



Abant Sosyal Bilimler Dergisi

Journal of Abant Social Sciences

2023, 23(3): 1446-1453, doi: 10.11616/asbi.1327881



Türk Sağlık Sisteminde Pandemi Sonrası Değişim Trendleri

Post-Pandemic Change Trends in Turkish Health System

Ramazan ERDEM¹, Ahmet ALKAN², Sıddıka ÇAM³

Geliş Tarihi (Received): 15.07.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 05.09.2023

Yayın Tarihi (Published): 30.11.2023

Öz: COVID-19 pandemisi tüm dünyayı ekonomi, sağlık, eğitim, dijitalleşme gibi çeşitli açılardan etkilemiş ve bu etki ülkeden ülkeye farklılık göstermiştir. Bu salgın özellikle de ülkelerin sağlık sisteminin kapasitesini ortaya çıkarmıştır. Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinin etkisiyle Türk sağlık sisteminde ortaya çıkan veya çıkması muhtemel değişim trendlerine dair genel bir değerlendirme yapılması amaçlanmıştır. Amaç doğrultusunda nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan durum çalışması kapsamında sağlıkla ilgili (sağlık yönetimi, halk sağlığı, tıp vb.) bir alanda görev yapan 60 akademisyene ulaşılmıştır. Araştırmada çerçevesinde elde edilen veriler, tematik analize tabi tutulmuştur. Sonuç olarak, Türk sağlık sisteminde pandemi sonrasında mikro, mezo ve makro boyutta değişim trendlerinin olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Türkiye, COVID-19, Pandemi, Sağlık Sistemi, Değişim Trendleri.

&

Abstract: The COVID-19 pandemic has affected the whole world in various aspects such as the economy, health, education and digitalisation, and this impact has varied from country to country. This pandemic has especially revealed the capacity of the health system of countries. This study, it is aimed to make a general evaluation of the trends of change that have emerged or are likely to emerge in the Turkish health system due to the impact of the COVID-19 pandemic. For this purpose, 60 academicians working in a field related to health (health management, public health, medicine, etc.) were reached within the scope of a case study, which is one of the qualitative research methods. The data obtained within the framework of the research were subjected to thematic analysis. As a result, it was determined that there are micro, meso and macro change trends in the Turkish health system after the pandemic.

Keywords: Türkiye, COVID-19, Pandemic, Health System, Change Trends.

Atıf/Cite as: Erdem, R., Alkan, A., Çam, S. (2023). Türk Sağlık Sisteminde Pandemi Sonrası Değişim Trendleri. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(3), 1446-1453. doi: 10.11616/asbi.1327881

İntihal-Plagiarizm/Etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asbi/policy>

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2000 – Bolu

¹ Prof. Dr., Ramazan Erdem, Süleyman Demirel Üniversitesi, ramazanerdem@sdu.edu.tr.

² Doç. Dr., Ahmet Alkan, Süleyman Demirel Üniversitesi, ahmetalkan@sdu.edu.tr.

³ Doktorant, Sıddıka Çam, Süleyman Demirel Üniversitesi, sddkacam@gmail.com. (Sorumlu Yazar)

1. Giriş

Literatür incelendiğinde insanlığın her dönemde farklı bir hastalıkla mücadele ettiği görülmektedir. Örneğin; Irwin W. Sherman'ın (2020) "Dünyamızı Değiştiren 12 Hastalık" kitabı incelendiğinde çeşitli dönemlerde Hemofili'den Patates Mantarı'na, Çiçek Hastalığı'ndan Grip'e birçok bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkla mücadele edildiği görülmektedir. Son yılların hastalığı ise koronavirüs pandemisi olarak karşımıza çıkmaktadır. COVID-19, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve 5 Mayıs 2023 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından uluslararası düzlemde halk sağlığı bakımından acil bir durum teşkil etmeyen ve devam eden bir sağlık sorunu olmadığı ifade edilmiştir (World Health Organization, 2023). Ancak salgın sürecinin ilk aylarında bu salgın "korona öncesi-sonrası" (Duran, 2020), "yeni dünya düzeni" (Aydın, 2020), "çığır açıcı" (Erşen, 2020) gibi nitelermelerle dünya tarihinin dönüm noktalarından birisi olarak görülmüştür.

Pandemi sürecinde ülkeler, özellikle sağlık sistemleri bağlamında önemli bir sınav vermiştir. Birçok ülke pandemiye hızlı refleks ile cevap vermekte (sağlık alt yapısının buna elverişli olmaması nedeniyle) zorlanmıştır. Çünkü COVID-19 ile küresel eşitsizlikler, salgının yayılması ve salgınla mücadelede yeterlilik, sağlık sistemlerinin kapasitesi ve sağlıkta küresel iş birliği konularında kralın çıplak olduğu görülmüştür (Atlı, 2020). Diğer bir taraftan ise sağlık altyapısı iyi tasarlanmış ülkeler pandemiye hızlı bir şekilde cevap verebilmiştir.

