

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

HOW RESILIENT ARE HEALTH SYSTEMS AFTER THE PANDEMIC? A COMPARATIVE ANALYSIS OF ECONOMIC AND SOCIAL PERFORMANCE IN TURKEY AND CHINA

Zekiye ÖRTLEK*

*Öğr. Gör. Dr., Aksaray Üniversitesi, Eski Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, zekiyeortlek@aksaray.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0547-3782

MAKALE BİLGİSİ	ÖZ
<p>Gönderilme Tarihi 24.12.2025</p> <p>Revizyon Tarihi 15.03.2026</p> <p>Kabul Tarihi 17.03.2026</p> <p>Makale Kategorisi Derleme Makale</p> <p>JEL Kodları G20 G21 M40</p>	<p>COVID-19 pandemisi, sağlık sistemlerini yalnızca hizmet sunumu açısından değil, aynı zamanda ekonomik büyüme ve istihdam üzerindeki etkileri bakımından da derinden etkilemiştir. Bu nedenle pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansının karşılaştırmalı olarak incelenmesi önem taşımaktadır. Bu çalışma, 2020–2023 döneminde Türkiye ve Çin’in sağlık sistemlerini karşılaştırmalı olarak analiz etmeyi amaçlamaktadır. Analizde bebek ölüm oranı, genel ölüm oranı, doğuştan beklenen yaşam süresi, işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı göstergeleri kullanılmıştır. Grafiksel ve betimleyici analiz yöntemleriyle ülkelerin yıllar itibarıyla performans eğilimleri değerlendirilmiştir. Bulgular, Türkiye’nin sağlık göstergelerinde görece istikrar sağladığını ancak ekonomik göstergelerde dalgalı bir seyir izlediğini ortaya koymaktadır. Buna karşılık Çin’in hem sağlık hem de ekonomik göstergelerde daha dengeli bir toparlanma süreci yaşadığı görülmektedir. Çalışma, sınırlı gösterge ve ülke kapsamı nedeniyle genellenebilirlik açısından kısıtlı olsa da, pandemi sonrası sağlık sistemlerinin çok boyutlu değerlendirilmesine özgün ve politika odaklı katkılar sunmaktadır.</p> <p>Anahtar Kelimeler: Sağlık Göstergeleri, Ekonomik Göstergeler, Sosyal Göstergeler, Türkiye, Çin</p>

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Received 24.12.2025</p> <p>Revised 15.03.2026</p> <p>Accepted 17.03.2026</p> <p>Article Classification: Review Article</p> <p>JEL Codes E00 O10 O20</p>	<p>The COVID-19 pandemic has profoundly impacted health systems not only in terms of service delivery but also in terms of its effects on economic growth and employment. Therefore, it is important to conduct a comparative analysis of the economic and social performance of health systems in the post-pandemic period. This study aims to conduct a comparative analysis of the health systems of Turkey and China during the 2020–2023 period. The analysis utilized indicators such as infant mortality rate, overall mortality rate, life expectancy at birth, unemployment rate, and GDP growth rate. The performance trends of the countries over the years were evaluated using graphical and descriptive analysis methods. The findings reveal that Turkey maintained relative stability in health indicators but exhibited a fluctuating trend in economic indicators. In contrast, China appears to have experienced a more balanced recovery process in both health and economic indicators. Although the study has limited generalizability due to its restricted indicators and country scope, it offers unique and policy-oriented contributions to the multidimensional assessment of health systems in the post-pandemic era.</p> <p>Keywords: Health Indicators, Economic Indicators, Social Indicators, Türkiye, China</p>

Atf (Citation): Örtlek, Z. (2026). “Pandemi Sonrası Sağlık Sistemleri Ne Kadar Dayanıklı? Ekonomik ve Sosyal Performansın Türkiye-Çin Üzerinden Karşılaştırmalı Analizi”, *Kapanaltı Dergisi*, (9): 80-94



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımına göre pandemi, daha önce karşılaşılmamış bir hastalığın küresel ölçekte bulaşıcı hâle gelerek geniş coğrafyalara yayılması durumunu ifade etmektedir. Bu çerçevede pandemi; dünya genelinde eş zamanlı biçimde etkisini gösteren, çok sayıda insanın sağlığını tehdit eden ve toplumsal yaşam üzerinde derin etkiler bırakan bulaşıcı hastalıkları kapsamaktadır. İnsanlık tarihinde en yıkıcı salgınlardan biri olarak kabul edilen İspanyol gribi, Birinci Dünya Savaşı'nın hemen ardından ortaya çıkmış ve milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine yol açmıştır. Uzak Doğu kökenli olduğu düşünülen bu salgın, diğer grip türlerinde olduğu gibi insanlığın bağışıklık geliştirmediği yeni bir influenza virüsünün yayılması sonucu küresel bir felakete dönüşmüştür. Genel olarak yeni ortaya çıkan grip virüslerine karşı toplumların bağışıklık düzeyinin düşük olması, salgınların hızla yayılmasını kolaylaştırmış; bu nedenle tarih boyunca salgınlarla mücadelede karantina uygulamaları temel bir araç olarak öne çıkmıştır (Kırık vd., 2020: 42–45).

Bu tarihsel çerçeve içerisinde değerlendirildiğinde, COVID-19 pandemisi modern dönemin en kapsamlı küresel salgınlarından biri olarak ortaya çıkmıştır. COVID-19, Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan kentinde, etiyojisi başlangıçta bilinmeyen pnömoni vakalarının kümelenmesi şeklinde tespit edilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda hastalığa neden olan etkenin daha önce tanımlanmamış yeni bir koronavirüs olduğu belirlenmiş ve bu hastalık WHO tarafından COVID-19 olarak adlandırılmıştır. Klinik ve epidemiyolojik araştırmalar, COVID-19'un şiddetli akut solunum yolu sendromu (SARS) ve Orta Doğu solunum yolu sendromu (MERS) ile genetik ve klinik açıdan ilişkili olduğunu ortaya koymuş; hastalığın, alt solunum yollarını etkileyerek pnömoniye yol açan ve SARS-CoV-2 olarak adlandırılan bir betakoronavirüs kaynaklı olduğu tespit edilmiştir (Sohrabi vd., 2020).

COVID-19'a yol açan bu etkenin, SARS-CoV ve MERS-CoV virüslerini de içeren beta-koronavirüs ailesine mensup olması, hastalığın hem bulaşıcılık hem de klinik seyir açısından ciddi riskler taşımasına neden olmuştur. Hastalığın en yaygın görülen semptomları arasında ateş, halsizlik ve kuru öksürük yer almakta; mevsimsel influenza ile karşılaştırıldığında virüsün bulaşıcılık ve hastalık yapma gücünün daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca COVID-19 kaynaklı vakalarda ölüm oranlarının, ülkelere ve koşullara bağlı olarak yaklaşık %0,5 ile %3 arasında değiştiği belirtilmektedir (Murthy vd., 2020).

WHO verilerine göre COVID-19, ortaya çıkışından kısa bir süre sonra hızla yayılarak dünya genelinde ciddi bir halk sağlığı krizine dönüşmüştür. Salgının çok sayıda ülkeyi eş zamanlı olarak etkilemesi ve küresel ölçekte yayılım göstermesi nedeniyle, WHO tarafından COVID-19 durumu pandemi, diğer bir ifadeyle küresel salgın olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). Bu ilan, salgının yalnızca sağlık alanıyla sınırlı kalmadığını; ekonomik, sosyal ve kurumsal yapılar üzerinde de derin etkiler yarattığını açık biçimde ortaya koymaktadır. COVID-19 pandemisi yalnızca sağlık sistemleri üzerinde baskı oluşturmakla kalmamış, aynı zamanda sanayi, hizmetler, tarım ve gıda başta olmak üzere tüm reel sektörlerde de ciddi aksaklıklara ve ekonomik daralmalara yol açmıştır (Gökçe ve Sakarya, 2024). Bu durum, pandemi sürecinin sağlık boyutunun yanı sıra ekonomik ve toplumsal boyutlarının birlikte değerlendirilmesini sağlamaktadır.

