DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR

EDİTÖR: PROF. DR. AHMET ÖZEN
YARDIMCI EDİTÖR: DOÇ. DR. MUHAMMET DAMAR

9 786256 796294

EFEAKADEMİ YAYINLARI

DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR
EDİTÖR: PROF. DR. AHMET ÖZEN
YARDIMCI EDİTÖR: DOÇ. DR. MUHAMMET DAMAR

DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR



EDİTÖR: PROF. DR. AHMET ÖZEN
YARDIMCI EDİTÖR: DOÇ. DR. MUHAMMET DAMAR

EFEAKADEMİ YAYINLARI

DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR

Editör
Prof. Dr. Ahmet ÖZEN

Yardımcı Editör
Doç. Dr. Muhammet DAMAR

EFEAKADEMİ YAYINLARI

DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR

Editör
Ahmet ÖZEN
ORCID (0000-0002-3251-3236)

ISBN 978-625-6796-29-4
E-ISBN 978-625-6796-30-0
1. Baskı Eylül 2023

Bu eserin; yayın, satış ve kopyalama hakları EFE AKADEMİ'ye aittir.

KÜTÜPHANE KARTI

Dijital Dönüşüm ve Değişen Uygulamalar
ÖZEN, Ahmet
1. Basım, 612 s., 160 x 235 mm. Kaynakça var, Dizin yok.
Türü: Özgün Bilimsel Kitap
Anahtar Kelimeler:
1. Kamu Sektöründe Dijital Dönüşüm 2. Sektörel İnovasyon
3. Dijital Dönüşüm 4. Dijital Teknoloji 5. Bilgi ve İletişim Teknolojileri

Dizgi	İsa Burak GÜNGÖR (burakgungor@efeakademi.com
Kapak Tasarım	Gamze DUMLU (gamzedumlu.2710@gmail.com)
Sertifika No	49168
Matbaa Sertifika No	49168
Efe Akademik Yayıncılık	Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sokak Büyük Milas Han No: 24/125 Fatih/ İSTANBUL 0212 520 52 00 www.efeakademi.com
Efe Akademik Yayıncılık Matbaa Adres:	Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sokak Büyük Milas Han No: 24/125 Fatih/ İSTANBUL 0212 520 52 00 www.efeakademi.com

Değerli eşim Zeynep ve oğlum Hasan Mustafa'ya

Prof.Dr. Ahmet Özen

Değerli eşim Hale ve hayatımızın renkleri tatlı ikizlerimiz Gökçe ve Çağan'a

Doç.Dr. Muhammet DAMAR

İTHAF OLUNUR

EDİTÖRDEN



Dijital çağ, insanlık için daha önceden farkında dahi olmadığı pek çok fırsatı barındıran gelişmeler bütünü olarak ifade edilebilir. Elbette bu fırsatlar özel sektör kadar kamu sektörü için de dikkate değer sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Öyle ki kamu sektörü innovasyon teknolojilerinin kazandırdığı yapay zeka, büyük veri, artırılmış gerçeklik ve bulut teknolojisi gibi uygulamalarla modern toplumlar için hizmet sunmayı, verimlilik artırmayı, şeffaflık sağlamayı ve vatandaş memnuniyetini artırmayı hedeflemektedir.

Dijital inovasyonun kamu sektöründe hedeflediği muhtemel sonuçlar şu şekilde özetlenebilir:

• Hizmet Kalitesini Artırma: Dijital inovasyon, hizmet sunumunu geliştirmek için yeni teknolojiler ve yöntemler kullanmayı içerir.

• Verimliliği Artırma: Dijitalleşme işlemleri otomatikleştirebilir ve verilerin daha iyi analiz edilmesini sağlar. Bu da kaynakların daha etkili bir şekilde kullanılmasını ve kamu sektörünün daha verimli çalışmasını mümkün kılar.

• Şeffaflığı Artırma: Dijital sistemler, kamu sektöründe işlemlerin daha şeffaf ve izlenebilir olmasını sağlar. Bu, yolsuzluğu önlemeye ve güveni artırmaya yardımcı olabilir.

• Hızlı Reaksiyon Gösterme: Dijital inovasyon, acil durumların yönetilmesini ve krizlere daha hızlı bir şekilde yanıt verilmesini sağlar.

• Vatandaş Katılımını Artırma: Dijital platformlar, vatandaşların daha aktif bir şekilde katılımını teşvik edebilir ve vatandaşların fikirlerini ve endişelerini paylaşmaları kolaylaşır.

• Veri Analitiği ile Stratejik Kararlar Verebilme: Dijital veriler, kamu politikalarının daha iyi oluşturulmasına ve iyileştirilmesine yardımcı olur.

• Çevresel Sürdürülebilirliği Sağlama: Dijital inovasyon, kaynakların daha sürdürülebilir bir şekilde yönetilmesine katkıda bulunabilir. Enerji verimliliği, atık azaltma ve çevre koruma gibi alanlarda inovasyon, kamu sektörünün çevresel sorumluluğunu artırabilir.

Dijital inovasyon kamu sektöründe daha etkili, verimli ve vatandaş odaklı hizmetler sunmanın yanı sıra kamu kaynaklarının daha iyi yönetilmesini sağlayabilir. Bu amaç doğrultusunda, birçok ülke kamu hizmetlerini

dijitalleştirmek ve inovasyonu teşvik etmek için çeşitli politika ve projeleri desteklemektedir. Bu tür desteklerle birlikte çeşitli ülkelerde kamu hizmetlerinin sunumuna yönelik yüksek oranda dijital ürünlerin kullanılmakta olduğu ve bunun da kamu yönetimi anlayışına yeni bakış açıları kazandırdığı görülmektedir. Sonuç olarak içinde bulunduğumuz bilgi çağında bilişim sistemlerinin ve dijital dönüşümün tüm sektörleri etkilediği gibi kamu kurumlarını da derinden etkilediği söylenebilir. İşte bu alana yönelik çalışmalara yer veren kitap çalışmamız için destek olan tüm araştırmacılarımıza ve Editör yardımcımız Doç.Dr. Muhammet DAMAR Hocama değerli katkıları için gönülden teşekkür ederim. Çalışmamızın konuya ilgi duyan araştırmacılara ve öğrencilere yararlı olmasını temenni ederiz.

Prof.Dr. Ahmet Özen
Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Maliye Bölümü Bütçe Ve Mali Planlama Anabilim Dalı

HAKEM KURULU

Prof.Dr. Birol ERKAN	İskenderun Teknik Üniversitesi
Prof.Dr. Engin HEPAKSAZ	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Prof.Dr. İbrahim ORGAN	Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Mert URAL	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof.Dr. Ramazan ARMAĞAN	Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof.Dr. Serpil AĞCAKAYA	Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof.Dr. Tuncay KÜME	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof.Dr. Tutku Didem ALTUN	Dokuz Eylül Üniversitesi
Doç.Dr. Ahmet AYSU	Erciyes Üniversitesi
Doç.Dr. Ahmet OĞUZ	Dumlupınar Üniversitesi
Doç.Dr. Aylin İDİKUT ÖZPENÇE	Pamukkale Üniversitesi
Doç.Dr. Ayşe ATILGAN YAŞA	Manisa Celal Bayar üniversitesi
Doç.Dr. Hamza KAHRİMAN	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Doç.Dr. Mehmet Cem BÖLEN	Atatürk Üniversitesi
Doç.Dr. Selim DEMEZ	Hakkari Üniversitesi
Doç.Dr. Serkan CURA	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Doktor Öğr.Üyesi Ayşe Armağan	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Doktor Öğr.Üyesi Burak ÖKDE	Hakkari Üniversitesi
Doktor Öğr.Üyesi Mehmet Ozan ÖZDEMİR	Dokuz Eylül Üniversitesi
Doktor Öğr.Üyesi Öznur AKYOL BULUT	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Doktor Öğr. Üyesi Sami EŞMEN	Pamukkale Üniversitesi
Doktor Öğr.Üyesi Timuçin YALÇINKAYA	Dokuz Eylül Üniversitesi
Dr. Aslı ARPAK	İzmir Ekonomi Üniversitesi

EFEAKADEMİ YAYINLARI

17/07/2023

YAYIN DAVET MEKTUBUDUR

Sayın; Prof. Dr. Ahmet ÖZEN editörlüğünde aşağıda isimleri belirtilen bölüm yazarlarının hazırladığı **DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DEĞİŞEN UYGULAMALAR** isimli bilimsel eserinizi yayınevimizden basımını gerçekleştirmek isteriz.

EFE AKADEMİK YAYINCILIK
Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sk.
Büyük Milas Han No: 24/125
Fatih - İSTANBUL
Hocapaşa V.D. 15914798172

Kitaba Katkı Sunan Bölüm Yazarları

Dr.Öğr.Gör.Ferhan ÇAKIR
Prof.Dr.Özay ÖZPENÇE
Doç.Dr.Şaban ERTEKİN
Doktorant Gözde ATALAY
Dr.Öğr.Üyesi Ayşe GÜNAY BEKAR
Doç.Dr.Habip DEMİRHAN
Prof.Dr.Selim ŞANLISOY
Tuğberk ÇİLOĞLU
Dr.Mustafa BİLİK
Doç.Dr.Üzeyir AYDIN
Doç.Dr.Özgür SARAÇ
Prof.Dr.Haluk EGELİ
Doç.Dr.Güngör ÖZCAN
Araş.Gör.Dr.Abdulkerim EROĞLU
Doç.Dr.Doğan BAKIRTAŞ
Araş.Gör.Metin NAZLIOĞLU
Uzm.Dr. Ali Emre ÇETİNKOL
Doç.Dr.Pelin MASTAR ÖZCAN
Doç.Dr.Gül KAYALIDERE
Dr.Melih KABAYEL
Doç.Dr.Alper DOĞAN
Araş.Gör.Dr.Elyasa AKSOY
Doç.Dr.Hüseyin KUTBAY
Prof.Dr.Hayal Ayça ŞİMŞEK
Dr.Fatma AKKAŞ
Prof.Dr.Engin HEPAKSAZ
Prof.Dr.Ahmet ÖZEN
Fatma Nur KARA
Doç.Dr.Muhammet DAMAR
Prof.Dr.Güzin ÖZDAĞOĞLU
Prof.Dr.Olgun ÇİÇEK
Pınar ÖZDEMİR
Dr. Zühtü BENLİ
Doç.Dr.Haluk TANDIRCIOĞLU
Dr.Öğr.Üyesi Erdem YILDIRIM

Adres: Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sok. Büyük Milas Han No:24/125 Fatih/İstanbul/Türkiye
Telefon: 0212 520 52 00
Email: info@efeakademi.com

İÇİNDEKİLER

BİRİNCİ BÖLÜM
DİJİTALLEŞMENİN KAMU YÖNETİMİ ÜZERİNE ETKİLERİ

1. Dijitalleşmenin Kamu Hizmetleri Sunumuna Yansımaları.... 15
Ferhan Çakır

2. Yapay Zekanın Kamusallığı 33
Özay Özpençe

3. Türkiye'de Kamu Alımlarındaki Elektronik Dönüşümün Değerlendirilmesi..... 53
Şaban Ertekin & Gözde Atalay

4. Dijitalleşmenin Türkiye'de Gümrük Uygulamalarına Yansımaları..... 91
Ayşe Günay Bekar

5. E-Devlet Uygulamalarının Gelişmesi Çerçevesinde E-Katılımın Hesap Verebilirlik Ve Yolsuzluk Üzerindeki Etkisi 113
Habip Demirhan

İKİNCİ BÖLÜM
DİJİTALLEŞMENİN PARA-BANKA VE FİNANS ÜZERİNE ETKİLERİ

1. Büyük Verinin Ekonomi Politikası Üzerine Etkileri: Kompleksite İktisadı Ve Ajan Tabanlı Kompütasyonel İktisat 131
Selim Şanlısoy & Tuğberk Çiloğlu

2. Finans Sektöründe Dijitalleşme Ve İyi Uygulama Örnekleri 175
Mustafa Bilik & Üzeyir Aydın

3. Kripto Varlıklardan Mali Sistemlere Yönelen Meydan Okumalar Ve Cbdc'lerle Gelen Karşılıklar 207
Özgür Saraç

4. Türk Mevduat Bankacılığında Dijitalleşmenin Kredilendirme Süreci Üzerindeki Etkisi..... 235
Haluk Egeli & Güngör Özcan

5. Dijitalleşmenin Türk Bankacılık Ürünleri Üzerindeki Etkilerinin Banka Çalışanları Açısından İncelenmesi 251
Güngör Özcan

6. Transfer Fiyatlandırmasıyla Mücadelede Blokzincir Teknolojisinin Kullanımı 261
Abdulkerim Eroğlu

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
DİJİTALLEŞMENİN MALİYE POLİTİKASI ÜZERİNE ETKİLERİ

1. Vergi İdarelerinin Dijital Ekonomi İle İmtihanı 275
Doğan Bakırtaş & Metin Nazlıoğlu

2. Endüstri 1.0'dan Endüstri 4.0'a Vergi İdarelerinde Dönüşüm 311
Pelin Mastar Özcan

3. Vergi Uygulamalarında Dijitalleşmeye Yönelik Düzenlemeler (Türkiye'nin Makro Politika Belgeleri Çerçevesinde Bir Değerlendirme) 331
Gül Kayalıdere