Küresel salgın, her ülkenin kendisini güçlü, zayıf, fırsat ve tehditlerini analize tabi tutabilmesine imkân vermiştir. Pandemi her ülkeyi etkilese de bu etkinin şiddeti ülkelerin sağlık alt yapılarına göre değişiklik göstermiştir. Dahası, pandemi öncesinde gündemde olmayan ya da zayıf bir şekilde dillendirilen birçok konu pandemi sonrasında gündemde yerini almıştır. Pandemi sonrasında yeni normaller ortaya çıkmış, beslenme alışkanlıklarından kişiler arası ilişkilere, ekonomi modellerinden sağlık sistemlerine birçok alanda değişimler yaşanmış ve geleceğe dönük öngörüler, komplo teorileri ortaya atılmaya başlanmıştır. Örneğin yeni bir pandemi yaşanması veya farklı bir afet durumu ihtimali herkesin gelecek planları arasına dâhil olmuştur. Pandemi süreci travma sonrası gelişme etkisiyle toplumların hafızasında izler bırakmış ve pandemiden çeşitli çıkarımlar yaparak geleceğe dönük planlar yapmalarını sağlamıştır. Salgın bir nevi öğrenmeye sebep olmuştur.

Bu analizler neticesinde, pandemi sonrası ülkelerin sağlık sisteminde yeni bir sürecin başladığını, pandeminin etkisiyle bazı değişim ve dönüşümlerin yaşanacağını söylemek mümkündür. Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinin etkisiyle Türk sağlık sisteminde ortaya çıkan veya çıkması muhtemel değişim trendlerine dair genel bir değerlendirme yapılması amaçlanmıştır. Araştırmada, pandemi sonrasında ortaya çıkan değişim yönelimleri mikro (organizasyonel), mezo (sağlık sektörü) ve makro (ulusal/toplumsal) olmak üzere üç perspektiften ele alınmıştır.

2. Yöntem

Çalışmada nitel araştırma yönteminden yararlanılmıştır. Bu çerçevede çalışma, nitel araştırma desenlerinden durum çalışması ile tasarlanmıştır. Durum çalışması politika, kamu yönetimi araştırmaları, toplum psikolojisi ve sosyolojisi gibi birçok bilim dalındaki durumlar için kullanılabilen ve "nasıl" veya "neden" soruları ile güncel bir duruma odaklanıldığında tercih edilebilmektedir (Yin, 1984).

Araştırmada veri toplama aracı olarak Google Forms üzerinden yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Katılımcılar belirlenirken ölçüt ve amaçlı örnekleme yöntemleri bir arada kullanılmıştır. Çalışmada ölçüt olarak; sağlıkla ilgili (sağlık yönetimi, halk sağlığı, tıp vb.) bir alanda görev yapma ve akademisyen olma kriterleri konulmuştur. Katılımcılara, "sizce pandemi sürecinde yaşananların etkisiyle Türk sağlık sisteminde mikro, mezo ve makro düzeyde ne tür değişim yönelimleri ortaya çıkmıştır?" şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Araştırma kapsamında 60 katılımcıdan veri toplanmıştır. Veri doygunluğuna ulaşıldığına karar verildiğinde (60 katılımcı) veri toplama işlemi sonlandırılmıştır. Katılımcı gizliliğini sağlamak adına K1, K2, K3 şeklinde kod isimler verilmiştir. Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Tematik

analiz, çok sayıda ve karmaşık yapıya sahip verilerin örtük ve gizli içeriklerini görünür hale getirmek için derinlemesine bir analiz ile belirli gruplara ayrılması olarak açıklanabilir (Toker, 2022).

