

Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi

Ayşe ERYER* 

Özet

Salgın hastalıkların ekonomik, sosyal, finansal ve kültürel açıdan birçok ciddi etkisi olabilmektedir. Bu tür hastalıklar özellikle son dönemlerde küreselleşmenin de etkisiyle hızlı bir biçimde yayılmaktadır. İnsan sağlığı ve hayatıyla alakalı endişelerin gittikçe artmasına sebebiyet veren Covid-19 salgını da dünya ekonomilerini önemli ölçüde etkilemiştir. Sağlık krizi olarak nitelendirilen Covid-19 küresel salgını ülkelerin başta ekonomi olmak üzere sağlık yönetimlerini de oldukça olumsuz bir şekilde etkilemiştir. Bundan dolayı Covid 19 salgın sürecinde ülkelerin sağlık hizmetleri sistemleri, çeşitli sağlık göstergelerinin ne durumda olduğu da önemli hale gelmiştir. Bu bağlamda çalışmada farklı gelir grubundaki ülkelerin sağlık hizmetleri sistemleri ve sağlık göstergelerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Göstergeleri

Evaluation of Health Services System and Indicators of Selected Countries in Specific to Covid 19

Abstract

Epidemics can have many serious economic, social, financial and cultural effects. Such diseases have been spreading rapidly, especially in recent times, with the effect of globalization. The Covid 19 epidemic, which has led to increasing concerns about human health and life, has also significantly affected the world economies. The Covid 19 global epidemic, which is described as a health crisis, has adversely affected the health management of countries, especially the economy. Therefore, during the Covid 19 epidemic process, the health care systems of countries and the status of various health indicators have also become important. In this context, it is aimed to examine the health care systems and health indicators of countries in different income groups.

Keywords: Covid 19, Health Services, Health Indicators

1.Giriş

Son yıllarda özellikle yaşanan Covid-19 “pandemi” süreciyle birlikte salgınlara yönelik bir takım kavramların literatürde daha sık bir şekilde kullanmaya başlandığı görülmektedir. Pandemi, pandemi, endemi bu kavramlardan bazılarıdır. Endemi, herhangi bir hastalığın coğrafi bir bölge

veya popülasyon grubunda devamlı görülmesidir. Pandemi bulaşıcı salgın hastalık olarak bilinen bir kavramdır. Pandemi ise küresel ölçekte bulaşıcı hastalığın yayılma durumu olarak bilinmektedir (Işık, 2021:136). Salgın hastalıklar eski çağlardan beri dünyanın farklı coğrafyalarında görülmekte ve görülmeye devam etmektedir. Dünyanın her

* Dr., ayse_zabun46@hotmail.com, Merkez/Kahramanmaraş

ERYER, A., “Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi”

yerine yayılma imkânı bulabilen bu salgın hastalıklar çoğu insanın hayatını kaybetmesine neden olmakta ve ekonomi, finansal, sosyal, kültürel, sağlık alanında pek çok problemlerin ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir.

Tarih boyunca insanoğlunun karşı karşıya kaldığı salgın hastalıklar günümüzde de küreselleşmenin etkisiyle daha büyük boyutlara ulaşmaktadır. Toplum ilişkilerinin artması, uluslararası ticaretin serbest hale gelmesi, nüfusun hızlı bir şekilde artışı, doğal afetler, iklim değişiklikleri, çevre kirliliği, göçler gibi sosyo ekonomik sorunlar nedeniyle salgın hastalıklar daha fazla coğrafi alanlara yayılmakta, ülkeleri ekonomik zarara uğratmakta ve birden çok insanın ölümüne sebebiyet vermektedir (Kocaay ve Baba, 2022: 1).

Bireylerin hayatlarını sürdürebilmesi için öncelikle sahip olması gereken etmen sağlıktır. Sağlığın olmadığı bir toplumda birçok sektör olumsuz bir şekilde etkilenmekte ve ülkelerin ekonomik yapıları bozulmaktadır. Yakın tarihte yaşanmış olan ve etkileri hala hissedilen Covid 19 salgını bu duruma örnek olarak gösterilmektedir. Covid-19, Çin’de başlayıp çok kısa bir zaman diliminde dünyayı etkisi altına alan ve birçok ülkede görülmesinden dolayı pandemi olarak nitelendirilen bir küresel salgındır. 11 Mart 2020’de Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Covid-19 Birçok ülkenin ekonomik yapılarını olumsuz bir şekilde etkilerken aynı zamanda sağlık imkânlarını da oldukça zor bir hale getirmiştir. Bu yüzden bu süreçte ülkelerin sağlık sistemleri, sağlık hizmetleri ve sağlık harcamaları da önemli hale gelmiştir.

Daha önce yapılan çalışmalarda Covid-19’un ekonomik boyutu dikkate alınırken bu çalışmada sağlık alanı ve Covid-19’un sağlık göstergelerini nasıl etkilediği ele alınmıştır. Çalışmada farklı gelir grubundaki ülkeler tercih edilmiştir. Bu ülkelerin tercih edilme nedeni söz konusu salgın sürecinde en fazla vaka sayısına sahip olan ülkeler olmasından kaynaklanmaktadır. Çalışmanın bu yönleriyle literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda çalışmada öncelikle geçmişte yaşanan salgın hastalıkların

teorik çerçevesi ve ülkelerin sağlık hizmetleri sistemi ele alınmıştır. Takip eden bölümde alan yazına ilişkin literatür taramasına yer verilmiştir. Daha sonra Covid-19 küresel salgının seçilmiş ülkeler bazında sağlık göstergeleri sonuçları veriler yardımıyla değerlendirilmeye çalışılmıştır.

2.Dünya Tarihindeki Önemli Salgın Hastalıklar

Tarih boyunca farklı dönemlerde salgın hastalıklar görülmüştür. Salgının bulaşma sebebinin bilinmiyor olması hastalıkların toplum üzerindeki yıkıcı etkisini biraz daha artırmıştır. Salgın hastalıklar toplumları yalnızca sağlık alanında değil ekonomik, sosyal, kültürel, siyasi gibi birçok alanda olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Burada tarihsel süreç içerisinde görülen salgın hastalıklar ve bu hastalıklara bağlı olarak gerçekleşen ölümlerden kısaca bahsedilecektir.

2.1. Kolera

19. yy. da en ölümcül hastalık olarak biline kolera “vibrio cholerae” olarak adlandırılmaktadır. Hint okyanusu civarında 1817 yılında Asya’da görülen bu hastalığın bütün dünyaya hızlı bir biçimde yayıldığı bilinmektedir. 1817 yılında Japonya, 1826 yılında Moskova, 1831 yılında Berlin, Londra ve Paris’te görülen bu salgın, 1881 yılında da Osmanlı devletinde görülmeye başlanmıştır (Ayar, 2007: 30).

Hindistan’da ilk çağlardan itibaren görülen bir hastalık olarak bilinen Kolera, farklı zaman dilimlerinde ve farklı bölgelerde, farklı isimlerle ortaya çıktığından dolayı geçmişi hakkındaki incelemeler güçlük oluşturmaktadır. Kolera’nın Hindistan’da görülmesinin sebeplerinden ilki, toplumun kutsal olarak gördükleri Ganj Nehri’nde yıkanmaları olarak bilinmektedir. Diğer neden ise, iklim koşullarına bağlı olarak sıcak havanın görülmesiyle bakterilerin kolay bir şekilde üremesi olabileceği belirtilmektedir (Gökçegöz, 2023:9).

Bulaşıcı bir bağırsak hastalığı olarak bilinen koleranın iki türlü bulaşma yolu bulunmaktadır. Bunlardan ilki, hasta insanların dışkıları sonucunda kirlenmiş olan içme sularının kullanılması, diğeri de kirlenmiş olan bu içme suyu ile temas edilen

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

besin maddelerinin tüketilmesidir. Bakıldığında herhangi bir bölgedeki hijyen ve içme suyunun temiz olması salgının yayılım göstermesinde önem arz etmektedir. Koleranın yayılmasına ve olumsuz bir durum ortaya çıkarmasına en uygun yerler alt yapı bakımından yeterli düzeyde olmayan şehirler, yoksulluğun çok yaygın olduğu bakımsız, havasız nemli mekânlardır. Kanalizasyonlar ve kirli suların akarsulara ulaşmasıyla beraber bu pis suların denize dökülmesi sonucunda uluslararası taşımacılık yapan gemilerle kolera hastalığı farklı bölgelere taşınmaktadır (N. Yıldırım, 2006:2).