4. Kamu Kesiminde Büyük Veri Teknolojisi Kullanımı Ve Vergi Denetimine Katkıları 355
Melih Kabayel & Alper Doğan

5. Dijitalleşmenin Katılımcı Bütçelemeye Yansımaları 367
Gül Kayalıdere & Pelin Mastar Özcan

6. Vergi Şeffaflığını Artırmaya Yönelik Bir Araç: Açık Kamu Verisi 387
Elyasa Aksoy & Hüseyin Kutbay

7. Türkiye'de E-Tahsilat Uygulamasının Değerlendirilmesi 415
Hayal Ayça Şimşek & Fatma Akkaş

8. E-Dönüşüm Türkiye Vizyonu Kapsamında Birlikte Çalışabilirlik Yaklaşımı: E-Vergi, E-Maliye ve E-Devlet Örnek Uygulamaları Bağlamında Değerlendirmeler 433
Engin Hepaksaz

9. Dijital İkiz Temelli Muhasebe Kayıt Sistemi 471
Ahmet Özen & Fatma Nur Kara

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
DİJİTALLEŞMENİN SEKTÖREL ETKİLERİ

1. Kavramsal Olarak Dijital Dönüşüm Ve Sağlık Sektörüne Yansımaları..... 487
Muhammet Damar & Olgun Çiçek

2. Hastane Operasyonlarında Dijital Dönüşüm İçin Robotik Süreç Otomasyonu Ve Farklı Sektörel Uygulamaları..... 511
Muhammet Damar & Güzin Özdağoğlu

3.Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Dijital Dönüşüm 535
Pınar Özdemir & Haluk Tandırcıoğlu

4.Mimarlıkta Yapay Zeka..... 561
Erdem Yıldırım

5.Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Neden Önemli Ve Küresel Literatür Bize Ne Söylüyor..... 579
Ali Emre Çetinkol, Muhammet Damar & Zühtü Benli

DİJİTALLEŞMENİN SEKTÖREL ETKİLERİ

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNOVASYON NEDEN ÖNEMLİ VE KÜRESEL LİTERATÜR BİZE NE SÖYLÜYOR

Uzm.Dr. Ali Emre Çetinkol

- Kurum Bilgisi: İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı
- ORCID: 0000-0002-0694-6871
- Mail: aliemre.cetinkol@saglik.gov.tr

Doç. Dr. Muhammet Damar

- Kurum Bilgisi: Dokuz Eylül Üniversitesi
- ORCID: 0000-0002-3985-3073
- Mail: muhammet.damar@deu.edu.tr

Dr. Zühtü Benli

- Kurum Bilgisi: İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı
- ORCID: 0009-0005-6888-9250
- Mail: zuhtu.benli@saglik.gov.tr

Giriş

Sağlık sistemleri giderek daha karmaşık hale gelmiş ve ortaya çıkan nüfus ihtiyaçlarına çözüm bulmakta zorluklarla karşılaşmaktadır. Yeni teknolojiler, kullanıcıların ihtiyaç duydukları bilgileri insanlık tarihinde daha önce hiç görülmemiş bir hızda elde etmelerine olanak sağlamıştır. Bu gerçek, büyük sağlık kuruluşlarının geleneksel yönetim tarzında düşünme, değişim ve yeniden yapılanmayı teşvik etmiştir. Ayrıca, kuruluşların iş modellerine mevcut sağlık trendlerine bağlantılı olarak daha esnek ve etkileşimli unsurları dahil etmeye çalışmalarına sebep olmuştur. Bunu başarabilmek için ise paydaşlar, sağlık sistemlerinin gerçek ihtiyaçlarına odaklanan çözümler bulmasına olanak sağlamak için sağlık kuruluşlarında yaratıcı ve yenilikçi bir kültürün teşvik etmeye gayret göstermişlerdir (Gomes Chaves vd., 2021). İçinde bulunduğumuz çağda sağlık politikalarında bir dönüm noktasındayız. Mevcut sağlık sistemindeki değişikliklerin bu tarihi dönemeçte sağlığımızı korumak ve iyileştirmek için yeterli olmayacağı giderek daha açık hale gelmektedir. Bu durum için pek çok neden gösterilebilir. Artan kronik hastalıklar, obezite ve ruh sağlığı sorunları oranları, bunlara örnek olarak verilebilir. Bu durum da sağlık politikalarında kökten yeni bir zihniyet uygulamamız gerektiğine kanıt olmaktadır(Kickbusch, 2009).

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sunumuna ilişkin çok sayıda yeni model pek çok ülkede hızla ortaya çıkmaktadır ve bazıları bunu birinci basamak sağlık hizmetleri için olası bir kurtarıcı olarak görmektedir (Landon vd., 2022). Bu gerçekten de doğrudur. Starfield ve diğerleri (2005), birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlü olduğu ülkelerde insanların daha sağlıklı olduğunu vurgulamışlardır. Dolayısı ile gerek birinci basamak sağlık hizmetleri gerekse inovasyon kavramları iki farklı anlamda olsa da bir araya geldiğinde toplumsal refah, toplum refahı ve sağlığı için çok büyük bir değer taşımaktadır. İnovasyon insanlığın problemler karşısında mücadeleci etme arzusu ve bu problemlere etkin ve yenilikçi bir şekilde çözüm üretme gayretinin bir parçası olarak değerlendirilebilir. Örneğin; Varkey & diğerleri (2008), kuruluşların sağlık harcamalarını kontrol altına alabilmek, yaşlanan nüfusun artan ihtiyaçlarını karşılayabilmek ve daha bilgili ve talepkar bir tüketici kitlesine tatmin edici bir şekilde yanıt verebilmek için çözüm ararken pek çok inovasyon fırsatı ile karşılaşıldığından bahsetmiştir. Dolayısı ile inovasyon kelimesi organizasyonların dönüşmeleri, yapısal değişikliklere girmesi sürecinde olası problemler ile baş edilirken ortaya

çıkabilir. Elbette bu süreci yönetmek ve kurumsal dönüşüm için en uygun politikaları, kurumsal stratejileri belirlemek kurum yönetimlerinin işi olarak görülmektedir.

Litertatürde inovayon konusunda pek çok araştırmanın yapıldığı görülmektedir (Carr vd., 2016; Kahn, 2018; Kuczmarski, 2003; Johnson, 2001; Taylor, 2017). İnovasyon tüm sektörler için ve araştırma alanları için olduğu gibi sağlık sektörü için oldukça önem arz etmektedir. Sağlık sektöründe konu pek çok konu başlığında çalışılmıştır. Örnek vermek gerekirse; sağlık hizmetlerinde açık hizmet inovasyonu (Keller vd., 2012), sağlık hizmetlerinde düşük maliyetli inovasyon (Harris vd., 2018), Birleşik Krallık'taki sağlık sisteminde inovasyonların oynadığı rolü (Page, 2014), sağlık hizmetlerinde inovasyon, yaşanan sorunlar ve gelecekteki eğilimler (Thakur vd., 2012), öne çıkan konu başlıkları olmuştur. Ayrıca literatürde sağlıkta inovasyon çalışmaları ile ilgili İnovasyondan kim sorumludur kavramı ve saha deneyimleri ile literatürde tartışılmıştır (Stahl, 2019). Liderliğin sağlık sektöründe inovasyon sürecine etkisini araştıran çalışmalara da rastlanmıştır. Araştırmacılar çalışmalarında, sağlık sektöründe inovasyon için liderliğin öneminin artacağını ancak şu ana kadar bu sürece rehberlik edecek sınırlı sayıda araştırma bulunduğunu ifade etmişlerdir (Weintraub & McKee, 2019). Bunlara ek olarak, sağlık sistemlerinin inovasyon süreçlerindeki gerilimlere bakarak ne öğrenebileceğini, olası çıkarılabilecek dersleri inceleyen pek çok çalışmalar mevcuttur. Haring ve diğerleri (2022) bu bağlamda çalışmalarında, gerilimlerin sağlık hizmetleri inovasyon süreçlerindeki rolüne ilişkin daha farklı bir anlayış geliştirmek amacıyla, gerilimlerin ortaya çıktığı, ele alındığı ve inovasyon süreçlerini nasıl engellediği ya da zaman zaman kolaylaştırdığı durumları değerlendirmişlerdir..

Sağlıkta inovasyon kavramı açıklığa kavuşturulabilirse, sağlık politikalarını belirleyenlerin ve uygulayıcıların gerçekten değerli sağlık inovasyonlarını gerçekçi bir şekilde tanıyacak, teşvik edecek ve bunlara öncelik verecek şekilde hizmetleri değerlendirmeleri, benimsemeleri ve tedarik etmeleri daha kolay hale gelebilir (Omachonu & Einspruch, 2010). Çalışmamızda sağlık hizmetlerinin sunumunda en önemli basamak olan brinci basamak sağlık hizmetleri konusunda inovasyonun önemi ve küresel literatürde konuyla ilgili tartışmalar güncel teknolojiler ışığında tartışılmaktadır. Landon ve diğerleri (2022) birinci basamak sağlık

hizmetlerinde değişim ve inovasyona dönük bir sistematik değerlendirme ortaya koymuşlar ve bu yöndeki çalışmaların önemini vurgulamışlardır. Çalışmamız Landon ve diğerlerinden çalışmayı daha farklı noktaya getirerek, Türkçe literatürde önemli bir eksiklik olan birinci basamak sağlık hizmetleri ile inovasyon kavramını tartışmaya açmaktadır. Bu sayede alan araştırmacılarının inovasyonun sağlık hizmetlerinin öncü, tedavi edici ve önleyici süreçleri içine alan, çok çeşitli hizmetleri inovasyon başlığı ile tartışmaya açmaktadır. Elbette içinde bulunduğumuz dijital dönüşüm ve bu dönüşümün birinci basamak sağlık hizmetlerini de konu bütünlüğü içinde verilmektedir.

Analizler bibliometrik araçlar ile yapılmıştır. Bibliometrik çalışmalar sayesinde araştırma alanlarının değişim ve dönüşümü gözlenebildiği gibi, araştırmacı, belirli bir konu veya belirli bir alandaki değişim ve dönüşüm de ortaya çıkabilmektedir. Çalışmamız bu yönüyle birinci basamak sağlık hizmetleri altındaki küresel literatürü filtrelemesi ve inovasyon sözcüğü ile ilişkili çalışmaları sistematik şekilde değerlendirmesi yönüyle alanda oldukça farklı bir çalışmayı da okuyucunun ilgisine sunmaktadır. Bu sayede Türkçe literatürün birinci basamak sağlık hizmetleri literatürü içindeki inovasyon konularının hangi konular ile ilişkili olduğu, ne tür tartışmalar yapıldığı, en yoğun ilgi konuların hangi başlıklarda yığıldı, güncel ve trend tartışmaların hangi başlıklarda yapıldığı gibi pek çok araştırma sorusuna bu çalışmada cevap bulabilecektir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Sağlık Sektörü ve İnovasyon

Genel Olarak İnovasyon Tanımları

Merriam-Webster's Dictionary Online (2023) sağlık hizmetlerini "Özellikle eğitimli ve lisanslı profesyoneller tarafından hastalıkların tedavisi ve önlenmesi yoluyla sağlığın korunması ve eski haline getirilmesi" olarak tanımlamaktadır. İnovasyon tanımını ise; "yeni bir fikir, yöntem veya cihaz" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım literatürdeki en geniş tanımdır ve inovasyona giden süreci ve inovasyonun sonuçlarını tanımlamakta başarısız olmaktadır. İnovasyonun sözlük tanımı ise, inovasyon ve icat arasında ayrım yapmamaktadır. TDK (2023) ise inovasyon sözcüğünün karşılığı olarak; "yenileşim" sözcüğünü kullanmaktadır.

Kickbusch (2009) için inovasyon, sağlığın belirleyicilerini ele almak ve vatandaşları sağlıklarına yeni yollarla dahil etmek amacıyla sağlık ve sağlık politikasına kökten yeni bir zihniyet uygulamakla ilgilidir. Rogers (2003) inovasyon sürecine büyük güç veren kişidir. Yeniliklerin Yayılımı adlı çalışmasında Rogers, yeniliği özellikleri, sonuçları, öncülleri ve süreçleri olan bir olgu olarak tanımlamaktadır. Ancak inovasyonu oldukça basit bir şekilde tanımlamıştır. Rogers (2003)'e göre eğer bir fikir bireye yeni görünüyorsa, bu bir inovasyondur.

Kelly & Young (2017) inovasyonu, buluş + benimseme + yayılma olarak tanımlamışlardır. Ayrıca sağlık hizmetleri içinde, hali hazırda sürdürülene kıyasla net faydaları olan yeni bir fikir, ürün, hizmet veya bakım yolu olarak ifade edilmektedir. Başarılı inovasyonların ise genellikle kullanılabilme ve arzu edilme olmak üzere iki temel özelliğe sahip olduğunu ifade etmişlerdir.

İnovasyon, yeniliğin nesnel olması gerekmeyip yalnızca algılanması ve bu çalışmanın amacı doğrultusunda, teknolojik bir ilerleme ya da yeni süreçlere yol açan yönetsel bir müdahale anlamına gelebilmesi bakımından icattan farklıdır. Ancak "yeni" ile ilgilenirken, inovasyonun kendisi belki de toplum kadar eskidir. Bununla birlikte, inovasyon süreçlerine ilişkin çalışmalar çok daha yenidir ve ancak son birkaç on yılda ekonomik ve yönetimsel düşüncenin ana akımına girmiştir (Ilinca vd., 2012).