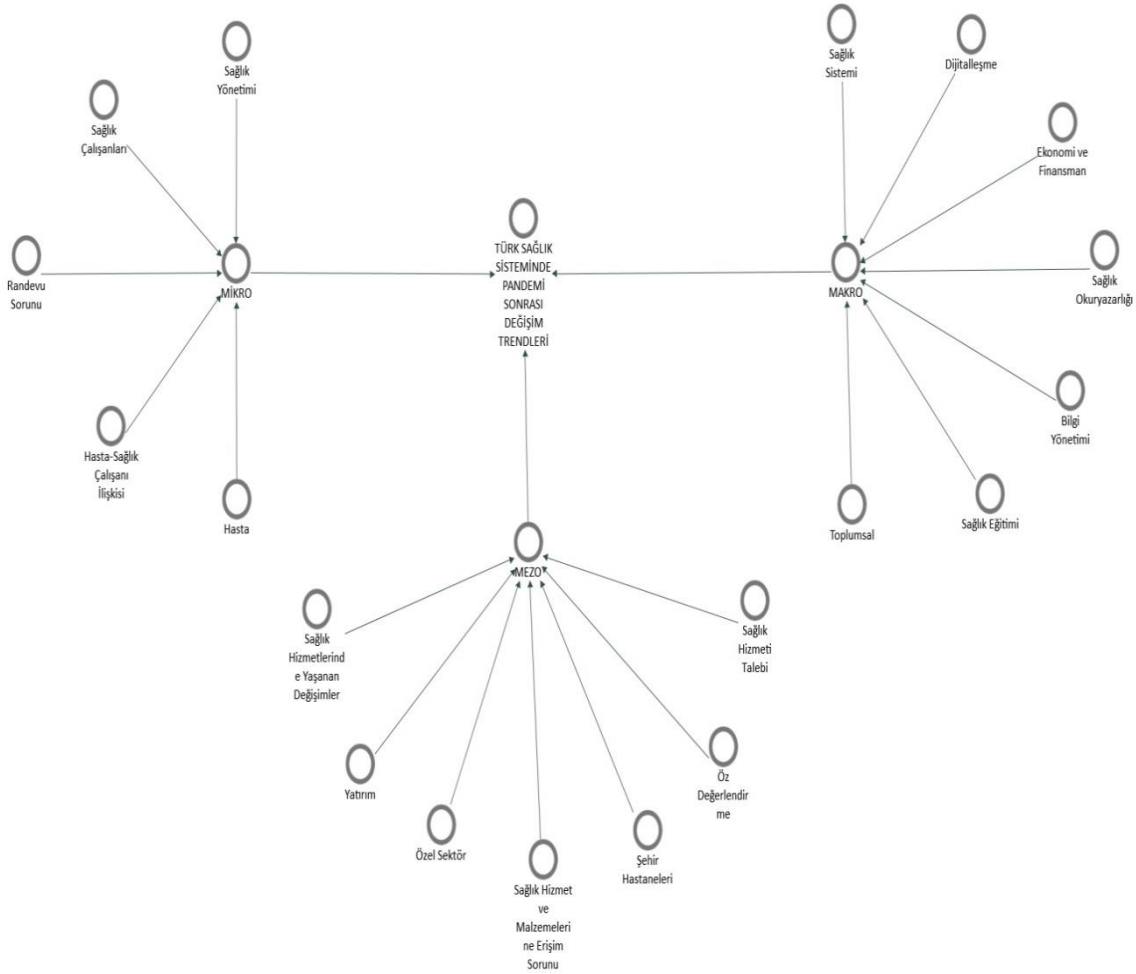
Araştırma çerçevesinde toplanan veriler, Microsoft Excel dosyasına aktarılmış ve birinci turda kodlama işlemine geçilmeden önce sadece okuma yapılmıştır. Daha sonra ikinci tura geçilerek kodlama yapılmıştır. Üçüncü turda ise benzer ve ilişkili kodlar, ilk olarak alt temalara sonrasında ise ana temalar altında toplanarak nitel veri analiz süreci tamamlanmıştır. Nvivo 14 programı aracılığıyla kavram haritası oluşturularak çalışma bulgularının genel bir görünümü verilmiştir.

Bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 20.12.2022 tarih ve 130/18 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmanın bulguları mikro, mezo ve makro düzey olmak üzere ana temalarda değerlendirilmiştir.

Şekil 1: Türk Sağlık Sisteminde Pandemi Sonrası Değişim Trendlerinin Kavram Haritası



3.1. Mikro Düzey

Mikro düzeydeki değişim trendleri "sağlık yönetimi", "sağlık çalışanları", "randevu problemleri", "hasta-sağlık çalışanı ilişkisi" ve "hasta" alt temalarına ayrılmıştır.