COVID-19 pandemisi, sağlık sistemlerini yalnızca hizmet sunum kapasitesi açısından değil; aynı zamanda ülkelerin ekonomik büyüme, istihdam ve toplumsal refah düzeyleri üzerinde de derin etkiler yaratmıştır. Pandemi sürecinde sağlık sistemlerinin dayanıklılığı ön plana çıkarken, pandemi sonrası dönemde bu sistemlerin ekonomik ve sosyal performanslarının nasıl şekillendiği daha görünür hâle gelmiştir. Bu bağlamda pandemi sonrası dönem, sağlık sistemlerinin krizlere uyum kapasitesini, ekonomik toparlanmayı destekleme gücünü ve toplumsal refah üzerindeki etkilerini değerlendirmek açısından kritik bir zaman dilimini temsil etmektedir.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Pandemi sonrasında sağlık sistemi performansının değerlendirilmesi ise yalnızca sağlık çıktılarıyla sınırlı kalmamakta; ekonomik büyüme ve istihdam gibi makroekonomik göstergelerin de birlikte ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Bebek ölüm oranı, genel ölüm oranı ve doğuştan beklenen yaşam süresi gibi temel sağlık göstergeleri, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve etkinliği hakkında önemli bilgiler sunarken; işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı sağlık sistemleri ile ekonomik yapı arasındaki etkileşimi yansıtmaktadır. Bu göstergelerin bütüncül bir çerçevede değerlendirilmesi, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin çok boyutlu performansının daha sağlıklı biçimde analiz edilmesine olanak sağlamaktadır.

Mevcut literatür incelendiğinde, pandemi sürecinde sağlık sistemlerinin performansına odaklanan çok sayıda çalışma bulunduğu görülmektedir. Bu çalışmaların önemli bir bölümü ya belirli bir ülkeye odaklanmakta ya da sağlık sistemi performansını tek boyutlu göstergeler üzerinden değerlendirmektedir. Ayrıca literatürde, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını birlikte ele alan, karşılaştırmalı ve zaman boyutunu dikkate alan çalışmaların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Özellikle gelişmekte olan ve gelişmiş ülke özelliklerini bir arada barındıran ülkeler arasında yapılan ikili karşılaştırmalar, literatürde görece az yer bulmaktadır.

Bu çalışma, söz konusu boşluktan hareketle pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını Türkiye ve Çin örneği üzerinden karşılaştırmalı olarak analiz etmeyi amaçlamaktadır. Türkiye ve Çin, pandemi sürecinde farklı sağlık politikaları, ekonomik yapılar ve kurumsal kapasitelere sahip olmalarına rağmen, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerini yeniden yapılandırma ve ekonomik toparlanmayı destekleme konusunda önemli deneyimler sunmaktadır. Bu yönüyle iki ülkenin karşılaştırılması, sağlık sistemlerinin pandemi sonrası performans dinamiklerini anlamak açısından anlamlı bir çerçeve oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı, 2020–2023 pandemi sonrası dönemde Türkiye ve Çin'in sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir. Bu kapsamda bebek ölüm oranı, ölüm oranı ve doğuştan beklenen yaşam süresi gibi temel sağlık göstergeleri ile işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı gibi makroekonomik göstergeler birlikte ele alınmıştır. Grafiksiz analizler aracılığıyla ülkelerin yıllar itibarıyla performans eğilimleri ortaya konulmakta; sağlık sistemlerinin pandemi sonrası dönemde hem ekonomik toparlanma hem de toplumsal sağlık çıktıları üzerindeki etkileri bütüncül bir bakış açısıyla incelenmektedir.

Bu doğrultuda çalışmada kullanılan göstergeler, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin hem sosyal hem de ekonomik boyutlarını birlikte yansıtabilen, uluslararası karşılaştırmalara elverişli ve yaygın biçimde kullanılan temel göstergeler arasından seçilmiştir. Bebek ölüm oranı, ölüm oranı ve doğuştan beklenen yaşam süresi, sağlık hizmetlerinin etkinliği, sürekliliği ve toplum sağlığı düzeyi hakkında bilgi sunan temel sağlık çıktıları olarak değerlendirilirken; işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı, sağlık sistemlerinin ekonomik yapı ile olan etkileşimini ve pandemi sonrası toparlanma sürecini yansıtan temel göstergeler olarak ele alınmıştır. Buna karşılık sağlık harcamaları, hekim ve hemşire sayısı ya da sağlık hizmetlerine erişim gibi göstergeler analize dâhil edilmemiştir. Bunun temel nedeni, söz konusu göstergelerin ülkeler arasında ölçüm yöntemleri, veri kapsayıcılığı ve raporlama standartları açısından sınırlı karşılaştırılabilirliğe sahip olmasıdır. Ayrıca çalışmanın odak noktası, sağlık sistemlerinin girdi yapılarından ziyade pandemi sonrası dönemde ortaya çıkan çıktı ve sonuç göstergelerinin karşılaştırılmasıdır. Bu durum çalışmanın bir sınırlılığı olarak değerlendirilmekte olup, gelecek araştırmalarda sağlık sistemlerinin girdi–çıkıtı ilişkilerini içeren daha kapsamlı ve çok boyutlu analizlere zemin hazırlamaktadır.

Toplumsal refah seviyesinin artması, uygulanan ekonomi politikaları neticesinde sağlanan ekonomik büyüme başarısına bağlıdır (Akıncı, 2025: 117). Bu bağlamda çalışmanın önemi, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin performansının yalnızca sağlık çıktıları üzerinden değil, ekonomik göstergelerle birlikte değerlendirilmesi gerekliliğine dikkat çekmesinden kaynaklanmaktadır. Özgün değeri ise Türkiye ve Çin gibi farklı ekonomik

ölçeklere, kurumsal yapılara ve sağlık sistemi organizasyonlarına sahip iki ülkenin, aynı zaman aralığında ve aynı göstergeler kullanılarak karşılaştırmalı biçimde ele alınmasından ileri gelmektedir. Yöntemsel açıdan çalışma, nicel verilerden yararlanarak grafiksel ve betimleyici karşılaştırmalı analiz yaklaşımını benimsemekte; bu yönüyle politika yapıcılara ve sağlık yöneticilerine pandemi sonrası sağlık sistemi performansına ilişkin karşılaştırmalı ve yorumlayıcı bir çerçeve sunmayı amaçlamaktadır.

Grafiksel ve betimleyici karşılaştırmalı analiz yönteminin tercih edilmesinin temel gerekçesi, COVID-19 pandemisi sonrası dönemin henüz tam anlamıyla istikrara kavuşmamış, yapısal kırılmaların ve geçiş dinamiklerinin devam ettiği bir süreç niteliği taşımasıdır. Bu bağlamda sağlık ve ekonomik göstergeler arasındaki ilişkilerin katı varsayımlar içeren ampirik modellerle analiz edilmesi, dönemsel oynaklıklar ve yapısal belirsizlikler nedeniyle yanıltıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Betimleyici analiz yaklaşımı ise ülkelerin pandemi sonrası dönemde sergiledikleri performans eğilimlerini zaman boyutunu dikkate alarak karşılaştırma imkânı sunmakta; karmaşık nedensellik ilişkileri kurmak yerine mevcut durumu görünür kılmayı amaçlamaktadır. Bu yönüyle çalışma, değişkenler arasında nedensel bir ilişki test etmekten ziyade, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal göstergelerle birlikte nasıl bir performans sergilediğini keşifsel (exploratory) bir perspektifle ele almaktadır. Bu nedenle ampirik bir model kurulmamış olması bilinçli bir tercih olup, elde edilen bulgular nedensellik iddiası taşımamakta; eğilimlerin ve ülkeler arası farklılaşmaların yorumlanmasına odaklanmaktadır.

Türkiye ve Çin'in birlikte ele alınmasının temel gerekçesi, her iki ülkenin de gelişmekte olan ekonomi özellikleri göstermesine karşın, sağlık sistemi organizasyonu, yönetim kapasitesi ve kriz yönetimi yaklaşımları açısından farklı kurumsal yapılara sahip olmalarıdır. Çin, daha merkeziyetçi bir sağlık sistemi ve kriz dönemlerinde hızlı karar alma ve uygulama kapasitesiyle öne çıkarken; Türkiye, kamu ağırlıklı ancak karma bir sağlık sistemi yapısı içerisinde hizmet sunmaktadır. Bu kurumsal farklılıklar, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performanslarının nasıl şekillendiğini karşılaştırmalı olarak değerlendirmek açısından anlamlı bir analitik zemin sunmaktadır. Ayrıca kriz yönetimi ve devlet kapasitesi literatüründe vurgulanan merkezi koordinasyon, kurumsal esneklik ve politika uygulama hızı gibi unsurların, pandemi sonrası toparlanma sürecinde ülkeler arasında farklı sonuçlar doğurabileceği kabul edilmektedir. Bu bağlamda Türkiye–Çin karşılaştırması, sağlık sistemlerinin kriz sonrası dayanıklılığını analiz etmek açısından teorik olarak da gerekçelendirilebilir bir çerçeve sunmaktadır.