İç ve dış ortamlar bir kuruluşun yenilikçi fikirlere açık olmasını ve bunları benimsemesini etkiler (Becker ve Whisler, 1967; Thakur vd., 2012). Sağlık hizmetlerinde, bir kuruluşun yenilikçi fikirlere açık olması ve bu fikirleri benimsemesi de üç temel faktöre dayanmaktadır: yeni teknoloji, kurumsal özellikler (kültür gibi.) ve pazar ortamı (Thakur vd., 2012). Aşağıda sağlık sektöründe inovasyon başlığında bu konu detaylı olarak ele alınmaktadır.

İnovasyona bağlılık başarılı bir büyümenin anahtarı olsa da, içerdiği belirsizlik düzeyi ve beraberinde getirdiği risk, şirketleri inovasyonun uygulanmasına kendilerini tamamen adamaktan alıkoymaktadır (Kuczmarski, 2003).Kahn (2018) çalışmasında, bir sonuç olarak inovasyon çıktıya vurgu yapmaktadır. Tipik olarak inovasyonla ilişkilendirilen çıktı, ürün inovasyonu olarak adlandırılan şeyi örnekleyen yeni ürünlerin ve yeni hizmetlerin sunulması olarak ifade etmiştir. Keskin bir anlayış, ürün inovasyonunun sonuç

fırsatları için çeşitli yollardan biri olduğunu kabul eder. Kapsamlı bir liste olmamakla birlikte, bir sonuç olarak inovasyon şunları içerir:

- Ürün yeniliği,
- Süreç yeniliği,
- Pazarlama yeniliği,
- İş modeli inovasyonu,
- Tedarik zinciri inovasyonu,
- Ve organizasyonel yenilik.

Kuczmarski (2003)'a göre, gerçek bir rekabet avantajı elde etmek için inovasyonun odak noktası, tüketicilere tamamen yeni algılanan faydalar sağlayan, dünya için yeni veya pazar için yeni ürünler geliştirmek olmalıdır. İnovasyonu gerçekten ortaya çıkarmak ve faydalarından yararlanmak için inovasyonun üç farklı şey olduğunu kabul etmek gerekir: inovasyon bir sonuçtur, inovasyon bir süreçtir ve inovasyon bir zihniyettir. Bir sonuç olarak inovasyon, ürün inovasyonu, süreç inovasyonu, pazarlama inovasyonu, iş modeli inovasyonu, tedarik zinciri inovasyonu ve organizasyonel inovasyon dahil olmak üzere hangi çıktının arandığını vurgular. Bir süreç olarak inovasyon, sonuçların meyve verebilmesi için inovasyonun nasıl organize edilmesi gerektiğiyle ilgilenir; bu, genel bir inovasyon sürecini ve yeni bir ürün geliştirme sürecini içerir. Bir zihniyet olarak inovasyon, inovasyonun kurumun bireysel üyeleri tarafından içselleştirilmesini, inovasyonun aşılanmasını ve kökleştirilmesini ve inovasyonun gelişmesine olanak tanıyan destekleyici bir kurum kültürünün yaratılmasını ele alır. Böyle bir anlayış, daha iyi kararların alınabilmesi için terimi çevreleyen gerekli unsurları, hususları ve dili tanımlar, böylece inovasyonu mümkün kılar ve başarıya ulaşma eğilimini artırır (Kahn, 2018).

Sağlık Sektöründe ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Kavramı

Sağlık sistemi, dediğimiz şeyin sınırları giderek daha akışkan hale gelmekte ve sağlık, günlük hayatımızı nasıl yaşadığımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmektedir. Sağlığın kendisi toplumda önemli bir ekonomik ve sosyal

itici güç haline gelmiştir. Bu durum, sağlık politikalarındaki baskıyı mevcut sağlık sistemine odaklanmaktan, 21. yüzyıl toplumunda sağlığa nasıl yaklaşıldığı ve nasıl yeniden düzenleneceğine doğru kaydırmaktadır (Kickbusch, 2009).

Schweitzer ve diğerleri (2015), sağlık alanındaki inovasyonlar, sosyal sorunları çözmeyi amaçlayan daha geniş bir sosyal inovasyon şemsiyesi altına girmektedir. Dubé ve diğerleri (2014) ise, sosyal inovasyonu, sistem düzeyinde değişiklikler yaparak yoksulluk, eğitim, sağlık ve diğer insani kalkınma sorunlarının üstesinden gelmek için yeni yaklaşımları teşvik etmek olarak açıklamıştır.

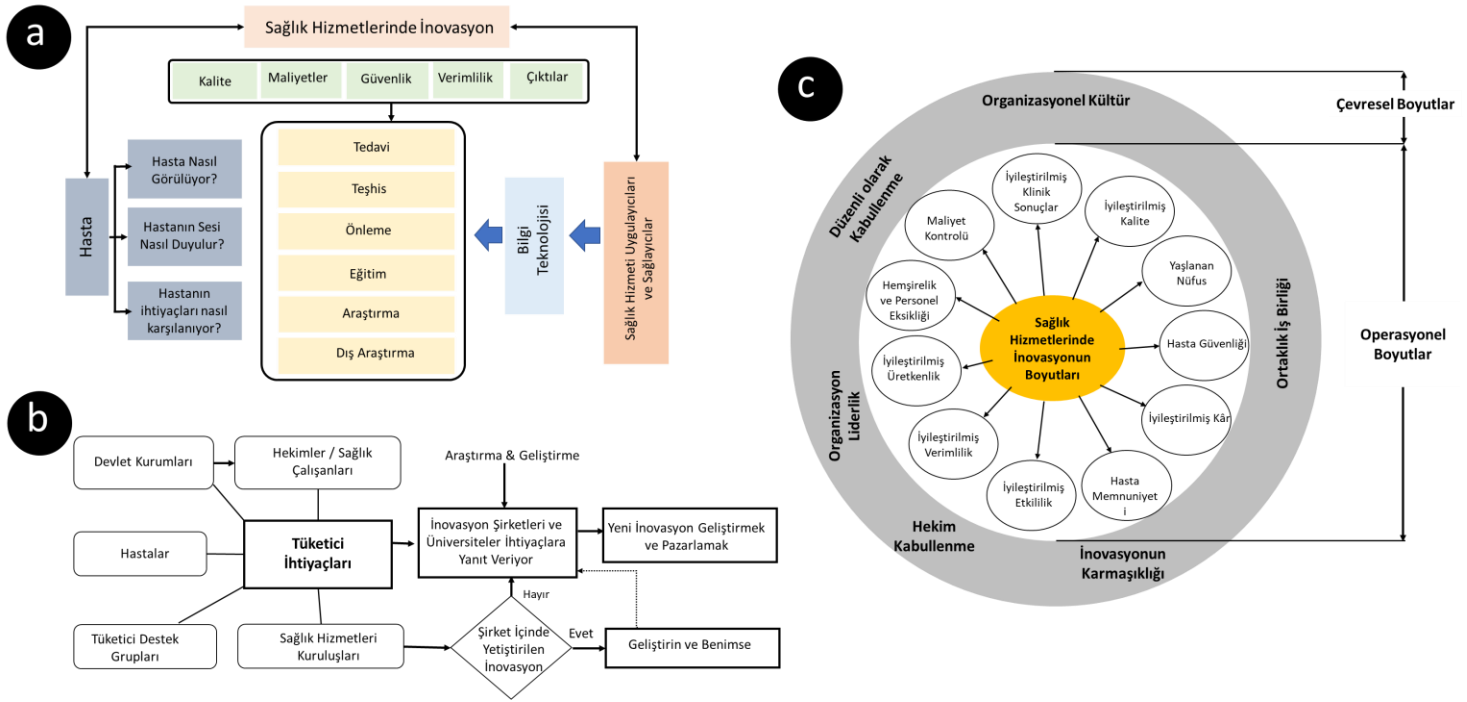
Sağlık sektörü, beklenen yaşam süresini, yaşam kalitesini, teşhis ve tedavi seçeneklerini ve ayrıca sağlık sisteminin verimliliğini ve maliyet etkinliğini artırmayı amaçlayan yeniliklerin çoğalmasına tanık olmuştur. Bu noktada inovasyon önemi bir kavram olarak karşımıza çıkmıştır. Sağlık hizmetlerinde inovasyon, maliyetlerin kontrol altına alınması ve sağlık hizmetlerinin kalitesini dengeleme arayışında itici güç olmaya devam etmektedir. İnovasyon, iş verimliliğinin ve rekabetçi hayatta kalmanın kritik bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (Omachonu & Einspruch, 2010). Kimble & Massoud, (2017)'e göre inovasyon, sorunları çözmenin yeni, daha iyi ve daha etkili yollarını ifade etmektedir. İşletme, teknoloji ve pazarlama sektörlerinden benimsenen bu terim, mevcut sağlık hizmetleri sorunlarına çözüm sağlayan politikaları, sistemleri, teknolojileri, fikirleri, hizmetleri ve ürünleri tanımlamak için kullanılmaktadır.

Aşağıda Şekil 1 üzerinde 3 farklı şekil bir arada verilmektedir. Birinci şekil (Şekil 1.a) Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon için Kavramsal Bir Çerçeve ifade ederken, ikinci şekil (Şekil 1.b) Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Süreci'ni, üçüncü şekil ise (Şekil 1.c) Sağlık Hizmetlerinde İnovasyonun Çevresel ve Operasyonel Boyutları, ifade etmektedir. Şekil 1.a'da görüldüğü üzere, sağlık kuruluşları tedavi, teşhis, önleme, eğitim, araştırma ve sosyal yardım olmak üzere altı farklı amaçlara hizmet etmektedir. Bu amaçlara hizmet ederken, sağlık kuruluşları kalite, maliyet, güvenlik, verimlilik ve sonuçları etkin bir şekilde yönetmelidir. Sağlık hizmetlerinde inovasyonun özünde hastaların ve onlara bakım veren sağlık hizmeti uygulayıcılarının ve sağlayıcılarının ihtiyaçları yer almaktadır. İnovasyon başarılı olduğunda, sağlık hizmetlerinde inovasyon en çok üç alana odaklanır: hastanın nasıl

görüldüğü (a), hastanın nasıl dinlendiği (b) ve hastanın ihtiyaçlarının nasıl karşılandığı (c) (Omachonu & Einspruch, 2010). Şekil 1.b.'de ise inovasyon süreci gösterilmektedir. Sağlık kurumları veya farklı kurumlarda inovasyon sürecinde, satış ve pazarlama saha personelinin geri bildirimlerine güvenebilir; bir hastane hastalardan, doktorlardan ve personelden gelen geri bildirimlere güvenebilir; ve her iki grup da iyileştirme arayışını başlatmak için rakiplerle ilgili bilgilere güvenebilir.

Haring ve diğerleri (2022), bir sağlık sisteminin birinci basamak sağlık hizmetleri pazarına inovasyonu sokmak zorlu bir görev olduğunu ifade etmişlerdir. Her ne kadar sağlık sistemleri farklı hükümet türleri ve düzenlemeler açısından farklılık gösterse de, inovasyon süreçlerindeki engelleri aşma zorluğu, etkili sağlık hizmetleri tasarlamayı ve şekillendirmeyi amaçlayan tüm paydaşlar için ortak olduğu belirtilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde inovasyon yapmanın zorluğunu şu şekilde gruplamıştır (Kelly & Young). Bütçeler sınırlıdır: Ulusal sağlık hizmetlerinin, hastaların ihtiyaçları ve kaynaklar arasındaki tahmini 22 milyar sterlinlik finansman açığını kapatmak için verimlilik tasarrufu yapmak zorundadır.Talep artmaktadır: nüfus her zamankinden daha uzun yaşamakta ve genellikle birden fazla hastalık aynı anda görülebilmektedir. Sağlık hizmetlerinde ön cephe artan baskı altındadır: klinik talepler arttıkça, işleri yapmanın yeni yolları genellikle ilk kayıp oluyor. Kamuoyunun beklentileri artmaktadır. Başarısızlığı inovasyon sürecinin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Gelenek ve uygulamayı takip etmenin bir cezası yoktur. Fakat, yenilikçi bir değişiklik yapmaya çalışırsanız ve bu başarısız olursa, klinisyen veya tröst/klinik komisyon grubu yönetim kurulu için yansımaları önemli olmaktadır.



Şekil 1. Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon için Kavramsal Çerçeve (a), İnovasyon Süreci (b), İnovasyonun Çevresel ve Operasyonel Boyutları (c)
Kaynak: Omachonu & Einspruch, 2010

Son olarak Berwick, (2003), sağlık hizmetlerinde inovasyonun yaygınlaştırılması için yedi kritik başarı faktörü olduğunu ifade etmiştir;

• Yaygınlaştırılması gereken sağlam yenilikleri bulmak için resmi mekanizmalar gereksinimi,

• Yenilikçileri bulunması ve desteklenmesi,

• Süreci erken benimseyenlere yatırım yapılması,

• Erken benimseyenlerin faaliyetlerini gözlemlenebilir hale getirilmesi,

• İlgililere güvenilmeli ve yeniden yeni keşifler mümkün kılınmalı,

• Değişim için esnek (kaynaklar dahil) bir yapı oluşturun,

• Değişime öncülük edin, örnek olun ve liderlik edin.

