

Sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yönetimin iyileştirilmesi

Dr. Erdoğan Öz



1995 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 1998 yılında başladığı Aile Hekimliği ihtisasını 2002'de tamamladı. Adıyaman'da 2003'ten 2006'ya kadar AÇSAP'ta, 2006-2015 arasında Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimi olarak çalıştı. 2015-2017 yıllarında Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, 2017-2023 arasında Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü görevlerini yürüttü. Ağustos 2024'ten itibaren Halk Sağlığı Genel Müdür Yardımcısı olarak görevine devam etmektedir.

Birçok ulusal ve uluslararası anlaşmayla garanti altına alındığı üzere, sağlık hakkı ya da daha kapsayıcı bir ifadeyle sağlıklı yaşama hakkı, tüm canlıların nesillerini devam ettirebilmesi için devletçe korunması gereken en temel değerlerin başında gelir. Sağlık hakkı, sadece bireylerin hastalık ve rahatsızlıklardan korunmasını değil; aynı zamanda onların fiziksel, ruhsal ve zihinsel sağlığının da sürekli olarak desteklenmesini içerir. Bu kapsamda, devletlerin, vatandaşlarına sağlıklı bir yaşam sürmeleri için gerekli koşulları sağlamaları ve bu hakları koruma altına almaları hayati önem taşır (1, 2).

Fiziksel sağlık, bireylerin günlük yaşamlarını sorunsuz bir şekilde sürdürebilmeleri için gerekli olan temel şartlardan biridir. Yeterli ve dengeli beslenme, düzenli fiziksel aktivite ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişim, fiziksel sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde kritik rol oynar. Ruh sağlığı ise, bireylerin stres, anksiyete ve diğer psikolojik sorunlarla başa çıkabilmeleri, yaşamdan zevk alabilmeleri ve topluma olumlu katkılarda bulunabilmeleri açısından kritik bir öneme sahiptir. Ruh sağlığının korunması, sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve erişilebilir ruh sağlığı hizmetlerinin sunulmasıyla mümkündür. Zihinsel sağlık da bireylerin bilişsel işlevlerini sürdürebilmeleri ve öğrenme, düşünme ve problem çözme becerilerini koruyabilmeleri için esastır. Zihinsel sağlığın desteklenmesi, eğitim imkanlarının ar-

tırılması ve bilişsel uyarıcı faaliyetlerin teşvik edilmesi ile sağlanabilir (3).

Ulusal ve Uluslararası Boyut: Sağlık Politikalarının ve Sağlık Hakkının Evrensel Olarak Tanınması

Sağlık hakkının korunması ve desteklenmesi, ulusal sağlık politikalarının yanı sıra, uluslararası iş birliği ve standartların belirlenmesi ile de yakından ilişkilidir. Birleşmiş Milletler (BM), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve diğer uluslararası kuruluşlar, sağlık hakkının evrensel olarak tanınması ve uygulanması için önemli çalışmalar yürütmektedir. Bu kuruluşların belirlediği norm ve standartlar, ülkelerin sağlık politikalarının şekillendirilmesinde rehberlik etmektedir (4, 5, 6).

Sağlık Politikalarının Sürekli İyileştirilmesi ve Uygulanması

Değiştirilemez ve ötelenemez bir hak olarak sağlık, bireylerin insan onuruna yakışır bir yaşam sürmelerini sağlayan temel unsurlardan biridir. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin sunulması kadar, bu hizmetlerin güncel ve bilimsel gelişmelerle uyumlu olması da zorunludur. Bu zorunluluk, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri için de ikinci ve üçüncü basamaklar kadar geçerlidir. Güncel sağlık hizmetleri, modern tıbbın sunduğu en yeni teşhis ve tedavi yöntemlerini içermeli, bireylerin ihtiyaçlarına hızlı ve etkili çözümler sunmalıdır. Ayrıca, sağlık politikalarının ve uygulamalarının sürekli olarak gözden geçirilmesi ve iyileştiril-

mesi, toplumun değişen ihtiyaçlarına ve sağlık tehditlerine proaktif bir şekilde yanıt verebilmek için gereklidir. Devletler, bu bağlamda, sağlık hizmetlerine erişim konusunda eşitlik ilkesini gözetmeli ve tüm vatandaşlarına, cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum ya da etnik köken ayrımı yapmaksızın, kaliteli ve ulaşılabilir sağlık hizmetleri sunmalıdır (7).