Bu çerçevede çalışma, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik büyüme ve toplumsal sağlık üzerindeki etkilerinin birlikte değerlendirilmesinin önemini vurgulayarak literatürdeki sınırlı sayıda karşılaştırmalı çalışmalara (Ateş ve Kırılmaz, 2020; Sezgin ve Deniz, 2025) katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

1. Literatür

Pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansı, ülkelerin krizlere karşı dayanıklılık düzeylerini ve toplumsal refahı sürdürme kapasitelerini ortaya koyan temel göstergeler arasında yer almaktadır. COVID-19 pandemisi, sağlık sistemlerinin yalnızca hizmet sunum kapasitelerini değil; aynı zamanda ekonomik büyüme, istihdam, sosyal güvenlik ve toplumsal refah üzerindeki etkilerini de görünür hâle getirmiştir. Bu bağlamda sağlık sistemi performansı, kriz dönemlerinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğini sağlama, ekonomik kayıpları sınırlama ve toplum sağlığını koruma kapasitesi üzerinden değerlendirilmektedir.

Tablo 1’de pandemi sürecinde ve pandemi sonrasında sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını ele alan mevcut literatür özetlenmektedir.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Tablo 1: *Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı*

Yazar	Ülke	Dönem	Yöntem	Sonuç
Sertdemir (2020)	Türkiye	2019 Aralık – 2020 Mayıs	Nitel araştırma yöntemi	Türkiye'nin merkezi koordinasyon, güçlü kamu sağlık sistemi ve ulusal pandemi planı sayesinde süreci daha etkin yönettiği vurgulanmaktadır.
Öncü vd. (2020)	Türkiye (İstanbul)	COVID-19 pandemisinin ilk evresi (2020 yılı, özellikle Mart–Mayıs dönemi)	Örnek olay	COVID-19 pandemisinin otel işletmelerinin maliyet yapısı üzerinde ciddi ve asimetrik etkiler yarattığını göstermektedir.
Sel (2021)	G-20 ülkeleri	2000-2018	Veri Analizi	Zarflama Etkin olmayan ülkeler için mevcut sağlık harcamalarını yükseltmeleri ile hemşire, ebe ve hekim sayılarının etkin olarak kullanılması gerektiği söylenebilir.
Mete vd. (2022)	Çin, Güney Kore, ABD, İngiltere, Almanya, Fransa, Türkiye ve çeşitli Avrupa, Amerika, Asya ve Afrika ülkeleri	COVID-19 pandemisi süreci (2019–2021)	Derleme	Küresel pandemilerle mücadelede sağlık sistemi performansının yalnızca sağlık altyapısı ile değil; sosyal politikalar, teknoloji kullanımı, yönetim kapasitesi ve toplumsal güven ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.
Demirgüç-Kunt vd. (2022)	154 ülke	2020'nin ikinci yarısı – 2021	OLS, robust standart hatalar	Pandemi sonrası ekonomik toparlanma sürecinde sosyal koruma politikalarının etkisinin ülkeler arasında heterojen olduğunu ortaya koymaktadır.
Chen vd. (2023)	ABD	COVID-19 pandemisinin erken evresi (2020)	Stokastik Geri Beslemeli Kontrol Modeli Çerçevesinde Derin Öğrenme Algoritmaları	Sosyal mesafe politikalarının salgının yayılımını kontrol etmede etkili olmakla birlikte önemli ekonomik maliyetler doğurduğunu ortaya koymaktadır.
Köse (2023)	Türkiye	COVID-19 pandemi dönemi (2020-2021)	Çok Boyutlu Ölçekleme Analizi ve Veri Zarflama Analizi (VZA)	Pandemi döneminde Türkiye'de bölgesel sağlık hizmeti performansında belirgin farklılıklar bulunduğunu ortaya koyarak, kriz dönemlerinde sağlık yöneticilerine ve politika yapıcılara karar destek açısından önemli katkılar sunmaktadır.
Xu vd. (2023)	Çin	COVID-19 sonrası dönem	Grup Koltuk Tahsis Yöntemi (GSAM)	Pandemi ve benzeri solunum yolu salgınlarında demiryolu işletmecilerinin sağlık–ekonomi dengesini etkin biçimde sağlayabileceğini ortaya koymaktadır.

Martins vd. (2025)	29 ülke	COVID-19 pandemisi süreci (2020–2024)	Derleme	COVID-19 pandemisi sırasında uygulanan sosyal izolasyon ve uzaktan eğitim süreçlerinin üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı üzerinde olumsuz ve yaygın etkiler yarattığını ortaya koymaktadır.
Gürbüz ve Tombak (2025)	Brezilya, Rusya, Hindistan, Meksika, Güney Kore ve Türkiye	2020-2021	Panel veri analizi, Wavelet yöntemi	Pandemi sürecinde uygulanan kısıtlama politikalarının yalnızca sağlık sistemi üzerinde değil, aynı zamanda makroekonomik göstergeler üzerinde de önemli etkilere sahip olduğu sonucuna varılmaktadır.
Lee vd. (2026)	131 ülke (Çin, Şili, Peru ve Asya ülkeleri)	Pandemi öncesi: 2018–2019 Pandemi dönemi: 2020–2021	Sosyal Ağ Analizi	Pandemi gibi ani küresel şokların doğal kaynak ticaret ağları üzerindeki etkilerini ortaya koyarak, yatırımcılar ve politika yapımcılar için stratejik çıkarımlar sunmaktadır.

Tablo 1’de pandemi sürecinde ve pandemi sonrasında sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını ele alan çalışmaların genel bir özeti sunulmaktadır. Literatür incelendiğinde, çalışmaların sağlık sistemi performansını farklı yöntemler ve veri setleri kullanarak değerlendirdiği görülmektedir. Bu çalışmalar genel olarak sağlık altyapısı, sağlık harcamaları, kriz yönetimi kapasitesi, sosyal politikalar ve ekonomik toparlanma süreçleri arasındaki ilişkilere odaklanmaktadır. Ayrıca pandemi sürecinin yalnızca sağlık sistemleri üzerinde değil, aynı zamanda ekonomik büyüme, istihdam, toplumsal refah ve sektörler arası dengeler üzerinde de önemli etkiler yarattığı vurgulanmaktadır. Bununla birlikte mevcut çalışmaların büyük ölçüde belirli ülkelere veya belirli sektörlerle odaklandığı, sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını çok boyutlu ve karşılaştırmalı bir çerçevede ele alan araştırmaların ise sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Bu bağlamda pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal göstergelerle birlikte değerlendirilmesi ve ülkeler arası karşılaştırmalı analizlerle incelenmesinin, literatürdeki bu boşluğun giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Türkiye-Çin Karşılaştırması

Salgının ortaya çıkmasıyla birlikte, özellikle gelişmiş ülkelerin Asya ve Çin’e dayalı üretim ve tedarik yapılarının ne denli kırılgan olduğu açık biçimde görülmüştür. Pandemi sürecinde yaşanan üretim duraksamaları, lojistik aksaklıklar ve sınır kısıtlamaları küresel arz güvenliğini olumsuz etkilemiş; bu durum gelişmiş ülkeleri tedarik zincirlerini yeniden değerlendirmeye ve Asya merkezli üretime olan bağımlılıklarını azaltmaya yönelik stratejiler geliştirmeye yöneltmiştir. Özellikle 2021 yılı boyunca Asya ülkelerinde devam eden kapanmalar ve kısıtlamalar, üretim ve taşımacılık faaliyetlerinde ciddi aksamalara yol açmış; deniz taşımacılığı maliyetlerinin artması, konteyner yetersizliği ve liman yoğunlukları küresel ticarete gecikmeleri beraberinde getirmiştir. Bu gelişmeler, birçok ürünün dünya genelindeki teslimat sürelerini uzatmış ve başta yarı iletkenler olmak üzere stratejik öneme sahip ürünlerde arz sıkıntılarını derinleştirmiştir. Pandemi sonrası dönemde Çin ekonomisinde gözlenen daralma eğilimi, üretim ve tüketim düzeylerinde gerilemeye neden olarak küresel ekonomik dengeleri de olumsuz etkilemiştir. Sonuç olarak küresel tedarik zincirlerinin işleyişi önemli ölçüde