Metodoloji

Çalışmamızda bibliyometrik yöntemler kullanılarak Web of Science (WoS) bibliyometrik veri tabanından birinci basamak sağlık hizmetleri (primary health care) kategorisi altındaki inovasyon başlığı ile ilişkilendirilmiş tüm yıllardaki araştırma makalesi ve derleme türündeki makaleler incelemeye alınmıştır. Çalışmamız bu sayede hızla değişen ve dönüşen küresel sağlık sistemi içindeki sağlık profesyonellerinin güncel ve yenilikçi tartışmalar hakkında fikir sahibi olacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda kullandığımız arama sözcüğümüz şu şekildedir:

• wc="Primary Health Care" and ts="innovation"

Kullanılan arama sözcüğü ile elde edilen doküman sayısı 328'dir. Yukarıda da ifade edildiği gibi elde edilen veri setinden araştırma ayrıca araştırma makalesi ve derleme makalesi şeklinde şu şekilde filtrelenmiştir:

• wc="Primary Health Care" and ts="innovation" and Article or Review Article (Document Types)

Son durumda elde edilen 267 makale ise bibliyometrik yöntemler ile analiz edilmiştir. İlgili verinin toplandığı tarih 25/08/2023'dür. Bilindiği gibi Web of Science veri tabanında, Science Citation Index Expanded (SCI-

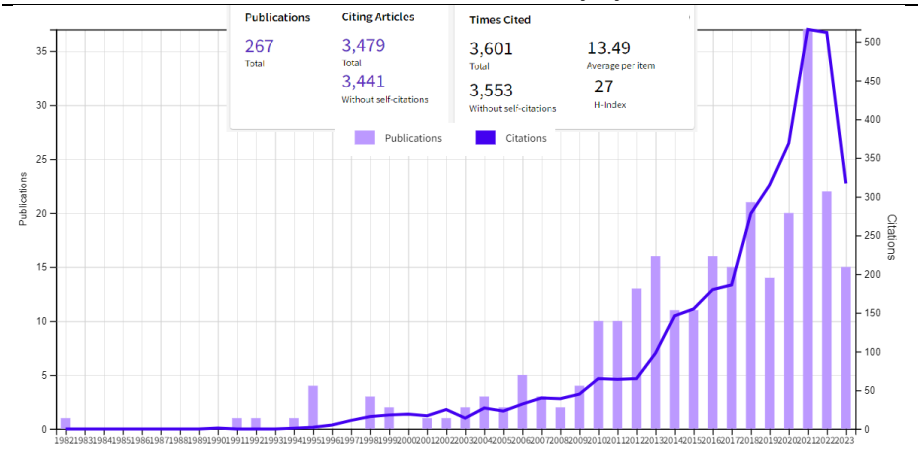
Expanded), Social Sciences Citation Index (SSCI), Emerging Sources Citation Index (ESCI), Conference Proceedings Citation Index - Science, Book Citation Index - Science (BKCI-S) gibi pek çok indeks tarafından taranan yayın evleri veya yayıncı kuruluşların dergi ve yayın faaliyetleri indekslenmektedir.

Web of Science kaynaklarının analizinde kullanılan temel bibliometrik araçlar R programı ve Bibliometrix Shiny kütüphanesi, Vosviewer programıdır. Bunlara ek olarak, Microsoft excel paket programı, Web of Science ve Incites raprolama araçları analizlerimizde kullanılan diğer araçlar olmuşlardır.

Literatürde Web of Science ve Scopus indekslerince taranan dergi veya yayıncı kurumlar hakkında pek çok tartışma yapılagemektedir. Fakat bu tartışmada Web of Science kaynaklarının Scopus kaynaklarına göre bir iki tık daha üst sınıfta ve kalitede yayın faaliyetlerine sahip kurumları indekslediği, hizmet verdiği ifade edilebilir. Dolayısı ile birinci basamak sağlık hizmetleri araştırma alanı içinde kaliteli ve alana yön veren bir literatür içinden inovasyon tartışmasını yapmak, alanda öne çıkan araştırmacı ve konuları okuyucu ile paylaşmak için Web of Science doğru bibliyometrik veri kaynağı doğru tercih olarak görülebilir.

Bulgular ve Tartışma

Web of Science üzerinde birinci basamak sağlık hizmetleri araştırma alanında inovasyon sözcüğü ile topik arama ile yayınları taradığımızda elimizde 328 doküman geçmiştir. İlgili yayınlar genel olarak doküman türlerine göre analiz edildikten sonra asıl çalışmamıza konu olan ve odaklandığımız araştırma makalesi ve derleme türü makaleler için filtrelenmiştir. İlgili filtreleme ve veri setine erişim için kullanılan arama sözcükleri metodoloji bölümünde paylaşılmaktadır. Aşağıda Şekil 2 üzerinde birinci basamak sağlık hizmetleri alanında inovasyon konulu makalelere zaman içinde yapılan atıflar ve yayınlar gösterilmektedir. Gerek tüm doküman türlerinde gerekse araştırma makalesi ve derleme türü dokümanların en fazla üretildiği yılın 2021 yılı olduğu görülmektedir.



Şekil 2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında İnovasyon Konulu Makalelere Zaman İçinde Yapılan Atıflar ve Yayınlar

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ilk doküman, 1982 yılında Seidelman ve diğerlerinin (1982) yayınladığı Birinci basamak bakımının ödenmesi: Ontario'da yenilik eseridir. Ardından, 1991 yılında Sundwall (1991) tarafından Tıbbi uygulama kılavuzları: yenilik mi, başarısız girişim mi? eseri ve 1992 yılında Steinmetz & Gabel (1992) tarafından Ölmekte Olan Hasta ve Ailesine Bakımda Aile Hekimlerinin Rolü - Kapsamlı Bir Teorik Model inovasyon nkonusunu birinci basamak sağlık hizmetlerinde tartışan bir diğer eser olmuştur. 1994 yılında Nelsen JR ve diğerlerinin (1994), Yeni Teknolojilerin Kırsaldaki Aile Hekimleri Tarafından Kullanımı eseri ardından birinci basamak sağlık hizmetleri 2000'li yıllarda birinci basamak sağlık hizmetleri literatüründe de yoğun tartışılan bir konu haline gelmiştir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konulu Dokümanların Türlerine Göre Analizi

Yukarıda da ifade edildiği gibi son veri setimiz 328 yayından analizlerimize asıl konu olan 267 makaledir. 267 inovasyon konulu makalenin yayınlandığı diller yoğunluklarına göre sırasıyla; İngilizce (f:264, 98.876%), İspanyolca (f:2, 0.74%), Korece (f:1, 0.37%), şeklindedir. Doküman türlerine göre araştırma makalesi 249 doküman ile birinci sırada yer alırken, 18 doküman ile derleme türünde makale üçüncü sırada yer almaktadır. Ayrıca kongre ve seminerlerde de bu konunun işlenen ve tartışılan bir konu olduğu

Tablo 1 üzerinden görülebilir. Elde edilen veri setinin odaklandığı sürdürülebilirlik hedeflerinin ise şu şekilde olduğu görülmüştür; İyi Sağlık ve Refah (Good Health And Well Being, f:221, 82.77%), Nitelikli Eğitim (Quality Education, f:27, 10.11%), Toplumsal Cinsiyet Eşitliği (Gender Equality, f:8, 2.99%), Yoksulluğa Hayır (No Poverty, f:3, 1.12%), Sıfır Açlık (Zero Hunger, f:2, 0.74%), Sanayi İnovasyonu ve Altyapısı (Industry Innovation And Infrastructure, f:2, 0.74%), Eşitsizliğin Azaltılması (Reduced Inequality, f:1, 0.37%), İklim Eylemi (Climate Action, f:1, 0.37).

Tablo 1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında İnovasyon Konulu Çalışmalaron Yayın Türlerine Göre Dağılımı

#	**Dokuman Türü**	**Dokuman Sayısı**	**%328**
1	Araştırma Makalesi (*Article*)	249	75.91
2	Editöryel Doküman (*Editorial Material*)	54	16.46
3	Derleme Makale (*Review Article*)	18	5.48
4	Bildiri (*Proceeding Paper*)	7	2.13
5	Editöre Mektup (*Letter*)	4	1.22
6	Erken Erişim Dokümanı (*Early Access*)	3	0.91
7	Kitap Bölümü (*Book Chapters*)	2	0.61
8	Düzeltme Yayınlar (*Correction*)	1	0.30
9	Toplantı Türü (*Meeting*)	1	0.30

Elimizdeki 267 makalenin indeksleri dağılımı ise şu şekildedir: Science Citation Index Expanded (SCI-Expanded) (f:209, 78.27%), Social Sciences Citation Index (SSCI) (f:96, 35.95%), Emerging Sources Citation Index (ESCI) (f:56, 20.97%), Conference Proceedings Citation Index - Science (CPCI-S) (f:6, 2.24%), Book Citation Index - Science (BKCI-S) (f:2, 0.74%). Alanda SCI-Expended yayın sayısının toplam yayının %78'i olduğu görülebilir. Yani her beş yayının dördünün alanda en itibarlı dergilerin indekslendiği dergi indekslerince tarandığı ifade edilebilir. Bu durum inovasyon konusunun birinci basamak sağlık hizmetleri araştırma alanında oldukça ilgi gören bir alan olduğunu göstermektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde inovasyon konusunda kurumları en fazla destekleyen kurumlar ise Tablo 2 üzerinde ifade edilmektedir.

Tablo 2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konulu Yayınlara En Yoğun Destek olan Kurumlar

#	Fon Kuruluşları	Dokuman Sayısı	% 267
1	Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İnsan Hizmetleri Bakanlığı (*United States Department Of Health Human Services*)	26	9.73
2	Sağlık Araştırmaları Kalite Ajansı (*Agency For Healthcare Research Quality*)	15	5.61
3	Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüleri (National Institutes of Health (NIH) USA)	12	4.49
4	Kanada Sağlık Araştırma Enstitüleri (Canadian Institutes of Health Research (CIHR))	10	3.74
5	Ulusal Sağlık Araştırma Enstitüleri (National Institutes of Health Research (NIHR))	6	2.24
6	İngiltere Araştırma İnovasyon (United Kingdom Research Innovation (UKRI))	6	2.24
7	İngiltere Tıbbi Araştırma Konseyi (Medical Research Council United Kingdom)	5	1.87
8	Avustralya Hükümeti (Australian Government)	4	1.49
9	Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüleri Ulusal Translasyonel Bilimler İlerleme Merkezi (NIH National Center for Advancing Translational Sciences NCATS)	4	1.49
10	Amerikan Aile Hekimliği Kurulu Vakfı (American Board of Family Medicine Foundation)	3	1.12
11	Aile Hekimliği Uzmanlık Direktörleri Derneği (Association of Family Medicine Residency Directors)	3	1.12
12	Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüleri Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü Nimh (NIH National Institute of Mental Health (NIMH))	3	1.12

Kurumları en yoğun destekleyen ilk üç kurum yoğunluklarına göre şu şekildedir; Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İnsan Hizmetleri Bakanlığı (United States Department Of Health Human Services) (f:26, 9.73%), Sağlık Araştırmaları Kalite Ajansı (Agency for Healthcare Research Quality) (f:15, 5.61%), Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüleri (National Institutes of Health (NIH) USA) (f:12, 4.49%). Ayrıca 267 makaleden 50.93%'unda yani 136 makalede yayını destekleyen fon kuruluşu bilgisine rastlanmamıştır. Özetle birinci basamak sağlık hizmetleri alanında inovasyon konusunda her iki yayından birisi desteklenmiştir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konusunda Öne Çıkan Araştırmacı ve Kurumlar

267 yayın toplamda 1328 araştırmacı tarafından üretilmiştir. İnovasyon konusunda öne çıkan araştırmacılar Tablo 3 üzerinde aktarılmaktadır. Alanda öne çıkan araştırmacılar yoğunluk sırasında göre; Crabtree BF (Rutgers State University New Brunswick, f:7), Solberg (LI HealthPartners Institute for

Education & Research, f:6), Carney PA (Oregon Health & Science University, f:5), Cohen DJ (University of North Carolina, f:5), Green LA (University of Colorado Denver, f:5), şeklinde olduğu ifade edilebilir.