Sağlık yönetimi alt temasında K2, "sağlık çalışanlarının acil durumlarda farklı birimlerde görev alabilmeleri ile çalışma refleksleri daha esnek hale geldi", K5 "sağlık organizasyonları içinde birinci basamağın önemi anlaşıldı" ve K6 "hastane yöneticileri olağanüstü dönemlerde kriz yönetimi konusunda yetkinlik kazanmıştır" şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Sağlığın 7/24 çalışma prensibi olan bir hizmet olmasının yanı sıra COVID-19 ile sağlık personelinin iş yükü daha da artmıştır. Sağlık çalışanları alt temasında K7 “pandemi sürecinde bazı hizmetlerin askıya alınmış olması sebebiyle bazı birimlerinde **iş yükü artışı**”, K16 “personelin sabır seviyesinin düşmesi (pandemi döneminde uzun süreli çalışmaları nedeniyle), çalışanların arasındaki çekişmeler, çatışmalar, **çalışanların yaşadığı psikolojik, sosyal sorunlar vb.**” ve K18 “hakları korunmayan sağlık çalışanlarının haklı isyanı ve fedakârlığın karşılık görmediği sebebi ile **büyük istifalar** olmuştur” biçiminde değerlendirmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine aşırı bir talep olması sebebiyle sağlık arz ile talebi arasındaki bir dengesizlik oluşmuştur. Randevu sorununa ilişkin K7 “**Merkezi Hekim Randevu Sistemi’nin işlemez hale gelmesi**”, K32 “kamu hastanelerinde **hekim açığının artması** (özele geçme, yurt dışına gitme gibi) nedeniyle **randevu bulamama**” ve K40 “hekim yetersizliği sebebiyle **randevu problemleri ve tıkanma**” yaşandığını dile getirmiştir.

COVID-19, hasta-hekim ilişkisini de değiştirmiştir. K11 “sağlık çalışanlarının kıymeti (sağlıkta şiddet bir nebze azalmıştı o dönemde)”, K16 “hekimlerin hasta ile **teması kesmesi, hekimlerin hasta ile daha az iletişim kurması**” ve K52 “hastalara pandemi öncesine nazaran **yeterli ilginin gösterilmeyişi**”nden bahsetmiştir.

Mikro düzeydeki son alt tema ise hasta başlığıdır. K11, “**acil ihtiyaçların önemi** (kimse gereksiz sağlık hizmeti almak için başvurmadı)”, K17 “pandemi döneminde hastanelerdeki risklerden ötürü **başvurularını erteleyen bireylerin hastalıklarının daha fazla ilerleme göstermesi**” ve K20 “hastaların **hijyene daha fazla dikkat etmesi**”ni vurgulamıştır.

3.2. Mezo Düzey

Mezo düzeydeki değişim eğilimleri “sağlık hizmetlerinde yaşanan değişimler”, “yatırım”, “özel sektör”, “sağlık hizmet ve malzemelerine erişim sorunu”, “şehir hastaneleri”, “öz değerlendirme” ve “sağlık hizmeti talebi” alt temalarından oluşmaktadır.

COVID-19’un, sağlık hizmetlerinin sunumundaki süregelen değişimi hızlandırdığı söylenebilir. K17 “**evde bakım hizmetleri yapan kuruluş sayısının artması**”, K36 “kronik hastalarda bulaş riskinden korunmak için **uzaktan sağlık hizmetlerinin sunumu doğrultusunda yönetmelikler hazırlandı**” ve K39 “**bireysel sağlığının yerini toplumsal sağlığın alması**”ndan söz etmiştir.

Pandemi, aşı ve sağlık teknolojisinin geliştirilmesini sağlamıştır. K25 “çok ciddi anlamda sağlık yatırımları oluyor, **yapay zekâ destekli cihazlar, uygulamalar, start-uplar**”, K30 “**aşı ve ilaç geliştirme çabalarında refleks gelişimi**” ve K54 “pandemi sonrası **oksijen tüpü üretiminin artırılması**”ndan bahsetmiştir.

COVID-19’un, özel sektörü hem olumlu hem de olumsuz etkilediği görülmüştür. K18 “özel kliniklerdeki artış. **Özel yapılanmaların giderek güçlenmesi**”, K23 “özel hastanelerin ve küçük hastanelerin de her türlü felakete karşı her zaman **hazırlıklı olması gerektiği**” ve K58 “kamu hastanelerinin korona haricindeki sunamadığı hizmetlerin özel hastanelerce sunulması. **Özel hastaneler böylelikle boşluğu doldurarak kamuya karşı rekabet avantajı**” elde ettiğinden söz etmiştir.

Salgın sürecinde sağlık hizmet ve malzemelerine erişim sorunları yaşanmıştır. K10 “endüstriyel üretimin yavaşlaması ile **ilaçlara ulaşım azaldı**”, K32 “Sağlık Uygulama Tebliği’ndeki fiyatların enflasyonist ortama uyum sağlayamaması gibi nedenlerle **ameliyatlar yapılamadı**”, K39 “maske gibi koruyucu ekipmanların temin edilememesi”, K42 “hastane yönetimi sağlık çalışanlarını ve diğer çalışanları yönlendirmede hastane içi **stok bulmada sıkıntı**” ve K56 “kanser, diyabet, hipertansiyon gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların **takip ve tedavileri aksadı**. Koruyucu sağlık sisteminde (bağışıklama vb.) aksaklıklar yaşandı”ğini ifade etmiştir.

