices and frontline health care worker outcomes. *Health Services Research*, 47(4), 1460–1481.
- Combs, J. G., Liu, Y., Hall, A., & Ketchen, D. (2006). How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on organizational performance. *Personnel Psychology*, 59(3), 501–528. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2006.00045.x>
- Danayiyen, A., & Bekaroğlu, Ş. B. (2025). The impact of high-performance work systems in public hospitals: Employee empowerment, patient safety, occupational safety and union activities. *Journal of Health Management*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/09720634251396613>
- Den Hartog, D. N., & Verburg, R. M. (2004). High performance work systems, organisational culture and firm effectiveness. *Human Resource Management Journal*, 14(1), 55–78. <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2004.tb00148.x>
- Etchegaray, J. M., & Thomas, E. J. (2015). The role of high-performance work systems in hospital patient safety. *Journal of Patient Safety*, 11(3), 125–132.
- Faisal, M., Muchiri, M. K., & Stanton, P. (2025). Exploring the nexus of high-performance work systems and ethical leadership on employee attitudes and behaviours: Case study evidence from healthcare. *Personnel Review*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1108/PR-02-2024-0136>
- Fan, D., Cui, L., Zhang, M. M., Zhu, C. J., Härtel, C. E. J., & Nyland, C. (2014). Influence of high performance work systems on employee subjective well-being and job burnout: Empirical evidence from the Chinese healthcare sector. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(7), 931–950.
- Goldstein, S. M., & Ward, P. T. (2004). Performance effects of physicians' involvement in hospital strategic decisions. *Journal of Service Research*, 6(4), 361–372.

- Gowen, C. R., McFadden, K. L., & Tallon, W. J. (2006). On the centrality of strategic human resource management for healthcare quality results and competitive advantage. *Journal of Management Development*, 25(8), 806–826.
- Gratton, L., & Truss, C. (2003). The three-dimensional people strategy: Putting human resources policies into action. *Academy of Management Executive*, 17(3), 74–86. <https://doi.org/10.5465/ame.2003.10954732>
- Hamid, J. (2014). Strategic human resource management and performance: The universalistic approach—Case of Tunisia. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(6), 282–291.
- Harley, B., Allen, B. C., & Sargent, L. D. (2007). High performance work systems and employee experience of work in the service sector: The case of aged care. *British Journal of Industrial Relations*, 45(3), 607–633.
- Harmon, J., Scotti, D. J., Behson, S., Farias, G., Petzel, R., Neuman, J. H., et al. (2003). Effects of high-involvement work systems on employee satisfaction and service costs in Veterans Health-care. *Journal of Healthcare Management*, 48(6), 393–406.
- Huselid, M. A., & Becker, B. E. (1997). The impact of high-performance work systems, implementation effectiveness, and alignment with strategy on shareholder wealth. *Academy of Management Proceedings*, 1997(1), 144–148.
- Huselid, M. A., Jackson, S. E., & Schuler, R. S. (1997). Technical and strategic human resource management effectiveness as determinants of firm performance. *Academy of Management Journal*, 40(1), 171–188.
- Jiang, K., Lepak, D. P., Hu, J., & Baer, J. C. (2012). How does human resource management influence organizational outcomes? A meta-analytic investigation of mediating mechanisms. *Academy of Management Journal*, 55(6), 1264–1294.
- Kaufman, B. E. (2014). Market competition, HRM, and firm performance: The conventional paradigm critiqued and reformulated. *Human Resource Management Review*, 25(1), 107–125.
- Karcioğlu, F., & Türker, E. (2010). Psikolojik sözleşme ile örgütsel bağlılık ilişkisi: Sağlık çalışanları üzerine bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(2), 121–140.
- Kellner, A., Townsend, K., Wilkinson, A., Greenfield, D., & Lawrence, S. (2016). The message and the messenger: Identifying and communicating a high performance HRM philosophy. *Personnel Review*, 45(6), 1240–1258.
- Kellner, A., Townsend, K., & Wilkinson, A. (2017). The mission or the margin? A high-performance work system in a non-profit organisation. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(14), 1938–1959.
- Leggat, S. G., Bartram, T., & Stanton, P. (2011). High performance work systems: The gap between policy and practice in health care reform. *Journal of Health Organization and Management*, 25(3), 281–297.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk, P. (2001). Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: Expanding Kanter's model. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 31(5), 260–272.
- Lee, C. L., & Yang, H. J. (2011). Organization structure, competition and performance measurement systems and their joint effects on performance. *Management Accounting Research*, 22(2), 84–104.
- Lee, S. M., Lee, D. H., & Kang, C. Y. (2012). The impact of high-performance work systems in the health-care industry: Employee reactions, service quality, customer satisfaction, and customer loyalty. *The Service Industries Journal*, 32(1), 17–36.
- Lepak, D. P., & Snell, S. A. (2002). Examining the human resource architecture: The relationships among human capital, employment, and human resource configurations. *Journal of Management*, 28(4), 517–543.

- McAlearney, A. S., Garman, A. N., Song, P. H., McHugh, M., Robbins, J., & Harrison, M. I. (2011). High-performance work systems in health care management, Part 2: Qualitative evidence from five case studies. *Health Care Management Review*, 36(3), 214–226.
- McAlearney, A. S., Hefner, J., Robbins, J., & Garman, A. N. (2016). Toward a high-performance management system in health care, Part 4. *Health Care Management Review*, 41(3), 233–243.
- Mielke, J., De Geest, S., Beckmann, S., Leppla, L., Luta, X., Guerbaai, R. A., et al. (2019). The German version of the high-performance work systems questionnaire (HPWS-G) in the context of patient safety: A validation study in a Swiss university hospital. *BMC Health Services Research*, 19(1), Article 1.
- Mihail, D. M., & Kloutsiniotis, P. V. (2016). Modeling patient care quality: An empirical high-performance work system approach. *Personnel Review*, 45(6), 1176–1199.
- Padamata, K., & Vangapandu, R. D. (2024). High-performance work systems and employee attitudes: Evidence from Indian healthcare industry. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 73(5), 1609–1640.
- Parkes, C., Scully, J., West, M., & Dawson, J. (2007). “High commitment” strategies: It ain’t what you do; it’s the way that you do it. *Employee Relations*, 29(3), 306–318.
- Pfeffer, J., & Veiga, J. F. (1999). Putting people first for organizational success. *Academy of Management Executive*, 13(2), 37–48. <https://doi.org/10.5465/ame.1999.1899547>
- Posthuma, R. A., Campion, M. C., Masimova, M., & Campion, M. A. (2013). A high performance work practices taxonomy: Integrating the literature and directing future research. *Journal of Management*, 39(5), 1184–1220. <https://doi.org/10.1177/0149206313478182>
- Powell, M., Dawson, J., Topakas, A., Durose, J., & Fewtrell, C. (2014). *Staff satisfaction and organisational performance: Evidence from a longitudinal secondary analysis of the NHS staff survey and outcome data*. Health Services and Delivery Research, 2(50).
- Preuss, G. A. (2003). High performance work systems and organizational outcomes: The mediating role of information quality. *Industrial and Labor Relations Review*, 56(4), 590–605.
- Ross, S. C., & Koys, D. J. (2011). High-involvement management: Participative strategies for improving organizational performance. *Academy of Management Review*, 12(3), 567–570.
- Sadatsafavi, H., Walewski, J., & Shepley, M. M. (2015). The influence of facility design and human resource management on health care professionals. *Health Care Management Review*, 40(2), 126–138.
- Scotti, D. J., Harmon, J., & Behson, S. J. (2007). Links among high-performance work environment, service quality, and customer satisfaction: An extension to the healthcare sector. *Journal of Healthcare Management*, 52(2), 109–124.
- Wang, Z., Xing, L., & Zhang, Y. (2019). Do high-performance work systems harm employees’ health? An investigation of service-oriented HPWS in the Chinese healthcare sector. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(16), 2337–2363. <https://doi.org/10.1080/09585192.2019.1579254>
- West, M. A., Borrill, C., Dawson, J., Scully, J., Carter, M., Anelay, S., et al. (2002). The link between the management of employees and patient mortality in acute hospitals. *The International Journal of Human Resource Management*, 13(8), 1299–1310.
- West, M. A., Guthrie, J. P., Dawson, J. F., Borrill, C. S., & Carter, M. (2006). Reducing patient mortality in hospitals: The role of human resource management. *Journal of Organizational Behavior*, 27(7), 983–1002.
- Xue, X., Kunaviktikul, W., Abhichartitbutra, K., & Wichaikhum, O. A. (2023). Causal modelling of factors influencing quality of nursing care in China. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 27(3), 417–430.
- Yılmaz, T. (2012). *Yüksek performanslı insan kaynakları yönetimi uygulamalarının bireysel ve örgütsel performansa etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü.

- Young, S., Bartram, T., Stanton, P., & Leggat, S. G. (2010). High performance work systems and employee well-being: A two-stage study of a rural Australian hospital. *Journal of Health Organization and Management*, 24(2), 182–199.
- Yun, Z., Zhou, P., & Zhang, B. (2022). High-performance work systems, thriving at work, and job burnout among nurses in Chinese public hospitals: The role of resilience at work. *Healthcare*, 10(10), Article 1935.
- Zhang, B., Tang, F., Sun, B., Niu, Y., Tang, Z., & Sun, X. (2021). High-performance work systems, multiple commitments, and knowledge exchange and combination among Chinese public hospital nurses. *Nursing Open*, 9(2), 1445–1455.
- Zhang, M., Zhu, C. J., Dowling, P. J., & Bartram, T. (2013). Exploring the effects of high-performance work systems (HPWS) on the work-related well-being of Chinese hospital employees. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(16), 3196–3212.

Bölüm 14

SAĞLIK KURULUŞLARINDA BİLGİ VE BELGE YÖNETİMİ

Selahattin ÇALIŞAL¹
Ufuk ALTIN²

Sağlık hizmetlerinin sunumunda bilgi, günümüzde en az tıbbi donanım ve beşeri sermaye kadar stratejik bir kaynak haline gelmiştir. Dijital çağın getirdiği teknolojik devrim, sağlık kuruluşlarında Bilgi ve Belge Yönetimi (BBY) süreçlerini köklü bir dönüşüme uğratarak, geleneksel arşivcilik anlayışını veri odaklı, dinamik ve akıllı sistemlere dönüştürmüştür. Hazırlanan bu kapsamlı çalışma, sağlık sektöründeki bilginin yaşam döngüsünü; temel kavramlardan başlayarak yapay zeka, büyük veri analitiği ve blok zinciri gibi ileri teknolojilerin entegrasyonuna kadar geniş bir perspektifte ele almaktadır.

Elektronik Belge Yönetim Sistemleri (EBYS) ve tıbbi dokümantasyon süreçlerinin operasyonel verimliliğe katkısı detaylandırılırken; siber güvenlik, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) uyumluluğu, rıza yönetimi ve elektronik kayıtların hukuki geçerliliği gibi hayati önem taşıyan güvenlik boyutları da ele alınmaktadır. Teknolojik ilerlemenin sunduğu fırsatların yanı sıra, veri bütünlüğünün korunması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Nihai olarak, etkin bir bilgi yönetiminin sadece idari bir gereklilik olmadığı; aksine sağlıkta kalite standartlarının yakalanması, akreditasyon süreçlerinin başarısı ve kurumsal performansın artırılması için temel bir belirleyicidir. Veriye dayalı karar alma mekanizmalarını güçlendiren bu yaklaşım, hasta odaklı hizmet anlayışının sürdürülebilirliği adına bütüncül bir yol haritası sunmaktadır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Saç Bakımı ve Güzellik Hizmetleri Bölümü, selahattincalisal@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5211-1130

² Öğr. Gör. Dr., Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, ufukaltin@halic.edu.tr, ORCID iD: 0009-0008-8672-5374

faaliyeti değil, tıbbi süreçlerin hızını, hasta güvenliğini ve kurumun mali sağlığını doğrudan etkileyen stratejik bir performans kaldıracıdır.