Tablo 3. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konusunda En Yoğun Araştırma Yapan Araştırmacılar (Minimum 3)

#	Araştırmacı	Kurumu	AS	H-Index	N	DBOAS	% 267
1	Crabtree BF	Rutgers State University New Brunswick	302	7	7	43.14	2.62
2	Solberg LI	HealthPartners Institute for Education & Research	176	4	6	29.33	2.24
3	Carney PA	Oregon Health & Science University	42	3	5	8.40	1.87
4	Cohen DJ	University of North Carolina	67	3	5	13.40	1.87
5	Green LA	University of Colorado Denver	88	4	5	17.60	1.87
6	Eiff MP	Portland State University	54	3	4	13.50	1.49
7	Liddy C	Ottawa Hospital Research Institute	40	3	4	10.00	1.49
8	Waller E	Oregon Health & Science University	40	3	4	10.00	1.49
9	Fortin M	CIUSS Saguenay Lac St Jean	17	3	3	5.67	1.12
10	Holtrop JS	University of Colorado	17	1	3	5.67	1.12
11	Miller WL	University Incarnate Word	44	3	3	14.67	1.12
12	Nutting PA	University of Colorado	149	3	3	49.67	1.12
13	Parchman ML	Kaiser Permanente Washington Hlth Inst	32	2	3	10.67	1.12
14	Pugno PA	University of Kansas	18	2	3	6.00	1.12
15	Thomas P	University of West London	38	2	3	12.67	1.12
16	Wong ST	University of British Columbia	17	3	3	5.67	1.12

*DBOAS: Doküman Başına Ortalama Atıf Sayısı, N: Doküman sayısı, AS: Atıf Sayısı

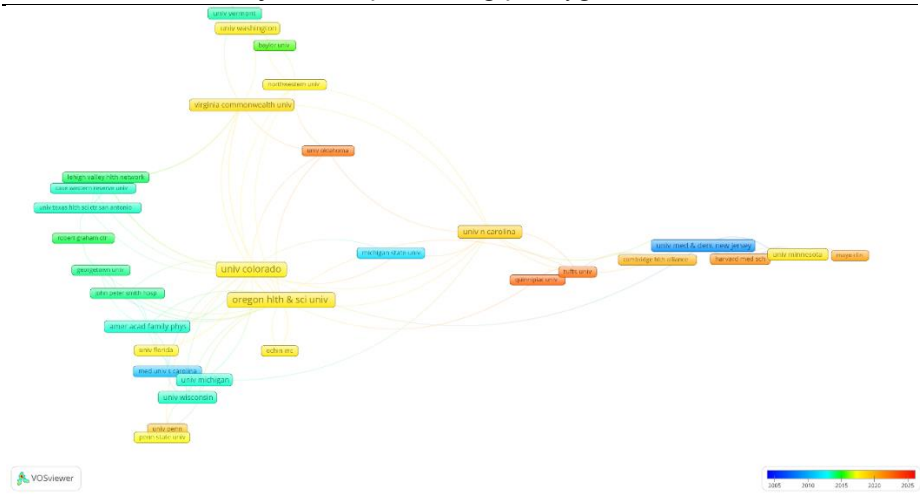
Birinci basamak sağlık hizmetleri araştırma alanında öne çıkan yükseköğretim kurumları Tablo 4 üzerinde ve Şekil 3 üzerinde gösterilmektedir. Öne çıkan ilk üç kurum yoğunluk sırasına göre şu şekildedir; Oregon Health Science University (Ülke:ABD, Atıf Sayısı (AS):165, f:15, Doküman Başına Ortalama Atıf Sayısı (DBOAS): 11.00), University of Colorado System (Ülke:ABD, AS:268, f:14, DBOAS: 19.14), University of Colorado Anschutz Medical Campus (Ülke:ABD, AS:23, f:10, DBOAS: 23.30), şeklindedir. Listede görüldüğü üzere birinci basamak sağlık hizmetleri alanındaki inovasyon çalışmalarında ABD'den kurumların yoğun çalışması görülmektedir. Öne çıkan diğer ülkeler ise Kanada ve İngiltere'dir.

Tablo 4. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konusunda En Yoğun Araştırma Yapan Kurumlar (Minimum 6)

#	**Yükseköğretim Kurumu**	**Ülkesi**	**AS**	**N**	**DBOAS**	**% 267**
1	Oregon Sağlık Bilimleri Üniversitesi (*Oregon Health Science University*)	ABD	165	15	11.00	5.61
2	Colorado Üniversitesi Sistemi (*University of Colorado System*)	ABD	268	14	19.14	5.24
3	Colorado Üniversitesi Anschutz Tıp Kampüsü (*University of Colorado Anschutz Medical Campus*)	ABD	233	10	23.30	3.74
4	Toronto Üniversitesi (*University of Toronto*)	Kanada	62	9	6.89	3.37
5	Londra Üniversitesi (University of London)	İngiltere	177	8	22.13	2.99
6	Harvard Üniversitesi (*Harvard University*)	ABD	338	7	48.29	2.62
7	Rutgers Eyalet Üniversitesi Tıp Merkezi (*Rutgers State University Medical Center*)	ABD	282	7	40.29	2.62
8	Rutgers Eyalet Üniversitesi New (*Rutgers State University New Brunswick*)	ABD	282	7	40.29	2.62
9	Kuzey Carolina Üniversitesi (*University of North Carolina*)	ABD	64	7	9.14	2.62
10	Kuzey Carolina Chapel Hill Üniversitesi (*University of North Carolina Chapel Hill*)	ABD	64	7	9.14	2.62
11	Sherbrooke Üniversitesi (*University of Sherbrooke*)	Kanada	30	6	5.00	2.24
12	Teksas Üniversitesi Sistemi (*University of Texas System*)	ABD	91	6	15.17	2.24
13	Washington Üniversitesi (*University of Washington*)	ABD	46	6	7.67	2.24
14	Seattle Washington Üniversitesi (*University of Washington Seattle*)	ABD	46	6	7.67	2.24
15	Wisconsin Madison Üniversitesi (*University of Wisconsin Madison*)	ABD	45	6	7.50	2.24
16	University of Wisconsin System (*Wisconsin Üniversitesi Sistemi*)	ABD	45	6	7.50	2.24
17	Virginia Commonwealth University (*Virginia Commonwealth Üniversitesi*)	ABD	51	6	8.50	2.24

*DBOAS: Doküman Başına Ortalama Atıf Sayısı, N: Doküman sayısı, AS: Atıf Sayısı

** Üniversite isimlerinde hata olmaması ve araştırmacıların doğru kuruma uaşması için İngilizcesi de eklenmiştir.



Şekil 3. İnovasyon Konulu Makalelerde Zaman İçinde Kurumların Bilimsel Üretkenliği

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konusunda Öne Çıkan Ülkeler

Bir önceki başlıkta ortaya çıktığı gibi alanı domine eden ülke 115 makale, 2047 atıf, 17.80 doküman başına düşen ortalama atıf sayısı ve her iki çalışmadan birinin sahibi olan ABD'dir (Tablo 5). Ardından İngiltere, Kanada, Avustralya, Hollanda ve Yeni Zelanda ülkeleri gelmektedir. Listede Türkiye sadece bir çalışma ile yer alabilmiştir. Topak & Demirci (2019)'na ait Aile Hekimini Değiştirme Kararını Etkileyen Faktörler, çalışması Türkiye adresli çalışmadır. İlgili çalışmada araştırmacılarımız aile hekimini değiştirme kararını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesini amaçlanmışlardır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi ve değeri her geçen gün artmaktadır (Adashi vd., 2010; Starfield, 2012; Starfield vd., 2005). Dolayısı ile birinci basamak sağlık hizmetlerindeki dönüşüm ve geişme ilgili ülkelerin toplumsal refahı ile doğrudan ilişkili olduğu ifade edilebilir. İnovasyon ve değişimin olumlu etkisi de ilgili konuda düşünüldüğünde birinci basamak sağlık hizmetlerindeki inovasyon konusunda çalışmanın önemi çok daha iyi ortaya çıkmaktadır.

Tablo 5. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konusunda Araştırma Yapan Ülkeler

#	Ülke	AS	N	DBOAS	% 267	#	Ülke	AS	N	DBOAS	% 267
1	ABD	2047	115	17.80	43.07	23	Yunanistan	28	2	14.00	0.74
2	İngiltere	535	34	15.74	12.73	24	İsrail	24	2	12.00	0.74
3	Kanada	195	28	6.96	10.48	25	Portekiz	32	2	16.00	0.74
4	Avustralya	108	22	4.91	8.24	26	Singapur	12	2	6.00	0.74
5	Hollanda	120	11	10.91	4.12	27	Güney Kore	1	2	0.50	0.74
6	Yeni Zelanda	68	9	7.56	3.37	28	İsviçre	46	2	23.00	0.74
7	İspanya	83	8	10.38	2.99	29	Arnavutluk	4	1	4.00	0.37
8	Güney Afrika	27	7	3.86	2.62	30	Arjantin	5	1	5.00	0.37
9	İsveç	98	7	14.00	2.62	31	Avusturya	17	1	17.00	0.37
10	İtalya	86	6	14.33	2.24	32	Botsvana	6	1	6.00	0.37
11	Çin	26	6	4.33	2.24	33	Kolombiya	2	1	2.00	0.37
12	Belçika	50	5	10.00	1.87	34	Etiyopya	5	1	5.00	0.37
13	Hindistan	27	5	5.40	1.87	35	Fransa	11	1	11.00	0.37
14	Norveç	31	5	6.20	1.87	36	Japonya	5	1	5.00	0.37
15	İskoçya	37	5	7.40	1.87	37	Kenya	5	1	5.00	0.37
16	İrlanda	26	4	6.50	1.49	38	Meksika	0	1	0	0.37
17	Galler	238	4	59.50	1.49	39	Nijerya	5	1	5.00	0.37
18	Danimarka	2	3	0.67	1.12	40	Kuzey İrlanda	17	1	17.00	0.37
19	Almanya	2	3	0.67	1.12	41	Polonya	15	1	15.00	0.37
20	Brezilya	5	2	2.50	0.74	42	Senegal	21	1	21.00	0.37
21	Finlandiya	12	2	6.00	0.74	43	Türkiye	0	1	0	0.37
22	Gana	1	2	0.50	0.74	44	Birleşik Arap Emirlikleri	8	1	8.00	0.37

*DBOAS: Doküman Başına Ortalama Atıf Sayısı, N: Doküman sayısı, AS: Atıf Sayısı

Çalışmada ülkelerdeki değişim ve dönüşümleri konu alan çalışmalar değerlendirildiğinde ise; Fransa'da Birinci Basamak Çalışmaların Yayınlanma Oranını Artırmak için Fransız İnovasyonu (Pautrat vd., 2022), Afrika bölgesinde Sahra Altı Afrika'da COVID-19'a karşı birinci basamak sağlık hizmetlerinde inovasyon (Ray & Mash, 2021) çalışması ve Beyefendiler Kulübü: Güney Afrika'daki bir üniversite kampüsünde HIV danışmanlığı ve test alımını iyileştirmeye yönelik bir inovasyon (Matlala vd., 2013), Meksika'da Meksika Sosyal Sigorta Enstitüsü'nde diyabet bakımında inovasyon: Kritik kapsam kısıtlamalarını ele almak için önleyici kronik hastalık bakım modelinin ölçeklendirilmesi (Block vd., 2021) çalışması, İtalya'da Yeni bir refah için politika önerileri: İtalya'da sosyal sermaye ve sosyal inovasyonu teşvik etmenin anahtarı olarak aile ve toplum

hemşireliğinin geliştirilmesi (Marcadelli vd., 2019) çalışması, Kanada'da Birinci basamakta yaşlı hastaların bakımı Kanadalı aile hekimlerinden bilgelik ve inovasyon (Frank vd., 2018) çalışması ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri İçin Ödeme - Ontaryo'da İnovasyon (Seidelman vd., 1982) çalışması, ABD'de Hasta merkezli bakımda inovasyon: Washington Eyaleti'ndeki yenilikçi sağlık kuruluşlarına yönelik nitel bir çalışmadan çıkarılan dersler (Reed vd., 2012) çalışması, İngiltere'de Batı Londra Birinci Basamak Araştırma ve İnovasyon Konsorsiyumu (Banarsee vd., 2012) çalışması, örnek olarak verilebilir. İlgili çalışmalar inovasyon konusunun farklı farklı ülkelerde hangi başlıklar ve konularda tartışıldığını gösteren değerli bir örneklemedir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konusunda Öne Çıkan Dergilerin Değerlendirilmesi

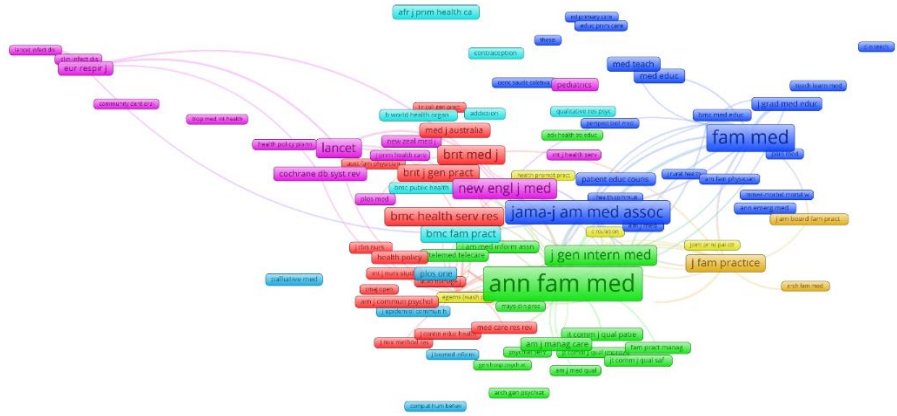
Birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda alana yön veren dergilerin araştırmacıların fark etmesi ve izlemesi için oldukça önem arz ettiği söylenebilir. Tablo 6, bu noktada önemli bir referans bilgi sunmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri alanında inovasyon konulu 267 eser toplamda 30 kaynakta toplanmıştır. İlgili konuya en fazla önem veren alanda ilgili konuda en fazla yayın yapan ilk on dergi; Journal of The American Board of Family Medicine (f:32), Annals of Family Medicine (f:30), Family Medicine (f:30), BMC Family Practice (f:21), Australian Journal of Primary Health (f:19), Primary Health Care Research and Development (f:16), Family Practice (f:13), British Journal of General Practice (f:10), Education for Primary Care (f:9), African Journal of Primary Health Care Family Medicine (f:8), şeklindedir.