Tüm yönleriyle ele alındığında, sağlık politikası araştırmacıları tarafından dünyada sorunsuz işleyen bir sağlık sistemi olmadığı yönünde genel bir kanı mevcuttur. Bu durum, sağlık sistemlerinin karmaşıklığı ve sürekli değişen ihtiyaçlar göz önüne alındığında oldukça anlaşılabilir. Sağlık hizmetleri, toplumun demografik yapısındaki değişiklikler, teknolojik ilerlemeler, ekonomik dalgalanmalar ve küresel sağlık tehditleri gibi birçok faktörden etkilenir. Bu sebeple, baştan beri var olan veya sonradan ortaya çıkan sorunların tespit edilmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik yeni politikaların geliştirilmesi kaçınılmazdır (8, 9, 10).

Sağlık Yönetimi: Etkinlik, Etkililik ve Verimlilik

Sağlık yönetiminin hem hiyerarşik düzen içerisinde hem de ondan bağımsız olarak koordineli ve kalıcı şekilde iyileştirilmesi, sorunların giderilmesinin önünü açar. Hiyerarşik düzen içerisinde, sağlık hizmetlerinin en üst düzeyden en alt düzeye kadar uyumlu ve etkili bir şekilde sunulması sağlanmalıdır. Aynı zamanda, yerel yönetimler ve sağlık hizmet-

sunucuları arasında bağımsız fakat koordineli bir çalışma düzeni oluşturulmalıdır. Adil sağlık hizmetleri, toplumun her kesiminin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde tasarlanmalı ve sağlık hizmetlerine erişimde fırsat eşitliği sağlanmalıdır. Sürdürülebilir sağlık hizmetleri ise mevcut ve gelecek nesillerin sağlık ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde planlanmalı ve kaynakların verimli kullanımı gözetilmelidir (11, 12).

Burada unutulmaması gereken en önemli nokta, sağlık politikalarının sadece sağlık kurumlarını değil, bir şekilde sağlıkla ilişkilendirilebilecek tüm kurum ve kuruluşları kapsaması gereken karmaşık bir süreç olduğudur. Eğitim kurumları, sosyal hizmetler, çevre ve iş sağlığı gibi alanlar da sağlık politikalarının kapsamına dahil edilmelidir. Sağlıkla ilgili tüm paydaşların, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve uygulanmasında aktif rol alması, bu politikaların etkililiğini artırır (13, 14). Sağlığa ayrılan kaynaklar sürekli olarak artmasına rağmen, doğumda beklenen yaşam süresinin ve yaşam kalitesinin de artmasıyla belirginleşen toplumsal ihtiyaçların değişmesi ve yoğunlaşması, sağlık sistemini sürekli olarak zorlayan bir etkidir. Modern tıbbın ve teknolojinin ilerlemesi, sağlık hizmetlerine erişimin artması ve toplumların genel refah seviyesinin yükselmesi, yaşam süresini uzatırken, kronik hastalıkların ve yaşlı nüfusun artmasına da neden olmuştur. Bu durum, sağlık sistemlerinin üzerinde ek bir yük oluşturmakta ve kaynakların etkili ve verimli kullanımını zorunlu kılmaktadır. Aynı zamanda, yeni sağlık tehditleri ve pandemiler gibi beklenmedik durumlar, sağlık sistemlerinin esneklik ve adaptasyon kapasitesini test etmektedir (9, 15, 16). Buradan yola çıkarak, iyi bir sağlık sistemine sahip olmak için atılacak ilk adımın, sağlıkla ilgili irili ufaklı tüm sorunların tespit edilmesi olduğu kolaylıkla anlaşılır. Bu sorunların tespiti, yalnızca mevcut sorunların belirlenmesiyle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda potansiyel risklerin ve gelecekte ortaya çıkabilecek zorlukların da öngörülmesini içermelidir (3, 11).

Sorunların ortadan kaldırılmalarını sağlayacak politikaların geliştirilmesi, bu sürecin bir diğer önemli adımıdır. Sağlık politikalarının bilimsel veriler ve kanıta dayalı yaklaşımlar ışığında etkin bir şekilde oluşturulması, etkililiklerini artırır. Ayrıca, bu politikaların kararlılıkla uygu-

lanması ve sahada kabul görebilmesi için iyi bir yönetim anlayışının ortaya konulması gerekir. İyi bir yönetim anlayışı, tüm paydaşların katılımını teşvik eden hesap verebilir bir yönetim modeli sunmalıdır. Bu sayede, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve erişilebilirliği artırılırken, toplumun sağlık düzeyi yükseltilir (13, 14).