Resmi bir şekilde belirtilen vakalar, dünyada gerçekleşen vakaların yalnızca %5 ile %10'unu yansıtmaktadır. Endemik olan ülkelerde yılda 2.9 milyon kolera vakası, 95.000 ölüm gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Endemik olmayan ülkelerde ise 87.000 kolera vakası ve 2500 ölümün olduğu düşünülmektedir. DSÖ'ye göre ise her yıl dünyada 1.3 ile 4 milyon arasında kolera vakasının görüldüğü, 21.000 ile 143.000 arasında kolera yüzünden gerçekleşen ölümlerin olduğu belirtilmektedir (Bozduman ve Özçalık, 2020:127).

2.2 Veba

Bulaşıcı bir hastalık olarak bilinen veba salgını tarihsel süreç içerisinde birçok farklı coğrafyalarda ortaya çıkmış ve birçok insanın ölümüne neden olmuştur.

Veba salgını insanları fare pireleri aracılığıyla etkileyen bir hastalık olarak bilinmektedir. Bu salgın her yaş, cinsiyet ve ırkta görülen bir hastalıktır. İlk bilinen veba salgını 541 yılında Mısır'da başlamıştır. Ekonomik, sosyal ve dini etkisi görülen bu salgın, Bizans İmparatorluğunun zayıflamasına sebebiyet verdiği için "Justinian Vebası" olarak nitelendirilmektedir. Birçok insanın ölümüne sebep olmuştur. Bir diğer veba salgını ise "Kara Ölüm"dür. Bu salgının 1347-1351 yılları arasında başladığı düşünülmektedir. Çin ve Asya Merkezli olarak bilinen bu veba salgının kara ölüm olarak nitelendirilmesinin nedeni, siyah renkli şişliklerin hastalığın karakteristiği olmasından kaynaklıdır (Parıldar, 2020:22).

2.3. Ebola

Ölümcül bir hastalık olan Ebola virüsü insanlarda nadir görülmektedir. Yırtıcı hayvanlardan insanlara bulaştıktan sonra, kan ve vücut sıvıları ile insandan insana bulaşabilen bir hastalık olarak bilinmektedir. Ortalama ölüm oranı %50 olarak tahmin edilmektedir. Ebola virüsüne yönelik bilinen ilk olgular 1976 yılında tanımlansa da en etkili olduğu yıllar 2014-2016 yılları arasındaki zaman dilimidir. Salgın döneminde toplamda bu hastalığa 29 bin kişinin yakalandığı ve on binden fazla kişinin salgın nedeniyle hayatını kaybettiği belirtilmektedir (Tapırsız ve Kıykaç, 2020:63).

2.4. Grip

Akut ve ateşli bir solunum sistemi hastalığı olarak tanımlanan Grip A, B ve C virüslerinden ileri gelmektedir. En sık görülen belirtiler; baş ve boğaz ağrısı, kas ağrıları, kuru öksürük, yüksek ateş ve halsizlik olarak bilinmektedir. Bu hastalık hafif geçirilebileceği gibi bazen de ciddi sorunlara yol açarak ölüme götürebilmektedir. En ciddi komplikasyonu ise gribal enfeksiyonun akciğere yerleşmesi ile ortaya çıkan pnömoni/zatürredir (Temel, 2015:15).

A ve B virüs tipleri her dönem salgınlara neden olurken, C tipi virüs daha hafif hastalıklara sebebiyet vermektedir. Bu virüsler(A,B,C), 1500'lü yıllardan 1918 yılına kadar birçok grip salgınına neden olmuştur. 1889-1890 yılları arasında 1 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olan Rus gribi bu virüslerden en önemlisi olarak bilinmektedir. Rus gribi ilk olarak Özbekistan'ın Buhara kentinde görülmüş, sonraları Amerika ve Kafkasya gibi batı ülkelerinde de görülmeye başlamıştır (Demir ve Şahin, 2020: 62).

20.yy'da ortaya çıkan grip salgınları; İspanyol gribi, Asya gribi, Domuz gribi ve Kuş gribidir. Kısaca bu gripler şu şekilde açıklanmaktadır.

- *İspanyol gribi*, yakın tarihin yıkıcı etkisi bakımından etkili olarak bilinen salgınlardan biri de İspanyol gribidir (Kocaay ve Baba, 2022:13). Tarihte ölüm oranı çok fazla olarak bilinen İspanyol gribi büyük bir yıkıma sebebiyet vermiştir.

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

Salgının tipik özelliği sağlıklı genç insanları etkilemiş olmasıdır. Salgın İspanya'da başlamamasına rağmen İspanyol gribi olarak nitelendirilmesi İspanya da sansür uygulamadan haber yapılmasından kaynaklanmaktadır. İspanyol gribinin dünya çapında yaklaşık 50 milyon insanın ölümüne sebebiyet verdiği tahmin edilmektedir (R. Arslan, 2020:37).

- *Asya gribi*, 1957 yılında Asya gribi olarak nitelendirilen yeni bir salgın ortaya çıkmıştır. Asya gribi öncelik olarak Hong Kong'da görülmüş, ardından Singapur, Japonya ve Tayvan'a yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü istatistiklerine göre bu grip, iki yıl sürmüş ve dünya çapında yaklaşık olarak 2 milyon kişinin hayatını kaybetmesine sebebiyet vermiştir (Kocayay ve Baba, 2022:14).
- *Domuz gribi*, İlk defa 2009 yılında görülen ve DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilen domuz gribi de bulaşıcı bir hastalık olarak bilinmektedir. İlke defa Meksika görülmüş, 200000 kişinin hayatının kaybetmesine neden olmuştur (Aytekin, 2022:15).
- *Kuş gribi*, ilk kez 1878 yılında görülen ve tavuk vebası olarak nitelendirilen kuş gribi oldukça bulaşıcı özellik taşıyan bir hastalık olarak bilinmektedir. H5N1 virüsü İlk defa 1997 yılında Hong Kong'da görülmüş ve bu virüsü kaptan 18 kişiden 6'sının hayatını kaybettiği belirtilmektedir. Bu süre zarfında virüsün yayılmasını engellemek için 1.5 milyon kümes hayvanı itlaf edilmiştir. Virüs, belli bir süre sonra Hong Kong'da yeniden görülmüş ve bunun nedeninin bu coğrafyada yer alan kümes hayvanı ve domuz çiftliğinden kaynakladığı belirtilmiştir. Virüs daha sonra Güney Kore, Tayland, Japonya, Vietnam ve Malezya olmak üzere bütün Asya ülkelerine sıçramıştır. 2005 yılında göçmen kuşların ana göç yollarının keşiştiği ülkemize ve sonrasında Doğu

Avrupa ülkelerine ulaşmıştır. 2006 yılı Mart ayı itibarıyla Batı Avrupa ülkelerinin birçoğunda da kuş gribi virüsüne rastlanmıştır (M. Arslan, 2006: 90).

2.5. Sars ve Mers

Şiddetli Akut Solunum Sendromu olarak bilinen SARS virüsü günümüzde yaygın bir şekilde dünyanın her yerinde görülen Covid-19 salgının bir benzeridir. Hastalığın belirtileri yüksek ateş, öksürük, baş ağrısı vb.'dir. Çin'de 2003 yılında görülen bu virüs kısa bir zaman diliminde dünyanın her yerine yayılmıştır. SARS salgının ekonomik bakımdan etkisi ülkelerde farklı bir biçimde hissedilse de bilhassa Çin ve Hong Kong'da yıkıcı etkileri görülmüştür. Bu süreçte bu salgının etkisinin görüldüğü yerlerde üretimi yapılan ürünlere ilişkin ihracat da azalmalar görülse bile ithalatta süreklilik görülmüştür. SARS salgını sürecinde bilhassa havayolu ulaşımı, perakende satışlar, turizm ve otellerin ciddi anlamda etkilendiği belirtilmiştir. Buna göre Çin'de havayolu ulaşımı %50 oranında azalırken, evde karantina sürecinden dolayı karayolu ulaşımında ise azalmaların yaşandığı tespit edilmiştir. Ayrıca salgın sürecinde üretim ve lojistik hizmetlerinde ise herhangi bir aksama görülmemiştir (Lee ve Mckibbin, 2004:93).

SARS salgını gibi MERS virüsü de Covid-19'un bir türü olan bulaşıcı solunum yolu hastalığı olarak bilinmektedir. 2012 yılında ilk kez Suudi Arabistan'da ilk MERS virüsü tanısı görülmüştür (Birmingham, vd., 2012:1). Ertesi yıl Fransa, Almanya, Katar, Tunus, Ürdün, Birleşik Arap Emirlikleri ve Birleşik Krallık' ta da virüs tespit edilmiştir. Bu ülkelerde tespit edilen bütün vakaların Ortadoğu kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Salgının başlangıç yılından 2019 yılına kadar raporlanan bütün vakaların üçte birinin ölümle sonuçlandığı görülmüştür. (Abodunrin vd. 2020: 4).

