

SAĞLIK HARCAMALARI HAKKINDA YAPILMIŞ AKADEMİK ÇALIŞMALARIN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ¹

BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF ACADEMIC STUDIES ON HEALTH EXPENDITURES

Hülya DİĞER 

Araştırma Makalesi / Geliő Tarihi: 08.08.2022
Kabul Tarihi: 31.12.2022

Öz

Bu araştırmanın amacı, sağlık harcamaları konusunda yapılmış akademik çalıőmaları bibliyometri yöntemiyle inceleyerek araştırmacılara konuyla ilgili detaylı bilgiler sunmaktır. Araştırma verileri, 1970-2021 yılları arasında yer almaktadır. Çalışmanın verileri Web of Science veri tabanından elde edilmiştir. Araştırma kapsamında yer alan 1983 çalıőma, görsel haritalama tekniği kullanılarak bibliyometrik açıdan analiz edilmiştir. Çalışmanın verileri, üç dönemde incelenmiőtir. Çalışmanın verileri, yazarlar, atıflar, dergiler, yıllar ve terimler bakımından deđerlendirilmiőtir. Ayrıca araştırmanın verileri, SciMAT programı kullanılarak araştırma amaçları doğrultusunda test edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık harcamaları, harcama, nüfus, ülke, bakıcı, kardiyovasküler hastalık, yüksek maliyetli sağlık harcamaları ve eğilim olmak üzere sekiz ana küme belirlenmiştir. SciMAT yazılımı ile tespit edilen kümelerin ağ yapıları, boylamsal ve stratejik diyagramlar aracılığıyla incelenmiőtir. Kümelerin dönemlere göre dağılımının incelenmesi, ilerde yapılacak çalışmalar açısından yol gösterici olacaktır. Ayrıca çalıőma sonuçlarının, pandemi nedeniyle son yıllarda artış gösteren sağlık harcamaları konusunda bilgi edinilmesine olanak sağlayacağı düşünölmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Harcamaları, Sağlık Ekonomisi, Görsel Haritalama Tekniği, Bibliyometrik Analiz.

JEL Sınıflaması: I10, I11, I15

Abstract

The purpose of this research is to provide detailed information to researchers by examining academic studies on health expenditures with the bibliometric method. The research data are between 1970-2021. The data of the study were obtained from the Web of Science database. 1,983 studies within the scope of the research were analyzed bibliometrically using the visual mapping technique. The data of the study were analyzed in three periods. The data of the study were evaluated in terms of authors, citations, journals, years and terms. In addition, the data of the research were tested for research purposes using the SciMAT program. According to the results of the research, eight main clusters were determined as health expenditures, expenditure, population, country, caregiver, cardiovascular disease, excessive expenditures and trend. The network structures of the clusters determined with the SciMAT software were examined through longitudinal and strategic diagrams. Examining the distribution of clusters according to periods will be a guide for future studies. In addition, it is thought that the results of the study will allow to obtain information on health expenditures, which have increased in recent years due to the pandemic.

Keywords: Health, Health Expenditures, Health Economics, Visual Mapping Technique, Bibliometric Analysis.

JEL Classification: I10, I11, I15

¹ **Bibliyografik Bilgi (APA):** FESA Dergisi, 2022; 7(4) , 669 - 688 / DOI: 10.29106/fesa. 1159472

* Dr., Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, hulyadiger@gmail.com, Tokat - Türkiye, ORCID: 0000-0002-1737-8195

1. Giriş

Sağlık hizmetleri, arz ve talebi aynı anda gerçekleştirilen bir hizmet turdur. Bu hizmet turnn sunumu, sağlık stratejileri, politikaları ve sistemlerine bağlı olarak tasarlanmaktadır. Tasarlanan hizmet turne uygun olarak sağlık harcamaları yapılmaktadır. Sağlık harcamaları, ülkelerin gelişmişlik seviyesi, gelir seviyesi, politika ve sistemine bağlı olarak şekillenmektedir (Tıraş, 2018: 51). Bu konuda sağlık harcamaları, sağlık hizmetlerinin tasarımı ve sunumunda önemli rol oynamaktadır.

Sağlık harcamalarının boyutu, sağlık arz ile talebinin denge noktasında buluşmasının yanı sıra zaman ve maliyet israfının önlendiği sağlık hizmetlerinin incelenmesi konusunda önemli belirleyicidir. Bu minvalde 2003 yılında Türkiye’de uygulanmaya başlayan ‘Sağlıkta Dönüşüm Programı’ nın amaçlarından birisi de sağlık hizmetlerini organize etme ile finansmanı sağlayarak zaman ve maliyet israflarının nlenmesine yöneliktir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2003: 24). Sağlık harcamalarının boyutu, sağlık strateji, politika ve sistemi doğrultusunda belirlenmektedir. Fakat bazı istisnai (covid-19 gibi) durumlarda sağlık harcamaları artışı olağan dışı bir şekilde gelişebilmektedir. Bu bağlamda sağlık harcamaları hakkında yapılmış akademik çalışmaların bibliyometrik analizi ile harcama sürecinde rol oynayan, etkili olan ve önem arz eden unsurlar konusunda bilgi edinilebilecektir.

Bu çalışmanın amacı sağlık hizmetleri konusunda önemli rol oynayan sağlık harcamalarını bibliyometrik olarak analiz etmek ve araştırmacılara konu hakkında detaylı bilgiler sunmaktır. Bununla birlikte sağlık harcamaları konusunda 1970-2021 yılları arasında yapılan araştırmaların durumlarının irdelenmesi de araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır.

Bu araştırma ile “sağlık harcamaları” konusu hakkında yer alan yayınların özellikleri hakkında geniş bir bakış açısı oluşturulacaktır. Öte yandan elde edilen bilgiler aracılığıyla “sağlık harcamaları” konusunda bir bakış açısı tasarlanarak yazar, atıf, dergi, yıl ve terim gibi başlıklar hakkında detaylı bilgi edinimine imkn sağlanacaktır.

Sağlık harcamaları hakkında yapılmış çalışmalar, literatürde yer almaktadır. Fakat küresel salgın (covid-19) sürecini de dhil eden ve bu süreci bibliyometrik açıdan analiz eden çalışmaya literatürde rastlanılamamıştır. Çalışmada yer alan verilerin pandeminin başlangıç yılı olan 2020 yılını da içermesi ve görsel haritalama tekniği kullanılarak araştırmacılara detaylı bilgiler sunması, çalışmanın özgün yönüne işaret etmektedir.

2. Literatür Taraması

Sağlık harcaması, sağlık seviyesini iyileştirmeyi, korumayı ve yükseltmeyi temel amaç belirleyerek kaynakların tüketilmesi olarak tanımlanabilir (Savaşan ve etintaş, 2009: 193). Başka bir tanıma göre sağlık harcamaları, bir toplumun gereksinimleri doğrultusunda şekillenen sağlık hizmetleri sonucunda oluşan maliyetlerin karşılanmasına yönelik kişisel ve toplumsal harcamaların tümüdür. Sağlık Bakanlığı’na göre ise sağlık harcamaları, sağlığın korunması yada geliştirilmesi amacıyla koruma, geliştirme, esenlendirme, bakım, beslenme ve acil programlar hakkında yapılan harcamaların tamamıdır (Tıraş, 2018: 51).

T.W. Schultz (1961) yaptığı çalışmasında sağlık harcamalarını insanlara yönelik yatırım olarak değerlendirmektedir. Bu sebeple ekonomik harcamalar içerisinde sağlık harcamaları en önemli kalemler arasında yer almaktadır. Sağlık harcamaları iki boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar kamu ve özel sağlık harcamalarıdır. Kamu sağlık harcamaları, sosyal güvenlik kapsamında hizmet veren kurumların yaptığı harcamalardır. Özel sağlık harcamaları ise kişiler tarafından yapılan cepten demeler ve özel sağlık sigortası harcamalarından oluşmaktadır (Ravishankar, 2009: 2113; Boluku, 2020: 36).

Sağlıklı bir toplumun oluşturulması için gereken şekilde hizmetlerin üretimi ve sunumu konusunda yapılan harcamalar, sağlık harcamaları olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda bir beşeri sermaye yatırımı olarak ifade edilen sağlık harcamaları, emek gücünün korunması, geliştirilmesi ve verimliliğinin arttırılmasında önemli bir faktördür (Gv vd., 2019: 788). Sağlık harcamaları, sadece hastalıkların tedavisi konusunda değil aynı zamanda hastalıkları nleme konusunda yapılan harcamaları da kapsamaktadır (Akin, 2007: 28). Sağlık harcamalarının karşılaştırmalı analizleri konusunda yer alan en önemli zorluklardan biri sağlık harcamalarının kapsamı hakkındadır. Zaruri sağlık hizmetlerinin (koruyucu, tedavi edici, rehabilite, sağlığı geliştirme vb.) yanı sıra farklı sağlık hizmetlerinin de (bakım, zayıflama, sa ektirme vb.) sağlık harcamaları kapsamında yer alma durumu tartışılmaktadır (Tokalaş, 2006: 25).

Sağlık harcamalarının yönlendirildiği sağlık hizmetlerinin finansman türü, bu konuda yapılacak analizler açısından önem arz etmektedir. Sağlık harcamalarının dağılımları incelendiğinde birçok ülkede en büyük payın hastane harcamalarına ayrıldığı gözlemlenmektedir. Hastane harcamalarının yüksek seviyede olması sevk zinciri ve sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren ülkeler açısından bir problem olarak yer almasa da sevk zincirinin olmadığı ülkelerde çeşitli problemlere zemin hazırlayarak sağlıkta gereksiz harcamalara neden olmaktadır. Bu çeşit problemler ve mücadele konusunda birinci basamak hizmetlerinin güçlendirilmesi konusu genel bir zm olarak

kabul görmektedir (Yurdadoğ, 2007: 608). Sağlık harcamalarında meydana gelen israfların önlenmesi konusunda sağlık harcamalarının ekonomi kapsamındaki yeri ve ekonomik etkinlik yöntemleri gibi unsurlar önemli rol oynamaktadır. Bu konuda sağlık harcamaları sürecine, kararına ve uygulama mekanizmasına, söz konusu unsurların entegre edilmesi suretiyle israflar önlenebilmektedir (Loş, 2016: 69).

Sağlık harcamaları var olan sağlık problemlerini gidermenin yanı sıra ilerleyen süreçte meydana gelebilecek sağlık risklerine karşı önleyici işlevi üstlenerek gelecekteki sağlık harcamalarının azalmasına katkıda bulunmaktadır. Sağlık harcamalarının üstlenmiş olduğu bu işlev, beşeri sermayenin korunması ile geliştirilmesi bakımından önem arz etmektedir. Bu hususta ülkelerin gelişmişlik seviyeleri ile sağlığa ayrılan kaynaklar arasında doğru orantı bulunduğu gözlemlenmektedir. Söz konusu doğru orantı, toplumun sağlık konusundaki bilinç seviyesinin artmasında da rol oynamaktadır (Mazgit, 2002: 405-407).

Sağlık harcamaları ülkeler açısından değerlendirildiğinde ilk olarak özel ve kamu olarak sınıflandırılmaktadır. Kamu kesimi aracılığıyla yapılan sağlık harcamaları, yerel yönetim, merkezi yönetim ve sosyal güvenlik kurumu aracılığıyla gerçekleştirilen harcamaları belirtmektedir. Özel kesim tarafından yapılan sağlık harcamalarının finansman kaynağı cepten ödeme, gönüllü ödeme ve özel sağlık sigortası ödemeleri ile sağlanmaktadır (Yurdadoğ, 2007:594). Toplam sağlık harcamaları ise kamu ve özel sağlık harcamaları toplanarak belirlenmektedir (Loş, 2016: 71). Farklı finansman kaynakları ile ortaya çıkan sağlık harcamaları hakkındaki detaylı bilgilere bibliyometrik analiz yardımıyla da ulaşılabilmektedir.

Bibliyometrik analiz, araştırmacılara herhangi bir konuda yapılmış çalışmalar hakkında en kısa ve etkili şekilde okuma imknı oluşturacak yöntemlerden biridir. Bu hususta bibliyometrik analiz, belirlenen konuya ilişkin literatürün makroskopik şekilde incelenmesine olanak sağlayan teknikler arasında yer almaktadır. Başka bir ifade ile herhangi bir konu hakkında yazılmış bilimsel çalışmaların nitelikleri ile atıf durumlarının irdelenmesine olanak sağlayan niceliksel yöntem olarak ifade edilebilir (Bozdemir ve ivi, 2019: 60).