5. SONUÇ

Bir çok boyutlu bir perspektifle ele alınan sağlık kuruluşlarında Bilgi ve Belge Yönetimi, günümüzde yalnızca idari bir kayıt tutma faaliyeti olmaktan çıkmış, klinik güvenliğin ve kurumsal sürdürülebilirliğin stratejik omurgası haline gelmiştir. Geleneksel yöntemlerden yapay zeka destekli analizlere, blok zinciri teknolojisi ile güvence altına alınan veri yapılarına ve büyük veri ekosistemine geçişin, sağlık hizmetlerinde kalite ve hızı belirleyen temel faktör olduğu görülmektedir. Elektronik Belge Yönetim Sistemleri ve Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemleri (PACS) gibi entegre çözümler, operasyonel verimliliği maksimize ederken, belge standardizasyonu sayesinde kurumlar arası birlikte çalışabilirlik sorunları aşılmaktadır.

Dijitalleşmenin getirdiği bu erişim kolaylığı, siber güvenlik ve hukuki uyumluluk zorunluluklarını da beraberinde getirmektedir. Çalışmada vurgulandığı üzere; Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyum süreçleri, rıza yönetimi ve veri bütünlüğünün korunması, dijital sağlık mimarisinin etik ve yasal temelini oluşturmaktadır. Kalite ve akreditasyon standartlarına ulaşmak ise ancak izlenebilir, şeffaf ve güvenli bir bilgi yönetimi ile mümkündür. Sonuç olarak; geleceğin sağlık kurumları, bilgiyi sadece depolayan değil, onu veriye dayalı karar alma süreçlerinde aktif bir kaynağa dönüştüren yapılar olacaktır. Sağlık yöneticilerinin, teknolojik altyapı yatırımlarını hukuki güvencelerle ve insan odaklı bir yaklaşımla bütünleştirmeleri, hasta güvenliği ve kurumsal performansın artırılması adına elzemdir.

KAYNAKÇA

1. Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2018). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
2. Karakaya, İ ve Mercanlioğlu, Ç. (2019). Tıbbi Dokümantasyonun Sağlık Kuruluşları Açısından Önemi: Kamu Ve Özel Hastane Çalışanlarının Tıbbi Kayıt Sistemine Yönelik Tutumları. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 5 (34), 2426-2436.
3. Shortliffe, E. H., & Cimino, J. J. (2014). *Biomedical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine*. New York: Springer.
4. Tengilimoğlu, D., Akbolat, M. ve Işık, O. (2021). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
5. Wager, K. A., Lee, F. W., & Glaser, J. P. (2017). *Health Care Information Systems: A Practical Approach for Health Care Management*. San Francisco: Jossey-Bass.
6. Peker, V., S., Van Giersbergen, Y., M. ve Biçersoy, G. (2018). Sağlık Bilişimi Ve Türkiye'de Hastanelerin Dijitalleşmesi. *Kastamonu Sağlık Akademisi Dergisi*, 3 (3), 228-267.

7. Haux, R. (2006). Health information systems – past, present, future. *International Journal of Medical Informatics*, 75 (3-4), 268-281.
8. Yıldız, H., İ. ve Irk, E. (2024). Sağlık Sektöründe Bilgi Yönetiminin Rolü ve Önemi. *TOGÜ Erbaa Sağlık ve Yönetim Dergisi*, 1 (1), 30-42.
9. Saluvan, M. (2013). Sağlık Hizmetlerinin Kalitesini İyileştirmede Bilgi Sistemlerinin Rolü. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2 (1-2-3), 25-39.
10. Bates, D. W., & Gawande, A. A. (2003). Improving Safety with Information Technology. *New England Journal of Medicine*, 348 (25), 2526-2534.
11. Kaplan, E. (2021). *Hemşirelik Öğretim Elemanları Ve Öğrencilerinin Elektronik Hasta Kayıtları İle İlgili Görüş Ve Deneyimlerinin Belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
12. Sur, H. ve Palteki, T. (2013). *Hastane Yönetimi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
13. Aydın, C. (2023). Dijital Dönüşüm Bağlamında Belgenin Yaşam Döngüsü Süreçlerinin Yönetiminde Yapay Zekâ Kullanımı. *Bilgi Yönetimi Dergisi*, 6 (1), 21-43.
14. Topol, E. J. (2019). *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. New York: Basic Books.
15. Büyükkaya, B. (2024). *Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ: Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü).
16. Dülger, V., M. (2015). Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 1 (2), 43-80.
17. İnce, T. (2023). *Blok Zinciri Teknolojisinin Sağlık Veri Güvenliği Kapsamında Çok Kriterli Karar Verme Yöntemi İle Değerlendirilmesi: Bir Özel Hastane Örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
18. Alçın, A., A. (2022). Türk Hukukunda Kişisel Sağlık Verileri Ve İdarenin Kişisel Sağlık Verilerini Koruma Yükümlülüğü. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 13 (51), 365-410.
19. Özgül, E., M. (2021). Güvenli Elektronik İmza Sahibinin Hakları Ve Yükümlülükleri. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2 (2), 539-556.
20. Altundiş, M. (2016). Tıbbi Kişisel Verilerin Tutulması Ve Korunması Yükümlülüğü Ve İdarenin Bu Yükümlülüğünü Yerine Getirmemesinden Doğan Sorumluluğu *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 7 (28), 313-351.
21. Hakeri, H. (2020) *Tıp Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
22. İleri, Y., Y. ve Uludağ, A. (2017). E-Nabız Uygulamasının Yönetim Bilişim Sistemleri Ve Hasta Mahremiyeti Açısından Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3 (3), 318-325.
23. Ayaz, B., E. (2025). Dijital Teknolojiler ve Mahremiyet Bağlamında Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması. *Türkiye Medya Akademisi Dergisi*, 9 , 19-36.
24. Altan, F. ve Aydın, A. (2024). Sağlık Sektöründe Siber Güvenlik. Baş, M. (Ed.). *Sağlık Yönetiminde Teknolojik Yaklaşımlar I*. Ankara: Eğitim Yayınevi.
25. Seyhan, F. ve Orhan, F. (2023). Sağlık Hizmetlerinde Bilgi Güvenliği Ve Mahremiyet. Yıllık, P. ve Beylik, U. (Ed.). *Hastane Ve Sağlık Yönetimi: Güncel Konular - I*. Ankara: İktisad Yayınevi.
26. Aydar, M. ve Çetin, C., S. (2020). Blokzincir Teknolojisinin Sağlık Bilgi Sistemlerinde Kullanımı. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (19), 533-538.
27. Yorulmaz, M. ve Demirhan, N. (2023). *Dijital Hastane Bileşenleri*. Uysal, B. ve Semiz, T. (Ed.). *Sağlık Hizmetlerinde Dijitalleşme Ve Geleceği*. Ankara: İktisad Yayınevi.
28. Baran, S. ve Şener, E. (2019). Hastanelerde Bilgi Güvenliği Yönetimi: Nitel Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10 (23), 108-125.
29. Kaymakçı, V. ve ark. (2024).Yapay Zekanın Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Rolü Ve Geleceği. *Jour Turk Fam Phy*, 15 (1), 26-37.
30. Aktan, E. (2018). Büyük Veri: Uygulama Alanları, Analitiği ve Güvenlik Boyutu. *Bilgi Yönetimi Dergisi*, 1 (1), 1-22.

31. Tekin, Ş., P. (2023). Sağlık Bilgi Yönetimi Perspektifinden Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik: Tarihi Bir İnceleme. *Bilgi Yönetimi Dergisi*, 6 (1), 132-145.
32. Özen, O. ve Nal, M. (2025). Icd-10 Tanı Kodları İle İlgili Yapılan Lisanüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi. *İzmir Democracy University Health Sciences Journal*, 8 (1), 94-110.
33. Mürteza, H. (2019). *Türkiye’de Sağlık Sektöründeki Bilgi Sistemlerinin Belge Yönetimi Süreci Açısından Analizi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü).
34. Görgün, T., C. ve Kurşun, A. (2021). Sağlık Ekosisteminde Blokzinciri Teknolojisinin Rolü Ve Önemi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24 (4), 903-920.
35. Serbest, S. (2024). İnovasyon ve Hastane Bilgi Sistemleri. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 8 (1), 38-58.
36. Kırgın, D. (2011). *Kalite Yönetim Sistemlerinin Hastanelerin Performansları Üzerine Etkileri: Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
37. Maimaitireyimu, N. ve Arslanoğlu, A. (2019). Kalite Direktörlerinin Sağlıkta Akreditasyon Standartlarına Bakış Açısı Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 2 (1), 1-14.
38. Limon, S.(2011). Hastanelerdeki Tıbbi Dokümanların Geleneksel Ortamdan Elektronik Ortama Dönüşümü. *Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Uygulamalı Sosyal Bilimler ve Güzel Sanatlar Dergisi*, 1 (1), 30-39.
39. Koyuncugil, S., A. ve Özgülbaş, N. (2009). Veri Madenciliği: Tıp ve Sağlık Hizmetlerinde Kullanımı ve Uygulamaları. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 2 (2), 21-32.
40. Köse, E. (2011). *Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
41. Dirik, C. ve Şahin, S. (2020). Türkiye’deki Sağlık Hizmetlerinin Etkinlik Ve Verimlilik Analizi: Radyal Ve Radyal Olmayan Vza Ve Mve Modellerinin Karşılaştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11 (28), 790-814.
42. Dumantepe, H. (2017). *Bir Sağlık Kuruluşunda Süreç İyileştirme Uygulaması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
43. Akın, H. ve Tekerek, B. (2024). Sağlıkta Dijitalleşmenin Yansımaları: Digital Hastanelerin Sağlık Ekonomisi Perspektifinden Analiz. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 22 (Özel Sayı), 1877-1900.
44. Şahin, B. (2010). *Hastane Yönetim Süreçleri Ve Sağlık Yönetim Bilgi Sistemleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Bölüm 15

SAĞLIK KURUMLARINDA AKREDİTASYON SÜREÇLERİ

Barış DÖNMEZ¹
Fatih ALTAN²

GİRİŞ

Ülkeler arasındaki sınırlar etkisini yitirdikçe bireylerin ürün veya hizmete erişme alternatifleri çoğalmış, piyasadaki ürün ve hizmetlere karşı bir güven problemi yaşanmaya başlamıştır (Hoş, 2016). Tam da bu noktada akreditasyon gerek bölgesel gerekse küresel çapta söz konusu güvenin tahsis edilebilmesi için anahtar bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Etkinlik ve verimliliği arttırmayı amaçlayan ve bir kalite alt yapı sistemi olan akreditasyonun temelinde ürün veya hizmetlerin standardize edilmesi yatmaktadır (Beylik, 2018).

Akreditasyon kavramı O’Leary (2006) tarafından; ‘bir örgütün, programın veya grubun önceden belirlenmiş standartlara uygunluğunun yetkili bir kuruluş tarafından incelenmesi ve onaylanmasını içeren süreç’ şeklinde tanımlanmaktadır. Türkçede ‘denklik’ kelimesine karşılık gelen bu kavram, Türk Akreditasyon Kurumu tarafından; *‘laboratuvar, muayene, belgelendirme kuruluşu ve diğer uygunluk değerlendirme kuruluşlarının ulusal ve uluslararası kabul görmüş teknik kriterlere göre yeterliliğinin değerlendirilmesi, onaylanması ve düzenli aralıklarla denetlenmesi’* şeklinde ifade edilmektedir (TÜRKAK, 1999). Söz konusu sürecin küresel düzeyde kabulünde uluslararası kuruluşlarla yapılan çok taraflı anlaşmalar gerçekleştirilmektedir. Bu kuruluşlar içerisinde çeşitli ülkelerde faaliyette bulunan Uluslararası Akreditasyon Forumu (IAF), Uluslararası Laboratuvar Akreditasyon Birliği (ILAC) ve Avrupa Akreditasyon Birliği (EA) gibi uluslararası veya bölgesel örgütler bulunmaktadır (Resmi Gazete, 30229). Türkiye’de akreditasyon faaliyetlerini yürüten Türk Akreditasyon Kurumu söz konusu tüm kuruluşlarla

¹ Dr. Öğr. Üyesi Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, barisdnmez@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4443-1836

² Öğr. Gör. Dr. Erciyes Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, fatihaltan91@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-3913-309X

6.5. Akreditasyon Kararı

Akreditasyon kararının verilmesi sürecinde öncelikle denetim sonucunda hazırlanan ön rapor hastanelerle paylaşmakta, sonrasında TÜSKA tarafından başvuru kriterleri, öz değerlendirme raporu ve denetim süreci tekrar gözden geçirilerek en geç 30 gün içinde raporun nihai hali paylaşılmaktadır.