2003 yılı başında Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı adıyla geliştirilen ve birçok ülkenin dikkatini çekecek şekilde başarılı şekilde uygulanan sağlık politikaları incelendiğinde merkezine aldığı bazı ilkeler oldukça dikkate değerdir. Yeni politikalar geliştirilirken hâlâ gücünü, etkinliğini koruyan bu ilkeler şunlardır (17):

İnsan Merkezli Yaklaşım: Sağlık politikası planlaması ve hizmet sunumunda, hizmet alıcılarının ihtiyaçlarını, taleplerini ve beklentilerini temel almak oldukça önemlidir. Bu yaklaşım, bireylerin sağlık hizmetlerinden maksimum faydayı sağlamalarını ve kişisel memnuniyetlerinin artırılmasını hedefler. Sağlık hizmetleri, sadece hastalıkların tedavisi ile sınırlı kalmamalı, aynı zamanda bireylerin genel sağlığını koruma ve iyileştirme amacını da taşımaktadır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin bireysel ihtiyaçlara göre uyarlanması, hastaların sesine kulak verilmesi ve onların sağlık kararlarına aktif katılımının sağlanması büyük önem taşır. Ayrıca, hastaların sağlık hizmetlerine kolay erişimini sağlamak, tedavi süreçlerini daha etkili ve verimli hâle getirmek için çeşitli destek mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bu mekanizmalar, hastaların bilgilendirilmesi, sağlık hizmetleri hakkında farkındalıklarının artırılması ve gerektiğinde onlara rehberlik edilmesi şeklinde olmalıdır. Aynı zamanda, hasta geri bildirimleri düzenli olarak toplanmalı ve bu geri bildirimler doğrultusunda hizmetlerde sürekli iyileştirmeler yapılmalıdır.

Sürdürülebilirlik-Yeterlilik: Ülkenin sosyoekonomik yapısı ve gücüne uygun şekilde, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir olması, kaynakların yeterli ve verimli kullanılması ile mümkündür. Bu bağlamda, ekonomik kaynakların israf edilmemesi, çevresel sürdürülebilirlik ilkelerine uyulması ve gelecek nesillerin ihtiyaçlarını da göz önünde bulunduracak şekilde planlama yapılması gerekmektedir. Ayrıca, sağlık sisteminin kendi kendine yeterliliği sağlanmalı ve dışa bağımlılık en aza indirilmelidir.

Kalite-Denetim: Sağlık hizmetlerinin kalitesi, denetim ve istatistiksel verilerle desteklenen sürekli niteliksel değerlendirme süreçleri ile sağlanmalıdır. Hizmet sunumunun her aşamasında kalite kontrol mekanizmaları kurulmalı, sağlık çalışanlarının eğitimi ve gelişimi sürekli olarak desteklenmelidir. Hasta güvenliği, tedavi etkinliği ve memnuniyet gibi kalite göstergeleri düzenli olarak izlenmeli ve iyileştirme alanları tespit edilmelidir.

Katılımcılık-İstişare: Sağlık hizmetiyle ilgili tüm kişi, kurum ve kuruluşlardan oluşan paydaşların görüş ve önerilerinin yer aldığı ortak bir payda oluşturulması, hizmetlerin etkinliği ve kabul edilebilirliği açısından kritik öneme sahiptir. Toplumun tüm kesimlerinin sağlık politikalarına dahil edilmesi, ihtiyaçların doğru tespit edilmesi ve uygulanabilir çözümler üretilmesi açısından önemlidir.

Uzlaşmacılık-İş Birliği: Farklı çıkar gruplarının hepsinin yarar sağlayacak şekilde anlaşabileceği çözümler ortaya koyabilmek, sağlık politikalarının başarısı için gereklidir. Bu yaklaşım, çeşitli sağlık aktörlerinin bir araya gelerek, ortak hedefler doğrultusunda iş birliği yapmalarını sağlar. Sorunların çözümünde uzlaşma sağlamak, sağlık sisteminin bütünlüğünü ve işlerliğini korur.