Şehir hastaneleri, gündeme gelmesinden bu yana maliyet, ulaşım ve sözleşme gibi çeşitli faktörlerle çok tartışılan bir proje olmuştur. Bu araştırma sonucunda ise projeye yönelik olumsuz eleştirilerin azaldığı ve şehir hastanesi algısının değiştiği tespit edilmiştir. K2 “şehir hastanelerinin aktif kullanımı ile **şehir hastanelerine gelen eleştirel haberler azaldı**”, K52 “şehir hastanelerinin öneminin farkına varılmış olması” ve K25 “birçok kesim tarafından **eleştiri alan şehir hastaneleri gerekliliği algısı kabul gördü**”ğünü ifade etmiştir.

Türk sağlık sistemi, COVID-19 ile bir öz değerlendirme yapma firsatı bulmuştur. K8 *“stratejik sektör olduğu tekrar görülerek, önem kazandı”*, K35 *“sağlık sistemi kendi gücünü daha iyi görmüştür. Sağlık sektörü kendi negatif ve pozitif yönlerini değerlendirme firsatı bulmuştur”* ve K51 *“Devletler sağlık sistemlerini sorgulamak durumunda kaldı”*đını belirtmiştir.

Salgınla beraber Türk vatandaşları ile yurt dışından gelen hastaların sağlık hizmet ve sigortasına olan talepte bir artış yaşanmıştır. K2 *“pandemi ile mücadeledeki başarı, pandemi sonrası güven duygusunu tetikleyerek sağlık turizminde artışa neden oldu”*, K17 *“pandemi döneminde hastanelerdeki risklerden ötürü hastane başvurularını erteleyen hastaların pandemi sonrasında yoğun başvurularda bulunarak sistemi kme noktasına getirmesi”*, K27 *“birinci basamak hizmetlerinde talep artışı”* ve K29 *“olağanüstü durumlara karşı özel sağlık sigortalarının ve tamamlayıcı sigortalara olan ilginin”* arttığından söz etmiştir.

3.3. Makro Düzey

Makro düzeydeki değişim eğilimleri *“sağlık sistemi”*, *“dijitalleşme”*, *“ekonomi ve finansman”*, *“sağlık okuryazarlığı”*, *“bilgi yönetimi”*, *“sağlık eğitimi”* ve *“toplumsal”* alt temalarından meydana gelmektedir.

COVID-19 ile ülkeler, sağlık sisteminin dayanıklılığını görme firsatını yakalamıştır. Katılımcılar, bu süreçte Türk sağlık sistemi hakkında iki farklı görüş ortaya koymuştur. Türk sağlık sistemine ilişkin K6 *“pandemi süreci sonrası Türk sağlık sistemi organizasyonel kapsamda daha yetkin hale gelmiştir”*, K36 *“sağlık gibi ciddi bir konunun piyasa şartlarına bırakılmaması dolayısıyla Türkiye’de aşılama ya da tedavi gibi konularda kamu yararına hareket edilerek pandemi süreci daha rahat atlatılabildi”*, K37 *“Türk sağlık sisteminin gücü ortaya ıktı. Dünyadan pozitif ayrıştı. AR-GE destekleri arttı”* şeklinde olumlu; K18 *“belli bir aşamadan sonra sağlık sistemine karşı güvensizliğin ortaya çıkması”* ve K39 *“sağlık sisteminin yetersiz olduğunun ortaya çıkışı”* olarak olumsuz bir şekilde değerlendirilmiştir.

Salgın, sağlıktaki dijitalleşmeyi hızlandırmış ve yeni uygulamalar, sağlık hizmet sunumuna entegre edilmiştir. K25 *“uzaktan sağlık hizmetleri, tele-tıp gibi şeyleri daha çok görüyoruz”*, K32 *“MHRS vb. dijitalleşmeye dönük hizmetlerin kullanımı öğrenildi ve arttı”* ve K54 *“uzaktan sağlık hizmetleri sunma anlayışına bir kapı aralandı. Teknolojik alt yapı hızlı bir şekilde pandemi koşullarına adapte oldu”*đundan söz etmiştir.

Küresel ekonomiyi negatif yönde etkileyen pandemi, sağlık ekonomisi ve finansmanında da değişikliklere sebep olmuştur. K12 *“sağlık finansmanında yetersizlik”*, K32 *“medikal firmalar ödeme sürelerinin uzun olmasından dolayı finansal sorun yaşıyorlar”* ve K40 *“enflasyon nedeniyle ilaç temininde yetersizlik”* yaşandığını ifade etmiştir.

Bilinmeyenleriyle ortaya çıkan salgın, toplumun sağlık okuryazarlığının gelişmesine katkı sunmuştur. K2 *“toplumun sağlık okuryazarlığı arttı. Yeni sağlık terimleri gündeme geldi”*, K14 *“sağlık eğitimi ve sağlık okuryazarlığının sistemi büyük lde etkilediği ortaya çıkmıştır”* ve K17 *“halkın sağlık okuryazarlığı ve bilincinin arttığını düşünmekteyim”* şeklinde yorumlamıştır.