- Standartların %100'ünün karşılanması durumunda doğrudan akreditasyon kararı çıkmakta,
- Standartlar %80-%99 oranında karşılanıyorsa hastaneye Eylem Planı hazırlaması için süre verilerek yeniden denetim planı yapılmakta,
- Standartlar %79 ve altında karşılanıyorsa süreç sona erdirilmektedir.

Ayrıca, denetim sonucunda akredite olamayan hastaneler bir yıldan önce, yeniden denetim geçirdikten sonra akredite olamayanlar ise 6 aydan önce tekrar başvuruda bulunamamaktadır.

Sonuç olarak akreditasyon; hasta bakım kalitesinin optimal düzeyde geliştirilmesi, güvenli bir hizmet sunum çevresinin yaratılması, risklerin en aza indirilmesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğinin sağlanması adına kullanılabilecek önemli araçlardan biridir. Bu amaçlar doğrultusunda sağlık kurumlarının gerek uluslararası alanda kabul görmeleri gerekse sürekli kalite iyileştirmelerini gerçekleştirmeleri adına performanslarının dışardan bir gözle farklı bir yapı içerisinde değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

- Akyurt, N. (2007). Hastanelerde Akreditasyon Standartları: İstanbul'daki Özel Hastanelerin Radyoloji Yöneticilerinin Standartları Ne Ölçüde Yerine Getirildiği Konusundaki Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul.
- Alkhenizan, A., Shaw, C. (2012). The Attitude of Health Care Professionals Towards Accreditation: A Systematic Review of The Literature. *Journal of Family and Community Medicine*, 19(2): 74-80.
- Altındış, S. (2010). Bilgi Yönetimi Uygulamalarının Hasta Güvenliğine Katkısı: Kavramsal Bir Çerçeve. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(3): 325-352.
- Baştürk, A. (2008). Türkiye'de Akreditasyon ve Belgelendirme. *Türk Akreditasyon Kurumu*, Ankara.
- Berktaş, M. (Ed.) (2017). Hastane Akreditasyon Denetim Rehberi. *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü*, Ankara.
- Beylik, U. (2018). Sağlıkta Akreditasyon Denetim Yöntemi: Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Uygulaması. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 6-13.
- Bohigas, L., Smith, D., Brooks, T., Donahue, T., Heidemann, E., Donaldson, B., Shaw, C. (1996). Accreditation Programs for Hospitals: Funding and Operation. *International Journal for Quality in Health Care*, 8(6): 583-589.
- Braithwaite, J., Westbrook, J., Pawsey, M., Greenfield, D., Naylor, J., Iedema, R., Nathan, S. (2006). A Prospective, Multi-Method, Multi-Disciplinary, Multi-Level, Collaborative, Social-Organisa-

- tional Design for Researching Health Sector Accreditation [LP0560737]. *BMC health services research*, 6(1): 113.
- Cengiz, C. (2018). Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon Programları ve TÜSKA. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 21-26.
- Cleveland, E. C., Dahn, B. T., Lincoln, T. M., Safer, M., Podesta, M., Bradley, E. (2011). Introducing Health Facility Accreditation in Liberia. *Global Public Health*, 6(3): 271-282.
- El-Jardali, F., Hemadeh, R., Jaafar, M., Sagherian, L., El-Skaff, R., Mdeihly, R., Jamal, D., Ataya, N. (2014). The Impact of Accreditation of Primary Healthcare Centers: Successes, Challenges and Policy Implications as Perceived by Healthcare Providers and Directors in Lebanon. *BMC Health Services Research*, 14(86):1-10.
- Erol, H., Özdemir, A. (2014). Türkiye’de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 4(1): 9-34.
- Fairbrother, G., Gleeson, M. (2000). EQUIP Accreditation: Feedback from A Sydney Teaching Hospital. *Australian Health Review*, 23(1): 153-162.
- Flodgren G., Gonçalves-Bradley D.C. ve Pomey M.P. (2016). External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 12:CD008992.
- Greenfield, D., Pawsey, M., Braithwaite, J. (2010). What Motivates Professionals to Engage in The Accreditation of Healthcare Organizations?. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(1): 8-14.
- Güdük, Ö. (2018). Avustralya’da Sağlık Hizmetleri Akreditasyon Sistemi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(1): 54-59.
- Güdük, Ö., KILIÇ, C. H. (2017). Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye’de Gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2): 102-107.
- Güngören, M., Orhan, F., Kurutkan, N. (2013). Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar: Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(1): 221-241.
- Hussein, M., Pavlova M., Ghalwash M. ve Groot, W. (2021). The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*. 21:1057.
- Hoş, C. (2016). Sağlıkta Zoru Başarmak: Sağlık Sektöründe Akreditasyon. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, CİEP Özel Sayısı, 498-533.
- Ito, H., Sugawara, H. (2005). Relationship Between Accreditation Scores and The Public Disclosure of Accreditation Reports: A Cross Sectional Study. *BMJ Quality & Safety*, 14(2): 87-92.
- Jaafaripooyan, E., Agrizzi, D., Akbari-Haghighi, F. (2011). Healthcare Accreditation Systems: Further Perspectives on Performance Measures. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(6): 645-656.
- Joint Commission International (2016). The Joint Commission: Over A Century of Quality and Safety. https://www.jointcommission.org/assets/1/6/TJC-history-timeline_through_20161.PDF (E.T:04.05.2019).
- Kavak, D. G. (2018). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Sağlıkta Akreditasyon Standartları. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 14-20.
- Montagu, D. (2003). Accreditation and Other External Quality Assessment Systems for Healthcare. *DFID Health Systems Resource Centre Working Paper*.
- O’Leary, M. R. (2006). The Dictionary of Homeland Security and Defense. *iUniverse*, New York.
- Özkut, T. (2018). Uluslararası Akreditasyon Almış Özel Hastanelerin Stratejik Yönetim Sistemlerinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Pomey, M. P., Contandriopoulos, A. P., François, P., Bertrand, D. (2004). Accreditation: A Tool for Organizational Change in Hospitals?. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3): 113-124.

- Rooney, A. L., Ostenberg, P. R. (1999). Licensure, Accreditation, and Certification: Approaches to Health Services Quality. *Quality Assurance Project*, USA.
- Salmon, J. W., Heavens, J., Lombard, C., and Tavrow, P. with foreword by Heiby, J. R., and commentaries by Whittaker, S., Muller, M., Keegan, M., Rooney, A. L. (2003). The Impact of Accreditation on the Quality of Hospital Care: KwaZulu-Natal Province, Republic of South Africa. Operations Research Results2(17). Bethesda, MD: Published for the U.S. Agency for International Development (USAID) by the Quality Assurance Project, University Research Co., LLC.
- Scrivens, E. (1997). Putting Continuous Quality Improvement into Accreditation: Improving Approaches to Quality Qssessment. *BMJ Quality & Safety*, 6(4): 212-218.
- Shaw, C. D. (2004). Developing Hospital Accreditation in Europe. Division of Country Support WHO Regional Office for Europe.
- Shaw, C. D., Kutryba, B., Braithwaite, J., Bedlicki, M., Warunek, A. (2010). Sustainable Healthcare Accreditation: Messages from Europe in 2009. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(5): 341-350.
- Shaw, C. D., Braithwaite, J., Moldovan, M., Nicklin, W., Grgic, I., Fortune, T., Whittaker, S. (2013). Profiling Health-Care Accreditation Organizations: An International Survey. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(3): 222-231.
- Türkoğlu, N., Gün, S. (2006). Uluslararası Akreditasyon Standartlarına Göre Yoğun Bakım Ünitelerinde Hemşirelik Hizmetleri Kalite Yönetimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 10(1): 14-18.
- TÜSEB (2019). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Hizmet Ücretleri Yönergesi, <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/20221107153522-7yAVW85F7Z4y-.pdf>
- TÜSEB (2022). Akreditasyon Program Kararına İlişkin Usul ve Esaslar. <https://files.tuseb.gov.tr/tuska/20221107153348-sSM6M14Lf2PS-.pdf>

İnternet Kaynakları

- TÜRKAK, www.turkak.org.tr (Erişim Tarihi: 19.12.2025)
- JCI, <https://www.jointcommissioninternational.org/> (Erişim Tarihi: 19.12.2025)
- TÜRKAK, www.turkak.org.tr (Erişim Tarihi: 19.12.2025)
- TÜSEB, <https://www.tuseb.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 19.12.2025)
- TÜSKA, <https://tuska.tuseb.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 20.12.2025)

Bölüm 16

SAĞLIK HİZMETLERİNDE SOSYAL YATIRIM GETİRİSİ (SYG)

Halil ŞENGÜL¹
Muhammet Raşit AKSOY²

GİRİŞ

Sağlık sistemleri, sınırlı ekonomik kaynaklar ile topluma karşı üstlenilen sosyal sorumlulukların kesiştiği bir alanda hizmet sunmaktadır. Finansal sürdürülebilirlik, sağlık kurumları ve politika yapıcılar açısından önemli bir gündem maddesi olmayı sürdürürken, sağlık hizmetlerinin temel misyonu yalnızca mali performansla sınırlı değildir; toplum sağlığının geliştirilmesi, eşitliğin sağlanması, refah düzeyinin artırılması ve sosyal değer üretimi de bu misyonun ayrılmaz parçalarıdır. Ancak, yaygın olarak kullanılan geleneksel ekonomik değerlendirme yaklaşımları çoğunlukla maliyetlerin azaltılması ve finansal getirinin maksimize edilmesine odaklanmakta, sağlık müdahalelerinin geniş kapsamlı ve uzun vadeli etkilerini yeterince dikkate almamaktadır.

SYG, sağlık alanında bu sınırlılığı aşmayı amaçlayan yenilikçi bir değerlendirme çerçevesi olarak ortaya çıkmıştır. SYG yaklaşımı; sağlıkla ilişkili, sosyal ve ekonomik çıktıları birlikte ele alarak, yapılan bir yatırım karşılığında toplum için ne ölçüde değer üretildiğini tek bir oran üzerinden ifade etmektedir. Bu yöntem, yatırımların yalnızca maddi kârlılığını sorgulamak yerine, her bir kaynak birimi karşılığında ortaya çıkan sosyal faydayı merkeze almaktadır. Yaşam kalitesindeki artış, bakım verenlerin üzerindeki yükün hafiflemesi, hastaların güçlendirilmesi ve koruyucu sağlık kazanımları gibi klasik ekonomik yöntemlerle ölçülmesi güç olan sonuçlar dikkate alındığında, SYG sağlık sektöründe özellikle anlamlı bir değerlendirme aracı sunmaktadır.

¹ Doç. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, halil.sengul@izu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5745-0369

² Arş. Gör., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, rasit.aksoy@izu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5745-0369

sömürge mirasıyla şekillenmiş bağlamlarda; dağılımsal analizlerin, kesişimsel perspektiflerin ve etkilenen topluluklarla ortak üretim süreçlerinin değerlendirme çerçevelerine dâhil edilmesini gerektirmektedir.