Bilimle ilgili konuların karar süreçlerinde bibliyometrik analiz, önde gelen analizler arasındadır. Bu konuda ülke, kurum ve dergilerin performanslarının belirlenmesinde yaygın şekilde kullanılmaktadır (Van Nunen vd., 2017). Öte yandan bibliyometrik araştırmalar ile herhangi bir araştırma alanı hakkındaki son gelişmeler, nde yer alan konular ile araştırmaların yönleri belirlenebilmektedir (Wang ve ark. 2014).

3. Metodoloji

Araştırmanın amacı yazar, atıf, dergi, yıl ve terim başlıklarında detaylı bilgiler edinerek ‘‘sağlık harcamaları’’ alanındaki son dönem eğilimlerini incelemektir. Ayrıca araştırmada ‘‘sağlık harcamaları’’ konusunda yer alan çalışmaların zaman içerisindeki gelişimlerinin irdelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın yöntem süreci, Kurutkan ve Terzi tarafından hazırlanan çalışmanın yöntemi göz önünde bulundurulurken tasarlanmıştır (Kurutkan ve Terzi, 2022).

Araştırma verileri Web of Science (WoS) Core Collection veri tabanından elde edilmiştir. Araştırma verilerine ilişkin arama, Nisan 2022 tarihinde WoS’un ‘‘Topic’’ sekmesinde ‘‘health expenditures’’ terimiyle yapılmıştır. Ayrıca arama sürecinde, hariç tutma kriterleri kullanılarak arama alanında daraltmalar ve sınırlandırmalar yapılmıştır. Hariç tutma kriterleri kapsamında 2014 yayına ulaşılmıştır. Bu konuda araştırmanın arama kriterleri şekil 1’de yer almaktadır.

şekil 1. Araştırma Verilerinin Elde Edilmesinde İzlenen Yol Haritası



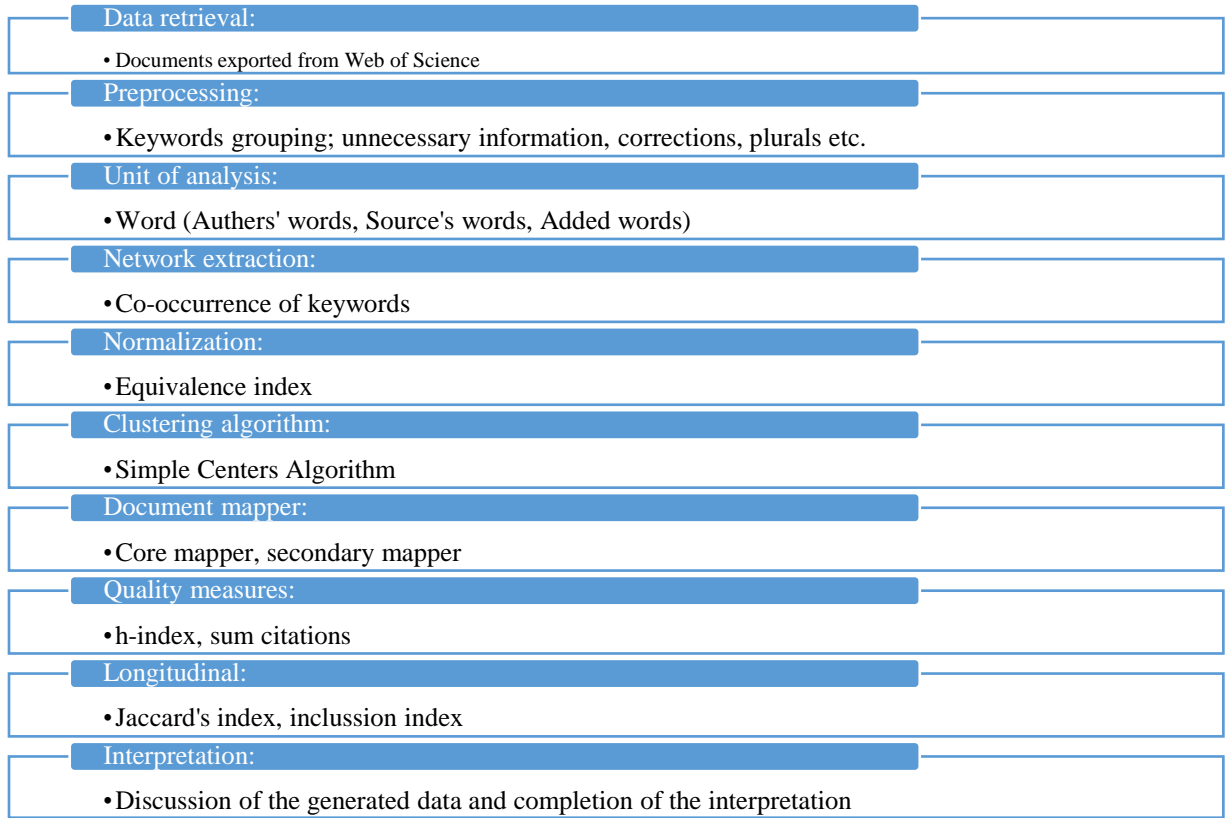
Araştırmanın arama stratejisi geniş çerçevede řu şekilde ifade edilebilir;

- ((TS=(health expenditures)) AND [excluding] Publication Years: (2022) AND Refined by: Document Types: (Article or Review Articles) AND Languages: (English) AND Refined by: Indexes: (SCI-SSCI))

Yayınlarla ilişkin ulaşılan veriler, “plain text” formatında dışa aktarılarak SciMAT programına yüklenmiştir. Yıl bilgisi bulunmayan 31 çalışma analizden çıkarılmış, 1983 yayın ile analiz sürecine devam edilmiştir. Analiz süreci  dönem kapsamında gerçekleştirilmiştir. Birinci dönemde (1970-2000) 210 çalışma, ikinci dönemde (2001-2011) 453 çalışma ve üçüncü dönemde ise (2012-2021) 1320 çalışma yer almaktadır. 1970-2021 yılları arasında yer alan veriler, birinci dönemde (1970-2000) sağlık ekonomisi kavramının gelişimi, ikinci dönemde (2001-2011) sağlık finansman yöntemleri, üçüncü dönemde (2012-2021) ise sağlık sistemleri ve küresel salgın (covid-19) göz önünde bulundurulularak değerlendirebilmek amacıyla dönemlere ayrılmıştır.

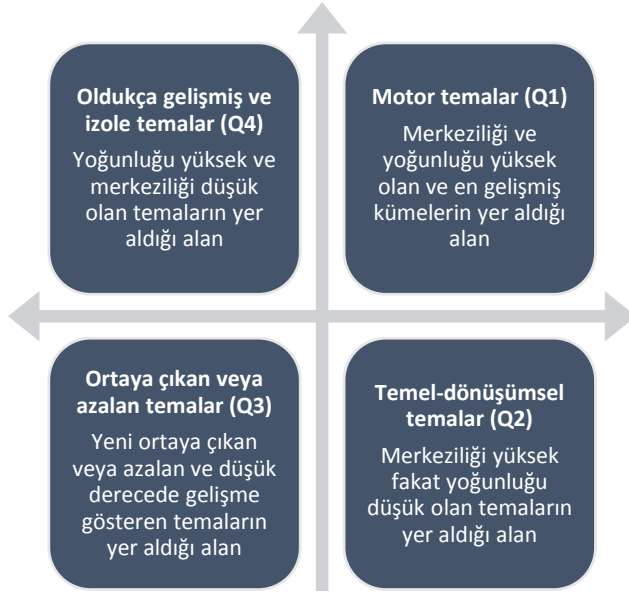
Analiz sürecinde araştırma birimi kapsamında kelimeler kullanılmıştır. Analiz sürecinin öncesinde yer alan 6192 anahtar kelime, tekil-çoğul, aynı anlamlılık ve yanlış yazım durumları göz önünde bulundurulularak gruplandırılmıştır. Bu hususta SciMAT programıyla yapılan analiz süreci şekil 2’de yer almaktadır.

şekil 2. Analiz Süreci



Analiz sürecinde kümelerin arasındaki ilişki ve düğümlerin belirlenmesi konusunda anahtar kelimelerin birlikte oluşum durumları incelenmiştir. Bu durum, SciMAT yazılımında bulunan co-occurrence matrisi yardımıyla yapılmıştır. Temalar arasında bulunan benzerliğin değerlendirilmesi, equivalence indeksine bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Kümelerin oluşturulmasında temalar arasında bulunan bağlantı ağlarının tasarımı Simple Centers Algorithm kullanılmıştır. Kümeler ağının tanımlanmasında ağ boyutu 12 (maksimum) ve 2 (minimum) olarak tespit edilmiştir. Kümelerin izimi, yoğunluğun (dikey eksen) i bağlayıcı kuvveti ölçmesi ve merkeziliğin (yatay eksen) bir kümenin diğer kümelerle bağlanmasındaki yoğunluğun ölçülebileceği stratejik bir diyagramda yapılmıştır. Stratejik diyagramda temaların yerleşme durumu, merkezilik ve yoğunluklarındaki niteliklere bağlı olarak belirlenmektedir. Stratejik diyagramda yer alan merkezilik özelliği, temaların dışsal ilişkileri ile ilgili olup, diyagramda yer alan diğer temalar ile ilişki düzeyleri yüksek olan temalar diyagramın sağ tarafına yaklaşarak konumlanmaktadır. Diyagramda yer alan yoğunluk özelliği ise temaların gelişmişliklerini belirtmesinin yanı sıra temanın içsel özellikleri ile ilişkilidir. Ayrıca yoğunluk açısından temalar, kendi içinde ilişki düzeyi yüksek olma durumlarına göre diyagram kapsamında yukarıya doğru yaklaşarak konumlanmaktadır. Bu bağlamda temaların

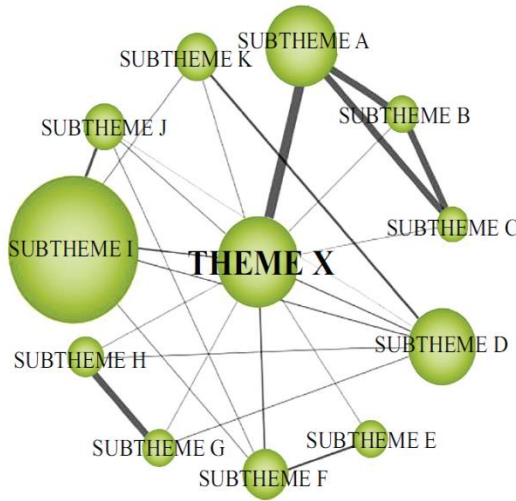
stratejik diyagramda konumlanması, merkezilik ile yoğunluk değerlerine bağlı olarak dört çeyrek alan şeklinde gerçekleştirilmektedir. Diyagramdaki alanların hangi temaları belirttiği aşağıda sunulmuştur;



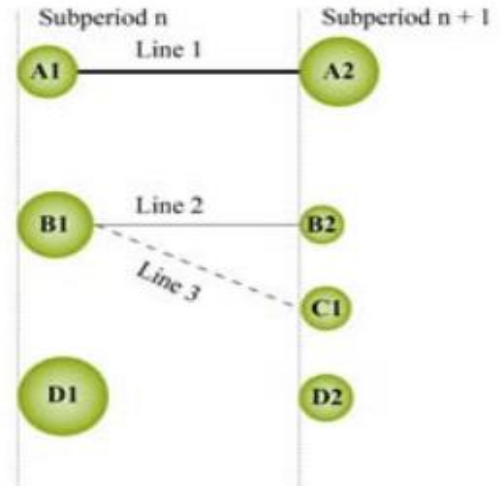
Şekil 3. Stratejik Diyagramın Dört Çeyreği

Şekil 3'e göre motor temalar (Q1), ilgili alanda en çok çalışılan ve en gelişmiş olan temaları ifade etmektedir. Temel ve dönüşümsel temalar (Q2), dışta yer alan diğer temalar ile ilişkileri en yüksek ancak kendi içerisinde fazla gelişmemiş temaları belirtmektedir. Burada yer alan temaların araştırılan konu ile ilgili olduğu düşünülmesine rağmen aslında hala tam olarak gelişmediği söylenebilir. Ortaya çıkan veya azalan temalar (Q3), araştırılan alanda zayıf ya da marjinal şekilde gelişmiş temalardır. Oldukça gelişmiş ya da izole temalar (Q4) ise değerlendirilen alanda diğer dış temalar ile ilişki durumu fazla olmamasına karşın kendi içerisinde fazla şekilde gelişmiş temalardır. Burada bulunan temalar, söz konusu alanda iyi gelişmiş şekilde kabul edilmesine rağmen alan açısından marjinal önemi bulunmaktadır.