Tablo 6. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konusunda Araştırmaları En Yoğun Yayınlayan Dergiler

#	Dergi İsimleri	Araştırma Alanı	Etki Değeri (2022)	N	% 267
1	Journal of The American Board of Family Medicine	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	2.9	32	11.98
2	Annals of Family Medicine	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	4.4	30	11.23
3	Family Medicine	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.90	30	11.23
4	BMC Family Practice	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	2.90	21	7.86
5	Australian Journal of Primary Health	Sağlık Bilimleri Ve Hizmetleri; Sağlık Politikası Ve Hizmetleri; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri; Halk, Çevre Ve İş Sağlığı	1.30	19	7.11
6	Primary Health Care Research and Development	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.60	16	5.99
7	Family Practice	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	2.20	13	4.86
8	British Journal of General Practice	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	5.90	10	3.74
9	Education for Primary Care	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.30	9	3.37
10	African Journal of Primary Health Care Family Medicine	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	2.00	8	2.99
11	BMC Primary Care	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	-	8	2.99
12	Canadian Family Physician	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	3.10	8	2.99
13	Family Medicine and Community Health	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	6.10	8	2.99
14	Journal of Primary Health Care	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.20	8	2.99
15	Journal of Primary Care and Community Health	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	3.60	7	2.62
16	London Journal of Primary Care	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	-	6	2.24
17	Journal of Family Medicine and Primary Care	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.40	5	1.87
18	Primary Care	Tıp, Genel ve Dahili; Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	1.90	5	1.87

267 makalede 6969 esere atıf verilmiş ve bu eserlerde 2963 kaynak kullanılmıştır. 5 ve üzerinde 198 kaynağa, 10 ve üzerinde 95 kaynağa, 20 ve üzerinde 50 kaynağa atıf verilmiştir. En yoğun atıf verilen ilk on beş dergi sırasıyla; Annals of Family Medicine (f:275), Family Medicine(f:188), Implementation Science (f:154), Journal of the American Medical Association (f:139), Health Affairs (f:131), Journal of the American Board of Family Medicine (f:105), New England Journal of Medicine (f:103), Journal of General Internal Medicine (f:101), Academic Medicine (f:97), British

Medical Journal (f:88), Lancet (f:88), BMC Health Services Research (f:79), The Journal of Family Practice (f:76), British Journal of General Practice (f:68), şeklindedir. Aşağıda Şekil 4 üzerinde en yoğun atıf verilen kaynakların ağ topolijisi üzerinde kümelenmeleri gösterilmektedir. Aynı renkler aynı kümedeki dergileri ve nodların büyüklükleri ise atıf sayısını göstermektedir.



Şekil 4. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konulu Eserlerde En Yoğun Kullanılan Kaynakların (Minimum 5)

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konusundaki Yayınlarda Kullanılan Kaynakların ve En Fazla Atıf Alan Çalışmaların Değerlendirilmesi

Aşağıda Tablo 7 üzerinde; birinci basamak sağlık hizmetleri araştırma alanında inovasyon konusunda en yoğun atıf alan ilk otuz eser ifade edilmiştir. Tablo 6 üzerinde görülen ilk üç dergi burada en yoğun atıf alan eserler arasında da göze çarpmaktadır. En yoğun atıf alan ilk 30 eserin yoğunluklarına göre yayınlandığı dergiler ise şu şekildedir; Annals of Family Medicine (f:10), Journal of The American Board of Family Medicine (f:6), Family Practice (f:4), British Journal of General Practice (f:4), BMC Family Practice (f:2), Primary Health Care Research and Development (f:3), NPJ Primary Care Respiratory Medicine (f:1), Family Medicine (f:1). Yoğun atıf alan eserlerin çoğunlukla birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlık hizmetlerinin servis sürecinde, farklı hastalıklara dönük uygulamalarda yenilikçi hizmetlerin aktarıldığı (Guetterman vd., 2015; Sinsky vd., 2013; Sulis vd., 2016; Shaw vd., 2012; NC, 1995), bu uygulamalarda karşılaşılan zorlukların (Hroscikoski

vd., 2006; DeVoe vd., 2012; Baker & Thompson, 1995), edinilen tecrübenin ve kilit noktaların paylaşıldığı (Carlfjord vd., 2010; Faulkner vd., 2003; Chew vd., 2004; Solberg vd., 2011) çalışmaların olduğu görülmüştür.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İnovasyon Konusundaki Yayınların İçerik Yönünden Değerlendirilmesi

Telefonun 64 yıl, elektriğin 45 yıl, bilgisayarların 23 yıl, cep telefonlarının 16 yıl, radyonun 12 yıl ve internetin 13 yıl sonra tüketiciler tarafından %40 oranında benimsenmesi mümkün olmuştur (Kelly & Young, 2017; MIT Technology Review, 2023) Ancak diğer sektörler daha iyi, daha hızlı ve daha akıllı inovasyon yapma konusunda sağlık sektöründen daha fazla ilerleme kaydetmiştir (Kelly & Young, 2017). Sağlık sektörü gibi kritik ve değerli bir sektörde değişim ve dönüşüm kültürünün özellikle de bilgi tekolojilerinin hızla geliştiği günümüzde çok daha fazla olması gerektiği düşünülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri alanında gerçekleştirilen 267 çalışmanın en yoğun ilişkilendirildiği araştırma alanı tıp genel dahiliyedir (%64.41) (Tablo 8). Sağlık Bilimleri Hizmetleri, Sağlık Politikası Hizmetleri, Kamu Çevre İş Sağlığı, ilişkili olan diğer alanlardır. Çalışmaların ilişkili olduğu alanlar arasında Bilgisayar, Yazılım, Karar Bilimleri gibi bilgi teknolojilerine veya veri işlemeye dönük bir alanın olmaması alanın çok disiplinli çalışmalar açısından zaafı olarak görülebilir. Oysa inovasyon kültürü ve yenilikçi düşünce çok farklı disiplinler ile kolayca ayat bulur.

Tablo 8. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konulu Eserlerin İlişkili Olduğu Diğer Araştırma Alanları (Web of Science Araştırma Kategorileri)

#	Araştırma Alanı	Doküman Sayısı	%267
1	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri (*Primary Health Care*)	267	100.00
2	Tıp Genel Dahiliye (*Medicine General Internal*)	172	64.41
3	Sağlık Bilimleri Hizmetleri (*Health Care Sciences Services*)	22	8.24
4	Sağlık Politikası Hizmetleri (*Health Policy Services*)	19	7.11
5	Kamu Çevre İş Sağlığı (*Public Environmental Occupational Health*)	19	7.11
6	Endokrinoloji Metabolizma (*Endocrinology Metabolism*)	2	0.74
7	Ortopedi (*Orthopedics*)	1	0.37
8	Solunum Sistemi (*Respiratory System*)	1	0.37
9	Spor Bilimleri (*Sport Sciences*)	1	0.37

Konu bütünlüğü içinde sağlık sektöründe inovasyon sözcüğü ile beraber inovasyonun sınırları ve sınırlılığı konusunda pek çok çalışmanın yapıldığı görülmüştür (Grenier vd., 2019). Bu konuda Grenier ve diğerleri (2019) ve Berwick (2003), bir inovasyonun icat ve geliştirmeden sağlık sisteminde konuşlandırılması ve yaygınlaştırılmasına kadar izlediği yolu belirleyen bu çok katmanlı ve bazen dirençli yapıların, ilişkilerin ve süreçlerin daha iyi anlaşılması gerektiğini vurgulamıştır.

İnovsayon kelime anlamı olarak yenilenme ve bir dönüşümü, değişimi ifade etmektedir. Fakat bu değişim ve dönüşüm her zaman tüm paydaşlar tarafından istenmeyebilir. Haring ve diğerleri (2022), sağlık sistemlerinde inovasyonu engeleyyen etmenleri şu şekilde sıralamıştır; yenilikleri entegre ederken farklı yasal, ekonomik ve organizasyonel yapıların dikkate alınması gerekmektedir; ulusal sistemler de güçlü kurumsallaşma, düzenleyici zorluklar ve süreç karmaşıklığı ile karakterize edilmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde, doktorlar, kurumsal veya organizasyon boyutunda inovasyon, hasta merkezli bakım, pratik ve bakım odaklı araştırmalar, kalite geliştirme, kalite araştırmaları, Corona virüs süreci, sağlık hizmetlerinin hizmet süreçleri, kronik hastalıklar, aile hekimliği, sağlık hizmetlerinin dağıtımı, teletıp, depresyon ve inovasyonun dağılımı yoğun ve araştırmalarda öne çıkan kelimeler olmuştur.

Aşağıda Şekil 5 üzerinde elde edilen lüteratür üzerinden overlay analiz yani literatürde zaman içinde öne çıkan araştırmacı anahtar kelime analizi ve density analiz yani yoğunluk analizi, araştırmacı anahtar kelimelerinin kümelenmesi ve hangi kelimelerin sıklıkla kullanıldığına dönük analizler gerçekleştirilmiştir. Analizlerde birinci bakım veya birinci basamak sağlık hizmetleri doğal olarak en fazla kullanılan anahtar kelimeler olmuş, daha iyi bir bulgu ve haritalama için dışarıda tutulmuştur.

Tablo 7. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konusunda En Yoğun Atıf Alan İlk 30 Eser

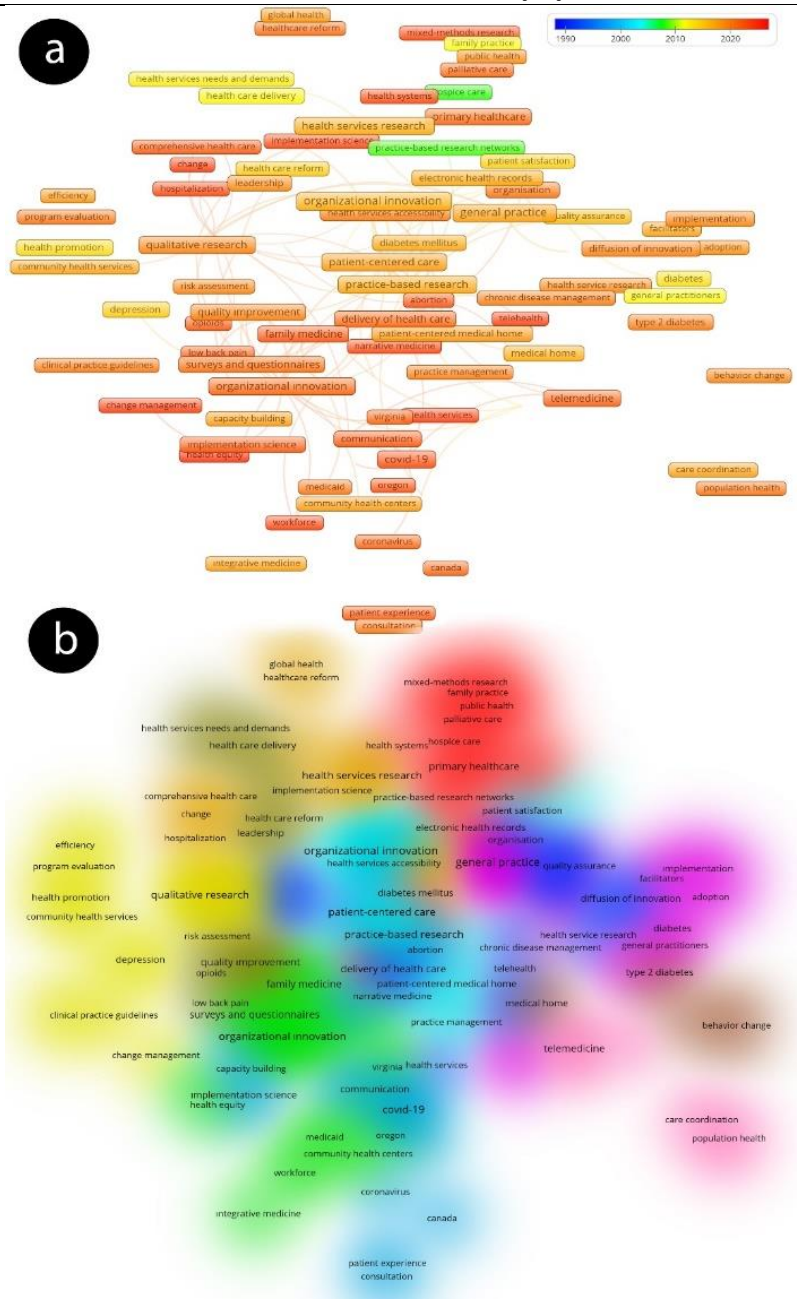
#	Başlık	Araştırmacı	Dergi	DED	Derginin Alanı	Yılı	Atıf Sayısı
1	Integrating Quantitative and Qualitative Results in Health Science Mixed Methods Research Through Joint Displays	Guetterman, TC; Fetters, MD and Creswell, JW	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2015	517
2	In Search of Joy in Practice: A Report of 23 High-Functioning Primary Care Practices	Sinsky, CA; Willard-Grace, R; (...); Bodenheimer, T	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2013	297
3	The Role of the Champion in Primary Care Change Efforts: From the State Networks of Colorado Ambulatory Practices and Partners (SNOCAP)	Shaw, EK; Howard, J; (...); Nutting, PA	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2012	115
4	Challenges of change: A qualitative study of chronic care model implementation	Hroscikoski, MC; Solberg, LI; (...); Crabtree, BF	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2006	98
5	A randomized controlled trial of an intervention designed to improve the care given in general practice to Type II diabetic patients: patient outcomes and professional ability to change behaviour	Pill, R; Stott, NCH; (...); Rees, M	Family Practice	2.2	TGD; BBSH	1998	90
6	Innovation in clinical method: Diabetes care and negotiating skills	Stott, NCH; Rollnick, S; (...); Pill, RM	Family Practice	2.2	TGD; BBSH	1995	88
7	Key factors influencing adoption of an innovation in primary health care: a qualitative study based on implementation theory	Carlfjord, S; Lindberg, M; (...); Andersson, A	BMC Family Practice	2.9	TGD; BBSH	2010	69
8	Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in community nursing: a systematic mixed-studies review and qualitative synthesis	Mathieson, A; Grande, G and Luker, K	Primary Health Care Research and Development	1.6	BBSH	2018	57
9	Outcomes of Integrated Behavioral Health with Primary Care	Balasubramanian, BA; Cohen, DJ; (...); Green, LA	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2017	52
10	Clinical Guidelines In Primary-Care - A Survey of General-Practitioners Attitudes And Behavior	Siriwardena, An	British Journal of General Practice	5.9	TGD; BBSH	1995	52
11	A systematic review of the effect of primary care-based service innovations on quality and patterns of referral to specialist secondary care	Faulkner, A; Mills, N; (...); Sharp, D	British Journal of General Practice	5.9	TGD; BBSH	2003	49
12	Recent developments in the diagnosis and management of tuberculosis	Sulis, G; Centis, R; (...); Migliori, GB	NPJ Primary Care Respiratory Medicine	3.1	BBSH; Solunum Sistemi	2016	44
13	Provision of NHS generalist and specialist services to care homes in England: review of surveys	Iliffe, S; Davies, SL; (...); Goodman, C	Primary Health Care Research and Development	1.6	BBSH	2016	43
14	Facilitators of Transforming Primary Care: A Look Under the Hood at Practice Leadership	Donahue, KE; Halladay, JR; (...); Qaqish, B	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2013	41
15	Doctors on-line: Using diffusion of innovations theory to understand Internet use	Chew, F; Grant, W and Tote, R	Family Medicine	1.9	TGD; BBSH	2004	41