MERS virüsünün develer aracılığıyla insanlara, insanlardan da insana bulaştığı tahmin edilmektedir. MERS virüsünün kuluçka süresi 2 ila 14 gün arasında değişmektedir. Titreme, öksürük, boğaz ağrısı, migren, nefes almada güçlük, göğüs ağrısı, kas romatizması, böbrek

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

yetmezliği, zatürre, halsizlik, bulantı ve kusma en yaygın görülen belirtiler arasındadır. Bağışıklık sistemi yeterli düzeyde olmayan bireylerin MERS virüsü tarafından enfekte olma riski bağışıklığı güçlü olan bireylere nazaran daha yüksektir (Al-Hazmi, 2016:3).

MERS hastalığının kesin bir tedavi yöntemi yoktur. Bundan dolayı, hastalığın tedavisinde daha ziyade destek tedavi ve komplikasyonların önlenmesine ilişkin alternatif tedaviler yapılmaktadır. Bazı özel durumlarda ise geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı, grip tedavisi için kullanılan antiviral ilaçlar bu hastalığın tedavisinde etkili olabilmektedir (Nemli ve Demirdal, 2016:81).

2.6 Covid 19

Kişilerde hastalık oluşturan korona virüsler, bazı hayvan çeşitlerinde belirlenebilen bir virüs ailesinden biri olarak bilinmektedir. Hayvanlar arasında dolaşım gösteren bu virüsler zaman içerisinde değişime uğrayarak insanlara bulaşabilmektedirler (Arslan ve Karagül, 2020:5).

Covid-19 pandemisi ilk olarak 29 Aralık 2019 yılında Çin'de bulunan Wuhan kentinde su ürünleri mahsullerini satan bir pazarda dört kişide ve bu pazara gelen birçok kişide akciğer enfeksiyonu bulgularının tespiti ile başlamıştır. Virüsün başladığı yer olduğu düşünülen bu pazar Çinli yetkililer tarafından 1 Ocak 2020 yılında kapatılmıştır. Kapatıldıktan altı gün sonrasında 7 Ocak 2020 yılında yeni bir korona virüs görülmüştür (Budak ve Korkmaz, 2020: 66).

Covid-19 Çin'den sonra sırasıyla Tayland, Güney Kore ve İran'da etkisini göstererek yaklaşık 3 ay içerisinde bütün dünyaya yayılmıştır. Solunum ve damlacık yoluyla bulaşma özelliği gösteren Covid-19'un insanlar arasında hızlı bir şekilde yayılması küresel paniği de beraberinde getirmiştir. Halsizlik, ateş, öksürük, tat alma ve koku almada sıkıntı oluşan ve kas ağrıları, nefes darlığı hastalığın temel belirtilerindendir (Çöl ve Güneş, 2020:1-8).

Covid-19 pandemisinin etkileri yalnızca sağlık alanında değil sosyal ve ekonomik anlamda da sorunlara sebebiyet vermiştir. Tarihteki diğer

salgınlardan farklı olarak kısa bir sürede yayılma hızı göstermiştir. Bu bağlamda salgının etkileri diğerlerine nazaran daha yıkıcı olmuştur. Covid-19 küresel salgını önlemek için ülkeler çeşitli önlemler almışlardır. Salgının önüne geçebilmek için alınan tedbirler dünyanın genelinde ekonomik aktivitelerde sorunları da beraberinde getirmiştir Ülke sınırlarının kapatılması, seyahat kısıtlaması, sokağa çıkma yasağı, uzaktan eğitim modeline geçiş, karantina uygulamaları gibi birden çok değişik önlemler alınarak süreç en iyi şekilde yürütülmeye çalışılmıştır. İnsan sağlığını korumak amacıyla alınan bu tedbirler talep ile arzın kesiştiği piyasa dengesini etkilemiştir (Küçükbay, vd., 2021:16).

Covid-19 pandemisinin yayılma hızına göre, tedarik ve üretim sürecinde aksamalar meydana geldiği belirtilmektedir. Küresel çapta tedarik zincirinde aksamalara neden olan Covid-19 pandemisinin başta büyüme olmak üzere, enflasyon, dış ticaret hacmi, işsizlik gibi temel makroekonomik göstergeleri negatif yönde etkilediği görülmektedir. Bu süre zarfında ülkelerin geneli ekonomik önlemler olarak var olan durumun korunabilmesi adına mücadele etmiştir. Küresel ekonomide yaşanan gelişmelere bağlı olarak ülkeler istihdamın devamı ve ekonomik canlanmanın sağlanabilmesi adına genişletici maliye ve para politikaları uygulamaya başlamıştır (Pelit ve Irmak, 2022:80).

3. Literatür Araştırması

Covid 19 ve küresel salgınların etkilediği alanlara yönelik yapılan çeşitli araştırmalar salgınların farklı ekonomik etkilerine odaklanmıştır. Literatürde salgınların ve Covid 19'un sağlık göstergeleri üzerine etkisini değerlendiren çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın bu yönüyle literatürdeki açığı dolduracağı düşünülmektedir. Bununla beraber özellikle Covid-19 küresel salgının ekonomiye ve çeşitli alanlara yönelik etkilerini araştıran birkaç çalışma aşağıda kısaca özetlenmektedir.

Alpago ve Oduncu (2020), çalışmasında Covid-19'un sosyo ekonomik etkilerini ele aldıkları çalışmasında korona virüs salgınının eğitim,

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

sağlık, sosyal ve kültürel alanlarda ne gibi değişimlere yol açtığı değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışmada bu değişim ve dönüşüm sürecinin online işlemler ve dijitalleşme yönünde ifade edilmiştir.

Oral ve Eroğlu (2020), yaptıkları çalışmalarında Türkiye’de Covid-19’un ekonomi üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Çalışmada ele alınan temel makroekonomik göstergeler ekonomik büyüme, enflasyon ve işsizliktir. Bu göstergeler sayısal veriler yardımı ile Covid-19’un ekonomiyi olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur.

Açıkgöz ve Günay (2020), yaptıkları çalışmada Covid-19 pandemisinin makroekonomik etkilerini Dünya ve Türkiye için açıklanan veriler baz alınarak pandeminin küresel ekonomi ve siyaset üzerindeki etkilerini ortaya koymuşlardır. Ele alınan çalışmada salgının pozitif ve negatif etkilerini sırasıyla fırsat ve tehdit olarak değerlendirilmişlerdir. Çalışmada yeni çalışma şartları, işgücü koruması ve tedarik zinciri mekanizmaları online gerçekleştirilen alışveriş, dijitalleşme, hijyen ve güvenlik gibi unsurlar fırsat olarak değerlendirilirken; yüksek işsizlik oranı, iflaslar, gıda enflasyonu, kamu açıkları gibi olumsuz unsurlar da tehdit olarak değerlendirilmiştir. Pandemi sonrası dünyanın toplumsal düzen, üretim sistemi ve ülke yönetim koşullarında bir değişim yaşayacağı ve eskisi gibi olmayacağı savunulmaktadır. Dolayısıyla Türkiye’nin avantaj elde etmek ve geri kalmamak ve pandemi sonrası oluşan yeni düzene uyum sağlaması için farklı stratejiler geliştirmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Soylu (2020) çalışmasında Covid-19’un Türkiye ekonomisi üzerindeki makroekonomik etkileri ele alınmıştır. Çalışmada temel makroekonomik göstergeler kullanılmıştır. İş gücü piyasası açısından uzaktan çalışma modülüne geçildiği, ihracat gelirlerinde ve turizmde Covid-19’a bağlı daralmalar görüldüğü istatistikî verilerle ortaya koyulmuştur. Çalışmada mevcut mali genişleme programlarıyla beraber yeni yatırımları, Ar-Ge çalışmalarını ve yapısal reformların artırılması gerektiğine yönelik vurgu yapılmıştır.

Cinel (2020), yapmış olduğu çalışmasında tarihsel süreçte yaşanan salgınlar ele alınmıştır. Covid-19

küresel salgını da tıpkı diğer salgınlar gibi toplum sağlığı ve ekonomide olumsuzluklar meydana getirmiştir. Çalışmada ülkeler arası kıyaslama yapılarak Covid 19’un ekonomik ve sektörel etkileri tablolar halinde sunulmuştur. Sonuçta salgının hem ekonomik büyüme hem de sektörler üzerinde negatif etkiler bıraktığına vurgu yapılmıştır.