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

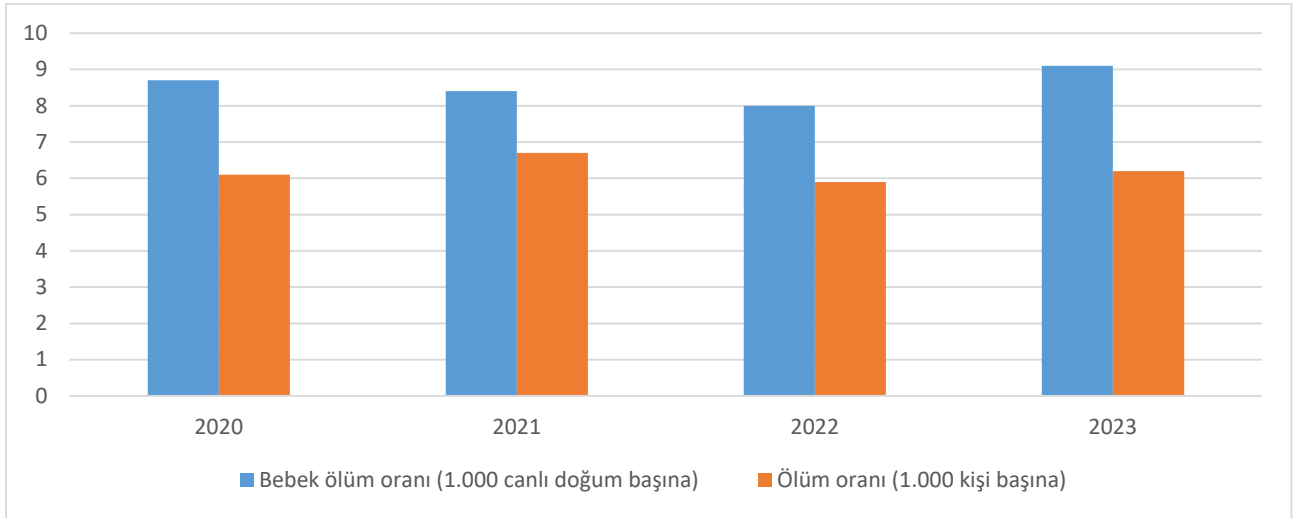
sekteye uğramış; çok sayıda şirket bu olumsuz koşullardan etkilenmiş, hatta bazı işletmeler faaliyetlerini sonlandırmak zorunda kalmıştır. Bu süreç, milyonlarca çalışanın istihdamının risk altına girmesine yol açarak küresel ölçekte ekonomik ve sosyal kaygıların artmasına neden olmuştur. Ortaya çıkan bu tablo, pandeminin etkilerinin yalnızca sağlık alanıyla sınırlı kalmadığını; ekonomik büyüme, istihdam ve toplumsal refah gibi temel göstergelerle doğrudan ilişkili olduğunu açık biçimde ortaya koymuştur (Kaya 2020; Kuçlu ve Yenilmez, 2024: 106).

Bu çerçevede pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansının karşılaştırmalı olarak incelenmesi, ülkelerin krizlere verdikleri tepkilerin etkinliğini ve toparlanma kapasitelerini değerlendirmek açısından önemli bir analitik zemin sunmaktadır. COVID-19 pandemisi, sağlık sistemlerinin yalnızca sağlık çıktıları üzerindeki etkilerini değil; aynı zamanda ekonomik büyüme, istihdam ve toplumsal refah ile olan karşılıklı etkileşimini de görünür hâle getirmiştir (WHO, 2023; World Bank, 2023). Bu bağlamda Türkiye ve Çin, pandemi sürecinde farklı sağlık politikaları, kurumsal yapılanmalar ve ekonomik ölçeklere sahip olmalarına rağmen, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerini yeniden yapılandırma ve ekonomik–sosyal dengeyi sağlama açısından dikkat çekici örnekler sunmaktadır. Dolayısıyla Türkiye ve Çin’in birlikte ele alınması, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik büyüme ve sosyal sağlık göstergeleri üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak analiz etmek açısından anlamlı bir çerçeve oluşturmaktadır. Özellikle bebek ölüm oranı, genel ölüm oranı ve doğuştan beklenen yaşam süresi gibi temel sağlık göstergeleri ile işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı gibi ekonomik göstergelerin birlikte değerlendirilmesi, sağlık sistemlerinin çok boyutlu performansının daha kapsamlı biçimde anlaşılmasına katkı sağlamaktadır.

Çalışmada kullanılan bebek ölüm oranı, genel ölüm oranı, doğuştan beklenen yaşam süresi, işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı göstergeleri, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin sosyal ve ekonomik performansını birlikte değerlendirmeye imkân veren temel göstergeler arasında yer almaktadır. Bebek ölüm oranı ve doğuştan beklenen yaşam süresi gibi göstergeler sağlık hizmetlerinin etkinliği ve toplum sağlığının genel durumu hakkında güçlü bilgiler sunarken, genel ölüm oranı sağlık sisteminin kriz dönemlerindeki dayanıklılığını yansıtan önemli bir sağlık çıktısıdır. İşsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı ise pandeminin ekonomik etkilerini ve sağlık sistemi ile ekonomik yapı arasındaki etkileşimi ortaya koyan makroekonomik göstergeler olarak değerlendirilmiştir. Bu göstergeler, hem sağlık hem de ekonomik boyutları birlikte yansıtabilmeleri, uluslararası karşılaştırmalarda yaygın biçimde kullanılmaları ve veri erişilebilirliğinin yüksek olması nedeni ile tercih edilmektedir. Bununla birlikte sağlık harcamaları, sağlık personeli sayısı veya sağlık hizmetlerine erişim gibi bazı potansiyel göstergeler veri karşılaştırılabilirliği ve ölçüm farklılıkları nedeniyle analize dahil edilmemiştir. Ayrıca çalışmanın amacı, sağlık sistemlerinin girdi göstergelerinden ziyade COVID-19 pandemisinin ortaya çıkışı ve sonrasını kapsayan dönemde ortaya çıkan çıktı ve sonuç göstergelerini karşılaştırmalı olarak incelemektir. Bu nedenle analiz, sağlık sistemlerinin pandemi sonrası dönemde ortaya çıkan toplumsal ve ekonomik sonuçlarına odaklanmaktadır. Bununla birlikte ilerleyen araştırmalarda sağlık harcamaları, sağlık insan gücü, sağlık altyapısı ve hizmet erişimi gibi girdi göstergelerinin de analize dahil edilmesi, sağlık sistemlerinin performansının daha kapsamlı ve çok boyutlu bir çerçevede değerlendirilmesine katkı sunabilecektir.

Bu bölümde, 2020–2023 pandemi sonrası dönemi kapsayan veriler kullanılarak Türkiye ve Çin’in sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansı grafikler aracılığıyla karşılaştırılmakta; her iki ülkenin pandemi sonrası dönemde sağlık ve ekonomi arasındaki etkileşimi yıllar itibarıyla analiz edilmektedir. Öncelikli olarak Türkiye’nin pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansı Grafik 1’de gösterilmektedir.