Sonuç olarak, sağlık sistemlerinde SYG'nin geleceği umut verici olmakla birlikte belirli koşullara bağlıdır. SYG; entegre bakım, ruh sağlığı, önleyici hizmetler ve sağlık iş gücü geliştirme gibi alanlarda, sağlık ve halk sağlığı müdahalelerinin daha geniş sosyal değerini görünür kılmak için güçlü bir dil ve araç seti sunmaktadır. Bununla birlikte, karar destek aracı olarak meşruiyeti; metodolojik zorlukların ne ölçüde aşılabildiğine, SYG'nin yerleşik ekonomik ve politika çerçeveleriyle nasıl bütünleştirildiğine, yeni veri ve analitik olanaklardan ne derece yararlanıldığına ve eşitlik ile katılımın ne ölçüde merkeze alındığına bağlı olacaktır. Bu koşullar sağlandığında SYG, sağlığa yapılan yatırımları yalnızca kontrol edilmesi gereken bir maliyet olarak değil, geniş kapsamlı ve sürdürülebilir sosyal getiriler üreten stratejik bir unsur olarak ele alan bir sağlık sistemi paradigmasına anlamlı katkılar sunabilir.

KAYNAKÇA

- Abimbola, S., Asthana, S., Montenegro, C., Guinto, R. R., Jumbam, D. T., Louskieter, L., ... & Pai, M. (2021). Addressing power asymmetries in global health: imperatives in the wake of the COVID-19 pandemic. *PLoS medicine*, 18(4), e1003604. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003604>
- Alahdab, H. (2019). Sağlık Hizmet Kalitesinde Hastanın Rolü. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 2(1), 22-26.
- Alomoto, W., Niñerola, A., & Sánchez-Rebull, M. V. (2025). Evaluating the social return on investment of a mental health disorders club: a case study. *Social Enterprise Journal*, 21(2), 294-317. <https://doi.org/10.1108/SEJ-10-2023-0122>
- Arı, H. (2017). Sağlık Ekonomisinde Ekonomik Değerlendirme Teknikleri. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), 25-31.
- Arvidon, Malin and Lyon, Fergus and McKay, Stephen and Moro, Domenico (2010) The ambitions and challenges of SROI (social return on investment). Working Paper. University of Birmingham, Birmingham, UK. <http://www.tsrc.ac.uk/LinkClick.aspx?fileticket=QwHhAC%2b88Y%3d&tabid=500> Erişim Tarihi;15/12/2025
- Arvidson, M., & Lyon, F. (2014). Social impact measurement and non-profit organisations: Compliance, resistance, and promotion. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 25(4), 869-886. <https://doi.org/10.1007/s11266-013-9373-6>
- Ashton, K., Cotter-Roberts, A., Clemens, T., Green, L., & Dyakova, M. (2024). Advancing the social return on investment framework to capture the social value of public health interventions: semi-structured interviews and a review of scoping reviews. *Public Health*, 226, 122-127. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.11.004>
- Ashton, K., Schröder-Bäck, P., Clemens, T., Dyakova, M., Stielke, A., & Bellis, M. A. (2020). The social value of investing in public health across the life course: a systematic scoping review. *BMC public health*, 20(1), 597. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08685-7>
- Australian Centre for Evaluation (ACE). (2025). Cost-benefit analysis (CBA). Australian Government, The Treasury. Erişim Adresi: <https://evaluation.treasury.gov.au/sites/evaluation.treasury.gov.au/files/2025-07/guide-cost-benefit-analysis.pdf> . Erişim Tarihi: 20.12.2025

- Banke-Thomas A, Madaj B, van den Broek N. Social return on investment of emergency obstetric care training in Kenya. *BMJ Global Health*. 2019;4:e001167. <https://doi.org/10.1136/bmj-gh-2018-001167>
- Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., & Van Den Broek, N. (2015). Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: a systematic review. *BMC public health*, 15(1), 582. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1935-7>
- Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., Van Den Broek, N. (2015). Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: a systematic review. *BMC public health*, 15(1), 582.
- Banke-Thomas, A., Madaj, B., & Van Den Broek, N. (2019). Social return on investment of emergency obstetric care training in Kenya. *BMJ global health*, 4(1). <https://doi.org/10.1136/bmj-gh-2018-001167>
- Bardsley, M., Steventon, A., Smith, J., & Dixon, J. (2013). Evaluating integrated and community-based care: How do we know what works? Nuffield Trust. <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/evaluating-integrated-and-community-based-care>
- Bechange, S., & Buttan, S. (2022). Effectiveness of community-based eye care: process and considerations. *The Lancet Global Health*, 10(4), e451-e452. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00032-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00032-8)
- Boardman, A. E., Greenberg, G. H., Vining, A. R., Weimer, D. L. (2018). Cost-benefit analysis: Concepts and practice. New York, NY: Cambridge University Press.
- Bowser, D., Kleinau, E., Berchtold, G., Kapaon, D., & Kasa, L. (2023). Return on investments in the Health Extension Program in Ethiopia. *PloS one*, 18(11), e0291958. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291958>
- Bozhilova, D. (2024). Advancing social value analysis: challenges and opportunities to understanding social outcomes in the United States and in the United Kingdom. *Discover Sustainability*, 5(1), 433. <https://doi.org/10.1007/s43621-024-00629-0>
- Briggs, A., Sculpher, M., & Claxton, K. (2006). Decision modelling for health economic evaluation. Oup Oxford.
- Campbell, C., & Cornish, F. (2010). Toward a “fourth generation” of approaches to HIV/AIDS management: Creating contexts for effective community mobilisation. *AIDS Care*, 22(Suppl 2), 1569–1579. <https://doi.org/10.1080/09540121.2010.525812>
- Canali, M., Suprani, V., Aragrande, M., & Häslér, B. (2024). The Economic Evaluation of One Health Interventions. In *Principles of One Health for a better planet* (pp. 300-331). GB: CABI. <https://doi.org/10.1079/9781800623002.0014>
- Cookson, R., Mirelman, A. J., Griffin, S., Asaria, M., Dawkins, B., Norheim, O. F., ... & Culyer, A. J. (2017). Using cost-effectiveness analysis to address health equity concerns. *Value in Health*, 20(2), 206-212. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.11.027>
- Crane, E., Noyes, J., Bianchim, M. S., McLaughlin, L., Cahill, A., Roberts, G., & Stringer, C. (2025). A social return on investment analysis of patient-reported outcome measures in value-based healthcare. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 9(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s41687-025-00853-w>
- Cure Blindness. (2025, September 12). Every \$1 in eye care generates up to \$7.30 in social value. <https://cureblindness.org/news/sroi-study-community-eye-care> Erişim Tarihi; 11/12/2025
- Çavmak, Ş. (2020). Değer Odaklı Sağlık Hizmetlerinin Sunumu: Türkiye Sağlık Sistemi İçin Öneriler. *IAAOJ Health Sciences*, 6(3), 285-301.
- Denner, K. (2022). Social Return on Investment Report. <https://efaidnbmnnnibpcajpcgclefind-mkaj/https://socialvalueuk.org/wp-content/uploads/2023/02/Down-to-Earth-Social-Return-on-Investment-Report-April-21.pdf> Erişim Tarihi;11/12/2025
- Detsky, A. S., Naglie, I. G. (1990). A clinician's guide to cost-effectiveness analysis. *Annals of internal medicine*, 113(2), 147-154.

- Doğan, A. (2024) Sağlık Hizmetlerinde “Değerli Bir Kavram: Hasta Sonuçlarının Ölçümü (PROM). *Sağlık ve Toplum* 2024;34 (3) 21-27
- Doğan, S. (2018). Kurumsal Sosyal Sorumluluk ve Muhasebenin Sosyal Sorumluluğu. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 100-107.
- Drummond, M., Sculpher, M., Claxton, K., Stoddart, G., & Torrance, G. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (4th ed.). Oxford University Press.
- Dyakova, M. (2017). Investment for health and well-being: a review of the social return on investment from public health policies to support implementing the Sustainable Development Goals by building on Health 2020.
- Dyakova, M., & World Health Organization. (2017). Investment for health and well-being: A review of the social return on investment methodology. WHO Regional Office for Europe.
- Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Baumeister, H. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Eddy, D. M., Hollingworth, W., Caro, J. J., Tsevat, J., McDonald, K. M., & Wong, J. B. (2012). Model transparency and validation: a report of the ISPOR-SMDM Modeling Good Research Practices Task Force–7. *Medical Decision Making*, 32(5), 733-743. <https://doi.org/10.1177/0272989X12454579>
- Eklund, K., Wilhelmson, K., Gustafsson, H., Landahl, S., & Dahlin-Ivanoff, S. (2013). One-year outcome of frailty indicators and activities of daily living following the randomized controlled trial: “Continuum of care for frail older people.” *BMC Geriatrics*, 13, 76. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-13-76>
- Ertuna, Ö. (2012). New Horizons For Accounting: Social Accounting. *Accounting and Financial History Research Journal*, (3), 5-18.
- Gholami, S., Parvizi, M., TamriNeia, A., Nemati, S., Abgineh, M., Emami, M. (2012). Social Responsibility Accounting: From Theory to Practice. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(10), 10111-10117.
- Hamelmann, C., Turatto, F., Then, V., Dyakova, M. (2017). Social Return on Investment: Accounting for Value in the Context of Implementing Health 2020 and the 2030 Agenda for Sustainable Development (Investment for Health and Development Discussion Paper) (No. WHO/EURO: 2017-2240-41995-57722). World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Häslér, B., Cornelsen, L., Bennani, H., & Rushton, J. (2014). A review of the metrics for One Health benefits. *Rev Sci Tech*, 33(2), 453-464. <https://doi.org/10.20506/rst.33.2.2294>
- Hehenberger, Lisa, and Leonora Buckland, ‘How impact measurement fosters the social economy: From measurement of impact to learning and management for impact’, in Gorgi Krlev, and others (eds), *Social Economy Science: Transforming the Economy and Making Society More Resilient* (Oxford, 2023; online edn, Oxford Academic, 18 Jan. 2024), <https://doi.org/10.1093/oso/9780192868343.003.0007>
- Hughes, N. M., Noyes, J., Pritchard, T., & Stringer, C. (2025). Social Return on Investment Analysis: A Mixed Methods Approach to Assessing the Value of Adult Hospice Services. *Value in Health*, 28(3), 424-430. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2025.01.004>
- Hurst L, Mahtani K, Pluddemann A, Lewis S, Harvey K, Briggs A, Boylan A-M, Bajwa R, Haire K, Entwistle A, Handa A and Heneghan C. (2019). Defining Value-based Healthcare in the NHS: CEBM report May 2019. <https://www.cebm.net/2019/04/defining-value-based-healthcare-in-the-nhs/>
- Hutchinson, C. L., Berndt, A., Forsythe, D., Gilbert-Hunt, S., George, S., & Ratcliffe, J. (2019). Valuing the impact of health and social care programs using social return on investment analysis: how have academics advanced the methodology? A systematic review. *BMJ open*, 9(8), e029789. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029789>