Yetkililerin pandemi hakkında toplumu televizyon ve sosyal medya aracılığıyla doğru bir şekilde bilgilendirmesinin kilit bir öneme sahip olduğu grlmştir. K27 *“sağlık otoritesinin topluma her zaman doğru mesaj vermesi gerektiği”*, K28 *“belli aralıklarla yeni bir salgın uydurma (x varyantı gibi) davranışı ile salgın hastalıkların hem ulusal hem de uluslararası anlamdaki etkisinin azaltılması durumu ortaya çıktı”* ve K52 *“Sağlık Bakanlığı’nın pandemi sürecinde sosyal medyayı aktif kullanmasıyla toplumu yönlendirebilmesi”*nin altını çizmiştir.

Tıp ve sağlık bilimleri eğitimi uygulama ağırlıklıdır. Olağanüstü bu süreçte mümkün olduğu kadar çevrim içi eğitime geçilmesi bazı tereddütleri meydana getirmiştir. K16 *“bu süreçte eğitim alan kişilerin ilerde sistemde görev alacak olması”*, K17 *“yüz yüze eğitime verilen ara ile pek çok sağlık çalışanının eğitimini uygulama eksikliği ile tamamlamış olması, sisteme yeni eklenecek çalışanların yetersiz olabileceği tehlikesini doğurmaktadır”* ve K58 *“sağlık sektöründe tıp eğitimi, hemşirelik ve sağlık bilimleri eğitimlerinin zorunlu olarak değişime uğraması; çevrim içi eğitime dönülmesi”*nden bahsetmiştir.

Makro düzeydeki son alt tema ise salgının toplumsal boyutta oluşturduğu değişimdir. K18 “*sosyokültürel davranışların sağlık algısındaki etkileri hakkında ciddi bir farkındalık oluşumu*”, K35 “*sosyal hayatın kısıtlanmasında ortaya çıkan travmatik etkilerin neler olduğu görülmüştür*” ve K51 “*sağlık ve sağlık hizmetleri hayatımızın tam ortasındaki yerini kanıtladı*” şeklinde söz etmiştir.

4. Tartışma ve Sonuç

COVID-19 pandemisi iş, sosyal hayat, eğitim ve sağlık gibi alanlarda bir dönüm noktası olarak değerlendirilebilir. Bu çalışmada sağlık sistemi bakış açısıyla pandemi sonrası değişim eğilimleri incelenmiş ve mikro düzeyde hastaların, sağlık personelinin kıymetini bildiğinden söz edilmiştir. Bakan Fahrettin Koca'nın çağrısıyla halkın, üç gün boyunca saat 21.00'de balkonlara çıkarak yoğun mesaisi sebebiyle sağlık çalışanlarını alkışlaması da bu duruma bir örnek olarak verilebilir (Anadolu Ajansı, 2020). Ancak bir araştırmada ise pandemi döneminde şiddet olaylarının pandemi öncesine göre artış gösterdiği ve sıklaştığının bulgulanması (Akca vd., 2022), hasta-sağlık çalışanı ilişkisinde bir tutarsızlık olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca bu salgın ile hastane yöneticileri kriz yönetimi konusunda deneyim kazanmıştır. Gemlik ve diğerlerinin (2023) araştırmasında da sağlık yöneticileri psikolojik yorgunluk, belirsizlik yaşama ve stres olma gibi kişisel; malzeme, personel ve servislerin yetersizliği için çözümler üretme gibi kurumsal zorlukların üstesinden gelmeye çalışmıştır.

Mezo düzeyde uzaktan ve evde sağlık hizmetleri sunumunda değişiklikler meydana getirmiştir. Buna yönelik, Sağlık Bakanlığı 10 Şubat 2022'de “Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile uzaktan sağlık hizmet sunumunun ve 2 Haziran 2023'te ise “Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik” ile evde sağlık hizmet sunumunun usul ve esaslarını belirlemiştir (Resmî Gazete, 2022; Resmî Gazete, 2023). Sağlıkta yeni uygulamaların hayata geçtiği değinilen bir diğer husustur. Sağlık Bakanlığının, salgın sürecinde enfekte ve temaslı kişiler ile aşı durumunun takibi için Hayat Eve Sığar, Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi ve Aşıla uygulamasını geliştirmesi bu bulgunun ispatı niteliğindedir.