Ünüvar ve Darıcı (2020), çalışmalarında, Covid-19 salgınının ekonomik büyüme ve dış ticaret üzerindeki etkisini ele almışlardır. Bu kapsamda, ülkelerin finansal koşullarının kırılma olduğu, borç sürdürülebilirliği bakımından yüksek risklerle karşı karşıya kaldığı açıklanmaya çalışmıştır. Bu süreçte, yeni kuruluşların doğmasına, ivedilikle yeni uluslar üstü adımlar atacak kuruluşların ortaya çıkmasına ya da eski kuruluşlara daha fazla işlerlik kazandırmaya gereksinimin olduğuna yönelik vurgu yapılmıştır.

Yıldırım (2021), çalışmasında Covid-19 salgınının dış ticaret üzerindeki etkisi ele alınmıştır. İstatistikî verilerle bu etki ortaya koyulmuştur. Elde edilen bulgularda Türkiye gibi ithalata bağımlı benzer ülkelerin, salgın sürecinden olumsuz etkileneceği ve çözüm olarak ise daha sıkı politikaların uygulaması gerektiği sonucuna varılmıştır.

4. Covid 19 Sürecinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi Ve Covid 19’a Yönelik Uygulanan Politikalar

Tarih boyunca insanlar birçok salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Bazı salgınlar yalnızca bir bölgede görülürken, bazıları küresel çapta bütün ülkelerde etkisini göstermektedir. Küreselleşmenin, teknolojinin etkisinden dolayı salgın hastalıklar daha hızlı bir şekilde yayılmaktadır. Bu salgın hastalıklardan dolayı milyonlarca insan hayatını kaybetmektedir. İspanyol gribinden sonra en ağır hissedilen etkisi halen devam salgınlardan biri de Covid-19 küresel salgındır.

Covid-19 küresel salgını ister gelişmiş ister gelişmekte olan ülke olsun dünyanın bütün ülkelerinin sağlık sistemlerini derinden etkilemiş olmakla beraber devletleri başta sağlık olmak

ERYER, A., “Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi”

üzere birçok sektörde tedbir ve siyasi kararlar almaya yönelmiştir. Alınan kararlar salgının ülkeler üzerinde yayılma hızını etkilemiştir (Duran ve Acar, 2020:57). Bu başlık altında çalışma kapsamında ele alınan bazı ülkelerin sağlık hizmetleri sistemi ve Covid-19’a yönelik sağlık tedbirleri ele alınacaktır.

- ABD Sağlık hizmetleri Sistemi ve Uygulanan Politikalar: Covid-19 küresel salgını bakımından, vaka ve ölüm oranının en yüksek olduğu ülkelerin başında ABD gelmektedir. ABD sağlık hizmetleri sistemi, yaşlılara sunulan sağlık hizmeti açısından ulusal sağlık sigortası modeline, gazi ve çocukların sağlık hizmetlerini alması bakımından Beveridge modeline, çalışan kesime sunulan sağlık hizmeti bakımından ise Bismark modeline benzetilmektedir. Bu sağlık hizmeti sisteminin temelini özel sigortalar oluşturmaktadır (Daştan ve Çetinkaya, 2015:108). Salgının dünya genelinde hızla yayılması ile beraber ülkeler çeşitli tedbirler almaya başlamışlardır. ABD’de Korovirüs Görev Gücü Adında bir kurul oluşturarak süreci takip etmeye başlamıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından kamu sağlığı acil durum olarak ilan edilmiş, sayılı hava limanlarında Covid-19 taraması başlatılmıştır (Çağlayan, 2022:31-32). Ülkede alınan önlemlerin ülkenin yapısından dolayı farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Schuchat,2020). ABD, OECD ülkeleri içerisinde sağlık hizmetleri sistemi ve Covid-19 ile mücadele kapsamında eşit olmayan şartların en ağır bir biçimde tecrübe edildiği ülkelerden biri olarak bilinmektedir (Sarıyıldız, vd., 2021:320).
- İngiltere Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Uygulanan Politikalar: Covid-19 sürecinden önemli bir şekilde etkilenen diğer ülke de İngiltere’dir. İngiltere’de sağlık hizmetleri sistemini Ulusal Sağlık Hizmetleri oluşturmaktadır. Vergiye dayalı bir sağlık hizmeti sistemi olan bu

sistem Beveridge sağlık sistemi olarak da ifade edilmektedir (Ergenay ve Şataf, 2021:16). Vaka, ölüm sayıları ve oranlarında da seçilmiş Avrupa ülkeleri içinde ilk sıralarda yer alan İngiltere, salgının üssü olarak değerlendirilen İtalya’nın dahi önüne geçerek Almanya’nın uyguladığı politikalara benzer bir politika uygulamıştır. Dünyadaki diğer ülkeler sıkı tedbirler alırken İngiltere salgın tedbirlerini düşük tutarak “sürü bağışıklığı” anlayışı içerisinde hareket etmiştir. Bu şekilde toplumun zamanla virüse karşı bağışıklık kazanması amaçlanmıştır. Fakat bu strateji başarısızlıkla neticelenmiş, vaka ve ölüm oranları hızlı bir şekilde artmıştır (Yorulmaz vd. 2021:169).

- Çin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Uygulanan Politikalar: Çin sağlık sistemi hem devlet hem de özel sektör kaynaklarından finanse edilen bir programa sahiptir. Bu programın, şehir merkezinde çalışanlar, ikamet edenler ve doğal afetler için ayrılan üç ayrı sağlık güvencesi sayesinde işlediği belirtilmektedir. Çin’de sağlık hizmetleri sisteminin %45’inin özel sağlık kuruluşlarından oluştuğu söylenmektedir (Sarıyıldız vd., 2021:318). Çin Covid 19 küresel salgının ortaya çıktığı ve salgının ciddi anlamda en ağır yaşandığı ülkelerden biri olarak bilinmektedir. Çin’de diğer ülkelerde olduğu gibi erekli kısıtlamalar yapılarak salgının yayılması önlenmeye çalışılmıştır. Zorunlu karantinalar başlatılmış, 107 farklı şehirde sokağa çıkma yasağı getirilmiştir 1800 den fazla epidemiyoloji ekibi vakaları ve onların iletişim halinde oldukları insanları takip etmekle görevlendirilmiştir. Bu süreçte binlerce sağlık merkezi, karantina istasyonu kurularak salgının yayılması önlenmeye çalışılmıştır. Devlet son teknolojilerle iz sürerken yeni hastaneler inşa edildi. 40 binin üzerinde sağlık

ERYER, A., “Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi”

çalışanı işe alındı (Aytekin, 2022:57; Sarıyıldız vd., 2021:319).