*DED: Dergi Etki Değeri (2022); Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: BBSH; Tıp, Genel ve Dahiliye: TGD

Tablo 7. Devamı…

#	Başlık	Araştırmacı	Dergi	DED	Derginin Alanı	Yılı	Atıf Sayısı
16	Trends in Quality During Medical Home Transformation	Solberg, LI; Asche, SE; (...); Anderson, LH	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2011	40
17	The healthy alliances (HALL) framework: prerequisites for success	Koelen, MA; Vaandrager, L and Wagemakers, A	Family Practice	2.2	TGD; BBSH	2012	39
18	New drug uptake: qualitative comparison of high and low prescribing GPs' attitudes and approach	Prosser, H and Walley, T	Family Practice	2.2	TGD; BBSH	2003	38
19	Strategies for Achieving Whole-Practice Engagement and Buy-in to the Patient-Centered Medical Home	Bleser, WK; Miller-Day, M; (...); Gabbay, RA	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2014	35
20	Lessons Learned and Challenges Ahead: Report from the OCHIN Safety Net West Practice-based Research Network (PBRN)	DeVoe, JE; Likumahuwa, S; (...); Kullberg, PA	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2012	34
21	The implementation of evidence-based medicine in general practice prescribing	Salisbury, C; Bosanquet, N; (...); Hasler, J	British Journal of General Practice	5.9	TGD; BBSH	1998	34
22	Impact of Medical Scribes in Primary Care on Productivity, Face-to-Face Time, and Patient Comfort	Zallman, L; Finnegan, K; (...); Sayah, A	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2018	29
23	A Technology-Based Quality Innovation to Identify Undiagnosed Hypertension Among Active Primary Care Patients	Rakotz, MK; Ewigman, BG; (...); Masi, CM	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2014	29
24	Factors influencing the adoption, implementation, and continuation of physical activity interventions in primary health care: a Delphi study	Huijg, JM; Crone, MR; (...); Gebhardt, WA	BMC Family Practice	2.9	TGD; BBSH	2013	29
25	Impact of Insurance and Hospital Ownership on Hospital Length of Stay Among Patients With Ambulatory Care-Sensitive Conditions	Mainous, AG; Diaz, VA; (...); Knoll, ME	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2011	29
26	Perspectives Among Canadian Physicians on Factors Influencing Implementation of Mifepristone Medical Abortion: A National Qualitative Study	Munro, S; Guilbert, E; (...); Norman, WV	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2020	28
27	Features of the Chronic Care Model (CCM) Associated with Behavioral Counseling and Diabetes Care in Community Primary Care	Strickland, PAO; Hudson, SV; (...); Crabtree, BF	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2010	28
28	Using the Quadruple Aim Framework to Measure Impact of Heath Technology Implementation: A Case Study of eConsult	Liddy, C and Keely, E	Journal of The American Board of Family Medicine	2.9	TGD; BBSH	2018	26
29	Integrating Community Health Workers Into Medical Homes	Rogers, EA; Manser, ST; (...); Call, KT	Annals of Family Medicine	4.4	TGD; BBSH	2018	26
30	Innovation In General-Practice - Is The Gap Between Training And Non-Training Practices Getting Wider	Baker, R And Thompson, J	British Journal of General Practice	5.9	TGD; BBSH	1995	26

*DED: Dergi Etki Değeri (2022); Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: BBSH; Tıp, Genel ve Dahiliye: TGD



Şekil 5. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Araştırma Alanında İnovasyon Konulu Çalışmalarda Araştırmacı Anahtar Kelimelerinin Dağılımı (*a*.Overlay Analiz, *b*.Density Analiz)

Starfield ve diğerleri (2005), birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlü olduğu ülkelerde insanların daha sağlıklı olduğunu vurgulamışlardır. Elde edilen çalışmalarda ülke çalışmalarının öne çıkkması da bunu doğrulamaktadır (Ray & Mash, 2021; Matlala vd., 2013; Marcadelli vd., 2019; Frank vd., 2018; Seidelman vd., 1982; Reed vd., 2012; Banarsee vd., 2012). Kringos ve diğerleri (2013) ise, sağlık politikaları ve uygulamaları dünya genelinde farklılık gösterse de, aile hekimliği sağlık hizmetlerinin temel unsurunu oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti, daha kolay erişilebilirlik ve daha iyi memnuniyet ile daha ucuz bir sağlık hizmeti sağladığını da çalışmalarında vuguamışlardır. Dolayısı ile birinci basamak sağlık hizmetleri sağlık hizmeterin servis edilmesinde kritik ve en değerli noktada yer almaktadır. Dolayısı ile bu hizmet basamağındaki olumlu değişim ve dönüşüm doğrudan toplum sağlığına pozitif bir etki koyabilir.

Heitmueller ve diğerleri ise (2016), sağlık çalışanları ve karar vericiler, kaliteden ödün vermeden sisteme fayda sağlayan düşük maliyetli yenilikçi bakım modellerini bulmak için diğer sektörlere ve diğer ülkelere ne ölçüde baktığını çalışmalarında sormuşlardır. Araştırmacı anahtar kelimelerinde bu tarışmanın da literatürde yoğun bir şekilde değerlendirildiği görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda birinci basamak sağlık hizmetleri merkeze alınarak sağlık sektöründeki inovasyon çalışmaları küresel literatür çerçevesinde kapsamlı bir şekilde değerlendirilmiştir. Araştırmamızın yapılan literatür çalışmamızda Türkçe literatürde sağlık sektöründe özellikle de birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda yeterli çalışmanın yapılmadığı görülmüştür. Sağlık sektöründeki küresel literatürü bibliometrik yöntemler ile analiz eden ve geniş bir literatür ortaya koyarak bu konunun bilgi teknolojileri çerçevesinde, birinci basamak sağlık hizmetleri içinde küresel inivasyon uygulamaları ile ortaya koyan çalışmamız, alan araştırmacıları ve kural koyucular için önemli ve değerli bir analiz ortaya koymaktadır.

Bilgi teknolojisi, sağlık sistemlerinin inovasyonunda hayati bir rol oynamıştır. İnovasyondaki artışa rağmen, sağlık hizmetlerinde inovasyon sanatı ve bilimi üzerine yapılan teorik araştırmalar sınırlı kalmıştır (Omachonu & Einspruch, 2010). Çalışma bu yönüyle literatüre özellikle

birinci basamak sağlık hizmeterinde ele aldığı inovasyon konusu ile alana farklılık getirmiştir.

Her kurum için inovasyonun kurum içindeki değişim ve dönüşüm arzusuna göre şekillenmesi istenen ve arzu edilendir. İnovasyon sağlık kuruluşu içinden kaynaklanıyorsa, test edilir, değiştirilir ve benimsenir. Sağlık kuruluşu içinden kaynaklanmıyorsa, ihtiyaç bunun yerine teknolojiyi geliştiren, test eden ve sağlık kuruluşlarına pazarlayan bir sağlık teknolojisi şirketi tarafından karşılanır. Bazı durumlarda, bir sağlık hizmetleri inovasyon şirketi, bir sağlık hizmetleri kuruluşundan kusurlu bir inovasyon girişimi olabilecek bir şeyi alır ve onu daha iyi bir ürün haline getirir ve ardından bunu sağlık hizmetleri kuruluşlarına pazarlar. Hastane, huzurevi, evde sağlık hizmeti veya yönetilen bakım şirketi gibi bir sağlık kuruluşundaki iç inovasyon sürecini anlamak önemlidir. Bu kuruluşlar tipik olarak büyük bir araştırma ve geliştirme departmanı lüksüne sahip değildir ve bu nedenle kurum içi personelin ve çalışma ekiplerinin ham yeteneklerine ve yaratıcılıklarına güvenmek zorundadır (Omachonu & Einspruch, 2010). Özetle her zaman sağlık kurumları kendi başına inovasyon yapmak zorunda değildir. Elbette bu ifadeler yabancı literatürden alınan ifadelerdir. Türkiye'de bu durumun kolay olmadığı Üniversite hastaneleri, Devlet hastaneleri hatta özel hastaneler değerlendirildiğinde gayet görünürdür. Fakat yükseköğretim kurumları ve TÜBİTAK gibi bu kurumların ortak proje yapmasını sağlama imkanı olan fon kuruluşlarının özel çağrıları bu etkileşimi hızlandırabilir ve sağlık bilişimi, sağlıkta inovasyon konularında çalışan kurum ve kuurluşlara, araştırmacılara, bu konuları konu edinen araştırmacılara fonlarda öncelik verilmesi, yüksek katma değerli ürünlerin çıkışına yol açabilir.

Ayrıca karar yapısı içinde kesinlikle Yükseköğretim Kurumlarına önemli sorumluluk ve görevler düşmektedir. Üniversitelerin araştırma merkezleri, teknoloji parkları içinde sağlık bilişimi, birinci basmaka sağlık hizmetleri üzerine daha fazla araştırma yapan şirketlerin kurulmasına, yeni merkezlerin açılmasına önem verilebilir. Bu sayede kamu kurumlarındaki inovasyon süreçleri bir ürüne dönüşebilir. İnovasyon ile gelen ve ortaya çıkan ürünler ise katma değeri yüksek hatta bir pazarı domine eden ürünler olabilir. Elbette bu yapı içinde pek çok farklı kurumun bir araya gelmesi gerektiği gibi farklı disiplinleri kucaklayan, onlara esnek çalışma ortamı sağlayan bir yapının gerekliliği de ortadadır. Dolayısı ile inovasyon düşüncesi ile, sağlıkta inovasyon ve özellikle de sağlık sistemi içinde öncü ve önleyici ve tedavi edici

sağlık sistemi içinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde inovasyon oldukça önemli ve değerli görülmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri sağlık hizmetlerinin servisinde kritik bir yerde yer almaktadır. Dolayısı ile bu ve bunun gibi çalışmalar alan araştırmacıları tarafından Türkçe literatüre değer kazandıracak şekilde yapmaları ayrıca önerilmektedir. Alan araştırmacılarına, gelecek çalışmalar için inovasyon konusu daha dar ve inovasyon süreçlerinde karşılaşılan belirli zorlukları aşmaya dönük çözüm önerilerini de içeren çalışmalar yapılması tavsiye edilebilir. Bu sayede uluslararası gelişmeleri araştırmacılar daha rahat erişebilir, öğrenebilir, Türkiye kıyaslamaları ve örneklerden elde edinilen deneyimler ile çok daha etkin işleyen birinci basamak sağlık hizmet süreçlerine sahip olunabilir.

KAYNAKLAR

Adashi, E. Y., Geiger, H. J., & Fine, M. D. (2010). Health care reform and primary care—the growing importance of the community health center. N Engl J Med, 362(22), 2047-2050.

Baker, R., & Thompson, J. (1995). Innovation in general practice: is the gap between training and non-training practices getting wider?. British journal of general practice, 45(395), 297-300.

Banarsee, R., Westrup, S., & Dunn-Toroosian, V. (2012). West London Primary Care Consortium for Research and Innovation. London Journal of Primary Care, 4(2), 107-108.

Becker, S. W., & Whisler, T. L. (1967). The innovative organization: A selective view of current theory and research. The journal of Business, 40(4), 462-469.