Şekil 5. Tematik Ağ Yapısı-The Thematic Network Structure



Şekil 4. Tematik Gelişim Yapısı-Thematic Evolution Structure



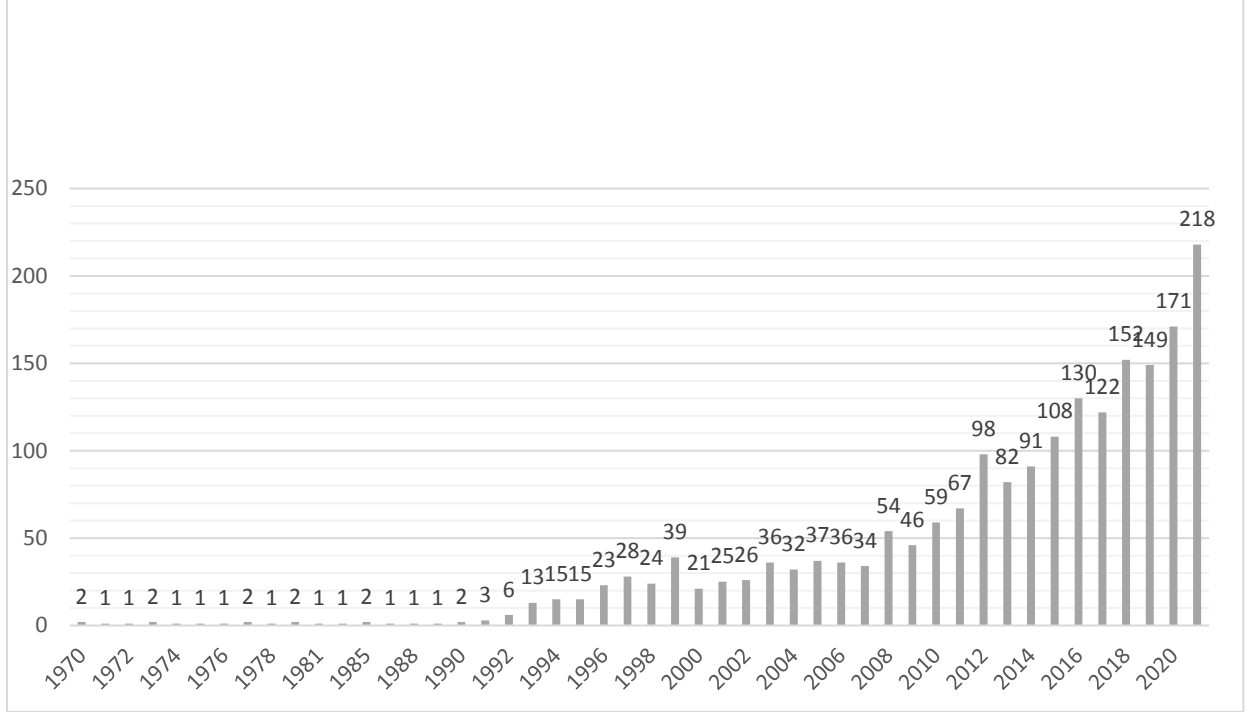
Şekil 4'te yer alan tematik ağ yapısı, stratejik temalarda yer alan temaların araştırma alanında ilgili olan diğer alt temalarla birlikte nasıl ortaya çıktığının tespitine yardımcı olmaktadır. Bu şekildeki birlikte oluşum ile bu tarz bir ilişkinin gelişimi konusunda bir kümenin merkezilik ve yoğunluk bakımından önemlilik durumu belirlenmektedir (Cobo vd., 2012).

Şekil 5'te bulunan tematik gelişim haritasında ise temaların bulunduğu kümelerin büyüklük durumu, ilgili tema hakkında daha fazla yayının bulunduğu, çizgilerin kalınlık durumu temalar arasında bulunan ilişkilerin düzeyleri ve tema isimleriyle aynı olan anahtar kelimelerin kullanılma durumlarını ifade etmektedir. Aynı haritada bulunan kesikli çizgiler ise tema isimleri dışında bulunan ve farklı olan ortak kelimelerin kullanılma durumlarını göstermektedir (Cobo vd., 2011).

4. Bulgular

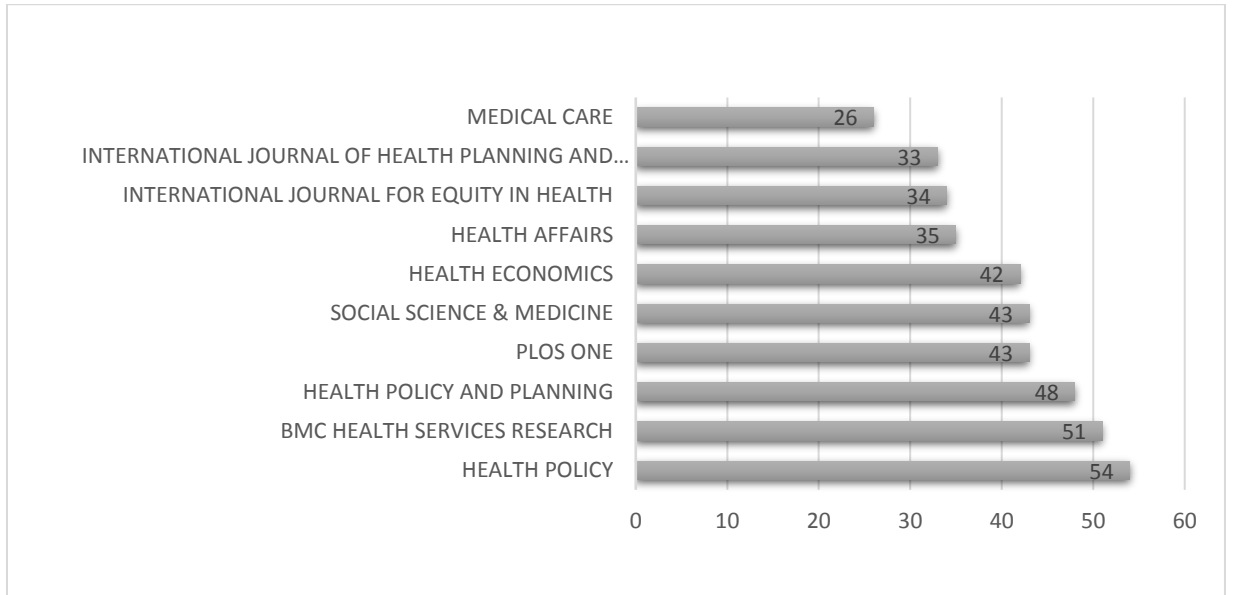
Araştırmada bulunan yayınların yıllara göre dağılımları Grafik 1’de sunulmuştur. Bu konuda sağlık harcamaları hakkındaki ilk çalışmalar,1970 yılında 2 çalışma şeklinde literatürde yer almıştır.

Grafik 1. Sağlık Harcamaları Hakkındaki Akademik alışmaların Yıllara Göre Dağılımları



Grafik 1’e göre, sağlık harcamaları hakkında yapılan çalışmalar genel olarak artış göstermiştir. Bununla birlikte 1980, 1982, 1984 ve 1986 yıllarında sağlık harcamaları hakkında yapılmış araştırmaların bulunmadığı, elde edilen sonuçlar arasındadır. Araştırma kapsamında en fazla yayın yapan ilk 10 derginin dağılımları Grafik 2’de yer almaktadır.

Grafik 2. Sağlık Harcamaları Hakkında En Fazla Yayın Yapan İlk 10 Dergi



Grafik 2’ye göre sağlık harcamaları hakkında yapılmış çalışmalar, 54 çalışma ile en fazla ‘‘Health Policy’’ dergisinde yayımlanmıştır. İkinci olarak ise 51 çalışma ile sağlık harcamaları hakkında yapılmış alışmalar ‘‘BMC Health Services Research’’ dergisinde yayımlanmıştır. Sağlık harcamaları konusunda en fazla yayın yapan ilk 5 yazar Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. En Çok Yayın Yapan İlk 5 Yazar

No	Yazar Adı	Yayın Sayısı
1	Zaman, Khalid	18
2	Maciejewski, Matthew L.	10
3	Atun, Rifat	8
4	Narayan, Paresh Kumar	7
4	Hanson, Kara	7
4	Prinja, Shankar	7
5	Verguet, Stephane	6
5	Woolhandler, Steffie	6
5	Cowan, CA	6
5	Lazenby, HC	6
5	McDonnell, PA	6
5	Donham, CS	6
5	Long, AM	6
5	Stewart, MW	6
5	Mahal, Ajay	6
5	Poisal, John A.	6

Tablo 1'e göre "sağlık harcamaları" hakkında en çok yayını bulunan yazar "Khalid Zaman"dır. Bununla birlikte diğer yazarların yayın sayısı dağılımları genel olarak eşit şekilde seyir etmiştir. Web of Science veri tabanında "Health expenditures" (sağlık harcamaları) konusunda en çok atıf alan ilk 10 makale Tablo 2'de yer almaktadır.

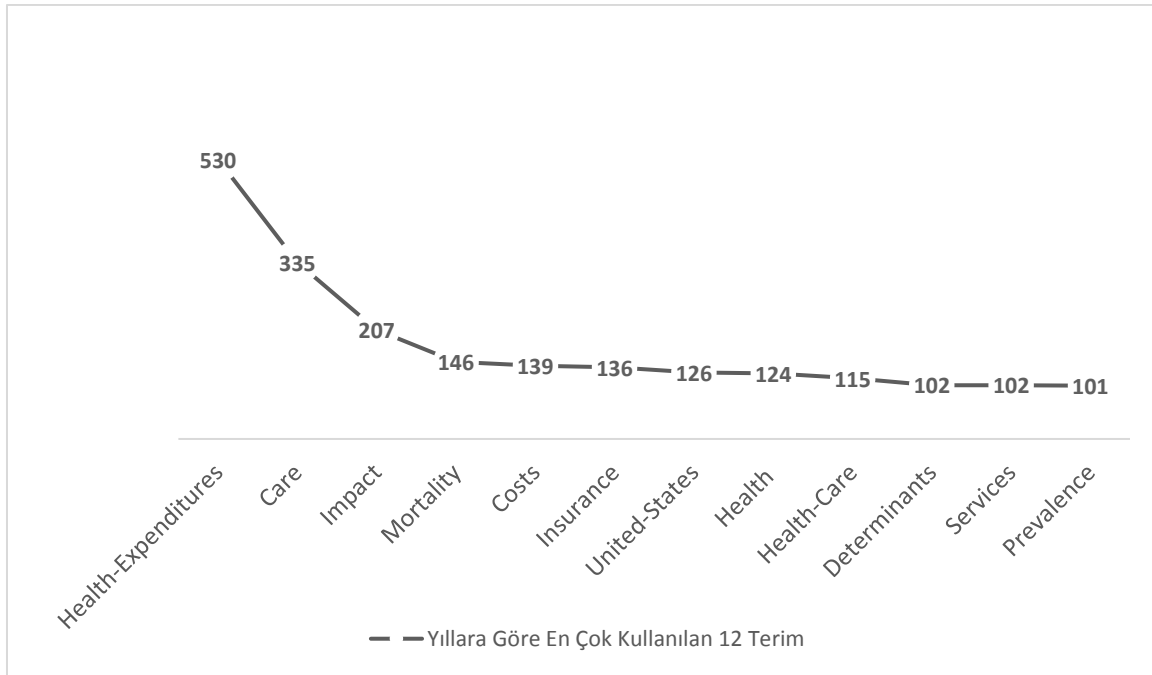
Tablo 2. En Çok Atıf Alan İlk 10 Makale

Yazarlar	Makale	Yıl	Atıf sayısı
Heidenreich, PA, Trogdon, JG, Khavjou, OA, Butler, J, Dracup, K, Ezekowitz, MD, Finkelstein, EA, Hong, YL, Johnston, SC, Khera, A, Lloyd-Jones, DM, Nelson, SA, Nichol, G, Orenstein, D, Wilson, PWF, Woo, YJ	Forecasting the Future of Cardiovascular Disease in the United States A Policy Statement From the American Heart Association	2011	2061
Manning, WG, Mullahy, J	Estimating log models: to transform or not to transform?	2001	1504
Thies, W, Bleiler, L	2013 Alzheimer's disease facts and figures Alzheimer's Association	2013	1163
Murray, CJL, Xu, K, Evans, DB, Kawabata, K, Zeramdini, R, Klavus, J	Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis	2003	1148
Hollingworth, W, Martin, BI, Deyo, RA, Mirza, SK, Turner, JA, Comstock, BA, Sullivan, SD	Expenditures and health status among adults with back and neck problems	2008	998
Petersen, M	Economic costs of diabetes in the US in 2002	2003	874
-	2012 Alzheimer's disease facts and figures	2012	716
Hoffman, C, Rice, D, Sung, HY	Persons with chronic conditions - Their prevalence and costs	1996	672
Zhang, P, Zhang, XZ, Brown, J, Vistisen, D,	Global healthcare expenditure on diabetes for 2010 and 2030	2010	665