Gönüllülük-Teşvik: Tüm paydaşların daha iyi bir sağlık hizmeti sunma konusunda cesaretlendirilmesi, teşvik edilmesi ve gönüllü olmalarının sağlanması, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır.

Güçler-Dengeler Ayrılığı: Sağlık hizmet planlayıcısı, uygulayıcısı, denetleyicisi ve finansörlerinin birbirinden ayrı şekilde çalışmasının mümkün hâle getirilmesi, sağlık hizmetlerinde hesap verilebilirliği ve şeffaflığı artırır. Bu düzenlemeler, sağlık sisteminin farklı bileşenlerinin bağımsız ve etkili bir şekilde çalışmasını sağlar, böylece sağlık hizmetlerinin toplumsal güvenilirliği artar.

Yerelleşme-Özerklik: Taşradaki sağlık yönetiminin merkeze bağımlılığını azaltacak şekilde idari ve mali yönden özerk hâle getirilerek güçlendirilmesi, yerel sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve erişilebilirliğini artırır. Bu yaklaşım, yerel ihtiyaçlara daha hızlı ve etkili çözümler üretilmesini sağlar, yerel yönetimlerin sağlık hizmetlerine katılımını ve sorumluluğunu artırır.

Hizmette Rekabetçilik: Hem kamu hem de özel sağlık tesislerinin hizmet açısından birbiriyle rekabet içerisinde olması sağlanarak daha kaliteli sağlık hizmeti sunulması teşvik edilmelidir. Rekabet, inovasyonu teşvik eder ve hasta memnuniyetini artırır.

Adil Şekilde Kapsayıcılık: Yaygın ve eşit sağlık güvencesi altyapısına sahip olmak, toplumun her kesiminin sağlık hizmetlerine erişimini garanti altına alır. Sağlık hizmetlerinin adil ve kapsayıcı olması, sosyal eşitsizliklerin azaltılmasına katkı sağlar ve toplumsal sağlık düzeyini yükseltir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, fiziksel, ruhsal ve zihinsel olarak toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesi açısından hayati bir öneme sahiptir. Bu hizmetlerin etkin bir şekilde sunulabilmesi için sağlık politikalarının dikkatli bir şekilde geliştirilmesi ve yönetimin sürekli olarak iyileştirilmesi gerekmektedir. Sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yönetiminin iyileştirilmesi konusundaki temel yaklaşımlar ve stratejiler şunlardır:

Sağlık Politikalarının Geliştirilmesi

Veri Tabanlı Karar Alma: Günümüzde sağlık politikalarının oluşturulmasında veri analitiği ve büyük veri kullanımı giderek önem kazanmaktadır. Dijital sağlık kayıtları, epidemiyolojik veriler ve hasta geri bildirimleri gibi kaynaklar, politika yapımcıların daha bilinçli ve etkili kararlar almasına yardımcı olmaktadır. Örneğin elektronik sağlık kayıtlarının analizi, halk sağlığı tehditlerini erken tespit etmeye ve kaynakları daha etkin bir şekilde dağıtmaya olanak tanır. Bu sayede, sağlık sisteminde proaktif yaklaşımlar benimsenerek, hastalıkların önlenmesi ve erken müdahale edilmesi sağlanabilir (18).

Katılımcı Yaklaşım: Sağlık politikalarının başarılı olması için toplumun ve sağlık profesyonellerinin karar alma süreçlerine dahil edilmesi büyük önem taşır. Toplumun ihtiyaç ve beklentilerinin dikkate alındığı, tarafsız ve katılımcı bir yaklaşım, politikaların kabul edilebilirliğini ve etkinliğini artırır. Özellikle yerel düzeyde yapılan danışma toplantıları ve anketler, politika geliştirme süreçlerine önemli katkılar sağlayabilir. Bu tür katılımcı süreçler, toplumun çeşitli kesimlerinin sesini duyurmasına olanak tanır ve politikaların daha kapsayıcı ve

adil olmasını sağlar. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin bilgi ve deneyimlerinden faydalanmak, politika yapımcıların daha gerçekçi ve uygulanabilir stratejiler geliştirmesine yardımcı olabilir (19).