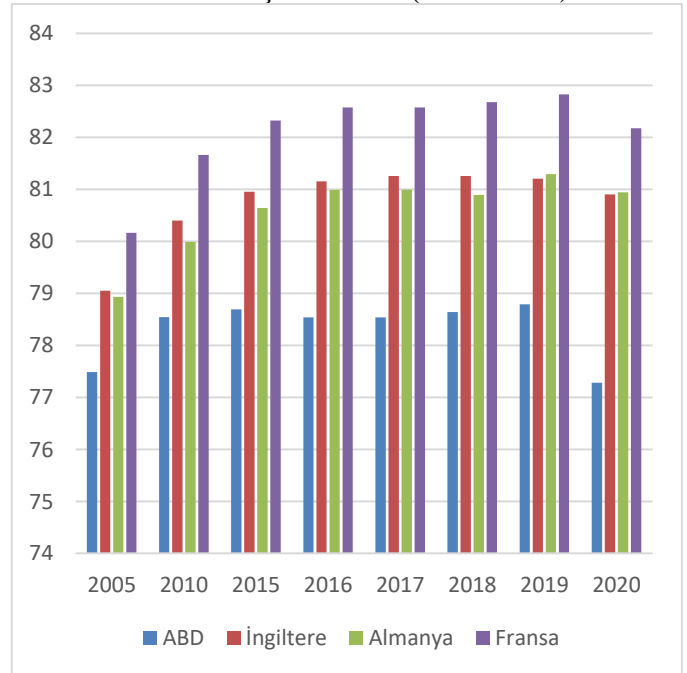
- Türkiye Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Uygulanan Politikalar: Türkiye’de sağlık hizmetleri sisteminden Sağlık Bakanlığı sorumludur. Sağlık hizmetleri kamu, yarı kamu ve özel- kar amacı gütmeyen vakıflar aracılığıyla sağlanmaktadır. 2003 yılında başlayan “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile sağlık hizmeti sistemi revize edilmiş olup 2012 yılı itibarıyla bütün vatandaşların Genel Sağlık Sigortası sistemine dâhil edilmesi zorunluluğu getirilmiştir (Daştan ve Çetinkaya, 2015:109). Covid-19 küresel sağlık krizi her ülkede olduğu gibi Türkiye’de de çeşitli tedbirlerin alınmasını zorunlu hale getirmiştir. Salgının dünya geneline yayılmaya başlamasıyla ülkemizde de 10 Ocak 2020 tarihinde çeşitli alanlarda uzman kişilerin bir araya gelmesi ile “Koronavirüs Bilim Danışma Kurulu” oluşturulmuştur. Kurul, öncelikle hastalığa yönelik tanı, tedavi, alınabilecek önlemler gibi hastalıkla ilgili bilgilerin yer aldığı Covid-19 hastalık rehberini hazırlamıştır. Daha sonra ülkeye giriş çıkışlar yasaklanmış, Doğu ve Güneydoğu sınır kapılarında acil müdahale üniteleri ve seyyar hastaneler kurulmuştur. Aynı zamanda ülke genelinde pandemi hastaneleri açılmıştır. 65 yaş üzeri kişilerin korunması öncelikli hale getirilmiştir (İşlek vd., 2021: 56-58). Pandemi sürecinde toplumun doğru ve eksiksiz bilgilendirilmesi, yeterli sayıda sağlık hizmet personeli, malzeme ve teçhizat bulunması önem arz etmektedir. Ülkemizde bu anlamda gerekli kamu kurumlarınca yapılan günlük açıklamalar ile halkımız sürekli olarak bilgilendirilmiştir. 90.000’den fazla sağlık personeli göreve başlatılmış, aile hekimlikleri ve filyasyon ekipleri hasta takibinde önemli rol oynamıştır. Sağlık hizmetleri herkese ücretsiz sağlanmıştır. Malzeme ve teçhizat sayısı arttırılmıştır (TUSEB,2021:14).

5.Covid 19 Sürecinde Farklı Gelir Grubundaki Seçili Ülkelerin Sağlık Göstergelerinin Kıyaslanması Ve Sağlık Sektörüne Yönelik Gelecek Tahminlerinin Değerlendirilmesi

Salgının görülmesiyle beraber ülkelerin ekonomileri de bu salgınla olumsuz bir şekilde etkilenmiştir. Küresel sağlık krizi olarak da nitelendirilen Covid 19 salgınında her ülkede ölüm oranları farklı oranlarda görülmüştür. Bunun temel sebebi ise ülkelerde uygulanan sağlık sistemleri ve sağlık harcamaları için bütçeden ayırdıkları paydır.

Ülkeler arası sağlık düzeyinin ne durumda olduğunu kıyaslamada kullanılan temel göstergelerden biri doğuştan yaşam beklentisidir. Doğuştan yaşam beklentisi, ülkenin sosyal, iktisadi yapısında ortaya çıkan gelişmelere paralel bir şekilde ilerlemektedir.

Tablo 1. Seçili Gelişmiş Ülkelerin Doğumda Beklenen Yaşam Süresi (2005-2020)



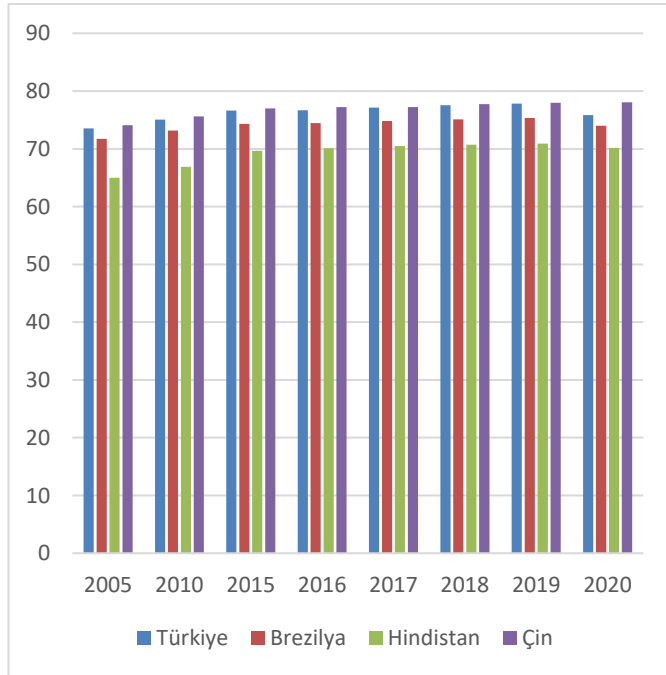
Kaynak: OECD, 2023/

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

Doğuştan beklenen yaşam süresi temel sağlık statüsü göstergelerinden biridir. Tabloya bakıldığında seçili gelişmiş ülkelerin doğuştan yaşam beklentisinde yıllar itibarıyla bir artışın olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkeler arasında en yüksek yaşam beklentisine sahip olan ülke ABD olmasına rağmen bu süre, 2020 yılında bir düşme eğilimi göstermiştir.

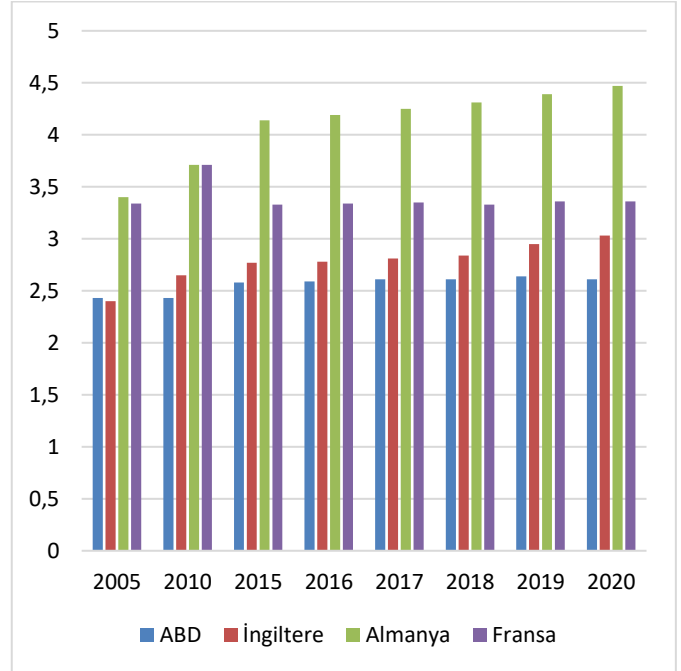
Tablo 2. Seçili Gelişmekte Olan Ülkelerin Doğuştan Beklenen Yaşam Süresi (2005-2020)



Kaynak: OECD, 2023/
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Tablo 2’de gelişmekte olan ülkelerin yıllar içinde doğuştan beklenen yaşam süresini gösterilmektedir. Bakıldığında Türkiye, Brezilya ve Çin’de doğuştan beklenen yaşam süresi birbirine yakın değerler almışlardır. Sağlık sisteminde problemlerin görüldüğü Hindistan’da ise doğuştan yaşam beklentisi süresinin yıllar içinde düşük seyrettiği görülmektedir.

Tablo 3. Seçili Gelişmiş Ülkelerde 1000 Kişi Başına Düşen Hekim Sayısı



Kaynak: OECD, 2023/
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

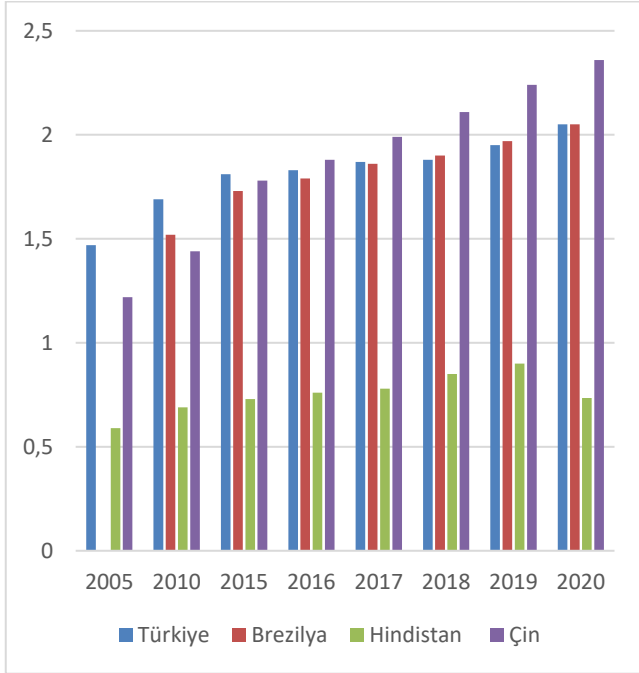
Toplumun ortaya çıkarmış olduğu sağlık sisteminin temel elementlerinden biri olarak görülen hekimler ülkeler için oldukça önem arz etmektedir.