Sicree, R, Shaw, J, Nichols, G			
Xu, M, Pirtskhalava, T, Farr, JN, Weigand, BM, Palmer, AK, Weivoda, MM, Inman, CL, Ogrodnik, MB, Hachfeld, CM, Fraser, DG, Onken, JL, Johnson, KO, Verzosa, GC, Langhi, LGP, Weigl, M, Giorgadze, N, LeBrasseur, NK, Miller, JD, Jurk, D, Singh, RJ, Allison, DB, Ejima, K, Hubbard, GB, Ikeno, Y, Cubro, H, Garovic, VD, Hou, XN, Weroha, SJ, Robbins, PD, Niedernhofer, LJ, Khosla, S, Tchkonja, T, Kirkland, JL	Senolytics improve physical function and increase lifespan in old age	2018	656

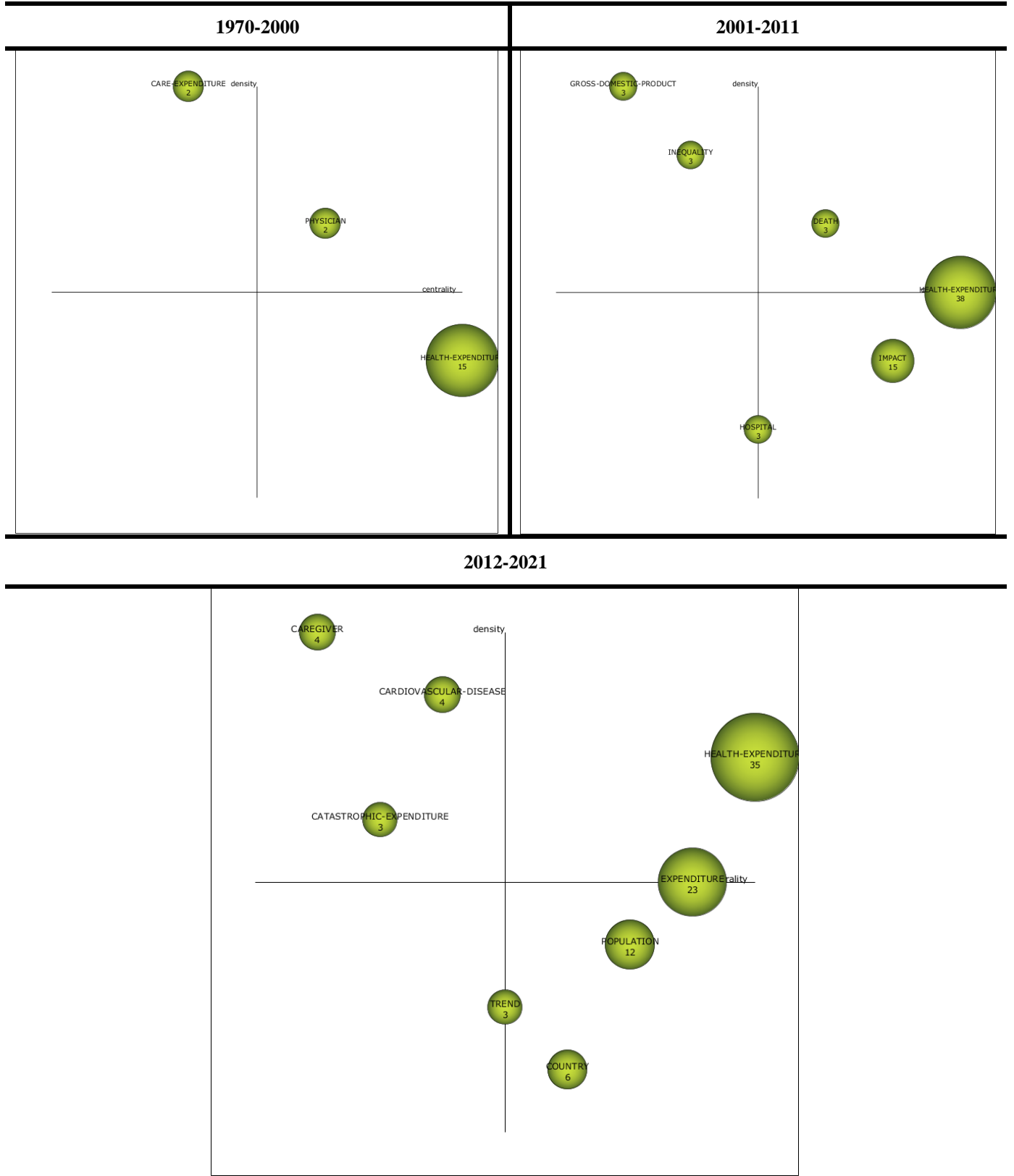
Tablo 2’ye göre en çok atıf alan makale, 2011 yılında yayımlanan “Forecasting the Future of Cardiovascular Disease in the United States A Policy Statement From the American Heart Association” isimli makedir. “Health expenditures” (sağlık harcamaları) hakkında yayımlanan yayınlarda en çok kullanılan 12 terime ilişkin dağılım Grafik 3’te yer almaktadır.

Grafik 3. Yıllara Göre En ok Kullanılan 12 Terim



Grafik 3’e göre sağlık harcamaları hakkında yayımlanmış çalışmalarda en çok kullanılan terimlerin “health expenditures” (sağlık harcamaları), “care”(bakım), “impact”(etki), “mortality”(lm oranı), “costs”(maliyetler), “insurance”(sigorta), “united-states”(Amerika Birleşik Devletleri), “health” (sağlık), “health-care” (sağlık hizmeti), “determinants”(belirleyiciler), “services”(hizmetler), “prevalence” (yaygınlık) olduğu belirlenmiştir. Analizler sonucunda üç farklı döneme ilişkin olan stratejik diyagramlar Şekil 6’da sunulmuştur.

Şekil 6. Sağlık Harcamalarına İlişkin Stratejik Diyagramlar (1970-2000, 2001-2011, 2012-2021)



Birinci Dönem (1970-2000)

Bu dönem kapsamında üç temanın ortaya çıktığı belirlenmiştir. Motor tema bölgesinde bir tema “physician” (hekim), temel dönüşümsel tema bölgesinde bir tema “health expenditures”(sağlık harcamaları), oldukça gelişmiş ve izole tema bölgesinde de bir tema “care-expenditure”(bakım harcamaları) birinci dönemde en çok çalışılan temel alanlar arasındadır.

İkinci Dönem (2001-2011)

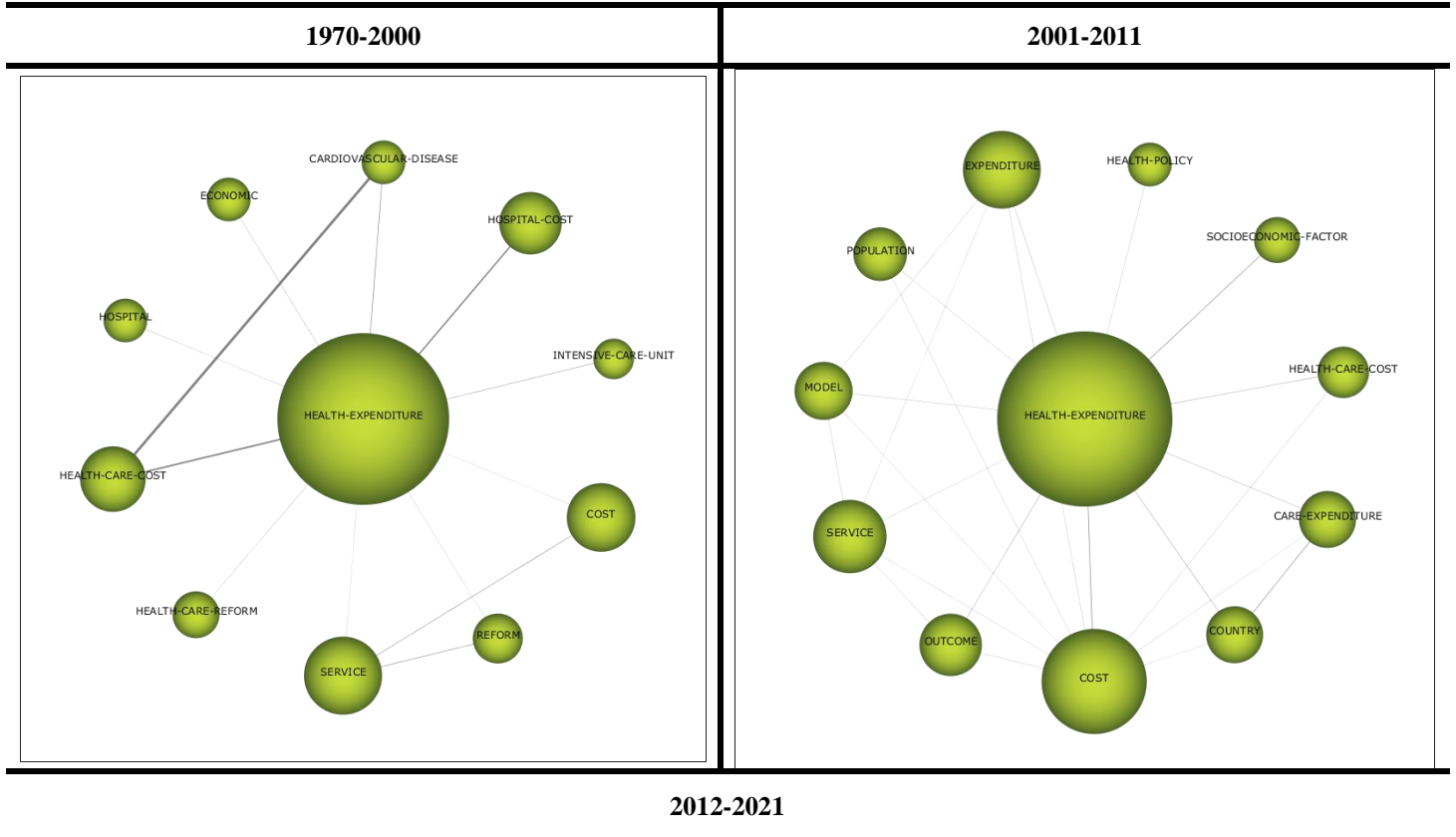
Bu dönemde altı farklı tema ortaya çıkmıştır. Temalardan birisi motor tema bölgesinde “death”(ölüm), biri temel ve dönüşümsel tema bölgesinde “impact”(etki), iki tema ise oldukça gelişmiş ve izole tema bölgesinde “gross-domestic-product” (gayri safi yurtiçi hasıla), “inequality” (eşitsizlik) ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte bu dönemde ortaya çıkan diğer iki tema “health expenditures”(sağlık harcamaları), “hospital” (hastane) yatay ve dikey eksen üzerinde konumlanmıştır. Bu temaların alanın gelişmesinde önemli rol üstlendiği, ancak eksenler üzerinde konumlanması nedeniyle tema hakkında ilerleyen süre zarfında net bir görüntüye ulaşılabileceği söylenebilmektedir.