Küresel Sağlık Politikalarından Öğrenme: Farklı ülkelerde uygulanan başarılı sağlık politikalarının incelenmesi ve bu politikaların yerel ihtiyaçlara uyarlanması, politika geliştirme sürecinde önemli bir strateji olabilir. Türkiye'deki gibi yenilikçi yaklaşımlar ve başarılı uygulamalar, gelişmekte olan ülkeler başta olmak üzere dünya genelindeki tüm ülkeler için değerli dersler sunabilir. Bu sayede, ülkeler kendi sağlık sistemlerini iyileştirirken, küresel sağlık sorunlarına karşı da daha dayanıklı hâle gelebilirler (20).

Yönetimin İyileştirilmesi

Post modern yönetim, özünde örgütsel anlamda baştan sona tüm süreçlere odaklı ve gerektiğinde köklü bir yaklaşım değişikliğine gidilebilen dinamik bir yaklaşım ortaya koymaktadır. Farklı özellikleri içermesi açısından diğer sektör ve hizmetlerden ayrılan sağlık kurumlarındaki personel çeşitliliği, işletme maliyetlerinin yüksekliği, hiyerarşik ve yatay organizasyonel yapıda ve yönetimde etkinliği elde etme adına farklı yönetim uygulamalarının ve yaklaşımlarının önemini ortaya koymaktadır. Bu sebeple, Toplam Kalite Yönetimine ek olarak süreç yaklaşımına önem veren diğer yönetim uygulamalarının da sağlık yönetiminde kullanılması günümüz dünyasında bir ihtiyaç haline gelmiştir. Burada amaç, stratejik hedeflerin belirlenmesi ve bu hedeflere ulaşma sürecinin takibiyle birlikte, personel kaynağını ve tıbbi sarfı yerinde ve verimli kullanarak süreçlerdeki israfı azaltmak ve kaliteyi artırmak yoluyla hem sağlık çalışanı hem de vatandaş memnuniyetini en üst düzeye taşımaktır. Sağlık kurumlarında süreç yönetimi uygulamaları, iş akışlarının daha verimli hâle getirilmesi ve hizmet kalitesinin sürekli iyileştirilmesi için kritik öneme sahiptir (21).

Sağlık Yönetimi Eğitimleri: Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yönetilmesi için sağlık yöneticilerinin güncel ve etkili yönetim teknikleri konusunda eğitilmesi gerekmektedir. Liderlik becerilerinin geliştirilmesi, stratejik planlama ve yenilikçi yönetim stratejilerinin benimsenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini artırabilir. Bu eğitimler, sağlık yöne-

ticilerinin hem teknik bilgi hem de yönetim becerileri kazanmalarını sağlayarak, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğine katkıda bulunur. Ayrıca, sürekli mesleki gelişim programları ve liderlik eğitimleri, yöneticilerin değişen sağlık ihtiyaçlarına hızlı ve etkili bir şekilde yanıt vermesini sağlar (22).

Teknoloji Entegrasyonu: Teknolojinin sağlık hizmetlerine entegrasyonu, hizmet sunumunun kalitesini ve erişilebilirliğini artırabilir. Tele-sağlık hizmetleri, uzaktan hasta takibi ve yapay zekâ destekli tanı ve tedavi yöntemleri, sağlık hizmetlerinin daha etkin ve verimli bir şekilde sunulmasına katkıda bulunur. Özellikle kırsal ve dezavantajlı bölgelerde, teknoloji kullanımı sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırabilir. Ayrıca, elektronik sağlık kayıtları ve sağlık bilgi sistemleri, sağlık verilerinin daha etkili yönetilmesine ve analiz edilmesine olanak tanıyarak, sağlık politikalarının geliştirilmesine de katkıda bulunur (9).

Verimlilik ve Etkililik: Kaynakların verimli kullanımı ve hizmet kalitesinin artırılması, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşır. Sağlık hizmetlerinin performans ölçümleri ve kalite iyileştirme çalışmaları, hizmet sunumunun etkililiğini artırabilir. Bu bağlamda, sürekli eğitim programları ve kalite kontrol mekanizmaları önemli bir rol oynar. Sağlık kurumlarında genel ve özeld uzmanlaşma belirgin olduğu için sağlık profesyonelleri, kurumsal hedeflerden çok mesleki hedeflere yönelmektedir. Bunun doğal sonucu olarak otoriteye paralel ikinci bir otorite hattı oluşmakta, bu durum ise iç ve dış birimler arasında çatışmaya sebep olarak koordinasyon zafiyetine yol açıp, denetimi güçleştirmektedir. Bu düzen kayması diye de adlandırabileceğimiz karmaşa, kurum içi koordinasyon ve kurumlar arası iş birliğinde aksaklıklara yol açmaktadır. Bu tür karmaşalar, hastaların bakım sürecinde gecikmelere, bilgi akışında kopukluklara ve genel olarak hizmet kalitesinde düşüşe neden olabilir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının iş yükü ve stres seviyelerini artırarak, onların iş memnuniyetini ve motivasyonunu olumsuz yönde etkileyebilir. Bu olumsuz durumun üstesinden gelebilmenin tek yolu ise sahada çalışanlarla diyalogun, empatinin öne çıktığı, iletişim kanallarının sürekli açık tutulduğu dinamik bir yönetim modelinin uygulanmasıdır. Dinamik yönetim modelleri, sağlık kurumlarının hızla de-