Bir ülkede yeterli düzeyde olmayan hekim sayıları sağlık hizmetlerine erişim için karışıklığa sebebiyet vermektedir. Nitekim bu durum sağlık alanında niteliksel gelişim önünde bir engel teşkil ettiğinden dolayı etkin ve verimli olmayan bir sağlık hizmeti uygulamasının da ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Çetin, 2011:6).

Tablo 3. kişi başına düşen hekim sayısını göstermektedir. Sağlık harcaması kalemlerinden biri olan hekim sayısının sağlık hizmeti kalitesinin önemli bir göstergesi olduğu düşünülmektedir (Güven, 2017:67) Bu kapsamda Covid-19 döneminde seçili gelişmiş ülkelerde yaşamını devam ettiren kişilerin tedavi aldıkları 1000 kişi başına düşen hekim sayıları değerlendirildiğinde şu neticenin ortaya çıktığı görülmektedir. Seçili ülkeler arasında Almanya’nın daha yüksek bir orana sahip olduğu görülmektedir.

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

Tablo 4. Seçili Gelişmekte Olan Ülkelerde 1000 Kişi Başına Düşen Hekim Sayısı

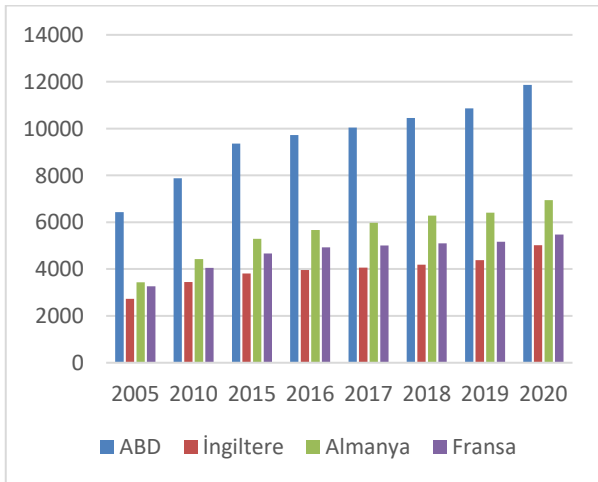


Kaynak: OECD, 2023/

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Tablo 4'e bakıldığında Brezilya ve Çin'de özellikle pandemi sürecinde hekim sayısında bir artışın yaşandığı görülmektedir. Kalabalık bir nüfus yapısına sahip olmasına rağmen Hindistan ise en az hekim sayısına sahip ülke olarak değerlendirilebilmektedir.

Tablo 5. Seçili Gelişmiş Ülkelerde Kişi Başı Sağlık Harcamaları(USD Dolar)

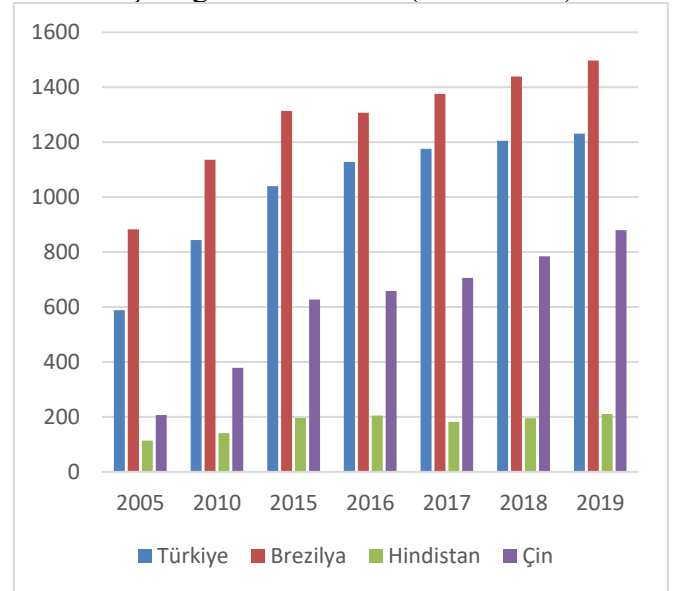


Kaynak: OECD, 2023/

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Tablo 5'te seçili ülkelerin kişi başına düşen sağlık harcamaları yer almaktadır. Ülkelerin sağlık durumunun ne düzeyde olduğunu gösteren temel parametrelerden biridir. Şekle bakıldığında kişi başı sağlık harcamalarının en yüksek olduğu ülke ABD'dir. Ülkelerde kişi başına yapılan sağlık harcamaları ve bu sağlık harcamalarında gerçekleştirilen değişim ülkelerin sahip olduğu sağlık sisteminin yapısı, finansman yöntemleri, sosyal faktörler gibi birden çok etmene bağlı olarak farklılık göstermektedir. Pandemi sürecinde ülkelerin genelinde sağlık harcamalarında artışların yaşandığı görülmektedir.

Tablo 6. Seçili Gelişmekte Olan Ülkelerin Kişi Başı Sağlık Harcamaları(USD Dolar)



Kaynak: OECD, 2023/

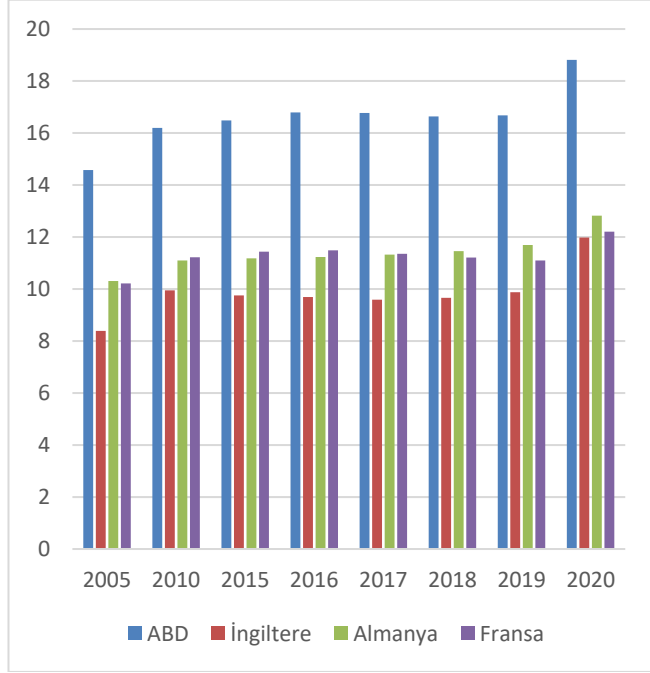
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Türkiye'de kişi başına düşen sağlık harcamaları 2005 yılında 588.128 USD dolar iken yıllar içerisinde istikrarlı bir artış eğilimi göstererek 2019 yılında 1231.634 USD dolara yükselmiştir. Bakıldığında söz konusu dönem içerisinde Türkiye'de sağlık için kişilerin yaptığı harcamalar artmıştır. Toplumlarda gelişmişlik düzeyi arttıkça sağlık harcamaları artar düşüncesi bu sonucu destekler niteliktedir. Tablo 6'ya bakıldığında Hindistan'da sağlık harcamalarının düşük olduğu görülmektedir. Seçili ülkelerin oldukça gerisinde kalmıştır. Bu bağlamda Covid-19 sürecinde kişi başı sağlık harcamalarının düşük düzeyde

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

gerçekleştiği gelişmekte olan ülkelerde hastalık yükünün daha olumsuz sonuçlar çıkaracağı söylenebilmektedir (Khan, vd., 2020:2).