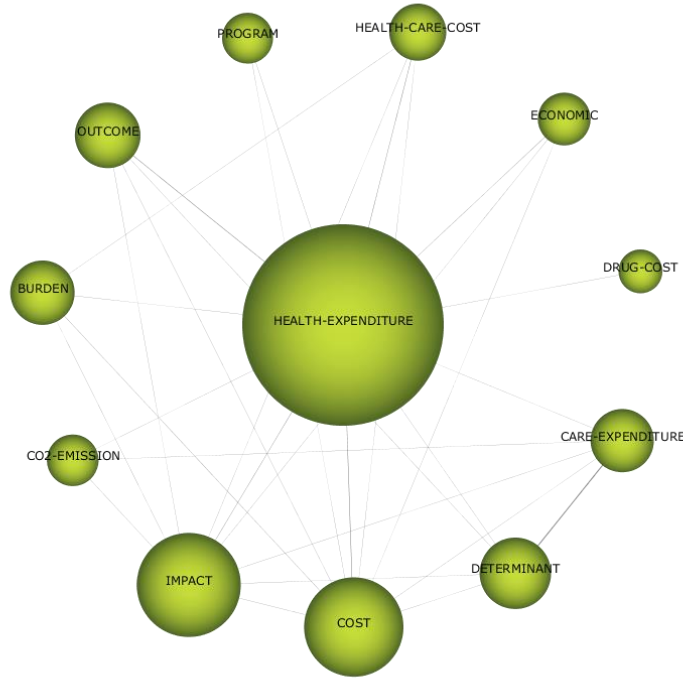
Üçüncü Dönem (2012-2021)

Bu dönemde sekiz farklı tema ortaya çıkmıştır. Bu temalardan biri motor tema bölgesinde “health expenditure” (sağlık harcamaları), ikisi temel ve dönüşümsel tema bölgesinde “population”(nüfus), “country” (ülke), üçü ise oldukça gelişmiş ve izole tema bölgesinde “caregiver”(bakıcı), “cardiovascular disease” (kardiyovasküler hastalık), “catastrophic-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları) ortaya çıkmıştır. Diğer iki tema “expenditure” (harcama), “trend” (eğilim) ise yatay ve dikey eksen üzerinde ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın ana teması olan sağlık harcamaları, her dönemde stratejik diyagramın farklı tema bölgelerinde ortaya çıkmıştır. İlk dönemde temel dönüşümsel tema bölgesinde ortaya çıkan sağlık harcamaları, ikinci dönemde yatay eksen üzerinde üçüncü dönemde ise motor tema bölgesinde yer almıştır. Bu konuda sağlık harcamalarına ilişkin küme ağ yapılarının dönemlere göre incelenmesiyle gelişim sürecinde rol oynayan temalar belirlenebilmektedir. Sağlık harcamalarının dönemlere ilişkin küme ağ yapılarının yıllara göre farklılık durumu Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3. Sağlık Harcamalarının Dönemlere Göre Küme Ağ Yapısı





Birinci Dönem (1970-2000)

“Health expenditures” (sağlık harcamaları) teması bu dönemde “health-care-cost” (sağlık bakım maliyetleri), “hospital” (hastane), “economic”(ekonomik), “cardiovascular-disease”(kardiyovasküler hastalık), “hospital-cost” (hastane maliyeti), “intensive-care-unit”(yoğun bakım üniteleri), “cost” (maliyet), “reform” (reform), “service” (hizmet), “health-care-reform” (sağlık bakım reformları) alt temalarından beslenmiştir. Bununla birlikte temalar arasında “health-care-cost” (sağlık bakım maliyetleri) ve “hospital-cost”(hastane maliyeti) temaları “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını diğer temalara kıyasla daha güçlü şekilde beslemiştir.

İkinci Dönem (2001-2011)

“Health expenditures” (sağlık harcamaları) teması ikinci dönemde “population” (nüfus), “expenditure” (harcama), “health-policy” (sağlık politikası), “socioeconomic-factor” (sosyo-ekonomik faktörler), “health-care-cost” (sağlık bakım maliyeti), “care-expenditure” (bakım harcamaları), “country” (ülke), “cost” (maliyet), “outcome” (sonuç), “service” (hizmet), “model”(model) alt temaları ile beslenmiştir. Her temanın “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını besleme durumu incelendiğinde, eşit şekilde besledikleri belirlenmiştir. İkinci döneme ilişkin örtüşüm haritası incelendiğinde, “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını genel olarak yeni temaların beslemesinin yanı sıra “health-care-cost” (sağlık bakım maliyeti), “cost” (maliyet) ve “service”(hizmet) temalarının birinci ve ikinci dönemde, “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemeye devam ettiği tespit edilmiştir.

Üçüncü Dönem (2012-2021)

Bu dönemde “outcome” (sonuç), “program” (program), “health-care-cost” (sağlık bakım maliyeti), “economic” (ekonomik), “drug-cost” (ilaç maliyeti), “care-expenditure” (bakım harcamaları), “determinant” (belirleyiciler), “cost” (maliyet), “impact” (etki), “co2-emission” (karbon (co2) emisyonu), “burden” (sorumluluk) temaları “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemiştir. Üçüncü döneme ilişkin küme ağ yapısında “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını genellikle yeni temaların beslediği belirlenmiştir. Ancak ikinci dönem göz önünde bulundurulduğunda, “outcome” (sonuç), “health-care-cost” (sağlık bakım maliyeti), “care-expenditure” (bakım harcamaları) ve “cost” (maliyet) temalarının üçüncü dönemde de “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemeye devam ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan “health-care-cost” (sağlık bakım maliyeti) ile “cost” (maliyet) temaları üç dönemde de “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemiştir.

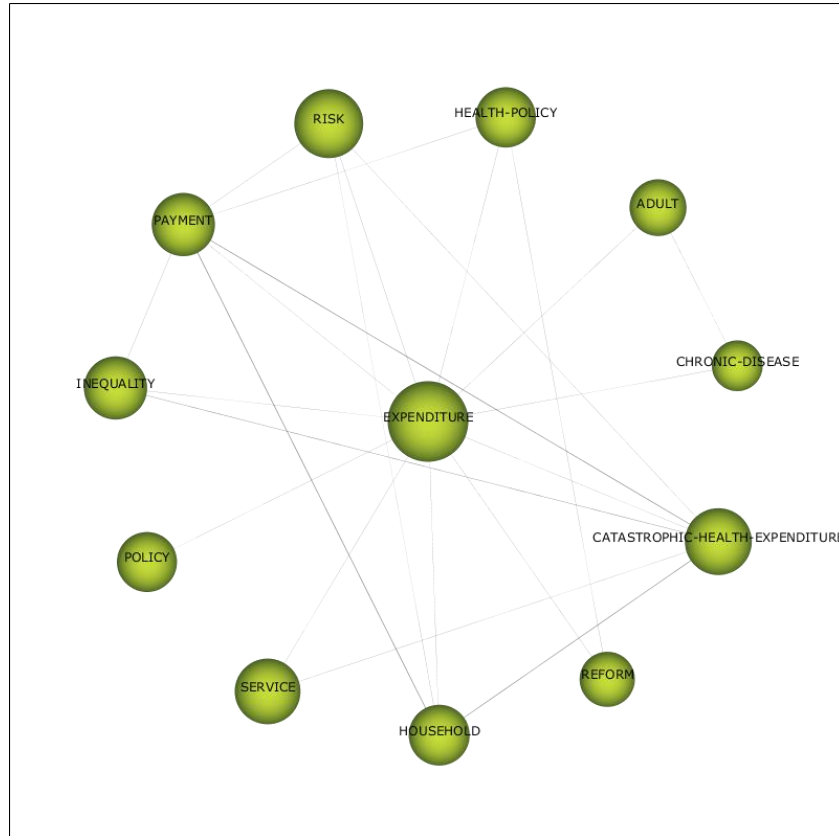
Sağlık harcamaları ile ilgili olan yayınların çoğunlukla son dönemlerde yer almasından (Şekil 6) hareketle bu alanda yer alan tema ve eğilim konusunda daha zengin sonuçlara ulaşılması konusunda 2012-2021 dönemi daha detaylı şekilde analiz edilmiştir. Bu dönemde bulunan temaların performanslarına ilişkin ölçüm analizleri ile 2012-2021 dönemi kapsamında ortaya çıkan temalar ve her bir temadaki alıntılanma sayılarıyla h-endekslerinin gösterimi Tablo 4’te sunulmuştur.

Tablo 4. Performance of the Themes for the Period 2012-2021

Temanın Adı	Doküman Sayısı	Atıf Sayısı	h-index
Health-expenditure (sağlık harcamaları)	274	5319	35
Expenditure (harcama)	97	1599	23
Population (nüfus)	25	321	12
Country (ülke)	9	94	6
Caregiver (bakıcı)	4	3076	4
Cardiovascular-disease (kardiyovasküler hastalık)	5	121	4
Catastrophic-Expenditure (yüksek maliyetli sağlık harcamaları)	4	48	3
Trend (eğilim)	4	34	3

Son dönemde ortaya çıkan temalara ilişkin (“expenditure”(harcama), “population” (nüfus) , “country” (ülke), “caregiver” (bakıcı), “cardiovascular-disease” (kardiyovasküler hastalık), “catastrophic-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları), “trend” (eğilim)) küme ağ yapıları aşağıda sunulmuştur.

Şekil 7. Harcama Temasına İlişkin Küme Ağ Yapısı



“Harcama” teması son dönemin (2012-2021) motor temaları arasında yer almaktadır. Bu temayı ele alan önemli sayıda yayın (expenditure:97) ve atıf (expenditure:1.599) bulunmaktadır (Tablo 4).

Stratejik diyagramın son döneminde (2012-2021) ortaya çıkan “expenditure” (harcama) teması, “inequality” (eşitsizlik), “payment” (ödeme), “risk” (risk), “health-policy” (sağlık politikası), “adult” (yetişkin), “chronic-disease” (kronik hastalık), “catastrophic-health-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları), “reform”

(reform), “household”(ev halkı), “service” (hizmet) ve “policy” (politika) temaları ile beslenmiştir. Temaların destek durumları incelendiğinde her temanın eşit şekilde “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemesinin yanı sıra “payment” (ödeme), “household” (ev halkı) ve “catastrophic-health-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları), temalarının birbirlerini de besledikleri belirlenmiştir.