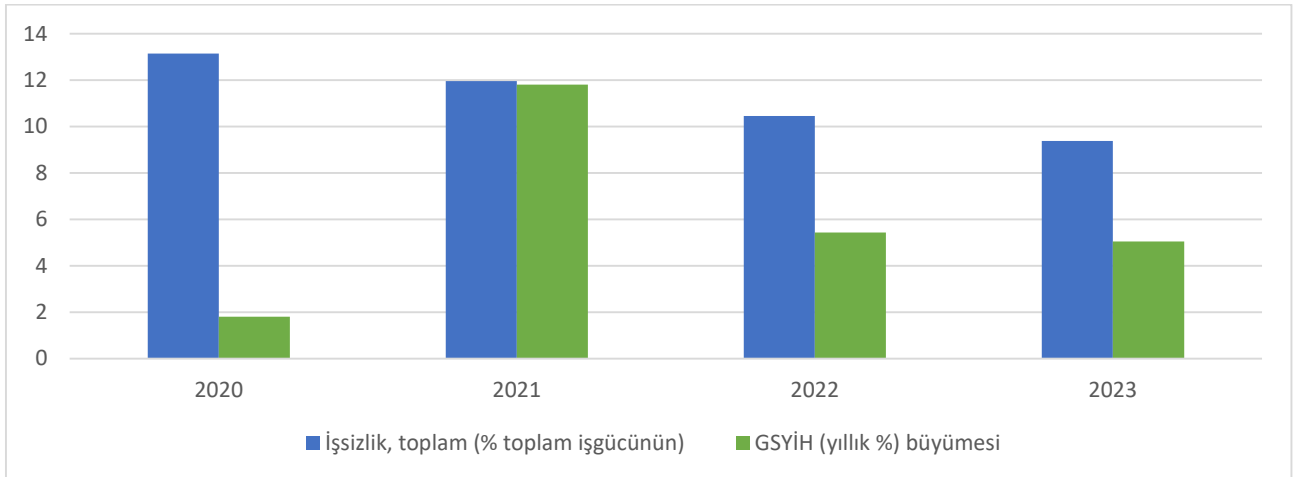
Grafik 1: Türkiye'nin Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (Bebek Ölüm Oranı ve Genel Ölüm Oranı)



Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 1’de, Türkiye’de 2020–2023 döneminde pandemi sonrası sağlık sisteminin sosyal performansını bebek ölüm oranı ve genel ölüm oranı göstergeleri üzerinden ortaya koymaktadır. Verilere göre bebek ölüm oranı (1.000 canlı doğum başına) 2020 yılında yaklaşık 8,6 düzeyinde iken 2021’de 8,4 seviyesine gerilemiş, 2022’de 8,0 ile dönem içindeki en düşük seviyeye ulaşmış, 2023 yılında ise 9,0 civarına yükselmiştir. Buna karşılık genel ölüm oranı (1.000 kişi başına) 2020 yılında yaklaşık 6,1, 2021 yılında 6,7 ile görece yükselmiş, 2022’de 5,9 seviyesine düşmüş ve 2023’te yeniden 6,2 civarında gerçekleşmiştir. Bu bulgular, pandemi sonrası dönemde Türkiye’de sağlık sisteminin ölüm oranlarını genel olarak kontrol altında tutabildiğini, ancak bazı yıllarda dalgalanmaların devam ettiğini göstermektedir. Özellikle 2022 yılında her iki göstergede gözlenen iyileşme, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık politikalarının etkinliğinin arttığını işaret ederken, 2023 yılında bebek ölüm oranındaki yükseliş sağlık hizmetlerinin bölgesel eşitsizlikler, demografik yapı veya sağlık altyapısı gibi faktörlerden etkilenebileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle söz konusu göstergeler, sağlık sisteminin ekonomik ve sosyal performansının değerlendirilmesinde önemli birer gösterge olarak öne çıkmaktadır.

Grafik 2: Türkiye'nin Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (İşsizlik % ve GSYH %)

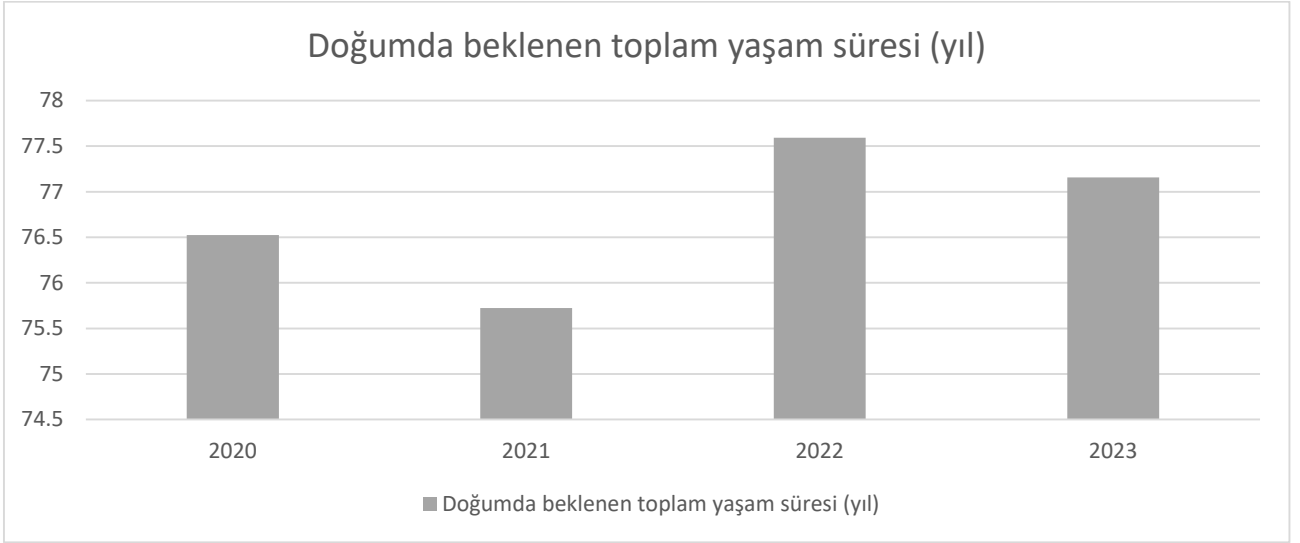


Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Grafik 2’de, Türkiye’de 2020–2023 döneminde pandemi sonrası ekonomik performansın işsizlik oranı ve GSYH büyüme oranı üzerinden nasıl değiştiğini göstermektedir. Buna göre işsizlik oranı 2020 yılında yaklaşık %13 seviyesinde iken, 2021’de %12, 2022’de %10,4 ve 2023’te %9,3 düzeyine gerileyerek kademeli bir düşüş eğilimi göstermiştir. Buna karşılık GSYH büyüme oranı 2020 yılında pandemi etkisiyle yaklaşık %1,8 seviyesinde kalmış, 2021 yılında güçlü toparlanmayla %11,8’e yükselmiş, 2022’de %5,5 ve 2023’te %5 civarında gerçekleşmiştir. Bu bulgular, pandemi sonrasında Türkiye ekonomisinin hızlı bir toparlanma süreci yaşadığını, ekonomik büyümenin artmasıyla birlikte işsizlik oranının da kademeli olarak azaldığını göstermektedir. Dolayısıyla ekonomik faaliyetlerdeki canlanma, sosyal refah ve istihdam göstergeleri üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır.

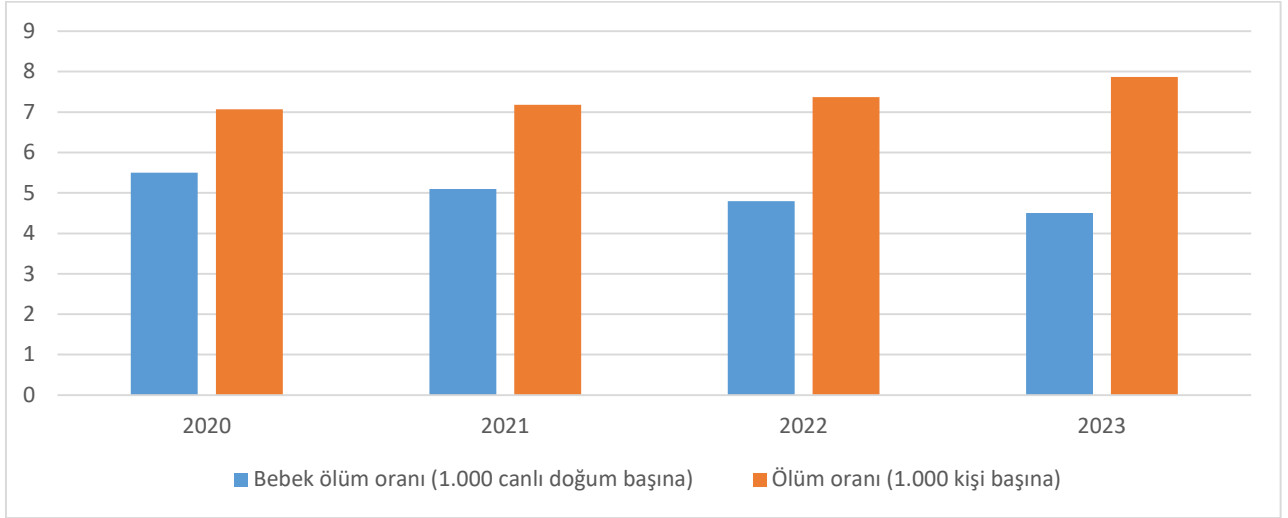
Grafik 3: Türkiye’nin Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (Doğumda Beklenen Yaşam Süresi)



Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 3, Türkiye’de pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin sosyal performansını gösteren önemli göstergelerden biri olan doğumda beklenen yaşam süresinin 2020–2023 yılları arasındaki değişimini ortaya koymaktadır. Grafiğe göre doğumda beklenen yaşam süresi 2020 yılında yaklaşık 76,5 yıl iken, 2021 yılında 75,7 yıl seviyesine gerileyerek pandemi sürecinin sağlık sistemi üzerindeki etkilerini yansıtmaktadır. Ancak 2022 yılında yaklaşık 77,6 yıl ile belirgin bir artış görülmüş, 2023 yılında ise 77,1 yıl civarında gerçekleşmiştir. Bu bulgular, pandemi döneminde yaşanan geçici düşüşün ardından sağlık hizmetlerine erişimin iyileşmesi ve sağlık sisteminin yeniden toparlanmasıyla birlikte yaşam süresinin tekrar yükselme eğilimine girdiğini göstermektedir. Dolayısıyla doğumda beklenen yaşam süresi, pandemi sonrası dönemde Türkiye’de sağlık sisteminin toparlanma kapasitesini ve toplumun genel sağlık düzeyindeki iyileşmeyi yansıtan önemli bir gösterge olarak değerlendirilebilmektedir.

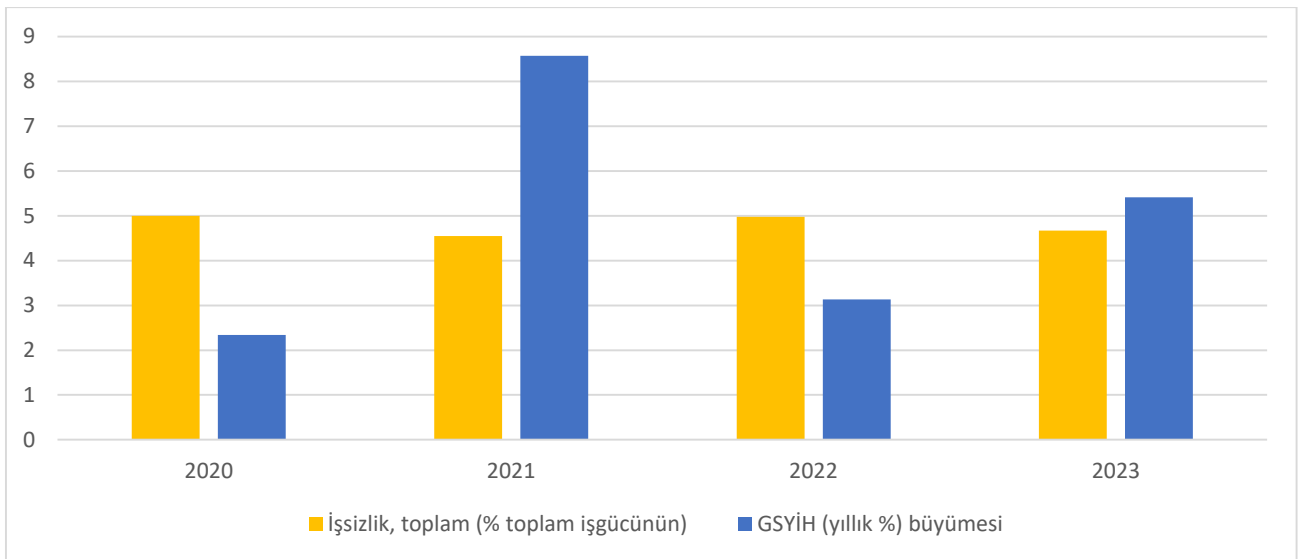
Grafik 4: Çin'in Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (Bebek Ölüm Oranı ve Genel Ölüm Oranı)



Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 4, Çin’de pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin sosyal performansını bebek ölüm oranı (1.000 canlı doğum başına) ve genel ölüm oranı (1.000 kişi başına) göstergeleri üzerinden ortaya koymaktadır. Grafiğe göre bebek ölüm oranı 2020 yılında yaklaşık 5,4 seviyesindeyken 2021’de 5,1, 2022’de 4,8 ve 2023 yılında 4,5 düzeyine gerileyerek istikrarlı bir düşüş eğilimi göstermiştir. Bu durum, anne-çocuk sağlığı hizmetlerinin güçlenmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin iyileşmesiyle ilişkilendirilebilir. Buna karşılık genel ölüm oranı aynı dönemde kademeli bir artış göstermiş; 2020 yılında yaklaşık 7,1, 2021’de 7,2, 2022’de 7,4 ve 2023 yılında 7,9 seviyesine yükselmiştir. Genel ölüm oranındaki artış, nüfusun yaşlanması, pandemi sonrası sağlık etkileri veya demografik yapıdaki değişimlerle açıklanabilir. Bu bulgular, Çin’de pandemi sonrası dönemde özellikle çocuk sağlığı göstergelerinde iyileşme yaşanırken, genel ölüm oranının demografik ve sağlık sistemine bağlı faktörler nedeniyle artış eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Grafik 5: Çin'in Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (İşsizlik % ve GSYH %)