ğışen ihtiyaçlarına ve koşullarına uyum sağlamlarına olanak tanır. Bu yaklaşım, sağlık çalışanlarının görüş ve önerilerinin dikkate alındığı, açık ve güvenilir bir iletişim ortamının oluşturulmasını teşvik eder (23).

Sağlık Politikalarının Geleceği

Toplumda uzun yaşam süresi ve kaliteli yaşam beklentisinin bir sonucu olarak yirmi birinci yüzyılın başlamasıyla birlikte sağlık kuruluşlarının tanı ve tedavi hizmetleriyle birlikte eğitim ve araştırma hizmetlerini de aksatmadan yürütmesi konusunda beklenti, belirgin derecede artmıştır. Bu beklenti, sağlık hizmetlerinin sadece hasta tedavisi ile sınırlı kalmaması gerektiğini, aynı zamanda sağlık eğitimine ve araştırmalara da yeterli kaynak ve zaman ayrılması gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık hizmeti, çoğu zaman acil ve ötelenemez bir ihtiyacı karşıladığından 7 gün 24 saat kesintisiz devam eder ve hizmet sunumunun aksaması sadece bilimsel yönden değil idari ve hukuki yönden de mümkün değildir. Uygulama ve zamanlama açısından tafelsiz mümkün olmayan hata ihtimaline karşın, sağlık hizmeti mümkün olan en kısa sürede ve en doğru şekilde sunulmalıdır. Bu hizmetlerin kesintisiz ve doğru bir şekilde sunulması hem hasta güvenliği hem de sağlık sisteminin bütünlüğü açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin sonuçları bazen kısa sürede gözlemlenebilse de özellikle birinci basamağın üstlendiği koruyucu sağlık hizmetlerinin çıktısı, daha uzun sürede alınabilir. Ancak bu uzun sürede alınan ve aile hekimlerinin baş rol oynadığı kararlar oldukça etkili, kalıcı ve maliyet-etkindir. Bu sebeple, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yönetimin iyileştirilmesi safhaları dinamik ve tutarlı olmalı, kesintiye uğramadan devamlılık arz etmelidir.

Önleyici Sağlık Hizmetleri: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde önleyici sağlık hizmetlerinin önemi giderek artmaktadır. Sağlık politikalarının, hastalıkların önlenmesi ve erken teşhis edilmesi yönünde geliştirilmesi, toplum sağlığını korumak açısından kritik bir rol oynar. Aşılama programları, sağlık taramaları ve eğitim kampanyaları gibi önleyici sağlık hizmetleri, uzun vadede sağlık maliyetlerini azaltabilir (24).

Eşitlik, Hakkaniyet ve Erişilebilirlik: Sağlık hizmetlerine erişimde eşitliğin ve

en nihayetinde hakkaniyetin sağlanması, sağlık politikalarının temel hedeflerinden biri olmalıdır. Kırsal ve dezavantajlı bölgelerde hizmetin iyileştirilmesi, sağlık hizmetlerine erişim konusundaki adaletsizlikleri azaltabilir. Bu anlamda, sağlık altyapısının güçlendirilmesi ve sağlık profesyonellerinin dağılımının hakkaniyete riayet edecek şekilde dengeli hâle getirilmesi önemlidir (25).