Tablo 7. Seçili Gelişmiş Ülkelerin Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı

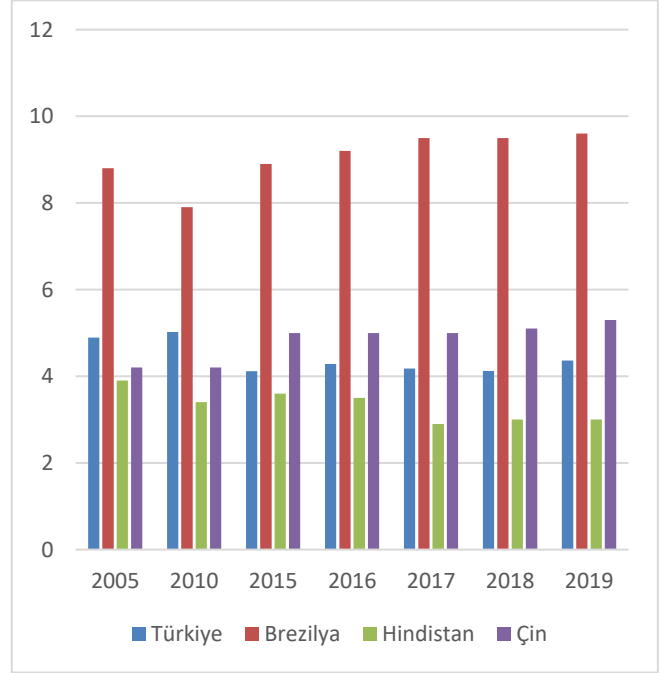


Kaynak : OECD, 2023/
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Sağlık harcamaları ülkelerin sosyal-ekonomik demografik yapısına, sağlık sisteminin özelliklerine, finansman yapısına göre şekillenmektedir. DSÖ sağlık harcamaları bakımından ülkelere belirli bir standart belirlemiştir. Bu bakımdan sağlık harcamaları için ayrılan payın en az %5 olması gerektiği belirtilmektedir (Karabulut, 2010).

Tablo 7'ye bakıldığında seçili gelişmiş ülkelerin sağlık harcamaları içindeki payı gösterilmektedir. Bu ülkeler arasında en yüksek paya sahip olan ülkenin ABD olduğu görülmektedir. Özellikle 2020 yılında bu artış daha fazladır. Bunun temel nedeni ise Covid-19 salgınıdır. Ayrıca Almanya ve Fransa'da sağlık harcamalarının yıllar içinde çok değişiklik göstermediği birbirine yakın değerler aldığı görülmektedir.

Tablo 8. Seçili Gelişmekte Olan Ülkelerin Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı



Kaynak: OECD, 2023/
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Tablo 8'e bakıldığında ise tıpkı ABD gibi en yüksek sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payının olduğu ülke Brezilya olarak görülürken en düşük ise Hindistan olarak görülmektedir.

Ülkelerin sağlık alanı için ayırdıkları kaynak miktarı ülkelerin gelişmişlik düzeyine göre farklılık göstermektedir. Gelişmiş ülkeler gelişmekte olan ülkelere göre sağlık harcamalarına daha fazla pay ayırdığı görülmektedir. Dolayısıyla ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile sağlık harcamaları arasında pozitif bir ilişkinin olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Covid-19 sebebiyle yaşanan küresel sağlık krizi, ülkelerin sağlık sistemleri adına önemli neticelerin ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir. Sağlık harcamalarının miktarı, sağlık hizmetleri finansmanın ne olması gerektiği bu sonuçlara etki etmektedir. Gelir seviyesi yüksek olan ülkeler başta olmak üzere yaşlı nüfusun artış göstermesi sağlık harcamalarının artmasına neden olmaktadır. AB üyesi ülkeler ve İngiltere'nin de yer aldığı bir çalışmada Avrupa nüfusunun yaşlanmaya devam

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

edeceği, yaşlılık oranının artmasının sağlık harcamalarının artmasına sebebiyet veren temel parametrelerden biri olduğu belirlenmiştir (Goryakin, vd., 2020:1).

Sağlık alanında öngörülen bir diğer tahmin ise kişi başına düşen hekim sayısının ilerleyen süreçlerde artacağıdır. 2019 yılında 1000 kişi başına düşen hekim sayısı dünya ortalaması 1.9 olarak belirlenmiştir. Bu oranın 2024 yılında 2 olması tahmin edilmektedir (Deloitte, 2021:25).

Sağlık harcamalarının gelecekte ne kadar değişim göstereceği ise International Monetary Fund'un 2021 yılındaki raporunda ele alınmıştır. Sağlık harcamalarının gelecek tahminleri ise Tablo 9.'da gösterilmektedir.

Tablo 9. Sağlık Harcamalarına İlişkin Gelecek Tahminleri (GSYH Payı)

Ülke/Ülke grupları	Sağlık Harcamaları Değişimi(2020-2030)
Gelişmiş Ülkeler	%2.6
Gelişmekte Olan Ülkeler	%0.5
Düşük Gelirli Ülkeler	%0.1
İngiltere	%1.4
ABD	%4.4
Almanya	%0.7

Kaynak: Ergenay, 2021:122

Tabloda görüldüğü üzere, sağlık harcamalarının gelişmiş ekonomilerde otuz yıllık süreçte %2,6, gelişmekte olan ve düşük gelirli ekonomilerde ise çok daha az artması beklenmektedir. Ancak bütün ülke gruplarında artış beklenmektedir (Ergenay, 2021:124). Seçili ülke örnekleri üzerinden bakıldığında ise ABD'nin günümüzde oldukça yüksek olan sağlık harcamalarının daha da artacağı öngörülmektedir. Almanya daha düşük bir artış beklenirken, İngiltere için söz konusu beklenti %1,4'tür.

5. Sonuç

İnsan hayatının önem arz eden konuların başında sağlık gelmektedir. Sağlıklı insanların olmadığı yerde birçok sektör de bundan olumsuz bir şekilde etkilenmektedir. Bunun en güzel örneği ise Covid-19 küresel salgınıdır.

2019 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19, hızla yayılması neticesinde salgına dönüşerek DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Ülkeler bu süreçte salgının etkisini minimize etmek için aşı, ilaç, tedavi edici önlemler almışlardır. Küresel bir sağlık krizi olan Covid-19 hem ekonomik anlamda ülkeleri zor durumda bırakmış hem de ülkelerin sağlık sistemlerini kötü etkilemiştir. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerinin farklı olması, uygulamış oldukları sağlık politikalarının farklı olması salgın sürecinde meydana gelen ölüm ve vaka sayılarını, sağlık göstergelerini etkilemiştir.

Bu çalışmada hem seçili gelişmiş hem de seçili gelişmekte olan ülkelerde Covid-19' un sağlık göstergeleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu ülkelerin tercih edilme nedeni söz konusu salgın sürecinde en fazla vaka sayısına sahip olan ülkeler olmasından kaynaklanmaktadır. Covid-19 sürecinde ülkelerin sağlık hizmetleri sistemi bir sınav vermiştir. Sağlık hizmetleri ve sağlık harcamalarında meydana gelen gelişmeler Covid-19 süreciyle daha da önemli hale gelmiştir. Bu bağlamda ileride görülebilecek salgın krizlerine karşılık ülkelerin vatandaşlarına gerekli olan hizmeti sunabilmeleri için sağlık hizmeti alt yapılarını gözden geçirmeleri, sağlık hizmetinin geliştirilmesi alanında yatırımlarını artırmaları büyük önem taşımaktadır. Sağlık göstergelerini uygun bir seviyede tutmalı, salgın, kriz gibi benzeri durumlarda hazırlıklı bir sistem oturarak olaylara daha hızlı müdahale etmelidir.

Ayrıca Covid-19 küresel salgını gelişmiş, gelişmekte olan ülkelerin pandemi ile mücadele etmede yeteri kadar sağlık hizmetlerinde donanıma sahip olmadığını, ekonomik anlamda yeteri kadar bir bütçelerinin olmadığını ortaya koymuştur. Bu bakımdan pandemilerde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Dünya Bankası (WDI), Uluslararası Para Fonu(IMF) gibi uluslararası kuruluşların bu ülkeleri ekonomik anlamda desteklemesi gerekmektedir. Bu uluslararası kuruluşlarla beraber hareket edildiğinde bütün ülkelerin pandemi ile mücadeleye dönük başarıları artacak, salgın ve salgından kaynaklanan bütün sonuçları minimize edecektir.

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

Kaynakça

Abodunrin, O., Oloye, G. ve Adesola, B. (2020). Coronavirus Pandemic and Its Implication On Global Economy, *International Journal Of Arts*, 4,13-23.

Ayar, M. (2007). Osmanlı Devleti'nde Kolera. İstanbul: Kitabevi Yayınları

Açıkgöz, Ö. ve Günay, A. (2020). The Early Impact Of The Covid-19 Pandemic on The Global And Turkish Economy, *Turkish Journal of Medical Sciences*, <https://journals.tubitak.gov.tr/medical/issues/sag-20-50-si-1/sag-50-si-1-6-2004-6.pdf>

Alpago, H. ve Oduncu, D. (2020). Koronavirüs Salgınının Sosyoekonomik Sonuçları, *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* (8). 99-114. 10.21733/ibad.716444.