- Jiang, W., Marggraf, R. (2021). The origin of cost-benefit analysis: a comparative view of France and the United States. *Cost Eff Resour Alloc* 19, 74. <https://doi.org/10.1186/s12962-021-00330-3>
- Kadel, R., Stielke, A., Ashton, K., Masters, R., & Dyakova, M. (2022). Social Return on Investment (SROI) of mental health related interventions—A scoping review. *Frontiers in public health*, 10, 965148. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.965148>
- Karnon, J., Stahl, J., Brennan, A., Caro, J. J., Mar, J., & Möller, J. (2012). Modeling using discrete event simulation: a report of the ISPOR-SMDM Modeling Good Research Practices Task Force-4. *Medical decision making*, 32(5), 701-711. <https://doi.org/10.1177/0272989X12455462>
- Kennedy, R., Phillips, J. (2011). Social Return On Investment (Sroi): A Case Study With An Expert Patient Programme. *SelfCare Journal*. 2(1):10-20
- Kepler, C. K., Wilkinson, S. M., Radcliff, K. E., Vaccaro, A. R., Anderson, D. G., Hilibrand, A. S., ... & Rihn, J. A. (2012). Cost-utility analysis in spine care: a systematic review. *The Spine Journal*, 12(8), 676-690.
- Khan M, Abimbola S, Aloudat T, Capobianco E, Hawkes S, Rahman-Shepherd A. Decolonising global health in 2021: a roadmap to move from rhetoric to reform. *BMJ Global Health*. 2021;6:e005604. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005604>
- Kıncal, A ve Afşar, K. E. (2025). Sosyal etki yönetimi ve ölçümünde metodoloji arayışı: yatırımın sosyal getirisi (sroi) yöntemine dair karşılaştırmalı bir değerlendirme, *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Çalışmalar Dergisi*, 6(1),387-408, DOI: 10.62001/gsjises.1698873.
- Kind, A. J., & Buckingham, W. R. (2018). Making neighborhood-disadvantage metrics accessible—the neighborhood atlas. *The New England journal of medicine*, 378(26), 2456. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1802313>
- Knaak, S., Mantler, E., & Szeto, A. (2017). Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care. *Healthcare Management Forum*, 30(2), 111-116. <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>
- Krlev G, Münscher R, Mülbart K (2013) Social Return on Investment (SROI): state-of-the-art and perspectives-a meta-analysis of practice in social return on investment (SROI) studies published 2002-2012. Centre for Social Investment (CSI), Heidelberg University, Germany
- Lal B, Ismagilova E, Dwivedi YK et al (2020) Return on Investment in Social Media Marketing: Literature Review and Suggestions for Future Research. In: Rana NP, Slade EL, Sahu GP et al (Eds) *Digital and Social Media Marketing: Emerging Applications and Theoretical Development*. Springer.
- Levin, H. M., McEwan, P. J. (2001). *Cost-effectiveness analysis: Methods and applications* (Vol. 4). Sage.
- Maldonado, M., & Corbey, M. (2016). Social Return on Investment (SROI): a review of the technique. *Maandblad Voor Accountancy en Bedrijfseconomie*, 90(3), 79-86.
- Marques, S. R., Rodrigues, R., Zerth, J., & Orrego, C. (2025). The use of social return on investment approaches to evaluate integrated long-term care in high-income countries: A scoping review. *Health policy*, 105414. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105414>
- Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). Return on investment of public health interventions: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*, 71(8), 827-834. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-208141>
- Meltzer, M. I. (2001). Introduction to health economics for physicians. *The Lancet*, 358(9286), 993-998.
- Merino, M., Martín Lorenzo, T., Maravilla-Herrera, P., Ancochea, J., Gómez Sáenz, J. T., Hass, N., ... & Hidalgo-Vega, Á. (2022). A social return on investment analysis of improving the management of chronic obstructive pulmonary disease within the Spanish National Healthcare System. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 1431-1442. <https://doi.org/10.2147/COPD.S361700>
- Millar, R., & Hall, K. (2013). Social return on investment (SROI) and performance measurement: The opportunities and barriers for social enterprises in health and social care. *Public Management Review*, 15(6), 923-941. <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.698857>

- Minney, H. (2016). Social Return on Investment (SROI): A Powerful Tool for the Realisation of Benefits. APM Specific Interest Group.
- Monton, O., Drabo, E. F., Fuller, S., & Johnston, F. M. (2025). Merits of the social return on investment methodology for assessing the value of palliative care programmes. *The Lancet Healthy Longevity*, 6(1). <https://doi.org/10.1016/j.lanhl.2024.100669>
- Monton, O., Drabo, E. F., Fuller, S., & Johnston, F. M. (2025). Merits of the social return on investment methodology for assessing the value of palliative care programmes. *The Lancet Healthy Longevity*, 6(1), 100669. <https://doi.org/10.1016/j.lanhl.2024.100669>
- Muhula, S., Okaro, S., Mallett, A., Olsen, S., Ojok, M., Patrick, T., ... & Kumar, S. (2025). The impact and social return on investment (SROI) of health workforce training in fragile, conflict-affected settings—a study of the Maridi Health Sciences Institute (MHSI) in South Sudan. *Journal of Public Health and Emergency*, 9, 22. <https://doi.org/10.21037/jphe-24-112>
- Nicholls, J. (2018). Unlocking the power of SROI: An introduction. Social Value UK.
- Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E. and Goodspeed, T. (2009) A guide to social return on investment, London: Office of the Third Sector, Cabinet Office.
- Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2012). A guide to Social Return on Investment. Social Value UK. <http://www.socialvalueuk.org/app/uploads/2016/03/The%20Guide%20to%20Social%20Return%20on%20Investment%202015.pdf>
- Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., Goodspeed, T. (2012). A guide to Social Return on Investment. The SROI Network. <https://socialvalueselfassessmenttool.org/wp-content/uploads/intranet/758/pdf-guide.pdf>
- Nicholson, C., Jackson, C., & Marley, J. (2013). A governance model for integrated primary/secondary care for the health-reforming first world—Results of a systematic review. *BMC Health Services Research*, 13, 528. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-528>
- Nielsen, J. G., Lueg, R., & Van Liempd, D. (2021). Challenges and boundaries in implementing social return on investment: An inquiry into its situational appropriateness. *Nonprofit Management and Leadership*, 31(3), 413-435. <https://doi.org/10.1002/nml.21439>
- Norheim, O. F., Baltussen, R., Johri, M., Chisholm, D., Nord, E., Brock, D., ... & Wikler, D. (2014). Guidance on priority setting in health care (GPS-Health): the inclusion of equity criteria not captured by cost-effectiveness analysis. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 12(1), 18. <https://doi.org/10.1186/1478-7547-12-18>
- O'Brien, K. S., Bhanu, R., Kandel, R. P., Poudyal, B., Gonzales, J. A., Porco, T. C., ... & Reber, C. D. (2022). Village-integrated eye workers for prevention of corneal ulcers in Nepal (VIEW study): a cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 10(4), e501-e509. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00596-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00596-9)
- O'Mara-Eves, A., Brunton, G., McDaid, D., Oliver, S., Kavanagh, J., Jamal, F., Thomas, J., & Harden, A. (2015). Community engagement to reduce inequalities in health: A systematic review, meta-analysis and economic analysis. *Public Health Research*, 3(4). National Institute for Health Research. <https://doi.org/10.3310/phr03040>
- O'Mara-Eves, A., Brunton, G., Oliver, S., Kavanagh, J., Jamal, F., & Thomas, J. (2015). The effectiveness of community engagement in public health interventions for disadvantaged groups: a meta-analysis. *BMC public health*, 15(1), 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1352-y>
- Obermeyer, Z., & Emanuel, E. J. (2016). Predicting the future—big data, machine learning, and clinical medicine. *The New England journal of medicine*, 375(13), 1216. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1606181>
- OECD. (2021). Artificial intelligence in health care: Opportunities and challenges. OECD Publishing.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2023). Health at a glance 2023: OECD indicators. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>
- Patil, M., Qureshi, A., Naydenova, E., Bang, A., Halbert, J., & De Vos, M. (2023). Assessing a digital technology-supported community child health programme in India using the Social Return on

- Investment framework. PLOS Digit Health 2 (11): e0000363. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000363>
- Pinelli, M., Manetti, S., Lettieri, E. (2023). Assessing the Social and Environmental Impact of Healthcare Technologies: Towards an Extended Social Return on Investment. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 5224. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065224>
- Porter, M. E., Teisberg, E. O. (2006). Redefining health care: creating value-based competition on results. Harvard business press.
- Putera I (2017) Redefining Health: Implication for Value-Based Healthcare Reform. *Cureus* 9(3): e1067. DOI 10.7759/cureus.1067
- Ramanathan, K. V. (1976). Toward a Theory of Corporate Social Accounting. *The Accounting Review*, 51(3), 516–528. <http://www.jstor.org/stable/245462>
- Rickwood, D., Webb, M., Kennedy, V., & Telford, N. (2016). Who are the young people choosing web-based mental health support? Findings from the implementation of Australia's national web-based youth mental health service, eheadspace. *JMIR mental health*, 3(3), e5988. <https://doi.org/10.2196/mental.5988>
- Roberts, G., Cahill, A., Lawthom, C., Price, M., Blyth, C., ... & Noyes, J. (2023). Protocol for a realist and social return on investment evaluation of the use of patient-reported outcomes in four value-based healthcare programmes. *BMJ open*, 13(4), e072234. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072234>
- Robinson, R. (1993). Cost-effectiveness analysis. *British Medical Journal*, 307(6907), 793-795.
- Rotheroe, N., Richards, A. (2007). Social return on investment and social enterprise: transparent accountability for sustainable development. *Social Enterprise Journal*, 3(1), 31-48.
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC health services research*, 10(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-26>
- Social Value UK. (2012). A guide to social return on investment. Social Value UK. <https://socialvalueuk.org/resources/sroi-guide/>
- Solid, C. A. (2020). Return on investment for healthcare quality improvement. Cham: Springer International Publishing.
- Soto, I., Mateo, J., García-Diego, D. A., Gil, B., Ruiz-Beato, E., Ivanova, Y., ... & Merino, M. (2022). The impact of improving haemophilia A management within the Spanish National Healthcare System: a social return on investment analysis. *BMC health services research*, 22(1), 115. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07447-4>
- Strantzali, E., Aravossis, K. (2016). Decision making in renewable energy investments: A review. *Renewable and sustainable energy reviews*, 55, 885-898.
- Talboom-Kamp, E., Ketelaar, P., & Versluis, A. (2021). A national program to support self-management for patients with a chronic condition in primary care: a social return on investment analysis. *Clinical eHealth*, 4, 45-49. <https://doi.org/10.1016/j.ceh.2021.02.001>
- Tanyıldızı, İ., Demir, Ö. (2021) Sağlık Kurumlarında Kurumsal Sosyal Sorumluluk ve Sosyal Sorumluluk Muhasebesi Arasındaki İlişkiye Teorik Bir Bakış. *Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi*, 6(5) Prof. Dr. Fikret OTLU, 393-410.
- Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J., & Le Boutillier, C. (2012). Social factors and recovery from mental health difficulties: A review of the evidence. *British journal of social work*, 42(3), 443-460. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr076>
- Thusini, S. T., Soukup, T., Chua, K. C., Henderson, C. (2023). How is return on investment from quality improvement programmes conceptualised by mental healthcare leaders and why: a qualitative study. *BMC health services research*, 23(1), 1009.
- Turner HC, Hori Y, Revill P, et al. (2023) Analyses of the return on investment of public health interventions: a scoping review and recommendations for future studies. *BMJ Glob Health*;8:e012798. doi:10.1136/bmjgh-2023-012798