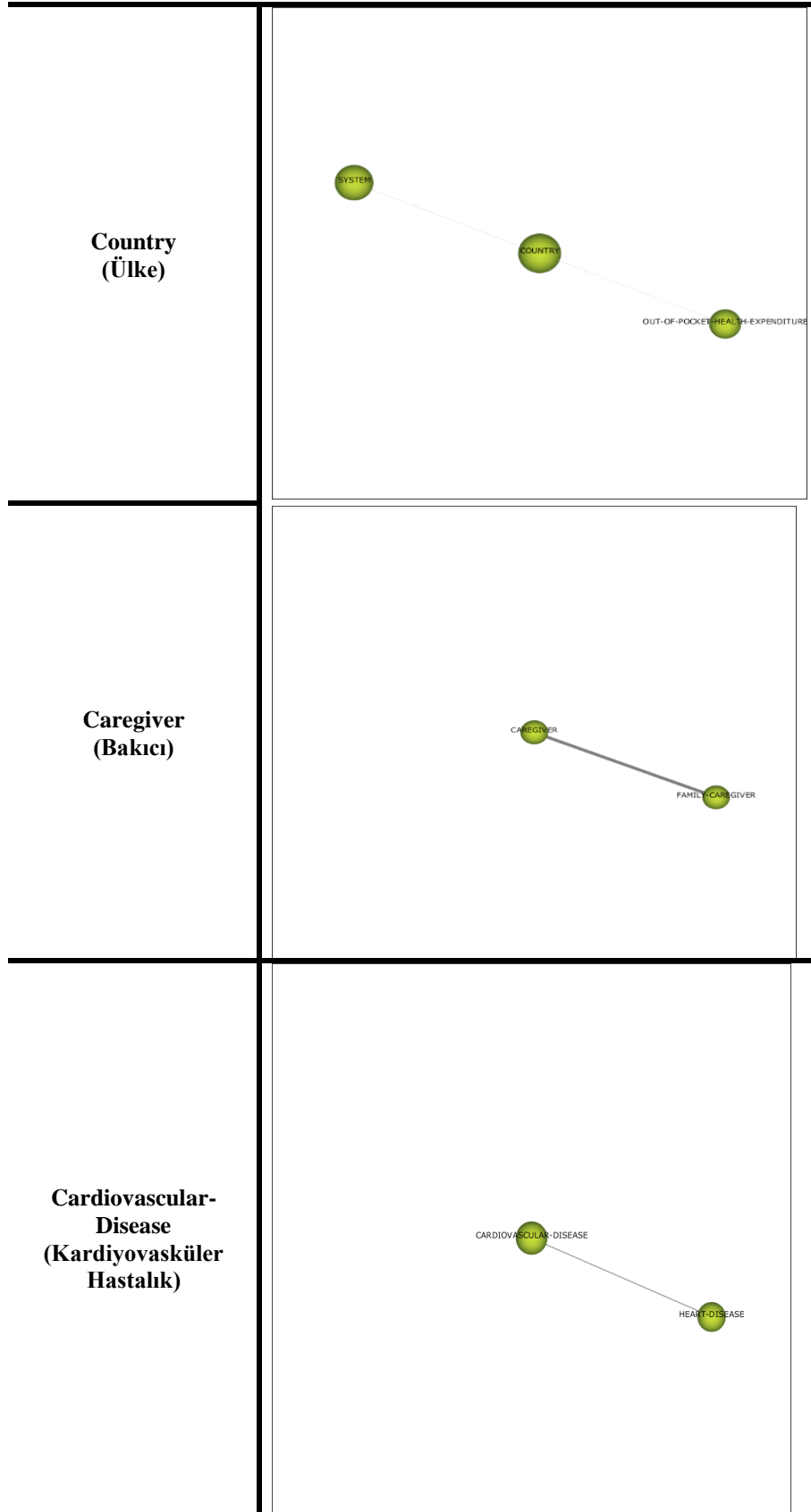
Şekil 8. Nüfus Temasına İlişkin Küme Ağ Yapısı

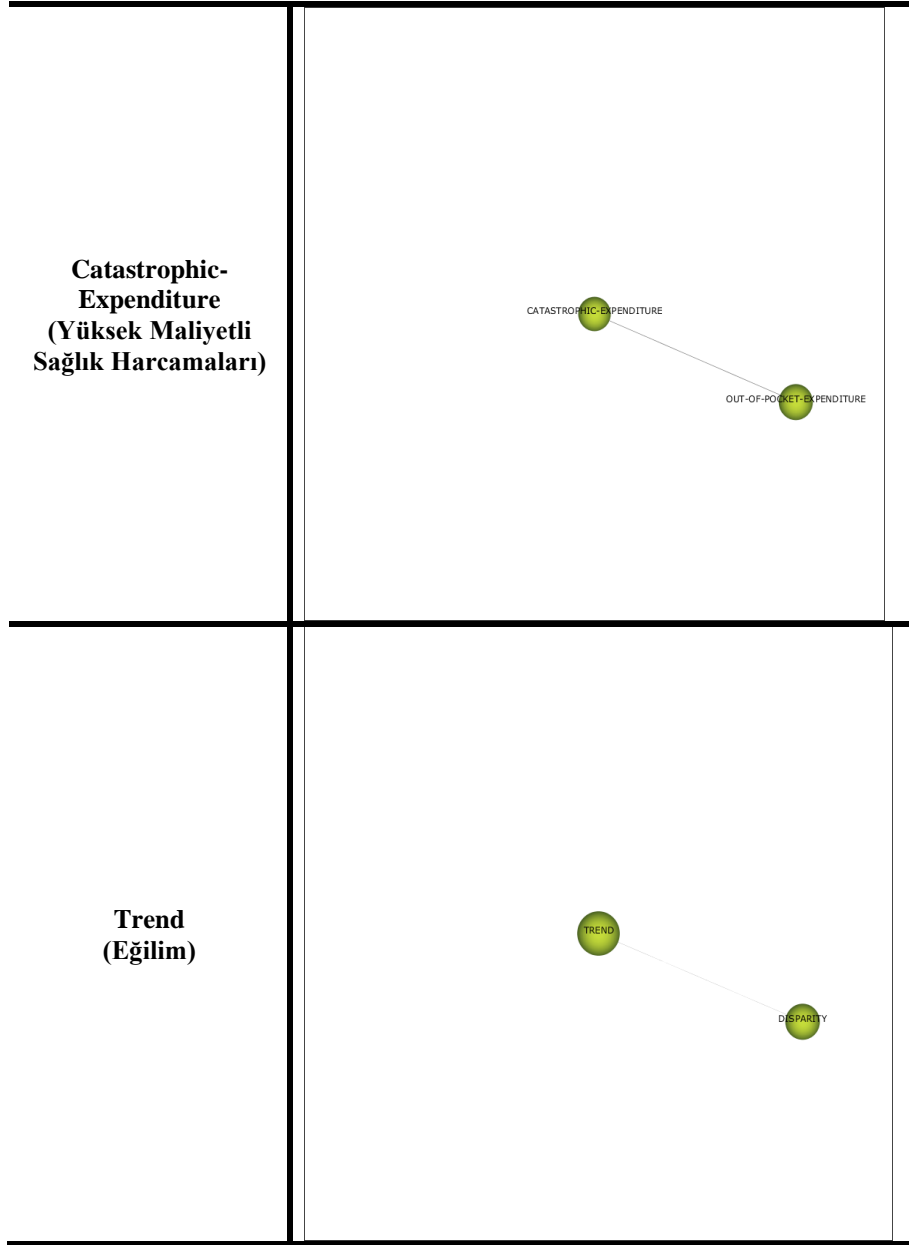


“Population” (nüfus) teması son dönemin (2012-2021) temel ve dönüşümsel tema bölgesinde yer almaktadır. Bu temayı da ele alan çok sayıda yayın (population:25) ile atıf (population:321) bulunmaktadır (Tablo 4).

Stratejik diyagramın son döneminde (2012-2021) yer alan temel ve dönüşümsel temalar kapsamında bulunan “population” (nüfus) teması, “death” (ölüm), “therapy” (terapi), “risk-factor” (risk-faktör), “health-care-expenditure” (sağlık bakım harcamaları), “disease”(hastalık) ve “model” (model) temaları ile beslenmiştir. Alt temaların hepsi de ana temayı (“population” (nüfus)) eşit şekilde beslemiştir. Son dönemde (2012-2021) belirlenen diğer temalara ilişkin küme ağ yapıları Şekil 9’da sunulmuştur.

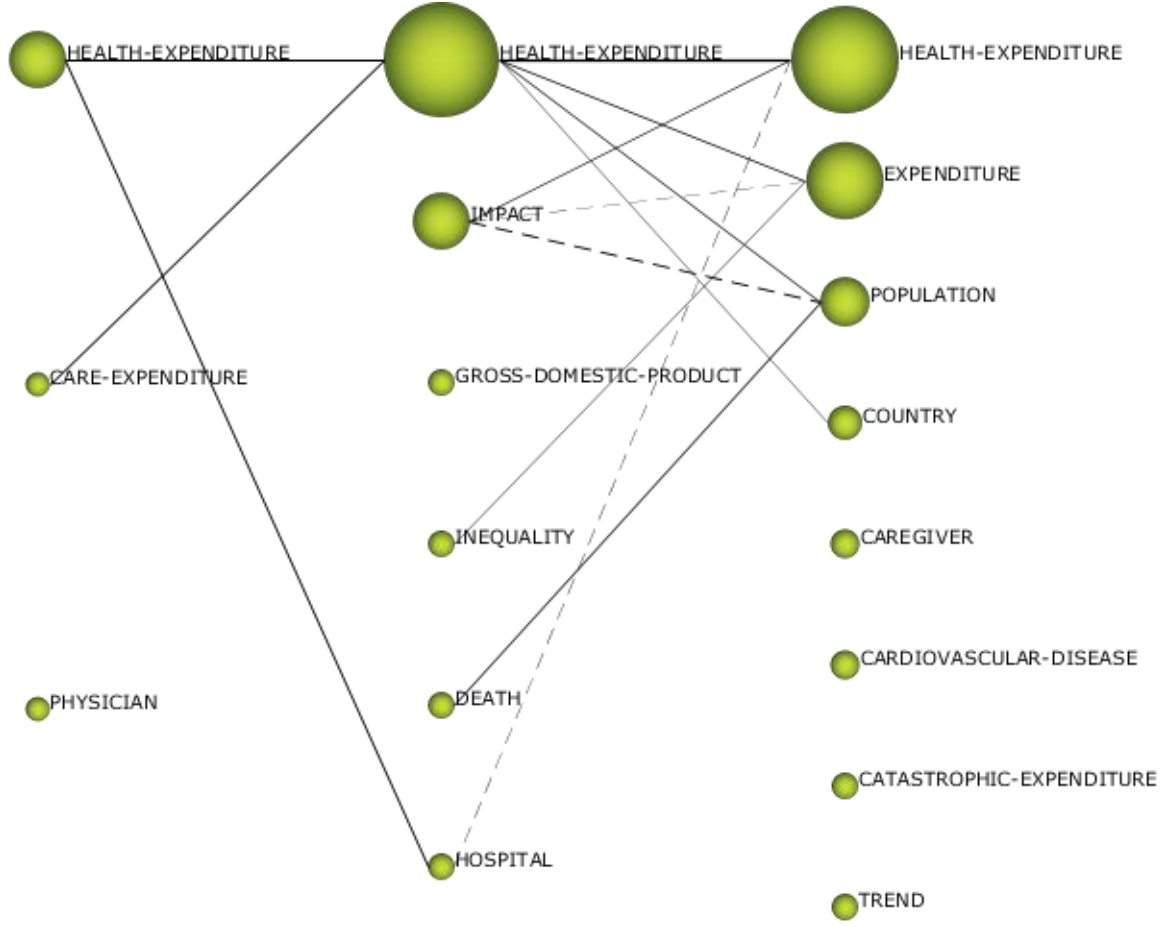
şekil 9. Son Dönemde (2012-2021) Belirlenen Diğer Temalara İlişkin Kúme Ağ Yapısı





“Health expenditure” (sağlık harcamaları) alanında yapılmış akademik çalışmaların dönemlere bağılı olarak dağılımına ilişkin boylamsal diyagram Şekil 10’da sunulmuştur.

Şekil 10. Sağlık Harcamalarına İlişkin Boylamsal Diyagram



Sağlık harcamalarına ilişkin boylamsal diyagram incelendiğinde, üç dönemde de (1970-2000, 2001-2011, 2012-2021) “health expenditure” (sağlık harcamaları) temalarının birbirlerini beslediği belirlenmiştir.

İlk dönemde (1970-2000) “health expenditures” (sağlık harcamaları) teması ikinci dönemde yer alan “health expenditure” (sağlık harcamaları) ve “hospital”(hastane) temalarını beslemiştir. Bununla birlikte “care-expenditure” (bakım harcamaları) teması, ikinci dönemde yer alan “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemiştir. Öte yandan ilk dönem kapsamında yer alan “physician” (hekim) teması yeni tema olarak ortaya çıkmıştır.

İkinci dönemde (2001-2011) “health expenditures” (sağlık harcamaları) teması, “health expenditure” (sağlık harcamaları), “expenditure” (harcama), “population” (nüfus), “country”(ülke) temalarını beslemiştir. “Impact” (etki) teması “health expenditure” (sağlık harcamaları) temasını beslemesinin yanı sıra “population” (nüfus) ve “expenditure” (harcama) temaları ile de ilişki içerisindedir. “Inequality” (eşitsizlik) teması “expenditure” (harcama) temasını, “death” (ölüm) teması ise “population” (nüfus) temasını beslemiştir. “Hospital” (hastane) teması da “health expenditure” (sağlık harcaması) teması ile ilişki içerisindedir. Ayrıca “gross-domestic-product” (gayri safi yurtiçi hasıla) teması da yeni ortaya çıkan tema olarak bu dönemde yer almıştır.