Arslan, M. O. (2006). Küresel Kamu Malı Olarak Sağlık ve Kuş Gribinin Türkiye Ekonomisine Etkileri, Doktora Tezi, Eskişehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.

Arslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19, *Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8(85), 35-41.

Arslan, İ. ve Karagül S. (2020). Küresel Bir Tehdit (Covid-19 Salgını) ve Değişime Yolculuk, Üsküdar Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 10, 4-10.

Aytekin, Ş.(2022). Covid-19 Pandemi Sürecinin Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkileri: Sosyoekonomik Bir İnceleme, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Aydın.

Al-Hazmi, A. (2016). Challenges presented by MERS coronavirus, and SARS coronavirus to global health. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 23, 507-511.

Birmingham, A., Chand, M. A., Brown, C. S., Aarons, E., Tong, C., Langrish, C. ve Zambon, M. (2012). *Severe Respiratory İllness Caused By A Novel Coronavirus*, İn A Patient Transferred To The United Kingdom From The Middle East, September 2012, *Eurosurveillance*, 1-5.

Bozduman, E.T., ve Özçalık, M. 2020. Salgın Hastalıkların Ekonomi Üzerine Etkileri, Sağlık Ekonomisi Sağlıkta Dönüşüm ve Fırsatlar ed. H. Yalçınkaya ve İ. Dilber, İKSAD Yayınevi.

Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.

Cinel, E. A. (2020). Covid-19'un Küresel Makroekonomik Etkileri ve Beklentiler, *Politik Ekonomik Kuram Dergisi*, 4(1), 124-140.

Çağlayan, Ç. (2022). Covid 19 Pandemisi ve Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Sistemi, *Toplum ve Hekim*, 37(1), 26-49.

Çetin, S. (2011). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Etkinlik Sağlanması Açısından Sağlık Dönüşüm Programının Analizi ve OECD Ülkeleriyle Kıyaslanması, Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

Çöl, M., ve Güneş, G. (2020). Covid-19 Salgınına Genel Bir Bakış. Memikoğlu, O., & Genç, V. (Dü) içinde, Covid-19, 1-8.

Daştan, İ. ve Çetinkaya, V. (2015). OECD Ülkeleri ve Türkiye'nin Sağlık Sistemleri, Sağlık Harcamaları ve Sağlık Göstergeleri Karşılaştırması, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(1), 104-134.

Demir, S. ve Şahin, F. (2020). Virüsler, Viral Pandemileri Etkileyen Faktörler ve Sonuçları. M. Şeker, A. Özer ve C. Korkut (Ed.), *Küresel Salgının Anatomisi İnsan ve Toplumun Geleceği* içinde Ankara. Türkiye Bilimler Akademisi.

Deloitte Insights, (2021). 2021 Global Health Care Outlook, 15.08.2023 tarihinde <https://www2.deloitte.com/global/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook.html> sayfasından erişildi

Duran, M. S, ve Acar, M. (2020). Bir Virüsün Dünyaya Ettikleri: Covid-19 Pandemisinin Makroekonomik Etkileri, *International Journal Of Social and Economic Sciences* (10)1, 54-67

ERYER, A., "Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi"

Ergenay, O. ve Şataf, C. (2021). İngiltere’de Sağlık Harcamaları ve COVID-19, *Journal of Public Economy and Public Financial Management*, 1(1), 10-27.

Ergenay, O. (2021). Sosyal Refah Devleti Çerçevesinde Sağlık Harcamaları ve Covid-19 Sürecinde Seçilmiş Ülke Örnekleri, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Goryakin, Y., Thiebaut, S., Cortaredona, S., Lerouge, M., Cecchini, M., Feigl, A. ve Ventelou, B.,(2020), Assessing the future medical cost burden for the European health systems under alternative exposure-to-risks scenarios, *Plos One*, 15(9), 1-14.

Gökçegöz, K. (2023). Covid-19 Salgınının Türkiye ve ABD Ekonomilerine Karşılaştırmalı Analizi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

Güven, M. (2017). Sağlık Harcamaları ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişki: Mena Ülkeleri Üzerine Bir Uygulama, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

Işık, A., (2021). Salgın Ekonomisine Genel Bir Bakış, *International Anatolia Academic Online Journal*, 7(2), 135-158.

İşlek, E., Özatkan, Y., Kardelen, M., Arı, H.O., Çelik, H., Yıldırım, H.H. (2021). Türkiye’de Covid 19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri, *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 54-65.

Karabulut, K. (2010). Sağlık Harcamaları ve Göstergelerinin Karşılaştırılması. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 13(1), 139-152.

Khan, J. R., Awan, N., Islam, M. M. ve Muurlink, O. (2020). Healthcare Capacity, Health Expenditure, and Civil Society As Predictors of COVID-19 Case Fatalities: A global analysis. *Frontiers in Public Health*, 8 (34), 1-10.

Kocaay, F. ve Baba, A.Y. (2022). Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıkların Tarihi, *Medipol*

Üniversitesi Yayınları, Covid 19 Pandemisinin Olumlu ve Olumsuz Etkileri, 1-22.

Küçükbay, F., Uysal, D., ve Çırak, A. N. (2021). Covid-19 Salgınının Dünya Ekonomisi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(4), 15-20

Lee, J. W. ve Mckibbin, W. J. (2004). Learning From SARS: Preparing For The Next Disease Outbreak Workshop Summary. Washington D.C.: The National Academies Press

Nemli, S. A.ve Demirdal, T. (2016). Ortadoğu Solunum Yetmezliği Sendromu Koronavirüsü. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 17, 77-83.

Oral, İ. O., ve Eroğlu S., D. (2020). Covid-19 Eksenli Sağlık Krizinin Ekonomi Üzerindeki Etkileri Üzerine Bir İnceleme. *Journal of Management Theory and Practices Research*, 1(1), 58–70.

OECD, 2020. <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

Parıldar, H. (2020). Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30, 19-26.

Pelit, Ğ., ve Irmak, E. (2022). Covid-19'un Türkiye'nin Dış Ticaretine Etkisi. *Uluslararası Ekonomi ve Yenilik Dergisi*, 8(1), 80-97.

Sarıyıldız, A, Paşaoğlu, M. T. ve Yılmaz, M.E. (2021). Türkiye, Çin, ABD, Fransa Sağlık Sistemleri ve Covid-19 Politikaları, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 314-327.

Soylu, Ö. B. (2020). Türkiye Ekonomisinde Covid-19'un Sektörel Etkileri, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(6), 169-185.

Schuchat, A. (2020). Public Health Response to the Initiation and Spread of Pandemic Covid-19 in the United States, *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6918e2>

ERYER, A., “Covid-19 Özelinde Seçili Ülkelerin Sağlık Hizmetleri Sistemi ve Göstergelerinin Değerlendirilmesi”

Şeker, M., Özer, A., Korkut, C., Tosun, Z., ve Doğrul, M. (Ed.). (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu, <https://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final+.pdf>

Tapisiz Ö.L ve Kiykac A. Ş. (2020). Microorganisms Existed Before Us On The Blue Planet: The History Of Pandemics. Turk J Womens Health Neonatol, 2(2), 53-69.

Temel, M. K. (2015). Gelmiş Geçmiş En Büyük Katil: 1918 İspanyol Gribi. İstanbul: Betim. Yayınevi.

TUSEB, (2021) Covid-19 Pandemisi ve Sağlık Politikaları, <https://www.tuseb.gov.tr/tuspe/uploads/genel/files/TUSPEZirve-ZirveKitabi-07062021.pdf>

Ünüvar, İ. ve Darıcı, B.(2020). Koronavirüs Pandemisinin Ekonomik Büyüme ve Dış Ticarete Üzerine Etkisi, Dış Ticaret Araştırmaları (Cilt 1), T. Sarıtaş ve Y. Okşak (Ed.), Gazi Kitapevi.

Yıldırım, N. (2006). Su ile Gelen Ölüm Kolera ve İstanbul Suları, *Toplumsal Tarih*, 45, 18-29.

Yıldırım, U.(2021). Covid-19 Pandemisinin Dış Ticaret Üzerine Etkisi: İstatistiksel Bir Yaklaşım *Fiscaoeconomia*, 5(1), 280-295.

Yorulmaz, M.-Kıraç, R. ve Aydoğdu, A. (2021) Covid-19'a Karşı Alınan Ekonomik Önlemlerin Büyüklüklerinin Değerlendirilmesi: Amerika, Almanya, İngiltere, İtalya ve Türkiye Örneği, *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 7(1), 161-175.