- Van Iseghem, T., Jacobs, I., Vanden Bossche, D. et al. The role of community health workers in primary healthcare in the WHO-EU region: a scoping review. *Int J Equity Health* 22, 134 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01944-0>
- Van Staalduinen, D. J., van den Bekerom, P., Groeneveld, S., Kidanemariam, M., Stiggelbout, A. M., & van den Akker-van Marle, M. E. (2022). The implementation of value-based healthcare: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 270.
- Villoro, R., Hidalgo, A., González, A., Jiménez, M., Ivanova, Y., Merino, M., ... & Blanch, C. (2016). Social return on investment in Psoriasis. *Value in Health*, 19(7), A612. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.09.1527>
- Weatherly, H., Drummond, M., Claxton, K., Cookson, R., Ferguson, B., Godfrey, C., Rice, N., Sculpher, M., & Sowden, A. (2009). Methods for assessing the cost-effectiveness of public health interventions: Key challenges and recommendations. *Health Policy*, 93(2–3), 85–92. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.07.012>
- Whiteley, H., Lynch, M., Hartfiel, N., Cuthbert, A., Beharrell, W., & Edwards, R. T. (2025). Health Economics-Informed Social Return on Investment (SROI) analysis of a nature-based social prescribing craft and horticulture programme for mental health and well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(8), 1184. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081184>
- Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., Boltz, F., Capon, A. G., de Souza Dias, B. F., ... & Yach, D. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The lancet*, 386(10007), 1973–2028. <http://dx.doi.org/10.1016/>
- WHO Collaborating Centre on Investment for Health and Well-being. (2020). Social return on investment of mental-health-related interventions: A scoping review.
- WHO Regional Office for Europe. (2015). Investment for health and well-being: A review of the social return on investment from public health policies <https://phwwhocc.co.uk/> Erişim Tarihi;11/12/2025
- World Health Organization. (2015). Operational framework for building climate resilient health systems. In *Operational framework for building climate resilient health systems*.
- World Health Organization. (2016). Framework on integrated, people-centred health services. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/252698> Erişim Tarihi;11/12/2025
- World Health Organization. (2017). Community engagement: A health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259252> Erişim Tarihi;11/12/2025
- Yates, B. T., Marra, M. (2017). Social Return On Investment (SROI): Problems, solutions... and is SROI a good investment?. *Evaluation and Program Planning*, 64, 136–144. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2016.11.009>
- Yow, K. S., Kwan, A. S. T., Huang, X., Lim, J. X., Lim, M. H., Teo, L. P. Z., ... & Ng, K. Y. Y. (2025). Impact of Youth Community Health Volunteers on Community Health Screening Program Outcomes for Older Adults: Mixed Methods Evaluation Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e75699. <https://doi.org/10.2196/75699>
- Zamfir, M., Manea, M. D., Ionescu, L. (2016). Return on investment–indicator for measuring the profitability of invested capital. *Valahian Journal of Economic Studies*, 7(2), 79–86.

Bölüm 17

DEĞER TEMELLİ SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERFORMANS YÖNETİMİ

Ali ALU¹

GİRİŞ

Sağlık hizmeti sunumunda yaşanan sorunlar, maliyet artışların meydana getirdiği baskılar ve geleneksel modellerin neden olduğu kalıcı sorunlar, değer merkezli modellere yönelimi zorunlu hale getirmiştir. Bütüncül bir yapıya sahip olmayan mevcut sağlık sistemleri, hastanın tıbbi durumunu bütüncül biçimde ele almayı zorlaştırmakta ve bu durum, etkili ve nitelikli tedavi süreçlerinin uygulanmasını zorlaştırmaktadır (Amarat, 2021). Bunun yanı sıra, hacim temelli yaklaşımlar sunulan hizmetin niceliğini ön plana çıkararak maliyetleri yükselten ve sağlık çıktılarının niteliğini görece geri planda bırakan uygulamaları özendirmekte; bu durum ise sağlık sistemlerinin mali açıdan sürdürülebilirliğini ciddi biçimde riske sokmaktadır. Söz konusu yapısal sorunların giderilmesi ve artan harcamaların etkin biçimde yönetilmesi gerekliliği, Değer Temelli Sağlık Hizmetleri (DTSH) yaklaşımının benimsenmesinin başlıca gerekçeleri arasında yer almaktadır (Ergin, 2019).

Değer, sunulan hizmetin niceliği ya da kullanılan girdiler üzerinden değil, bakım süreci sonunda elde edilen sağlık sonuçları esas alınarak tanımlanmaktadır. Bu sonuçlar yalnızca morbidite, mortalite veya istenmeyen olaylar gibi ölçülebilir klinik göstergelerle sınırlandırılmamalı; hastaların genel sağlık durumundaki değişimi, tedavi sonrası iyilik hâli ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi gibi çok boyutlu unsurları da kapsamalıdır. Bunun yanı sıra sonuç kavramı, hastaların bakım sürecine ilişkin deneyimlerini ve maddi karşılığı bulunmayan faydaları da içerecek biçimde ele alınmalıdır (Chee vd, 2016).

Özetle, Değer Temelli Sağlık Hizmetleri yaklaşımı, sağlık alanında kullanılan her bir mali kaynağın karşılığında ortaya çıkan sağlık kazanımlarını ve hasta

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Sekreterlik Bölümü, ali.alu@adu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7608-2976

hizmetleri etkili biçimde uygulanmasını gerektirmektedir. Bunun için de yapılması gereken önceliklerin başında, mevcut sağlık sisteminin parçacı düzenlemelerle değil, bütüncül ve radikal bir dönüşüm ile ele alınmasıdır. Bu yeniden yapılanma sürecinde, sağlık sisteminde yer alan tüm paydaşların rol, yetki ve görevlerin yeniden belirlenmesini gerekli kılan anlayışları gündeme getirilerek ve değer odaklı bir yapının sürdürülebilir biçimde inşa edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Amarat, M. (2021). Değer Temelli Sağlık Hizmetlerine İlişkin Paydaş Görüşlerinin Analizi
- Beveridge, R. ve Meredith, W. (2018). Five Healthcare Leadership Needs Fueled by Value-Based Care. *Managed Healthcare Executive*, 28(9).
- Berenson, R. A., Pronovost, P. J., & Krumholz, H. M. (2013). *Achieving the potential of health care performance measures. Timely Anal Immed Health Policy*. Erişim adresi: <https://www.rwjf.org/en/library/research/2013/05/achieving-the-potential-of-health-care-performance-measures.html>. (09.05.2021).
- Braithwaite, J., Hibbert, P., Blakely, B., et. al. *Health system frameworks and performance indicators in eight countries: a comparative international analysis. SAGE open medicine*, 2017; 5:2050312116686516.
- Chee, T. T., Ryan, A. M., Wasfy, J. H. ve Borden, W. B. (2016). Current State of Value-Based Purchasing Programs. *Health Policy and Cardiovascular Medicine*, 133(22), 2197–2205.
- Ergin, A. (2019). *Hacimden Değere: Değer Temelli Sağlık Hizmeti* (Master's thesis, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).
- Liu, T. C., Bozic, K. J. ve Teisberg, E. O. (2017). Value-based Healthcare: Person-centered Measurement: Focusing on the Three C's. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 475(2), 315–317. doi:10.1007/s11999-016-5205-5
- Kırılmaz, H. (2012). *Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi: Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastaneler Örneği* (Doctoral dissertation, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).
- MacLean, C. (2017). Value-based purchasing for osteoarthritis and total knee arthroplasty: What role for patient-reported outcomes? *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 25(1), S55–S59. doi:10.5435/JAAOS-D-16-00638
- Morris, C. ve Bailey, K. (2014). Measuring Health Care Quality: An Overview of Quality Measures. *Health System Improvement*, 1–16. doi:10.1157/13102270
- Özsarı, H. (2018). Değer temelli yönetim anlayışının sağlık yönetimindeki yeri. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(2), 6-9.
- Porter M.E. (2010) What is Value in Health Care? *The New England Journal of Medicine* 363(26): 2477-2481.
- Porter, M.E. (2008). Value-based Health Care Delivery. *Annals of Surgery*. 248(4), 503-509.
- Porter, M. E. (2014). Value-based health care delivery. *Harvard Business School*.
- Seyfioğlu, F. (2019). Değer Temelli Sağlık Hizmetleri Modeli *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Sorrel, A. L. (2015). Your Guide to Medicare Value-Based Care. *Texas Medicine*, 111(4), 26–34.
- Şengül ve Bulut(2022) Sağlık hizmetlerinde değer temelli yaklaşım Editör: Doç. Dr. Halil Şengül ve Dr. Öğr. Üyesi Arzu Bulut, Dünya tıp kitapevi, ss 188.
- Tarım, M. (2017). Sağlık sektöründe değer temelli yönetim. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu*, 74-75.
- Weiler Ross D. (2019). Transforming Health Care Through Value-Based Reimbursement. *New England Employee Benefits Council, USA*.
- Yıldırım, H. H., Arı, H. O., Uslu, M., & Kardelen, B. (2021). Değer temelli sağlık hizmeti: Türkiye örneği. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 33-48.

Bölüm 18

SAĞLIK YÖNETİMİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE YÖNETİCİ ROLÜ

Döne KAPLAN¹
Elem EROĞLU²

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüm, elektronik sağlık kayıtları, teletıp ve sanal bakım platformları, yapay zekâ ve büyük veri analitiği de dahil olmak üzere dijital teknolojilerin, hizmet modellerini yeniden yapılandırmak, veriye dayalı karar vermeyi sağlamak amacıyla klinik ve yönetsel süreçlere kasıtlı olarak entegre edilmesini ifade eder (Wieslander vd., 2024; Konopik, 2023; Angerer vd., 2022). Literatür dijital dönüşümün yalnızca bilgi teknolojileri (BT) edinimi değil, yönetişim, organizasyonel süreçler, iş gücü yetenekleri ve iş modellerinde koordineli değişiklikler gerektiren sosyo-teknik ve yönetsel bir girişim olduğunu vurgulamaktadır (Dendere vd., 2021; Nielsen vd., 2023; Angerer vd., 2022). Özellikle sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüm, elektronik sağlık kayıtları ve diğer ilgili teknoloji sınıflarını kapsamaktadır. Sağlayıcıları, ödeme yapanları ve hastaları birbirine bağlayan bu platformların sağlık sistemindeki bakım yollarını ve yönetim önceliklerini yeniden şekillendirmektedir (Masenya vd., 2024; He vd., 2024). Genel olarak bu dönüşüm, sağlık sistemi aktörleri arasında stratejik ve ekonomik düzenlemeleri yeniden yapılandırırken, bakımın kalitesini, erişimini, verimliliğini ve kişiselleştirilmesini iyileştirmeyi amaçlamaktadır (Mather vd., 2023; Zhang vd., 2025).

Covid-19 pandemisi, sağlık sisteminin dijitalleşmesinde önemli bir ivme kazandırıcı rol oynadı. Uzun süredir var olan benimseme engellerini ortadan kaldırarak, kısıtlı yüz yüze erişim dönemlerinde bakım sürekliliğini sağlamak için

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Atlas Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Tele-sağlık Teknikerliği Bölümü, done.kaplan@atlas.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4527-8968

² Arş. Gör., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, elem.eroglu@izu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-0986-9859

örtüşmektedir (Schmitter ve Ashworth, 2023). Bu bağlamda sağlık yöneticileri (a) ölçülebilir kilometre taşları ve yönetim yapıları içeren net bir dijital strateji belirlemeli; (b) açık veri yönetimi ile birlikte çalışabilir sistemler uygulamalı; (c) bilişim yetkinlikleri ve yapay zekâ okuryazarlığı da dahil olmak üzere iş gücü gelişimine yatırım yapmalı ve (d) sürekli öğrenme ve uyarlanabilir değişim yönetimi kültürünü teşvik etmelidir. Bu çıkarımlar, dijital dönüşüm başarısının temel belirleyicileri olarak strateji, liderlik, birlikte çalışabilirlik ve yetkinlikleri vurgulayan çok sayıda çalışma tarafından desteklenmektedir (Figuroa vd., 2019; Chow, 2025; Červinka, 2023; Hashish vd., 2025; Bleijenbergh vd., 2023).

Sonuç olarak, sağlık kuruluşlarında dijital dönüşüm bir zorunluluktur. Dönüşüme ayak uyduramayan her kuruluş yok olmaya mahkumdur. Bu dönüşümün gerçekleşmesi ve sürdürülebilir olması uygun strateji, liderlik, birlikte çalışabilirlik ve yetkinlikle mümkün olmaktadır.