Üçüncü dönemde (2012-2021) “caregiver” (bakıcı), “cardiovascular-disease” (kardiyovasküler hastalık), “catastrophic-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları) ve “trend” (eğilim) temaları yeni ortaya çıkan temalar arasındadır.

5. Tartışma

Bu çalışmanın çıkış noktası, özellikle son dönemde ortaya çıkan küresel salgın (covid-19) nedeniyle sağlık harcamalarının artışı olmuştur. Bu bulguların varlığının yanı sıra kıt kaynaklar ve sınırsız ihtiyaçlar ekseninde

sunulmaya çalışılan sağlık hizmetleri ile sağlık harcamalarına ilişkin çalışmaların araştırılmasıyla literatüre özgün katkı sağlanabileceği düşünlmüş ve çalışma konusu belirlenmiştir.

Bu alışma, sağlık harcamaları hakkında yayımlanmış akademik çalışmaların görsel haritalama tekniğiyle incelenmesi ve araştırmacılara konu ile ilgili detaylı bilgilerinin sunulabilmesi düşüncesine dayanmaktadır. Bahsedilen düşünce doğrultusunda bu çalışmada sağlık harcamaları hakkında yapılmış akademik alışmalar, Web of Science (WoS) Core Collection veri tabanında 1970-2021 dönemi göz önünde bulundurularak analiz edilmiştir. Çalışmada yer alan yayımlar, yıllara göre dağılımlar, dergiler, yazarlar, atıflar ve terimler açısından değerlendirilmiştir. Ayrıca akademik çalışmalarda yer alan temalar ve temaların ortaya çıkma durumları stratejik ile boylamsal diyagramlar aracılığıyla incelenmiştir.

Elde edilen bulgulara göre sağlık harcamaları hakkında yapılan akademik çalışmaların yıllara göre dağılımı incelendiğinde, genel olarak bir artış eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir. Bununla birlikte sağlık harcamaları hakkındaki ilk akademik çalışmalar, 1970 yılında 2 çalışma şeklinde yayımlanmıştır. Öte yandan 1980, 1982, 1984 ve 1986 yıllarında sağlık harcamaları hakkında akademik çalışmanın yayımlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Dünya’da sağlık ekonomisi kavramının gelişimi, 1960’lı yıllar itibariyle başlangıç gösterse de Türkiye’de 2000’li yılların ortalarından itibaren gelişmeye başlamıştır (Clermeus, 2019: 5). Bu konuda, istenilen en iyi sağlık çıktısının elde edilmesinde finans ve insan kaynaklarının kullanılma durumunu bünyesinde barındıran sağlık ekonomisinin, sağlık harcamaları hakkında yapılan araştırmalarda rol oynadığı düşünlmektedir. Dolayısıyla sağlık ekonomisi kavramının gelişiminden sonra sağlık harcamalarına yönelik araştırmaların başlamasının da söz konusu düşünce ile ilgili olabileceği öngörülmektedir.

Sağlık harcamaları hakkında yayımlanmış akademik çalışmalar dergiler açısından değerlendirildiğinde, en fazla yayının “Health Policy” dergisinde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yayın sayısı açısından çok az bir farkla en fazla yayına sahip olan ikinci derginin “BMC Health Services Research” dergisi olduğu tespit edilmiştir. Sağlık harcamaları hakkındaki akademik çalışmaların en fazla “Health Policy” dergisinde yayımlanmasının, sağlık strateji, politika ve sistemleri ile ilgili olduğu düşünlmektedir. Sağlık harcamalarının boyutu, tasarlanan sağlık politikaları ve sistemleri ile doğrudan ilişkilidir. Dolayısıyla kişilerin sağlık harcamaları yayınlarına yönelik yapacakları dergi seçimlerinde bu ilişki durumunu göz önünde bulundurdıkları düşünlmektedir. Dergi dağılımlında “Health Policy” dergisinin birinci sırada yer almasının söz konusu düşünce ile ilgili olabileceği öngörülmektedir.

Akademik alışmalar terimler açısından analiz edildiğinde en çok kullanılan terimlerin “health expenditures” (sağlık harcamaları), “care” (bakım), “impact” (etki), “mortality” (ölüm oranı), “costs” (maliyetler), “insurance” (sigorta), “united-states” (Amerika Birleşik Devletleri), “health” (sağlık), “health-care” (sağlık hizmeti), “determinants” (belirleyiciler), “services” (hizmetler), “prevalence” (yaygınlık) olduğu belirlenmiştir. En çok kullanılan terimlerin genel olarak sağlık hizmet süreci ve sonucunda yer alan unsurlar ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Öte yandan sağlık harcamaları, sağlık finansman sistemi ile doğrudan bir ilişki içerisindedir. Bu konuda sigorta ve maliyet gibi kavramlar finansman sistemi bakımından önem arz etmektedir. Dolayısıyla belirlenen kavramların en çok kullanılan terimler arasında yer almasının, söz konusu unsurlardan kaynaklanabileceği söylenebilmektedir. Ayrıca en sık kullanılan kavramlar arasında “Amerika Birleşik Devletleri”nin yer almasının, ülkenin sağlık harcamaları açısından Dünya’da 1. sırada yer alması (Coyne ve Hilsenrath, 2002) ile ilgili olabileceği düşünlmektedir.

Çalışmada belirlenen dönemler göz önünde bulundurularak sağlık harcamaları hakkında yapılan çalışmalarda yer alan temalar, stratejik diyagramlar aracılığıyla incelenmiştir. Buna göre ilk dönemde (1970-2000) motor tema bölgesinde bir (“physician” (hekim)), temel dönüşümsel temalarda bir (“health expenditures” (sağlık harcamaları)), oldukça gelişmiş ve izole temalarda da bir tema (“care-expenditure” (bakım harcamaları)) olmak üzere toplamda üç tema ortaya çıkmıştır. Söz konusu dönemde hekimlerin motor tema bölgesinde yer almasının, mevcut sürece ilişkin sağlık hizmetleri ile ilgili olabileceği düşünlmektedir. Sağlık hizmetlerindeki teknolojinin seviyesi, insanların sağlık hakkındaki bilgi düzeyi, sağlığa yönelik makine ve teizatların 1970-2000 yılları arasındaki durumu, hekimlerin toplumsal anlamda önemli bir konumda yer almalarında etki oluşturmuştur. Diyagramda hekimlerin motor tema bölgesinde yer alması, bahsedilen durumları destekler niteliktedir. Sağlık harcamalarının temel ile dönüşümsel temalarda yer aldığı ve ilk dönem kapsamında tam olarak gelişim göstermediği belirlenmiştir. Bu konuda sağlık harcamalarının sağlık ekonomisi kavramı ile ilişki içerisinde yer aldığı 2000’li yıllara kadar da gelişme sürecinde bulunduğu öngörülmektedir. Bakım harcamalarının oldukça gelişmiş ile izole tema bölgesinde yer almasıyla, bu dönem için iyi gelişmiş bir tema olduğu fakat alan açısından çok az bir öneme sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bakım harcamalarının bu dönemde iyi gelişmiş bir tema olarak ortaya çıkmasının kişilerin sağlık algıları ile ilgili olabileceği düşünlmektedir. Mevcut süreçte bireyler salgın hastalıklar, enfeksiyonlar gibi unsurlar nedeniyle hastanelere gitmek istememiştir. Hastaneler genel olarak maddi ve manevi açıdan durumu iyi olmayan kişiler tarafından tercih edilen kurumlar arasında yer almıştır. Maddi durumları iyi seviyede olan kişiler ise, doktolarını evlerine çağırarak evde tedavi olmayı tercih etmiştir. Bu

durumun da cepten ödemelerden kaynaklı olarak bakım harcamalarını arttırdığı ve temanın gelişmiş temalarda ortaya çıkmasını sağladığı söylenebilmektedir.

İkinci dönemde (2001-2011) motor tema (“death” (ölüm)) ile temel ve dönüşümsel temada bir (“impact” (etki)), oldukça gelişmiş ve izole temalarda ise iki tema (“gross-domestic-product” (gayri safi yurtiçi hasıla), “inequality” (eşitsizlik)) ortaya çıkmıştır. Ayrıca bu dönemde ortaya çıkan diğer iki temanın (“health expenditures” (sağlık harcamaları), “hospital” (hastane)) yatay ve dikey eksen üzerinde ortaya çıktığı belirlenmiştir. Bu temalar hakkında alanın gelişmesi konusunda önemli rol üstlendiği, ancak eksenler üzerinde konumlanması nedeniyle tema hakkında ilerleyen süre zarfında net bir görüntüye ulaşılabileceği söylenebilmektedir. Bu dönemde ölüm temasının motor tema bölgesinde yer almasının gelişen sağlık hizmetleri ve sağlık bilgi durumu ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Bireylerin mevcut süreçte sağlıkları hakkında genel olarak hayatta kalmaya yönelik faaliyetlerde bulunduğu söylenebilmektedir. Bu dönemde bilgi asimetrisi² kavramının henüz aşılabilmesi nedeniyle, sağlık seviyesinde genel olarak ölümleri engellemeye yönelik girişimlerde bulunulmuştur. Dolayısıyla ölüm temasının motor tema bölgesinde yer alması, söz konusu durumları destekler niteliktedir. Temel ve dönüşümsel tema bölgesinde etki temasının yer almasının, sağlık hizmetleri hakkında bireyler arası iletişim ile ilgili olabileceği öngörülmektedir. İkinci dönemin yer aldığı 2001-2011 yılları arasında kişilerin sağlık kurumu ya da hizmetine ilişkin tercihleri üzerinde çevre faktörü etki oluşturmuştur. Bu konuda daha önceden sağlık hizmeti tecrübesi edinmiş kişiler, gerek ağızdan ağıza gerekse de farklı pazarlama teknikleri aracılığıyla olumlu/olumsuz düşüncelerini çevresiyle paylaşmıştır. Söz konusu bilgi paylaşımı ise, kişilerin sağlık tercihleri üzerinde etki oluşturmuştur. Fakat bu etki, ilerleyen dönemde (2012-2021) teknolojinin gelişmesi ve online hizmetlerin artışı gibi unsurlardan kaynaklı olarak asgari öneme sahip olmuştur. Dolayısıyla etki temasının temel ve dönüşümsel tema bölgesinde yer alması, bu dönemde gelişim göstermediğini belirtmektedir. Çalışmada elde edilen sonuçlar, bu durumları desteklemektedir. Oldukça gelişmiş ve izole tema bölgesinde gayri safi yurt içi hasıla'nın yer almasının sağlık ekonomisinin gelişim süreci ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Bu konuda gayri safi yurt içi hasıla teması, ortaya çıktığı tema bölgesine bağlı olarak mevcut süreç için az bir öneme sahip olmasının yanı sıra iyi gelişmiş olduğu kabul edilmektedir. Sağlık ekonomisine yönelik önemin artışı ile birlikte ilerleyen dönemde gayri safi yurt içi hasıla temasının da artan öneme sahip olacağı öngörülmektedir.