Sonuç

Sağlık hizmetlerinin geleceği, etkili sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yönetiminin sürekli olarak iyileştirilmesi ile şekillenecektir. Veri tabanlı karar alma, katılımcı yaklaşımlar ve küresel sağlık politikalarından öğrenmeyi içeren dinamik yönetim anlayışı, bu süreçte önemli stratejiler olarak öne çıkmaktadır. Sağlık politikalarının başarıya ulaşmasında, verilerin doğru analiz edilerek politika yapım sürecine entegre edilmesi büyük önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, merkezine hakkaniyeti alan eşitlik ve erişilebilirlik konusundaki çabalar, kırsal ve dezavantajlı bölgelerde sağlık hizmetlerine erişim konusundaki eşitsizlikleri azaltmaya yönelik stratejiler geliştirilmesi ve sürdürülebilirlik odaklı yaklaşımlar, sağlık politikalarının gelecekteki başarısını belirleyecektir. Sağlık politikalarının geliştirilmesi ve yönetiminin iyileştirilmesi sürecinde bu stratejilerin benimsenmesi, toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Kaynaklar

- 1) United Nations. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).
- 2) WHO. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. <https://www.who.int/about/governance/constitution> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).
- 3) Kaplan, G. A. (2006). *Social Determinants of Health*, M Marmot and R Wilkinson (eds). Oxford: Oxford University Press, 2006, pp. 376, \$57.50.
- 4) Gostin, L. O., Sridhar, D., & Hougendobler, D. (2015). *The normative authority of the World Health Organization*. *Public Health*, 129(7), 854-863.
- 5) Frenk, J., & Moon, S. (2013). *Governance challenges in global health*. *New England Journal of Medicine*, 368(10), 936-942.
- 6) United Nations. (2015). *Sustainable Development Goals. Goal 3: Good Health and Well-being*. <https://sdgs.un.org/goals/goal3> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).
- 7) İleri, H., Seçer, B., & Ertaş, H. (2016). *Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi*. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, (12), 176-186.

8) WHO. (2020). *World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240005105> (Erişim Tarihi:11.07.2024).

9) Indicators, O. E. C. D., & Hagvisar, O. E. C. D. (2019). *Health at a glance 2019: OECD indicators*. Paris: OECD Publishing.

10) Eke, E. (2022). *Sağlık Politikası Süreci*. *Kamu Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 3(3), 41-67.

11) Bodenheimer, T. S., & Grumbach, K. (2004). *Understanding health policy: A clinical approach 4th edition*. New York, NY: McGraw-Hill Companies, Inc.

12) Marmot, M., & Bell, R. (2019). *Social determinants and non-communicable diseases: time for integrated action*. *Bmj*, 364.

13) Kickbusch, I., Lister, G., Told, M., & Drager, N. (Eds.). (2013). *Global health diplomacy: Concepts, issues, actors, instruments, fora and cases*. New York: Springer.

14) Frenk, J., & De Ferranti, D. (2012). *Universal health coverage: good health, good economics*. *The Lancet*, 380(9845), 862-864.

15) Memişoğlu, D., & Kalkan, B. (2016). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim, İnovasyon ve Türkiye*. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 645-665.

16) WHO. (2021). *World Health Statistics 2021: Monitoring Health for the SDGs*. Web erişim: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).

17) Başol, E., & Işık, A. (2015). *Türkiye'de sağlık politikalarında güncel gelişmeler: sağlıkta dönüşüm programından günümüze bazı değerlendirme ve öneriler*. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 2(2), 1-26.

18) Greenhalgh, T. (2007). *Primary health care: theory and practice*. John Wiley&Sons.

19) Harrington, C., & Estes, C. (Eds.). (2008). *Health policy: Crisis and reform in the US health care delivery system*. Jones & Bartlett Publishers.

20) Holtz, N. (2020). *Global Major Neurological Issues*. *Global Health Care: Issues and Policies: Issues and Policies*, 189.

21) Kılıç, Ş., & Aydınlı, C. (2015). *Sağlık kurumlarında süreç yönetimi uygulamaları*. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 143-172.

22) World Health Organization, 2. (2016). *Health workforce requirements for universal health coverage and the sustainable development goals*. (human resources for health observer, 17).

23) World Bank (2018). *The World Bank Annual Report 2018*. The World Bank. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/630671538158537244/the-world-bank-annual-report-2018> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).

24) UN (2017). *Sustainable Development Goals Report*. United Nations. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2017/> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).

25) TÜSEB (2020). *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Raporu*. TÜSEB Yayınları. <https://files.tuseb.gov.tr/tuseb/files/kurumsal/faaliyet-raporlari/20220930151257-zjZoYOZatGix-.pdf> (Erişim Tarihi: 11.07.2024).