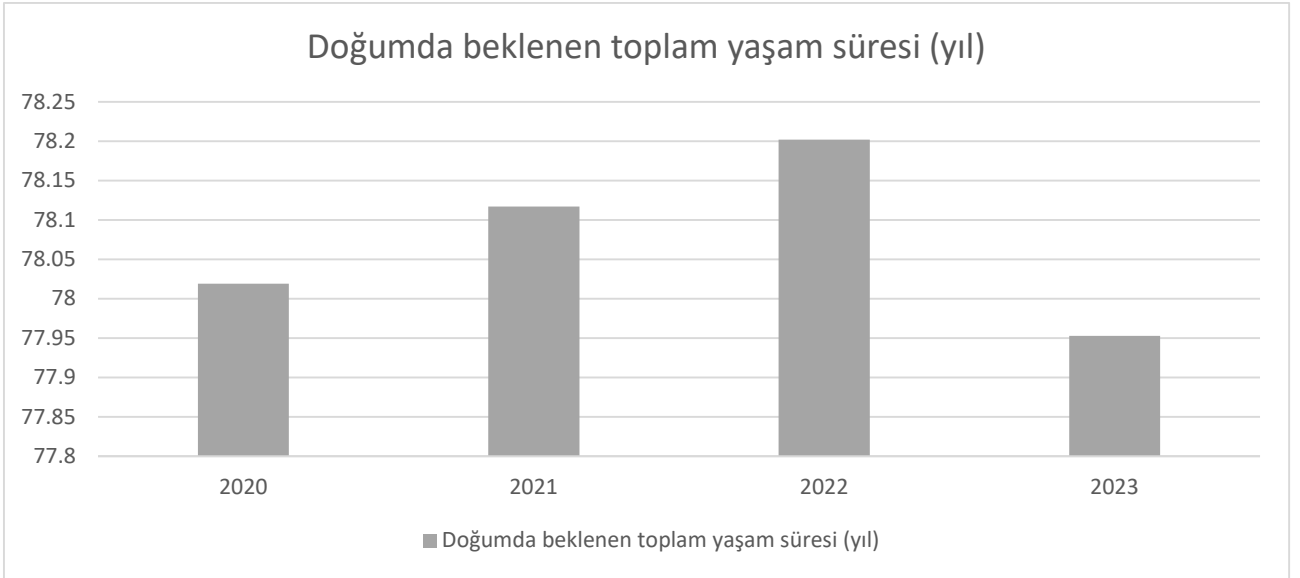


Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Grafik 5, Çin’de pandemi sonrası dönemde ekonomik performansın işsizlik oranı ve GSYH büyüme oranı üzerinden nasıl değiştiğini göstermektedir. Grafığe göre işsizlik oranı 2020 yılında yaklaşık %5 seviyesinde iken, 2021’de %4,5, 2022’de yeniden %5 ve 2023 yılında %4,6 civarında gerçekleşmiştir. Bu durum, işsizlik oranının pandemi sonrası dönemde büyük dalgalanmalar göstermeden görece istikrarlı bir seyir izlediğini ortaya koymaktadır. Buna karşılık GSYH büyüme oranı 2020 yılında yaklaşık %2,3 ile pandemi etkisi altında düşük seviyede gerçekleşmiş, 2021 yılında ekonomik toparlanmanın etkisiyle %8,6 gibi yüksek bir büyüme oranına ulaşmıştır. Ancak 2022 yılında büyüme oranı %3,1 seviyesine gerilemiş, 2023 yılında ise %5,4 civarında gerçekleşerek yeniden artış göstermiştir. Bu bulgular, Çin ekonomisinin pandemi sonrasında hızlı bir toparlanma süreci yaşadığını, ancak küresel ekonomik koşullar ve iç ekonomik dinamiklere bağlı olarak büyüme oranlarında dalgalanmalar meydana geldiğini göstermektedir. İşsizlik oranının görece düşük ve istikrarlı seyretmesi ise işgücü piyasasının pandemi sonrası dönemde belirli ölçüde dayanıklılık gösterdiğine işaret etmektedir.

Grafik 6: Çin’in Pandemi Sonrası Dönemde Sağlık Sistemlerinin Ekonomik ve Sosyal Performansı (Doğumda Beklenen Yaşam Süresi)



Kaynak: Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Göstergeleri (World Development Indicators – WDI), 2020–2023 verileri kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 6, Çin’de pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin sosyal performansını gösteren temel göstergelerden biri olan doğumda beklenen yaşam süresinin 2020–2023 yılları arasındaki değişimini ortaya koymaktadır. Grafığe göre doğumda beklenen yaşam süresi 2020 yılında yaklaşık 78,0 yıl seviyesinde gerçekleşmiş, 2021 yılında 78,1 yıl ve 2022 yılında 78,2 yıl seviyesine yükselerek artış eğilimi göstermiştir. Ancak 2023 yılında yaklaşık 77,9 yıl seviyesine gerileyerek küçük bir düşüş yaşanmıştır. Genel olarak değerlendirildiğinde, Çin’de pandemi sonrası dönemde doğumda beklenen yaşam süresi yüksek seviyesini korumakta ve sınırlı dalgalanmalar göstermektedir. Bu durum, sağlık altyapısının güçlü olması, sağlık hizmetlerine erişimin yaygınlığı ve kamu sağlık politikalarının etkinliği ile ilişkilendirilebilir. Bununla birlikte 2023 yılında gözlenen sınırlı düşüş, pandemi sonrası sağlık etkileri, demografik değişimler veya yaşlı nüfus oranındaki artış gibi faktörlerle açıklanabilir. Dolayısıyla doğumda beklenen yaşam süresi göstergesi, Çin’de sağlık sisteminin pandemi sonrası dönemde genel olarak istikrarlı bir performans sergilediğini ortaya koymaktadır.

Ekonomik göstergeler bakımından Çin’in pandemi sonrası performansı daha istikrarlı olduğu görülmektedir. GSYİH büyüme oranı pandemi sonrası dönemde kısa süreli yavaşlamalar yaşasa da hızlı bir toparlanma sürecine girmiştir.

Sonuç olarak pandemi sonrası dönemde Türkiye'nin sağlık sistemi sosyal sağlık göstergeleri açısından dayanıklı, Çin'in ise sağlık sistemi ile ekonomik toparlanma arasında daha güçlü bir uyum sağlayan bir yapı sergilediği söylenebilir. Bu bulgular, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin değerlendirilmesinde sağlık çıktıları ile ekonomik performansın birlikte ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

3. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, 2020–2023 pandemi sonrası dönemde Türkiye ve Çin'in sağlık sistemlerinin ekonomik ve sosyal performansını karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlamıştır. Analizlerde bebek ölüm oranı, ölüm oranı, doğuşta beklenen yaşam süresi, işsizlik oranı ve GSYİH büyüme oranı göstergeleri kullanılarak, sağlık sistemlerinin pandemi sonrası dönemde hem toplumsal sağlık çıktıları hem de ekonomik toparlanma üzerindeki etkileri bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir.

Elde edilen bulgular, pandemi sonrası dönemde Türkiye ve Çin'in sağlık sistemlerinin performanslarının farklı yönlerde ayrıştığını ortaya koymaktadır. Türkiye'de pandemi sonrası dönemde bebek ölüm oranı ve doğuşta beklenen yaşam süresi gibi temel sosyal sağlık göstergelerinin görece istikrarlı bir seyir izlediği görülmüştür. Bu durum, pandemi sürecinin yarattığı yoğun baskıya rağmen, temel sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin büyük ölçüde korunduğunu göstermektedir. Ancak ölüm oranlarında gözlemlenen artışlar ve ekonomik göstergelerdeki dalgalı seyir, pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin ekonomik yapı ile olan etkileşiminde kırılmalıkların devam ettiğine işaret etmektedir. Özellikle işsizlik oranının yüksek seyretmesi ve GSYİH büyüme oranındaki oynaklık, ekonomik toparlanmanın sağlık sisteminin sosyal kazanımlarına yeterince yansımadağını göstermektedir.

Çin açısından değerlendirildiğinde, pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin hem sosyal hem de ekonomik göstergeler bakımından daha dengeli bir performans sergilediği görülmektedir. Bebek ölüm oranı ve ölüm oranlarında sınırlı değişimler yaşanmış, doğuşta beklenen yaşam süresi büyük ölçüde korunmuştur. Ekonomik göstergeler bakımından ise Çin'in pandemi sonrası dönemde daha hızlı ve istikrarlı bir toparlanma süreci yaşadığı, GSYİH büyüme oranının kısa süreli yavaşlamaların ardından yeniden ivme kazandığı ve işsizlik oranının görece düşük seviyelerde seyrettiği tespit edilmiştir. Bu durum, sağlık sistemi ile ekonomik toparlanma arasında daha güçlü bir uyumun sağlandığını göstermektedir.

Grafiksel analizlerin bütüncül değerlendirilmesi, pandemi sonrası dönemde Türkiye'nin sağlık sisteminin sosyal sağlık çıktıları açısından dayanıklı, Çin'in ise sağlık sistemi ile ekonomik performans arasındaki etkileşimi daha etkin yöneten bir yapı sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, sağlık sistemlerinin pandemi sonrası performansının yalnızca sağlık göstergeleriyle değil, ekonomik göstergelerle birlikte değerlendirilmesinin gerekliliğini açıkça göstermektedir.

Çalışmanın bulguları, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemi dayanıklılığının yalnızca sağlık hizmetlerinin sürekliliği ile değil, aynı zamanda ekonomik toparlanma kapasitesi ile birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Türkiye'de temel sağlık göstergelerinde görece istikrarın korunmasına rağmen ekonomik göstergelerde gözlenen dalgalanmalar, sağlık sistemi ile ekonomik yapı arasındaki politika koordinasyonunun güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Buna karşılık Çin örneğinde sağlık göstergeleri ile ekonomik toparlanma arasında daha dengeli bir ilişki gözlenmesi, kriz dönemlerinde merkezi koordinasyon, hızlı politika uygulama kapasitesi ve sağlık–ekonomi politikalarının eşgüdüm içinde yürütülmesinin önemini göstermektedir. Bu çerçevede Türkiye açısından sağlık sistemi yatırımlarının istihdam yaratma kapasitesini artıracak biçimde planlanması, sağlık hizmetlerinde dijitalleşmenin güçlendirilmesi ve kriz dönemlerinde sağlık politikaları ile makroekonomik politikalar arasındaki koordinasyonun artırılması, pandemi sonrası dönemde sağlık sisteminin ekonomik ve sosyal performansını güçlendirebilecek temel politika alanları olarak öne çıkmaktadır.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Çalışmanın bulguları doğrultusunda aşağıdaki politika önerileri geliştirilebilir:

- *Sağlık ve ekonomi politikalarının entegrasyonu güçlendirilmelidir.* Pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği, yalnızca sağlık harcamalarının artırılmasıyla değil; istihdamı destekleyen ve ekonomik büyümeyi güçlendiren politikalarla birlikte ele alınmalıdır. Özellikle Türkiye için sağlık sisteminin sosyal kazanımlarını ekonomik toparlanmaya daha güçlü biçimde yansıtacak politika araçlarının geliştirilmesi önem taşımaktadır.
- *Temel sağlık hizmetlerinin sürekliliği korunmalıdır.* Bebek ölüm oranı ve yaşam beklentisi gibi göstergelerde sağlanan istikrar, kriz dönemlerinde dahi temel sağlık hizmetlerinin önceliklendirilmesinin önemini göstermektedir. Bu kazanımların kalıcı hâle getirilmesi için birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik yatırımlar sürdürülmelidir.
- *İşgücü piyasası ile sağlık sistemi arasındaki bağ güçlendirilmelidir.* Pandemi sonrası dönemde işsizlik oranlarındaki yüksek seyir, sağlık krizlerinin ekonomik etkilerinin uzun vadeli olabileceğini göstermektedir. Sağlık sektörü istihdamını artırmaya yönelik politikalar ve sağlıkla ilişkili sektörlerde işgücü talebini destekleyen uygulamalar ön plana çıkarılmalıdır.
- *Krizlere hazırlık ve dayanıklılık kapasitesi artırılmalıdır.* Çin örneğinde görüldüğü üzere, merkezi koordinasyon ve hızlı politika uygulama kapasitesi, pandemi sonrası toparlanma sürecini hızlandırmaktadır. Türkiye için de sağlık krizlerine yönelik erken uyarı sistemleri, veri temelli karar alma mekanizmaları ve kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi önem arz etmektedir.
- *Gelecek çalışmalar için çok boyutlu değerlendirme çerçeveleri geliştirilmelidir.* Bu çalışma, sınırlı sayıda gösterge ile karşılaştırmalı bir analiz sunmaktadır. İlerleyen araştırmalarda sağlık harcamaları, sağlık insan gücü ve hizmet erişimi gibi göstergelerin de analize dâhil edilmesi, pandemi sonrası sağlık sistemi performansının daha kapsamlı değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, pandemi sonrası dönemde sağlık sistemlerinin performansının değerlendirilmesi, sağlık çıktıları ile ekonomik göstergelerin birlikte ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Türkiye ve Çin örneği üzerinden elde edilen bulgular, sağlık sistemlerinin kriz sonrası dönemde toplumsal refah ve ekonomik toparlanma üzerindeki belirleyici rolünü ortaya koymakta; politika yapıcılar için sağlık-ekonomi dengesini güçlendirmeye yönelik önemli çıkarımlar sunmaktadır.

Yazar Katkı Oranı (Author Contributions): Zekiye ÖRTLEK (%100)

Yazarların Etik Sorumlulukları (Ethical Responsibilities of Authors): Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Çıkar Çatışması (Conflicts of Interest): Çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

İntihal Denetimi (Plagiarism Checking): Bu çalışma intihal tarama programı kullanılarak intihal taramasından geçirilmiştir.

KAYNAKÇA

- Akıncı, A. (2025). “Sürdürülebilir Ekonomik Büyümenin Sağlanmasında Vergi Harcamalarının Rolü: Teknokentlerin Vergilendirilmesi”. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 10(19): 108-119.
- Ateş, H., & Kırılmaz, H. (2020). “Covid-19 Pandemisinde Türk Sağlık Sisteminin Performansı”. *Tam Metin Bildiriler Kitabı–Sosyal Bilimler*, 71.
- Chen, K., Pun, C. S., & Wong, H. Y. (2023). “Efficient Social Distancing During The COVID-19 Pandemic: Integrating Economic and Public Health Considerations”. *European Journal of Operational Research*, 304(1): 84-98.
- Demirgüç-Kunt, A., Lokshin, M., & Torre, I. (2022). “Protect Incomes or Protect Jobs? The Role of Social Policies in Post-Pandemic Recovery”. *The Role of Social Policies in Post-Pandemic Recovery (September 2022)*.
- Gökçe, A., & Sakarya, Ş. (2024). “Pandemi Sonrası Bankacılık Sektörünün Kurumsal Kredi Gelişimi: Türkiye ve Balıkesir Karşılaştırması”. *Balıkesir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(2): 39-64.
- Gürbüz, S., & Tombak, F. (2025). “The Relationship Between Misery Index and Stringency Index for Emerging Markets: A Wavelet Analysis”. *Business and Economics Research Journal*, 16(4): 395-416.
- Kaya, D. G. (2020). “Koronavirüs Pandemisinin Küresel Ekonomideki İzleri: Kamu Finansal Dengesi, Ticaret Hacmi, Enflasyon, İşsizlik ve Ekonomik Büyüme”. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5): 221-237.
- Kırık, A. M., Altıntaş Var, S. S., Özkoçak, V., & Darıcı, S. (2020). “Pandemi Dönemlerinde İletişim ve Algı Yönetimi: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) Örneği Öz”. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(104): 36-57.
- Köse, A. (2023). “Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Hizmeti Performansının Değerlendirilmesi”. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 27(3): 583-598.
- Kuçlu, N., & Yenilmez, F. (2024). “Çin’in Pandemi Öncesi/Sonrası Dönemde Türkiye ile Olan Endüstri İçi Ticaretinin Seyri”. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(1): 101-120.
- Lee, W., Fonseca, M. V. A., Qursillananda, Y., Koet, M., & Lee, S. (2026). “Changes in International Copper Ore Trading Relationships due to The Impact of COVID-19 Pandemic: Based on Social Network Analysis”. *Resources Policy*, 112: 105794.
- Martins, T. B., Branco, J. H. L., Martins, T. B., Santos, G. M., & Andrade, A. (2025). “Impact of Social İsolation During the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of University Students And Recommendations for the Post-Pandemic Period: A Systematic Review”. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 43, 100941.
- Mete, B., Şimşir, İ., & Kırılmaz, H. (2022). “COVID-19 Pandemisinde Sağlık Sistemlerinin Performansı Üzerine Geleneksel Bir Derleme”. *Turkiye Klinikleri J Health Sci*, 7(3): 919-930.
- Murthy, S., Gomersall, C. D., & Fowler, R. A. (2020). “Care For Critically İll Patients with COVID-19”. *Jama*, 323(15): 1499-1500.
- Sertdemir, A. (2020). “Türkiye’nin Koronavirüsle Mücadele Performansı Üzerine Bir Değerlendirme”. *Nazilli İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1): 15-26.

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK SİSTEMLERİ NE KADAR DAYANIKLI? EKONOMİK VE SOSYAL PERFORMANSIN TÜRKİYE-ÇİN ÜZERİNDEN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

- Sezgin, G., & Deniz, G. (2025). “Türkiye, Almanya, Fransa, İngiltere, İtalya Sağlık Sistemleri ve COVID-19 Sağlık Politikaları”. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 7(2): 219-241.
- Sohrabia, C., Alsafib, Z., O’Neill, N., Khanb, M., Kerwanc, A., Al-Jabirc, A., Iosifidisa, C. & Aghad, R. (2020). “World Health Organization Declares Global Emergency: A Review of the 2019 Novel Coronavirus (Covid-19)”, *International Journal of Surgery*, 76: 71-76.
- Xu, G., Liu, X., Zhong, L., Ren, K., Lu, C., & Deng, L. (2023). “Seat Allocation Optimization for Railways Considering Social Distancing during the Post-Pandemic Period”. *Journal of Transport & Health*, 33: 101691.
- WHO (2023). Annual Report, 18.12.2025 tarihinde <https://annualreport.m2m.org/2023AnnualReport/> adresinden alınmıştır.
- World Health Organization. (2020), Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public, 21.12.2025 tarihinde <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html> adresinden alınmıştır.
- World Bank (2023). 2023 Annual Report 18.12.2023 tarihinde <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/e0f016c369ef94f87dec9bcb22a80dc7-0330212023/original/Annual-Report-2023.pdf>, adresinden alınmıştır.