Üçüncü dönemde (2012-2021) ise, motor tema bölgesinde bir (“health expenditure” (sağlık harcamaları)), temel ve dönüşümsel temada iki (“population” (nüfus), “country” (ülke)), oldukça gelişmiş ve izole temada ise üç (“caregiver” (bakıcı), “cardiovascular disease” (kardiyovasküler hastalık), “catastrophic-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları)) tema ortaya çıkmıştır. Bu dönemde belirlenen diğer iki temanın da (“expenditure” (harcama), “trend” (eğilim)), yatay ve dikey eksen üzerinde ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Bu temalar hakkında alanın gelişmesi konusunda önemli rol üstlendiği, ancak eksenler üzerinde konumlanması nedeniyle tema hakkında ilerleyen süre zarfında net bir görüntüye ulaşılabileceği söylenebilmektedir. Bu dönemde sağlık harcamalarının motor tema bölgesinde yer almasının, sağlık ekonomisi, gelişen teknoloji, azalan bilgi asimetrisi ve pandemi gibi unsurlar ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Sağlık harcamaları ülkelerin gelişmişlik seviyelerine göre farklılık gösterse de, söz konusu unsurlar göz önünde bulundurulduğunda sağlık harcamalarının seviyesi önem arz etmektedir. Bu önemden hareketle sağlık harcamalarının motor tema bölgesinde ortaya çıktığı öngörülmektedir. Nüfus ve ülke temalarının temel ve dönüşümsel tema bölgesinde ortaya çıkmasının sağlık politika ve sistemleri ile ilişkili olabileceği söylenebilmektedir. Sağlık politika ve sistem tasarımıyla ülkenin durumu ile nüfusu gibi kavramlar göz önünde bulundurulsa da genel olarak ülkenin gelişmişlik seviyesi, gelirlerden sağlığa ayrılan payın oranı, hastalıklar gibi unsurlar daha fazla önem arz etmektedir. Dolayısıyla nüfus ile ülke temalarının temel ve dönüşümsel tema bölgesinde ortaya çıkmasıyla tam olarak gelişmedikleri belirlenmiştir. Bahsedilen düşünceler, belirlenen durumu destekler niteliktedir. Oldukça gelişmiş ve izole tema bölgesinde bakıcı, kalp-damar hastalığı ile aşırı harcama temalarının ortaya çıkmasının küresel salgın (covid-19) ile ilgili olabileceği söylenebilmektedir. Koronavirüs nedeniyle meydana gelen kalp rahatsızlıkları, aşırı sağlık ve ilaç talepleri nedeniyle artan sağlık harcamaları ve bu süreçte yardıma gereksin duyan hastalar için talep edilen bakıcılar, çalışmaların bulgularını desteklemektedir.

Sağlık harcamalarına ilişkin boylamsal diyagram incelendiğinde, üç dönemde de (1970-2000, 2001-2011, 2012-2021) “health expenditure” (sağlık harcamaları) temalarının birbirlerini beslediği belirlenmiştir. Bununla birlikte farklı temaların birbirlerini beslediği ve ilişki içerisinde bulunduğu elde edilen sonuçlar arasındadır.

İlk dönemde (1970-2000) “health expenditures” (sağlık harcamaları) teması ikinci dönemde yer alan “health expenditure” (sağlık harcamaları) ve “hospital” (hastane) temalarını beslemiştir. Bununla birlikte “care-expenditure” (bakım harcamaları) teması, ikinci dönemde yer alan “health expenditures” (sağlık harcamaları) temasını beslemiştir. Öte yandan ilk dönemde yer alan “physician” (hekim) teması yeni tema olarak ortaya çıkmıştır. Boylamsal diyagramda elde edilen sonuçlar, stratejik diyagramdaki sonuçlar ile benzerlik göstermektedir. Bu konuda artan sağlık harcamaları ile hastanelerin kullanımına yönelik teşvikler yapılmıştır.

² Hizmet sunan ile alan arasındaki bilgi seviyesi farklılığı.

Bununla birlikte hastanelerin kullanılması ile cepten ödemeye yönelik bakım harcamaları, yerini devlet/sosyal ya da özel sağlık finansmanlarına bırakmıştır. Öte yandan mevcut dönemde sağlık hizmetlerinin durumu ve kişilerin bilgi seviyesi, doktorların önemine ilişkin yeni bir temanın oluşumuna zemin hazırlamıştır. Dolayısıyla belirlenen sonuçların bahsedilen konulardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

İkinci dönemde (2001-2011) “health expenditures” (sağlık harcamaları) teması, “health expenditure” (sağlık harcamaları), “expenditure” (harcama), “population” (nüfus), “country” (ülke) temalarını beslemiştir. “Impact” (etki) teması “health expenditure” (sağlık harcamaları) temasını beslemesinin yanı sıra “population”(nüfus) ve “expenditure” (harcama) temaları ile de ilişki içerisinde. Öte yandan “Inequality” (eşitsizlik) teması “expenditure” (harcama) temasını, “death” (ölüm) teması ise “population” (nüfus) temasını beslemiştir. Bununla birlikte “hospital”(hastane) teması, “health expenditure” (sağlık harcamaları) teması ile ilişki içerisinde. Ayrıca “gross-domestic-product” (gayri safi yurtiçi hasıla) teması da yeni ortaya çıkan tema olarak bu dönemde yer almıştır. Bu dönemde artan sağlık harcamaları, yaşam süresinin uzaması, nüfusu ve sağlık seviyesini artırarak ülkelerin gelişmişlik durumlarında rol oynamıştır. Öte yandan sağlık hizmetlerinin tercihi konusunda bireyler arasında oluşan etkiler, sağlık harcamalarının seviyesi açısından önem arz etmiştir. Söz konusu önem, nüfusun sağlık durumu ve harcamaların boyutunda da etki oluşturmaktadır. Sağlık sistem ve finansman yöntemindeki farklılıklardan ötürü sağlık hizmetlerinin sunumunda eşitsizlikler meydana gelebilmektedir. Bu durum sağlık finansmanındaki farklılar nedeniyle (devlet/sosyal sigorta, özel sigorta, cepten ödeme vb.) harcamaların artışında rol oynamıştır. Gayri safi yurt içi hasıla temasının bu dönemde yeni tema olarak ortaya çıkmasının harcamalar, ekonomiye yönelik gelişmeler ve farkındalığın artışı ile ilgili olabileceği söylenebilmektedir.

Üçüncü dönemde (2012-2021) “caregiver” (bakıcı), “cardiovascular-disease” (kardiyovasküler hastalık), “catastrophic-expenditure” (yüksek maliyetli sağlık harcamaları) ve “trend” (eğilim) temaları yeni ortaya çıkan temalar arasındadır. Bu dönemde belirlenen yeni temaların stratejik diyagramlardaki sonuçları desteklediği söylenebilmektedir. Bununla birlikte belirlenen sonuçların aynı şekilde küresel salgın (covid-19) ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

6.Sonuç ve Öneriler

Belirli bir konu hakkında yapılan yayın sayısı artış gösterdikçe, o konu hakkında detaylı bir bakış açısı edinimi daha güç bir hâl alabilmektedir. Bu anlamda bibliyometri yöntemi araştırmacılara konu ile ilgili daha ayrıntılı bilgiler sunmaktadır. Ülkelerin sosyo-ekonomik ve sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşan sağlık harcamaları hakkında yapılmış akademik çalışmalar her geçen yıl artış göstermiştir. Çalışmada sağlık harcamaları, harcama, nüfus, ülke, bakıcı, kardiyovasküler hastalık, yüksek maliyetli sağlık harcamaları ve eğilim olmak üzere sekiz ana küme belirlenmiştir. Her ülkenin sağlık harcama seviyesi, hitap edilen kesimin niteliklerinin yanı sıra sağlık strateji, politika ve sistemleri doğrultusunda şekillenmektedir. Bu durum sonucunda sağlık harcamaları ülkeler arasında farklılık gösterse de küresel salgın (covid-19) sürecinde sağlık hizmetlerine yönelik harcamalar her ülke bazında ortak amaçla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada belirlenen ana kümeler ifade edilen durumları destekler niteliktedir. Dolayısıyla küresel anlamda istenilen, sağlık arz ve talebinin denge noktasında yer alarak sağlık harcamalarının gerçekleştirilmesidir. Bu konuda sağlık strateji, politika ve sistem tasarımcıların rolleri önem arz etmektedir. Öte yandan sağlık hizmeti alıcılarının, sağlık okuryazarlık seviyeleri de sağlık harcamalarında rol oynamaktadır. Ayrıca küreselleşen dünya ve gelişen teknoloji sonucunda daha fazla artış gösteren ‘bilinçli hasta’ kavramının da ana kümelerin ortaya çıkmasında etki oluşturduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla kıt kaynaklar ve sınırsız ihtiyaçlar dengesinde asgari sağlık harcaması ile istenilen sağlık seviyesine ulaşılmasında sağlık yöneticilerinin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Sağlık hizmet sürecinin her adımının detaylı şekilde irdelenmesinin yanı sıra sosyo-ekonomik ve sosyo-demografik faktörlerin de göz önünde bulundurulması ile sağlık harcamalarında istenilen seviyelere ulaşılabilirceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- AKIN, C. S. (2007). Sağlık ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye’de Sağlık Sektörü Harcamaları, Yüksek Lisans Tezi, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*: Adana.
- BOLUKÇU, F. (2020). Türkiye ve Avrupa Birliği Ülkelerinin Sosyal Güvenlik Harcamalarının Teknik Etkinlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Veri Zarflama Analizi Uygulamaları, Yüksek Lisans Tezi, *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*: Ankara.
- BOZDEMİR, E. ve ÇİVİ, E. (2019). Standart Maliyet Yönteminin Görsel Haritalama Tekniğine Göre Bibliyometrik Analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 81, 59-84.

- CLERMEUS, S. C. (2019). Türkiye ve Haiti’de Sağlık Ekonomisi: Bir Karşılaştırma, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*: İstanbul.
- COBO, M. J., LÓPEZ-HERRERA, A. G., HERRERA-VIDEVA, E. ve HERRERA, F. (2011). An Approach For Detecting, Quantifying, And Visualizing The Evolution Of A Research Field: A Practical Application To The Fuzzy Sets Theory Field. *Journal of Informetrics*, 5(1), 146–166.
- COBO, M. J., LÓPEZ-HERRERA, A. G., HERRERA-VIDEVA, E. ve HERRERA, F. (2012). Scimat: A New Science Mapping Analysis Software Tool. *Journal of American Society for Information Science and Technology*, 63(8), 1609–1630.
- COYNE, J. S. ve HILSENATH, P. (2002). The World Health Report 2000: Can Health Care Systems Be Compared Using A Single Measure Of Performance?. *American Journal Of Public Health*, 92(1), 30-33.
- GÖV, A., ORHAN, E. B. ve KÖSTEKÇİ, A. (2019). Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme ve İnsani Gelişme Endeksi İlişkisi: OECD Ülkeleri İçin Ekonometrik Bir Analiz. *Journal of Academic Value Studies*, 5(5), 781-790.
- KURUTKAN, M. N. ve TERZİ, M. (2022). Sağlık Hizmetlerinde Dış Kaynak Kullanımının Bibliyometrik Analizi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(3), 417-431.
- LOŞ, N. (2016). Sağlık Ekonomisi Çerçevesinde Sağlık Hizmetleri Ve Sağlık Harcamalarının Karşılaştırılmalı Analizi: OECD Ülkeleri Ve Türkiye Örneği, Doktora Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*: İstanbul.
- MAZGİT, İ. (2002). Bilgi Toplumu ve Sağlığın Artan Önemi. *I. Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi Kocaeli*, 405-415.
- RAVISHANKAR, N., GUBBINS, P., COOLEY, R. J., LEACH-KEMON, K., MICHAUD, C. M., JAMISON, D. T. ve MURRAY, C. J. (2009). Financing Of Global Health: Tracking Development Assistance For Health From 1990 To 2007. *The Lancet*, 373(9681), 2113-2124.
- SAVAŞAN, F. ve ÇETİNTAŞ, H. (2009). “Kamu Sağlık-Eğitim Harcamaları ve Büyüme”, Devletin Değişen Rolü Bağlamında Türkiye’de Kamu Harcamalarının Sektörel Analizi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İ.İ.B.F. Maliye Bölümü 24. Türkiye Maliye Sempozyumu*, Antalya.
- SCHULTZ, T. W. (1961). Investment In Human Capital. *The American Economic Review*, 51(1), 1-17.
- T.C. SAğLIK BAKANLIğI. (2003). Sağlıkta Dönüşüm.
- TIRAŞ, H. H. (2018). Sağlık Harcamaları Ve Ekonomik Büyüme İlişkisi: Panel Nedensellik Analizleri, Doktora Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Kahramanmaraş.
- TOKALAŞ, S. (2006). Kamusal Hizmetlerin Satın Alınması, Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*: İstanbul.
- VAN NUNEN, K., LI, J., RENIERS, G. ve PONNET, K. (2017). Bibliometric Analysis Of Safety Culture Research. *Safety Science*, 108, 248-258.
- WANG, B., PAN, S. Y., KE, R. Y., WANG, K. ve WEI, Y. M. (2014). An Overview Of Climate Change Vulnerability: A Bibliometric Analysis Based On Web Of Science Database. *Natural Hazards*, 74(3), 1649-1666.
- YURDADOĞ, V. (2007). Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Finansmanı ve Analizi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 591-610.