Sağlık hizmetlerine erişimin yanı sıra tıbbi ekipmanlara ulaşımında da sorun yaşanmıştır. Ekingen ve Demir'in (2021) çalışması sonucunda salgın gibi kriz durumlarında kişisel koruyucu ekipman gibi malzemelerin temin edilmesinde proaktif bir yaklaşımın sergilenmesi gerektiği ifade edilmiştir. Aynı zamanda şehir hastanelerinin sağlık hizmetlerindeki aşırı talebi karşılayabilmesi projeye dair olumsuz eleştirileri azaltmıştır. COVID-19 pandemisi bireyin, toplulukların ve küresel sistemin olumlu ve olumsuz yönlerini ortaya çıkarmakla birlikte (Karataş, 2020) Türk sağlık sistemi de mevcut durumu hakkında bir öz değerlendirme yapma fırsatı bulmuştur.

Makro düzeyde COVID-19'un dünya ekonomisini olumsuz etkilemesiyle (Duran ve Acar, 2020) sağlığa ayrılan payda artış, finans ve enflasyon sorunu ile ilaç ve medikal malzemelerde erişim sıkıntısı yaşanmıştır. Bir diğer sonuç ise sağlık otoritesi, ilk günlerde gece yarısı yapılan basın toplantısı ve ardından “<https://covid19.saglik.gov.tr/>” internet sitesi vasıtasıyla takvim benzeri görsel paylaşımlar ile halkı bilgilendirmiştir. Dahası katılımcıların çoğu, Türk sağlık sisteminin pandemiden başarıyla üstesinden geldiğini dile getirmiştir. Kibaroglu (2020), Türkiye'nin sağlık hizmetleri konusunda kendi kendine yeten bir ülke olduğunu; Duran (2020) ise milli direnç ve kriz yönetimi tecrübesi sayesinde, pandemi sonrasına geçişe hazır ülkelerden birisi olduğunu dile getirmesi bunun bir göstergesidir. Bostan ve diğerlerinin (2020) çalışmasında da yetkililere, sağlık sistemine ve hastanelere ve devletin aldığı kararlara güven duyulduğu saptanmıştır.

Pandeminin başlarında sağlık eğitimi uzaktan yürütülmüş ve bu durum katılımcılarda, geleceğin sağlık personelinin uygulama eksikliği nedeniyle yetersiz olabileceği tereddüdünü doğurmuştur. Ancak bu sürece sadece hasta perspektifinden bakılmaması gerekmektedir. Çünkü tıp fakültesi öğrencileri aldıkları eğitimin verimsiz olduğunu, internet ile yeterli ekipmana ulaşımında zorluk yaşadığını ifade etmiştir (Türk Tabipleri Birliği, 2020). Diğer taraftan ise bir çalışma öğretim üyelerinin X kuşağı olması ve %64'ünün pandemi öncesi çevrim içi eğitim deneyiminin olmaması nedeniyle teknoloji kullanım sorunu yaşamaması, çalışma pratiklerinin değişmesi ve öğrencilerle temasının azalması gibi uzaktan eğitimin negatif yönlerini dile getirmiştir (Şahin, 2021).

Toplumsal boyutta ise bireylerin sağlık algısında bir değişim olduğu, hayatın merkezinde sağlığın yer aldığı ve salgının travmatik etkilerinin olduğundan söz edilmiştir. Yaşlılar üzerinde yapılan bir araştırmada da COVID-19'a yönelik tehdit edici ve cesaret kırıcı olarak negatif bir tutumun olduğu görülmüştür (Pekesen ve Akdeniz, 2021). Sonuç olarak, Türk sağlık sisteminde pandemi sonrasında mikro (örgütsel), mezo (sektörel) ve makro (ulusal/toplumsal) boyutta değişim eğilimlerinin olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma ile sağlık politikası yapıcılarını, hastane yöneticileri ve sağlık çalışanlarının kriz dönemlerinde hizmet sunumu, stok yönetimi ile çalışan ilişki ve psikolojilerine yönelik hazırlık yapması gerektiği ortaya konulmuştur. Yükseköğretim Kurumunun, uzaktan ve hibrit eğitim konusunda teknik altyapı ve sağlık eğitiminin kalitesini artırma konusunda daha fazla çalışma yapması gerekmektedir. Toplumsal açıdan ise sağlık hizmetinin rasyonel kullanımının ne kadar önemli olduğu ve sağlık otoritesinin doğru bilgi vermesinin birey davranışını olumlu ve olumsuz yönde etkileyebileceği görülmüştür. Bu çalışma sonucunda ortaya çıkan boyut veya ana ve alt temaların bir veya birkaçına odaklanarak derinlemesine araştırma yapılması önerilebilir.

Finansman/ Grant Support

Yazar(lar) bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.
The author(s) declared that this study has received no financial support.

Çıkar Çatışması/ Conflict of Interest

Yazar(lar) çıkar çatışması bildirmemiştir.
The authors have no conflict of interest to declare.