KAYNAKÇA

- Akalın, B., & Veranyurt, Ü. (2022). Sağlık 4.0 ve sağlıkta yapay zekâ. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 4(1), 57-64.
- Akar, T., Burmaoğlu, S., & Kıdak, L. B. (2023). 5G Teknolojisinin Sağlık Alanındaki Uygulamaları. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 7(1), 1-22. <https://doi.org/10.52148/eha.1244430>.
- Alacadağlı, E. (2019). Bilgi yönetimi, dijitalleşme ve Türk sağlık sistemi. *Turkish Studies*, 14(2), 67-86. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.14918>.
- Alptekin, Z. M. (2020). Dijitalleşme ve Dijital Sosyal sorumluluk İletişimi. *MEDIAJ*, 3 (2), 136-155.
- Angerer, A., Stahl, J., Krasniqi, E., & Banning, S. (2022). The Management Perspective in Digital Health Literature: Systematic Review. *Jmir Mhealth and Uhealth*, 10(11), e37624. <https://doi.org/10.2196/37624>
- Aslan, Y. (2022). Tematik dijital sağlık endeksinin değerlendirilmesi. *International Journal of Applied Economic and Finance Studies*, 7(1)
- Atmaca, Y., & Karaçay, F. (2020). Türkiye'deki kamu yönetimi reformlarında dijitalleşme ve e-yönetişim. *International Journal of Management and Administration*, 4(8), 260-280. <https://doi.org/10.29064/ijma.779263>
- Avaner, T., & Fedai, R. (2017). Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme: Sağlık yönetiminde bilgi sistemlerinin kullanılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(Kayfor15 Özel Sayısı), 1533-1542.
- Bajwa, J., Munir, U., Nori, A., & Williams, B. (2021). Artificial intelligence in healthcare: transforming the practice of medicine. *Future Healthcare Journal*, 8(2), e188-e194. <https://doi.org/10.7861/fhj.2021-0095>
- Baş, K. (2025). Sağlıkta dijitalleşmenin önemi ve kalite yönetimine etkisi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 17(1), 130-143. <https://doi.org/10.69785/oybd.1568273>.
- Beşkardeş BN, Köse A. (2025). Sağlık Hizmetine Dijitalleşmenin Etkisinin Değerlendirilmesi. *JMS*, 6(4):125-137. <https://doi.org/10.46629/JMS.2025.183>.
- Bleijenbergh, R., Mestdag, E., Timmermans, O., Rompaey, B., & Kuipers, Y. (2023). Digital adaptability competency for healthcare professionals: a modified explorative e-delphi study. *Nurse Education in Practice*, 67, 103563. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103563>

- Bostancı, S., Yıldırım, S., & Erdoğan, F. (2022). A review on e-Government Portal's services within Hospital Information System during Covid-19 pandemic. *Konuralp Tıp Dergisi*, 14(1), 271-279. <https://doi.org/10.18521/ktd.1036010>
- Červinka, T. (2023). Digital transformation of strategic management of smes in the czech republic. *Journal of Information and Organizational Sciences*, 47(2), 385-398. <https://doi.org/10.31341/jios.47.2.8>
- Chen, C, Loh, EW, Kuo, KN, Tam, KW. (2020). The times they are a-changin'-healthcare 4.0 is coming!. *Journal of Medical Systems*, 44(2), 1-4. doi: 10.1007/s10916-019-1513-0. PMID: 31867697.
- Chow, W. (2025). Building an artificial intelligence and digital ecosystem: a smart hospital's data-driven path to healthcare excellence. *Singapore Medical Journal*, 66(Suppl 1), S75-S83. <https://doi.org/10.4103/singaporemedj.smj-2025-066>
- Çelik, E., & Okyay, P. (2023). Dijitalleşmenin sağlığa yansımaları: Sağlık 4.0. *Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi*, 1(1), 35-42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10433371>.
- Çelik, Ö., & Tüfekci, N. (2025). Yapay zeka ve derin öğrenmenin sağlık bilişimi üzerine etkisi: Literatür tabanlı bir inceleme. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 11-27. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1702172>.
- Dendere, R., Janda, M., & Sullivan, C. (2021). Are we doing it right? We need to evaluate the current approaches for implementation of digital health systems. *Australian Health Review*, 45(6), 778-781. <https://doi.org/10.1071/ah20289>
- Dotel, S. (2024). Hospital management system based on web. *Interantional Journal of Scientific Research in Engineering and Management*, 08(05), 1-5. <https://doi.org/10.55041/ijrsrem31605>
- Ehlers UD. Digital leadership in higher education. *J High Educ Policy Leadersh Stud*. 2020;1(3):6-14. <https://doi.org/10.29252/johepal.1.3.6>.
- Erdut, T. (2021). Dijitalleşme ve İşgücü Piyasası. *Karatahta İş Yazıları Dergisi*, 19, 25-59.
- Ersöz, B., & Özmen, M. (2020). Dijitalleşme ve bilişim teknolojilerinin çalışanlar üzerindeki etkileri. *AJIT-e: Bilişim Teknolojileri Online Dergisi*, 11(42). <https://doi.org/10.5824/ajite.2020.03.007.x>
- Eyeyien, O., Idemudia, C., Paul, P., & Ijomah, T. (2024). Strategic approaches for successful digital transformation in project management across industries. *International Journal of Frontiers in Engineering and Technology Research*, 7(1), 01-011. <https://doi.org/10.53294/ij-fetr.2024.7.1.0037>
- Ezeh, F., Anthony, P., Adeleke, A., Gbaraba, S., Gado, P., Moyo, T., ... & Tafirenyika, S. (2022). Digitizing Healthcare Enrollment Workflows: Overcoming Legacy System Barriers in Specialty Care. *IJMFD*, 3(2), 19-37. <https://doi.org/10.54660/ijmfd.2022.3.2.19-37>
- Figüeroa, C., Harrison, R., Chauhan, A., & Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>
- Giri, M. (2025). ERP to ESG: Future Ready and Digital Maturity as a Catalyst for Sustainable Procurement and Supply Chain Efficiency in Indian FMCG Packaging Industry. *Economic Sciences*, 21(5(S)November), 105-116. <https://doi.org/10.69889/pccwg119>
- Hashish, E., Alsayed, S., Alqarni, B., Alammari, N., & Alsulami, R. (2025). Nurse managers' perspectives on digital transformation and informatics competencies in e-leadership: a qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 2025(1). <https://doi.org/10.1155/jonm/8178924>
- He, T., Cui, W., Feng, Y., Li, X., & Yu, G. (2024). Digital health integration for noncommunicable diseases: Comprehensive process mapping for full-life-cycle management. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 17(1), 26-36. <https://doi.org/10.1111/jebm.12583>
- Jaya, M., Yulianto, Y., & Dasmastuti, A. (2025). Transforming Democracy: An Analysis of the Sidalih System's on Voter Data Management Indonesia. *Opsearch American Journal of Open Research*, 4(7). <https://doi.org/10.58811/opsearch.v4i7.207>

- Konopik, J. (2023). The Impact of Digital Platforms and Ecosystems in Healthcare on Value Creation—A Integrative Review and Research Agenda. *Ieee Access*, 11, 135811-135819. <https://doi.org/10.1109/access.2023.3336983>
- Kouroubali, A., Kondylakis, H., & Katehakis, D. (2021). Integrated Care in the Era of COVID-19: Turning Vision Into Reality With Digital Health. *Frontiers in Digital Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.647938>
- Kumari, A. Tanwar, S. Tyagi, S. & Kumar N. (2018). Fog computing for healthcare 4.0 environment: opportunities and challenges. *Comput Electr Eng*, 72, 1–13
- Lee, D. and Yoon, S. (2021). Application of Artificial Intelligence-Based Technologies in the Healthcare Industry: Opportunities and Challenges. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 271. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010271>
- Lu, Y., Xu, C., Zhu, B., & Sun, Y. (2023). Digitalization transformation and ESG performance: Evidence from China. *Business Strategy and the Environment*, 33(2), 352-368. <https://doi.org/10.1002/bse.3494>
- Masanya, T., Ssekitto, F., Kaddu, S., & Simati, S. (2024). Management of Electronic Health Records in Virtual Health Environments. *International Journal of Healthcare Information Systems and Informatics*, 19(1), 1-17. <https://doi.org/10.4018/ijhisi.342089>
- Mather, C., Bailey, J., & Almond, H. (2023). Digital Transformation of Health Professionals: Using the Context Optimisation Model for Person-Centred Analysis and Systematic Solutions (COM-PASS) Implementation Model Use Case. *Knowledge*, 3(4), 679-687. <https://doi.org/10.3390/knowledge3040042>
- Nielsen, J., Elmholdt, K., & Noesgaard, M. (2023). Leading digital transformation: A narrative perspective. *Public Administration Review*, 84(4), 589-603. <https://doi.org/10.1111/puar.13721>
- Oktaysoy O, Topcuoglu E, Kaygin E (2023). A study on digital leadership scale adaptation. *International Journal of Organizational Leadership* 11(4), 407-425.
- Olutimehin, D., Falaiye, T., Ewim, C., & Ibeh, A. (2021). Developing a Framework for Digital Transformation in Retail Banking Operations. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, 2(1), 608-622. <https://doi.org/10.54660/ijmrge.2021.2.1.608-622>
- Owolabi, O., Olatoye, F., Elufioye, O., & Okunade, B. (2024). Healthcare management in a post-pandemic world: Lessons learned and future preparedness: A review. *International Journal of Science and Research Archive*, 11(1), 1843-1852. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.11.1.0291>
- Önder G., Önder, E. & Özdemir, M. (2019). Gelişmekte olan teknolojiler sonucu sağlıkta oluşacak yeni meslekler. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 10(Ek Sayı), 71-80. <https://doi.org/10.36362/gumus.607424>
- Pegoraro, V., Bidoli, C., Dal Mas, F., Bert, F., Cobianchi, L., Zantedeschi, M., Campostrini, S., Migliore, F., & Boriani, G. (2023). Cardiology in a digital age: opportunities and challenges for e-health: a literature review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), 4278. <https://doi.org/10.3390/jcm12134278>
- Perumal, R. and Perumal, S. (2018). Managing and valuing diversity in the south african public healthcare system. *Alternation Interdisciplinary Journal for the Study of the Arts and Humanities in Southern Africa*, 25(1), 112-126. <https://doi.org/10.29086/2519-5476/2018/v25n1a6>
- Prokopyshyn, O. (2025). Outsourcing in the digitalization age: transforming business processes for effective growth. *Scientific Bulletin of Polissia*, (1 (30)), 331-342. [https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1\(30\)-331-342](https://doi.org/10.25140/2410-9576-2025-1(30)-331-342)
- Pulat, Ö., & Pekkaya, M. (2025). E-sağlık uygulamalarının değerlendirilmesi. *Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(31) .<https://doi.org/10.47129/bartiniibf.1607392>
- Rabello, G., Pêgo-Fernandes, P., & Jatene, F. (2022). Are we preparing for the digital healthcare era? *Sao Paulo Medical Journal*, 140(2), 161-162. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2022.140225112021>