Berwick, D. M. (2003). Disseminating innovations in health care. Jama, 289(15), 1969-1975. https://doi.org/10.1001/jama.289.15.1969

Block, M. Á. G., Portillo, S. P. D., Morales, H. R., Saldaña, J. R., & Calderón, E. G. (2021). Diabetes care innovation in the Mexican Institute for Social Insurance: Scaling up the preventive chronic disease care model to address critical coverage constraints. Primary Care Diabetes, 15(2), 314-322.

Carlfjord, S., Lindberg, M., Bendtsen, P., Nilsen, P., & Andersson, A. (2010). Key factors influencing adoption of an innovation in primary health care: a qualitative study based on implementation theory. BMC family practice, 11(1), 1-11.

Carr, K., Kendal, R. L., & Flynn, E. G. (2016). Eureka!: What is innovation, how does it develop, and who does it?. Child development, 87(5), 1505-1519.

Chew, F., Grant, W., & Tote, R. (2004). Doctors on-line: using diffusion of innovations theory to understand internet use. Family Medicine-Kansas City-, 36, 645-650.

DeVoe, J. E., Likumahuwa, S., Eiff, M. P., Nelson, C. A., Carroll, J. E., Hill, C. N., ... & Kullberg, P. A. (2012). Lessons learned and challenges ahead: report from the OCHIN Safety Net West practice-based research network (PBRN). The Journal of the American Board of Family Medicine, 25(5), 560-564.

Dubé, L., Jha, S., Faber, A., Struben, J., London, T., Mohapatra, A., ... & McDermott, J. (2014). Convergent innovation for sustainable economic growth and affordable universal health care: innovating the way we innovate. Annals of the New York Academy of Sciences, 1331(1), 119-141. https://doi.org/10.1111/nyas.12548

Faulkner, A., Mills, N., Bainton, D., Baxter, K., Kinnersley, P., Peters, T. J., & Sharp, D. (2003). A systematic review of the effect of primary care-based service innovations on quality and patterns of referral to specialist secondary care. British Journal of General Practice, 53(496), 878-884.

Frank, C. C., Feldman, S., & Wyman, R. (2018). Caring for older patients in primary care: Wisdom and innovation from Canadian family physicians. Canadian Family Physician, 64(6), 416-418.

Gomes Chaves, B., Briand, C., & Bouabida, K. (2021). Innovation in healthcare organizations: Concepts and challenges to consider. International Journal of Health Research and Innovation, 9(1), 1-14. https://doi.org/10.47260/ijhri%2F911

Grenier, C., Pauget, B., & Hudebine, H. (2019). Innovations in healthcare and wellbeing: a focus on actors and collaborations at the boundaries. Journal of Innovation Economics & Management, 30(3), 1-15.

Guetterman, T. C., Fetters, M. D., & Creswell, J. W. (2015). Integrating quantitative and qualitative results in health science mixed methods research through joint displays. The Annals of Family Medicine, 13(6), 554-561.

Haring, M., Freigang, F., Amelung, V., & Gersch, M. (2022). What can healthcare systems learn from looking at tensions in innovation processes? A systematic literature review. BMC Health Services Research, 22(1), 1-20.

Harris, M., Bhatti, Y., Prime, M., Del Castillo, J., & Parston, G. (2018). Low-cost innovation in healthcare: what you find depends on where you look. Journal of the Royal Society of Medicine, 111(2), 47-50.

Heitmueller, A., Bull, A., & Oh, S. (2016). Looking in the wrong places: why traditional solutions to the diffusion of innovation will not work. BMJ Innovations,2,41-47.

Hroscikoski, M. C., Solberg, L. I., Sperl-Hillen, J. M., Harper, P. G., McGrail, M. P., & Crabtree, B. F. (2006). Challenges of change: a qualitative study of chronic care model implementation. The Annals of Family Medicine, 4(4), 317-326.

Ilinca, S., Hamer, S., Botje, D., Espin, J., Mendes, R. V., Mueller, J., ... & Plochg, T. (2012). All you need to know about innovation in healthcare: The 10 best reads. International Journal of healthcare management, 5(4), 193-202. https://doi.org/10.1179/2047971912Y.0000000018

Johnson, D. (2001). What is innovation and entrepreneurship? Lessons for larger organisations. Industrial and commercial training, 33(4), 135-140.

Kahn, K. B. (2018). Understanding innovation. Business Horizons, 61(3), 453-460. https://doi.org/10.1016/j.bushor.2018.01.011

Keller, C., Edenius, M., & Lindblad, S. (2012). Open service innovation in health care: what can we learn from open innovation communities?. In Managing open innovation technologies (pp. 239-251). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Kelly, C. J., & Young, A. J. (2017). Promoting innovation in healthcare. Future healthcare journal, 4(2), 121-125.

Kickbusch, I. (2009). Policy innovations for health. (pp. 1-21). New York: Springer.

Kimble, L., & Massoud, M. R. (2017). What do we mean by innovation in healthcare. European Medical Journal, 1, 89-91.

Kringos, D., Boerma, W., Bourgueil, Y., Cartier, T., Dedeu, T., Hasvold, T., ... & Groenewegen, P. (2013). The strength of primary care in Europe: an international comparative study. British Journal of General Practice, 63(616), e742-e750.

Kuczmarski, T. D. (2003). What is innovation? And why aren't companies doing more of it?. Journal of consumer marketing, 20(6), 536-541. https://doi.org/10.1108/07363760310499110

Landon, B. E., Weinreb, G., & Bitton, A. (2022). Making Sense of New Approaches to Primary Care Delivery: A Typology of Innovations in Primary Care. NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, 3(3),1-15.

Lehoux, P., Roncarolo, F., Silva, H. P., Boivin, A., Denis, J. L., & Hébert, R. (2019). What health system challenges should responsible innovation in health address? Insights from an international scoping review. International journal of health policy and management, 8(2), 63-75.

Marcadelli, S., Stievano, A., & Rocco, G. (2019). Policy proposals for a new welfare: The development of the family and community nurse in Italy as the key to promote social capital and social innovation. Primary Health Care Research & Development, 20, e109.

Matlala, S. F., Mokono, S. J., & Tsotetsi, P. (2013). The Gentlemen's Club: an innovation to improve HIV counselling and testing uptake at a South African university campus: case studies. African Journal of Primary Health Care and Family Medicine, 5(1), 1-3.

Merriam-Webster's Dictionary Online (2023). İnnovation. Merriam-Webster. Erişim Tarihi:25/08/2023. https://www.merriam-webster.com/dictionary/innovation

MIT Technology Review, (2023). Are Smart Phones Spreading Faster than Any Technology in Human History?. Erişim Tarihi: 05/09/2023. https://www.technologyreview.com/2012/05/09/186160/are-smart-phones-spreading-faster-than-any-technology-in-human-history/

NC, S. (1995). Innovation in clinical method: Diabetes care and negotiating skill. Family Practice, 12(4), 413-418.

Nelsen Jr, D. A., Hartley, D. A., Christianson, J., Moscovice, I., & Chen, M. M. (1994). The use of new technologies by rural family physicians. Journal of family practice, 38(5), 479-485.

Omachonu, V. K., & Einspruch, N. G. (2010). Innovation in healthcare delivery systems: a conceptual framework. The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal, 15(1), 1-20.

Page, T. (2014). Notions of innovation in healthcare services and products. International Journal of Innovation and Sustainable Development, 8(3), 217-231. https://doi.org/10.1504/IJISD.2014.066609

Pautrat, M., Tenot, M., Le Reste, J. Y., & Lebeau, J. (2022). French Innovation to Improve the Publication Rate of Primary Care Studies. Family Medicine, 54(3), 239-239.

Ray, S., & Mash, R. (2021). Innovation in primary health care responses to COVID-19 in Sub-Saharan Africa. Primary Health Care Research & Development, 22, e44.

Reed, P., Conrad, D. A., Hernandez, S. E., Watts, C., & Marcus-Smith, M. (2012). Innovation in patient-centered care: lessons from a qualitative study of innovative health care organizations in Washington State. BMC family practice, 13, 1-9.

Rogers, E. M. (2003). Diffusion of innovations, 5th edition Tampa. New York: FL: Free Press.

Schweitzer, F., Rau, C., Gassmann, O., & van den Hende, E. (2015). Technologically reflective individuals as enablers of social innovation. Journal of Product Innovation Management, 32(6), 847-860.

Seidelman, W. E., Moore, C. A., & McLean, D. W. (1982). Paying for primary care: Innovation in Ontario. Canadian Family Physician, 28, 893-895.

Shaw, E. K., Howard, J., West, D. R., Crabtree, B. F., Nease, D. E., Tutt, B., & Nutting, P. A. (2012). The role of the champion in primary care change efforts: from the State Networks of Colorado Ambulatory Practices and Partners (SNOCAP). The Journal of the American Board of Family Medicine, 25(5), 676-685.

Sinsky, C. A., Willard-Grace, R., Schutzbank, A. M., Sinsky, T. A., Margolius, D., & Bodenheimer, T. (2013). In search of joy in practice: a report of 23 high-functioning primary care practices. The Annals of Family Medicine, 11(3), 272-278.

Solberg, L. I., Asche, S. E., Fontaine, P., Flottemesch, T. J., & Anderson, L. H. (2011). Trends in quality during medical home transformation. The Annals of Family Medicine, 9(6), 515-521.

Stahl, B. C. (2019). Who is Responsible for Responsible Innovation? Lessons From an Investigation into Responsible Innovation in Health: Comment on" What Health System Challenges Should Responsible Innovation in Health Address? Insights From an International Scoping Review". International journal of health policy and management, 8(7), 447-449.

Starfield, B. (2012). Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gaceta sanitaria, 26, 20-26.

Starfield, B., Shi, L., & Macinko, J. (2005). Contribution of primary care to health systems and health. The milbank quarterly, 83(3), 457-502.

Starfield, B., Shi, L., & Macinko, J. (2005). Contribution of primary care to health systems and health. The milbank quarterly, 83(3), 457-502.

Steinmetz, D., & Gabel, L. L. (1992). The family physician's role in caring for the dying patient and family: a comprehensive theoretical model. Family Practice, 9(4), 433-436.

Sulis, G., Centis, R., Sotgiu, G., D'Ambrosio, L., Pontali, E., Spanevello, A., ... & Migliori, G. B. (2016). Recent developments in the diagnosis and management of tuberculosis. NPJ primary care respiratory medicine, 26(1), 1-8.

Sundwall, D. N. (1991). Medical practice guidelines: innovation or failed initiative?. American family physician, 43(5), 1864-1866.

Taylor, S. P. (2017). What is innovation? A study of the definitions, academic models and applicability of innovation to an example of social housing in England. Open Journal of Social Sciences, 5(11), 128-146

TDK, (2023). Türk Dil Kurumu Sözlükleri (TDK). Erişim Tarihi: 05/09/2023. https://sozluk.gov.tr/

Thakur, R., Hsu, S. H., & Fontenot, G. (2012). Innovation in healthcare: Issues and future trends. Journal of Business Research, 65(4), 562-569. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.02.022

Topak, N. Y., & Demirci, H. (2019). Factors affecting the decision to change the family physician. Family Medicine & Primary Care Review, (2), 174-179.

Varkey, P., Horne, A., & Bennet, K. E. (2008). Innovation in health care: a primer. American Journal of Medical Quality, 23(5), 382-388.

Weintraub, P., & McKee, M. (2019). Leadership for innovation in healthcare: an exploration. International journal of health policy and management, 8(3), 138-144.

İlgili Makama;

Efe Akademi Yayınevi 2011 yılında yayın hayatına başlamıştır. Şuan itibariyle sektörde üretmiş olduğumuz 150'nin üzerinde yabancı dil olmak üzere 1500'ü aşkın akademik eser ile yayın hayatına devam ekmekteyiz. Tüm eserlerimizi (**YÖK yönetmeliği)** Uluslararası yayın kriterlerine uygun olarak yayınlamaktayız. Ayrıca yayınlarımız hem Türkiye'deki üniversite kütüphanelerinde kataloglanmakta **(Kütüphaneler Yayımlar Genel Müdürlüğü, Beyazıt Devlet Kütüphanesi, TBMM Kütüphanesi, Worldcat)** hem de dünyanın bilinen üniversitelerinin kataloglarında yer almaktadır. (**Harvard University Library, Princeton University Library, Stanford University Library, Chicago University Library, Toronto University Library, Michigan University Library, Columbia University Library, Penn University Library, California Lutheran University Library, Duke University Library, Woodbury University Library, Bucknell University Library, Delaware University Library, New York University Library, Maryland University Library, Williams University Library, Wesleyan University Library vb.)** Uluslararası düzeyde tüm alan ve kategorilerde çalışmaya devam etmekteyiz.

Yola çıktığımız dünden bugüne kadar misyon ve amacımız kaliteli yayın üretmek olmuştur. Teknoloji ve teknolojinin getirmiş olduklarıyla bilginin daha yaygın ve kolay erişilebilir olmasının bilincinde olarak doğruluk ve dürüstlük anlayışımızdan taviz vermeden yolumuza devam etmekteyiz. Misyonumuz gereği okuyucuların her zaman için doğru ve yararlı bilgiye ulaşması en önemli amaçlarımız arasındadır.

EFE AKADEMİK YAYINCILIK
Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sk.
Büyük Milas Han No: 24/125
Fatih - İSTANBUL
Hocapaşa V.D. 15914798172

Adres: Cağaloğlu Yokuşu Cemal Nadir Sok. Büyük Milas Han No:24/125 Fatih/İstanbul/Türkiye
Telefon: 0212 520 52 00
Email: info@efeakademi.com