Yazarların Katkıları/Authors Contributions

Çalışmanın Tasarlanması: Yazar-1 (%90), Yazar-2 (%10), Yazar-3 (%0)
Conceiving the Study: Author-1 (%90), Author-2 (%10), Author-3 (%0)
Veri Toplanması: Yazar-1 (%45), Yazar-2 (%45), Yazar-3 (%10)
Data Collection: Author-1 (%45), Author-2 (%45), Author-3 (%10)
Veri Analizi: Yazar-1 (%10), Yazar-2 (%10), Yazar-3 (%80)
Data Analysis: Author-1 (%10), Author-2 (%10), Author-3 (%80)
Makalenin Yazımı: Yazar-1 (%34), Yazar-2 (%33), Yazar-3 (%33)
Writing Up: Author-1 (%34), Author-2 (%33), Author-3 (%33)
Makale Gönderimi ve Revizyonu: Yazar-1 (%20), Yazar-2 (%20), Yazar-3 (%60)
Submission and Revision: Author-1 (%20), Author-2 (%20), Author-3 (%60)

Açık Erişim Lisansı/ Open Access License

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY NC).
Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC) ile lisanslanmıştır.

Kaynaklar

- Akca, N., Kaya, M. ve Sönmez, S. (2022), Pandemi Döneminin Sağlık Çalışanına Yönelik Şiddet Olaylarına Etkisi: Yazılı Basın Üzerine Bir Araştırma, Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12(24), 178-191. <https://doi.org/10.53092/duibfd.1129225>
- Anadolu Ajansı (2020), <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/bakan-kocadan-saglik-calisanlari-icin-ust-uste-3-gun-alkis-cagrısı/1772398#> (Erişim Tarihi: 28/06/2023).
- Atlı, A. (2020), COVID-19 küreselleşmenin sonunu mu getirecek? COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler içinde (s. 54-57), Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, Ankara.
- Aydın, M. (2020), COVID-19 ve Uluslararası Düzen, COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler içinde (s. 40-44), Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, Ankara.
- Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T. and Yılmaz, A. (2020), The Effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish Society. Electronic Journal of General Medicine, 17(6), em237. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>

- Duran, B. (2020), Koronavirüs Sonrası Yeni Bir Dünya Düzeni mi, Düzensizliği mi? COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler içinde (s. 29-34), Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, Ankara.
- 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.
- Ekingen, E. ve Demir, B. (2021), Covid-19 Salgın Döneminde Bir Kamu Hastanesinde Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımındaki Değişimin İncelenmesi, İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 9(2), 642-654. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.850185>
- Erşen, E. (2020), Koronavirüs, Küreselleşme ve Uluslararası Sistem, COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler içinde (s. 58-61), Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, Ankara.
- Gemlik, H. N., Mutlu, R., Çatar, R. Ö. and Arslanoğlu, A. (2023), A qualitative Research on the Perspectives of Health Managers on Crisis Management and Solution Proposals During the Pandemic Period, *Trends in Business and Economics*, 37(3), 169-176. <https://doi.org/10.5152/TBE.2023.22113>
- Karataş, Z. (2020), COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme, *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-15.
- Kıbaroğlu, M. (2020), COVID-19 sonrası dönemde pozitif ayrışma, COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler içinde (s. 50-53), Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, Ankara.
- Pekesen, M. ve Akdeniz, Ş. (2021), COVID-19 Metaforları: COVID-19 Pandemisinde Yaşlı Bireyler Üzerine Nitel Bir Araştırma, *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(43), 6394-6424. <https://doi.org/10.26466/opus.936487>
- Resmî Gazete (2022), Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-2.htm> (Erişim Tarihi: 28/06/2023).
- Resmî Gazete (2023), Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm> (Erişim Tarihi: 28/06/2023).
- Sherman, I. W. (2020), Dünyamızı değiştiren 12 hastalık, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.
- Şahin H. (2021), Covid-19 Pandemi Döneminde Öğretim Üyesi Olmak, *Tıp Eğitimi Dünyası*, 20(61), 53-57. <https://doi.org/10.25282/ted.795037>
- Toker, A. (2022), Sosyal Bilimlerde Nitel Veri Analizi İçin Bir Kılavuz, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 51(Özel sayı 1), Ö319-Ö345. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1112493>
- Türk Tabipler Birliği (2020), COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu, https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19rapor_6/covid19-rapor_6_Part66.pdf (Erişim Tarihi: 29/06/2023).
- World Health Organization (2023), [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (Erişim Tarihi: 26/06/2023).
- Yin, R. K. (1984), *Case Study Research: Design and Methods (Applied Social Research Methods) 2nd Edition*, SAGE Publications, California.