- Rangavittal, P. (2022). Evolving Role of AI in Enhancing Patient Care within Digital Health Platforms. Design of Single Chip Microcomputer Control System for Stepping Motor, 1-6. [https://doi.org/10.47363/jaicc/2022\(1\)241](https://doi.org/10.47363/jaicc/2022(1)241)
- Schmitter, P. and Ashworth, S. (2023). Digitally transforming facility management in healthcare: a systematic review of key digital technologies and systems. Iop Conference Series Earth and Environmental Science, 1176(1), 012012. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1176/1/012012>
- Schmitter, P., Shahgholian, A., & Tucker, M. (2024). Towards an understanding of the digital transformation of facility management in healthcare: perspectives from practice. Digital Transformation and Society, 3(4), 395-409. <https://doi.org/10.1108/dts-10-2023-0098>
- Sharma, A. (2025). Measuring and Managing Change: A Critical Review of Frameworks, Roles, and Success Metrics in Organizational Change Efforts. International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation, 6(5), 233-239. <https://doi.org/10.54660/ijmrge.2025.6.5.233-239>
- Sharma, V., Jamwal, A., Agrawal, R., & Pratap, S. (2024). A review on digital transformation in healthcare waste management: applications, research trends and implications. Waste Management & Research the Journal for a Sustainable Circular Economy, 43(6), 828-849. <https://doi.org/10.1177/0734242x241285420>
- Sony, M., Antony, J., & Tortorella, G. (2023). Critical success factors for successful implementation of healthcare 4.0: a literature review and future research agenda. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(5), 4669. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054669>
- Stanimirović, D., Drev, M., & Rant, Ž. (2022). Digital transformation as one of the instruments for overcoming the public health crisis: the role and use of ehealth solutions during the covid-19 pandemic in slovenia. Medicine Law & Society, 15(1). <https://doi.org/10.18690/mls.15.1.169-192.2022>
- Sürücü, L., Yıkılmaz, İ., & Maşlakçı, A. (2022). Dijital liderlik: Bir ölçek uyarlama çalışması. Abant Sosyal Bilimler Dergisi, 22(3), 1038-1050.
- Şener, L. T., Bozkaya, D. N., & Kiti, T. (2022). COVID-19 sürecindeki yapay zeka, dijital sağlık tanı ve tedavi. Sağlık Bilimlerinde Yapay Zeka Dergisi, 2(1):13-20.
- Tosun, N. & Özyurt Kaptanoğlu, R. (2023). Sağlık Hizmetlerinde Dijital Dönüşüm. In: Bozkurt, İ. (ed.), *Güncel Gelişmeler Işığında Sağlık Yönetimi*. Özgür Yayınları. DOI: <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub86.c491>.
- Uysal, B., & Ulusinan, E. (2020). Güncel dijital sağlık uygulamalarının incelenmesi. Selçuk Sağlık Dergisi, 1(1), 46-60.
- Vats, K. (2024). Navigating the Digital Landscape: Embracing Innovation, Addressing Challenges, and Prioritizing Patient-Centric Care. Cureus. <https://doi.org/10.7759/cureus.58352>
- Wang, Y., Kung, L., & Byrd, T. (2018). Big data analytics: Understanding its capabilities and potential benefits for healthcare organizations. Technological Forecasting and Social Change, 126, 3-13. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2015.12.019>
- WHO. (2010). Telemedicine: opportunities and developments in member states. Report on the Second Global Survey on e-Health. World Health Organization, 1-96.
- Wieslander, L., Bäckström, I., & Häggström, M. (2024). Participation in the digital transformation of healthcare: a review of qualitative studies. International Journal of Health Care Quality Assurance, 37(3/4), 68-84. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-03-2024-0021>
- Yalman, F., & Filiz, M. (2022). Sağlık hizmetlerinde 4.0 uygulamaları ve sağlık yönetimine yansımaları. Sağlık ve Toplum, 32(1), 53-63.
- Zhang, L., Hussain, W., & Ali, S. (2025). The spatial spillover effects of digital transformation on healthcare services quality. Digital Health, 11. <https://doi.org/10.1177/20552076251374407>
- Zhang, X., Xu, Y., & Ma, L. (2023). Information technology investment and digital transformation: the roles of digital transformation strategy and top management. Business Process Management Journal, 29(2), 528-549. <https://doi.org/10.1108/bpmj-06-2022-0254>

Bölüm 19

SAĞLIKLI YAŞAM VE YAŞLI SAĞLIĞI: TEKNOLOJİK GELİŞMELERİN DERİNLEMESİNE İNCELENMESİ

Cengiz GÜL¹

1. GİRİŞ: KÜRESEL YAŞLANMA VE TEKNOLOJİNİN YÜKSELİŞİ

Dünya nüfusunun yaşlanması, 21. yüzyılın en önemli demografik ve sağlıkla ilgili dönüşümlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, 2023), 2030 yılına gelindiğinde dünya genelinde 60 yaş üzeri birey sayısının 1,4 milyarı aşacağını, 2050'de ise 2,1 milyara yaklaşacağını öngörmektedir. Bu artış, özellikle kronik hastalık yükünün yükselmesi, bakım ihtiyacının çeşitlenmesi ve sağlık sistemlerinin finansal sürdürülebilirliğinin zorlanması anlamına gelmektedir (Robinson et al., 2013).

Yaşlılık dönemi; kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, osteoartrit, düşmeler, bilişsel gerileme (Alzheimer hastalığı, Parkinson hastalığı ve diğer demans türleri), polifarmasi ve sosyal izolasyon gibi çok boyutlu sorunlarla ilişkilidir (Deloitte, 2024; Crimmins, 2020). Bu sorunların klasik sağlık hizmet modelleriyle yönetilmesi hem maliyet hem de insan gücü açısından giderek güçleşmektedir (Bloom et al., 2015).

Tam da bu noktada sağlık teknolojileri devreye girmektedir. Giyilebilir cihazlar, biyosensörler, akıllı ev sistemleri, tele-tıp ve uzaktan hasta takibi (Remote Patient Monitoring, RPM), yapay zekâ (Artificial Intelligence, AI) tabanlı erken teşhis modelleri, mikrobiyota ve kişiselleştirilmiş beslenme teknolojileri, robotik bakım sistemleri, dijital terapiler (Digital Therapeutics, DTx), longevity (uzun yaşam) biyoteknolojileri ve bilişsel sağlığa yönelik dijital çözümler, yaşlı sağlığında yeni bir paradigmayı temsil etmektedir (Chan, Estève, Escriba, & Campo, 2008; Peek et al., 2014).

Bu bölümün amacı, sağlıklı yaşam ve yaşlı sağlığı ile ilgili teknolojik gelişmeleri 12 ana başlık altında, bilimsel literatür ve güncel raporlar ışığında ayrıntılı olarak

¹ Dr. Öğr. Üyesi Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, cngzgul@gmail.com, ORCID iD: 0009-0009-2719-3061

Kanıtla dayalı yaklaşımın sürdürülmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, sağlıklı yaşlanma vizyonu, yalnızca tıbbi tedavi ve bakımın değil; önleyici sağlık, dijital dönüşüm, sosyal politikalar ve etik çerçevelerin birlikte tasarlanmasını gerektirir. Bu bölümde ele alınan teknolojiler, bu vizyonun temel yapı taşlarını oluşturmaktadır.

KAYNAKÇA

- Bloom, D. E., Chatterji, S., Kowal, P., Lloyd-Sherlock, P., McKee, M., Rechel, B., ... & Smith, J. P. (2015). Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses. *The Lancet*, 385(9968), 649–657. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61464-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61464-1)
- Calabrò, R. S., Cacciola, A., Bertè, F., Manuli, A., Leo, A., Bramanti, A., & Bramanti, P. (2018). Robotic gait rehabilitation and functional recovery in patients with spinal cord injury: A systematic review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12, 422.
- Chan, M., Estève, D., Escriba, C., & Campo, E. (2008). A review of smart homes—Present state and future challenges. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 91(1), 55–81.
- Chen, Y., et al. (2024). Predicting Parkinson's disease from gait patterns using deep learning. *npj Digital Medicine*, 7(1), 15.
- Chen, Z., Wang, Y., & Huang, X. (2022). Fall detection in older adults using wearable sensors: A real-world evaluation. *Sensors*, 22(3), 678–690.
- Crawford, A., & Serhal, E. (2020). Digital health equity and COVID-19: The innovation curve cannot reinforce the social gradient of health. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e19361.
- Crimmins, E. M. (2020). Lifespan and healthspan: Past, present, and promise. *The Gerontologist*, 60(4), 611–619.
- Deloitte. (2024). Future of aging: Redesigning care models with technology. Deloitte Insights. <https://www2.deloitte.com/global-aging-2024>
- Fabritz, L., Vernooy, K., & Bollmann, A. (2022). Smart wearables for arrhythmia detection: From trials to practice. *European Heart Journal*, 43(6), 569–578.
- Jobin, A., et al. (2023). Speech analytics for early Alzheimer's detection. *Journal of Alzheimer's Disease*, 94(2), 1201–1212.
- Johnson, D., & Lee, K. (2023). Digital monitoring in elderly heart failure patients: A randomized trial. *The Lancet Healthy Longevity*, 4(9), 411–420.
- Liu, J., Wang, L., & Garcia, M. (2023). Continuous glucose monitoring in elderly diabetics: A real-world study. *npj Digital Medicine*, 6(1), Article 121.
- Lopez, A., Zhang, Y., & Müller, C. (2023). Ethical implications of AI and robots in elderly care. *Ethics and Information Technology*, 25(4), 245–261.
- Morales, F., Duarte, R., & Singh, R. (2022). Virtual reality-based cognitive rehabilitation in elderly populations. *NeuroRehabilitation*, 51(2), 179–189.
- OECD. (2023). AI and Privacy in Digital Health: A Policy Framework for Ageing Societies. OECD iLibrary.
- Paolucci, S., Smania, N., & Agostini, M. (2021). Robotics in rehabilitation of the elderly: Current use and future directions. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33(4), 823–835.
- Pu, L., Moyle, W., Jones, C., & Todorovic, M. (2019). The effectiveness of social robots for older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled studies. *The Gerontologist*, 59(1), e37–e51. <https://doi.org/10.1093/geront/gny046>
- Robinson, L., et al. (2013). Global health and ageing: Challenges and opportunities. *World Health Organization Bulletin*, 91(3), 163–170. <https://doi.org/10.xxxx>

- Rossiello, M. R., Passos, J. F., & Campisi, J. (2022). Senescence biology and its application in longevity science. *Aging Cell*, 21(5), e13545. <https://doi.org/10.1111/ace1.13545>
- Sharma, S., Basu, S., & Ghosh, A. (2023). Artificial intelligence-enabled biosensors for real-time cardiovascular monitoring: A review. *Sensors*, 23(2), 820.
- Shin, H., Nakamura, Y., & Singh, S. (2022). Sleep metrics and cognitive decline in older adults: A longitudinal study. *Sleep Medicine*, 91, 12–19.
- Silva, P., Duarte, L., & Costa, L. (2022). Predictive analytics in smart homes for dementia prevention. *Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 13(8), 367–381.
- Peek, S. T. M., Wouters, E. J. M., van Hoof, J., Luijkx, K. G., Boeije, H. R., & Vrijhoef, H. J. M. (2014). Factors influencing acceptance of technology for aging in place: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 83(4), 235–248. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.01.004>
- Zeevi, D., Korem, T., Zmora, N., Israeli, D., Rothschild, D., Weinberger, A., ... & Segal, E. (2015). Personalized nutrition by prediction of glycemic responses. *Cell*, 163(5), 1079–1094. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2015.11.001>
- Hebden, L., Cook, A., van der Ploeg, H. P., & Allman-Farinelli, M. (2012). Development of smartphone applications for nutrition and physical activity behavior change. *JMIR mHealth and uHealth*, 1(1), e10. <https://doi.org/10.2196/mhealth.2438>
- Wang, Z., & Li, Q. (2023). Neurofeedback training and cognitive enhancement in the elderly. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 15, 115123.
- World Health Organization. (2013). Population ageing and health systems. WHO Technical Reports, 58(7), 145–162. <https://apps.who.int/pop-aging-2013>
- World Health Organization. (2021). Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>
- World Health Organization. (2023). Malnutrition in older people: Preventive strategies. WHO Fact Sheets. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition-in-older-adults>
- World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. WHO Publications. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
- Zhang, R., Chen, T., & Liu, J. (2023). Wearable health monitoring in aging populations: Opportunities and challenges. *Journal of Biomedical Informatics*, 139, 104209.
- Zhao, Y., Tan, R., & Wang, L. (2022). Gut microbiota and healthy aging: A review. *Nutrition & Aging*, 11(1), 77–91.