

1.3 Ulusal Sağlık Verileri Yönetimi Araştırması

Bu anket “PT-PRJ-2020-009 Tıbbi laboratuvarlardan elde edilen bilgilerin ulusal sağlık stratejilerinde yararlanılması durumunun değerlendirilmesi ve e-sağlık sisteminde kapasite artırılması için katkı ve önerilerin belirlenmesi (2020-2024)” projesi kapsamında hazırlanmış, etik kurul rapor alınmış, tüm sağlıkla ilgili üniversitelerin rektörlüklerine ve tıp bilişimi ile ilgili özel kuruluş ve derneklere gönderilmiştir. Anket yanıtlarının değerlendirilmesi raporu sunulmaktadır.

Ulusal Sağlık Verileri Yönetimi Olgunluğu

Yanıtların Bütüncül Analizi

9

Katılımcı

39,6%

16 ölçütte “Bilgi yok”

77,8%

Politika bilgisi yok

ANA MESAJ: Yanıtlar, Türkiye’de ulusal sağlık verileri yönetiminde vatandaşın kendi verisine erişimi, erişim-yetkilendirme mekanizmaları ve yasal düzenleme algısının görece güçlü olduğunu; buna karşılık analitik kapasite, veriye dayalı politika üretimi, paydaş katılımı, açık veri ve sistemler arası entegrasyonun belirgin gelişim alanları olduğunu göstermektedir. En çarpıcı sorun, katılımcıların çok sayıda temel yapının varlığı hakkında bilgi sahibi olmamasıdır.

Anahtar sonuç: Sistem veri üretiyor; ancak katılımcılar yönetim yapısını, standartları ve verinin karar süreçlerine nasıl dönüştüğünü yeterince göremiyor.

Değerlendirmenin Kapsamı ve Okuma Notu

Bu rapor, Ulusal Sağlık Verileri Yönetimi Olgunluğu Anketine verilen 9 geçerli yanıtın tamamı dikkate alınarak hazırlanmıştır. Anket; 16 temel olgunluk ölçütü, politika ve eğitim farkındalığı, sistem kullanımı sırasında karşılaşılan sorunlar, karar alma kapasitesi, entegrasyon, erişim, veri kalitesi ve iyileştirme önceliklerini kapsamaktadır.

Önemli sınırlılık: Örneklem küçüktür ve bulgular ulusal düzeyde genellenebilir bir ölçüm olarak değil, uzman görüşlerine dayalı **ön keşif ve ihtiyaç analizi** olarak okunmalıdır. “Bilgi yok” yanıtları doğrudan kurumsal yokluk anlamına

gelmeyebilir; aynı zamanda politika, yapı ve uygulamaların sahada yeterince görünür ve anlaşılır olmadığını da gösterebilir.

Anahtar Bulgular

Bilgi görünürlüğü en kritik sorun: 16 ölçütte toplam 144 yanıtın 57'si (%39.6) "Bilgim yok"tur. Bu oran, ulusal yapıların sahadaki görünürlüğünün sınırlı olduğuna işaret etmektedir.

Vatandaş erişimi en güçlü alan: Katılımcıların 7'si (%77,8) vatandaşın kendi sağlık verisine erişebildiğini belirtmiştir. Bu, ankette en yüksek "Evet" oranıdır.

Erişim ve denetim mekanizmaları görece güçlü: 6 katılımcı (%66,7) erişim yetkilendirme ve denetim mekanizmalarının bulunduğunu bildirmiştir.

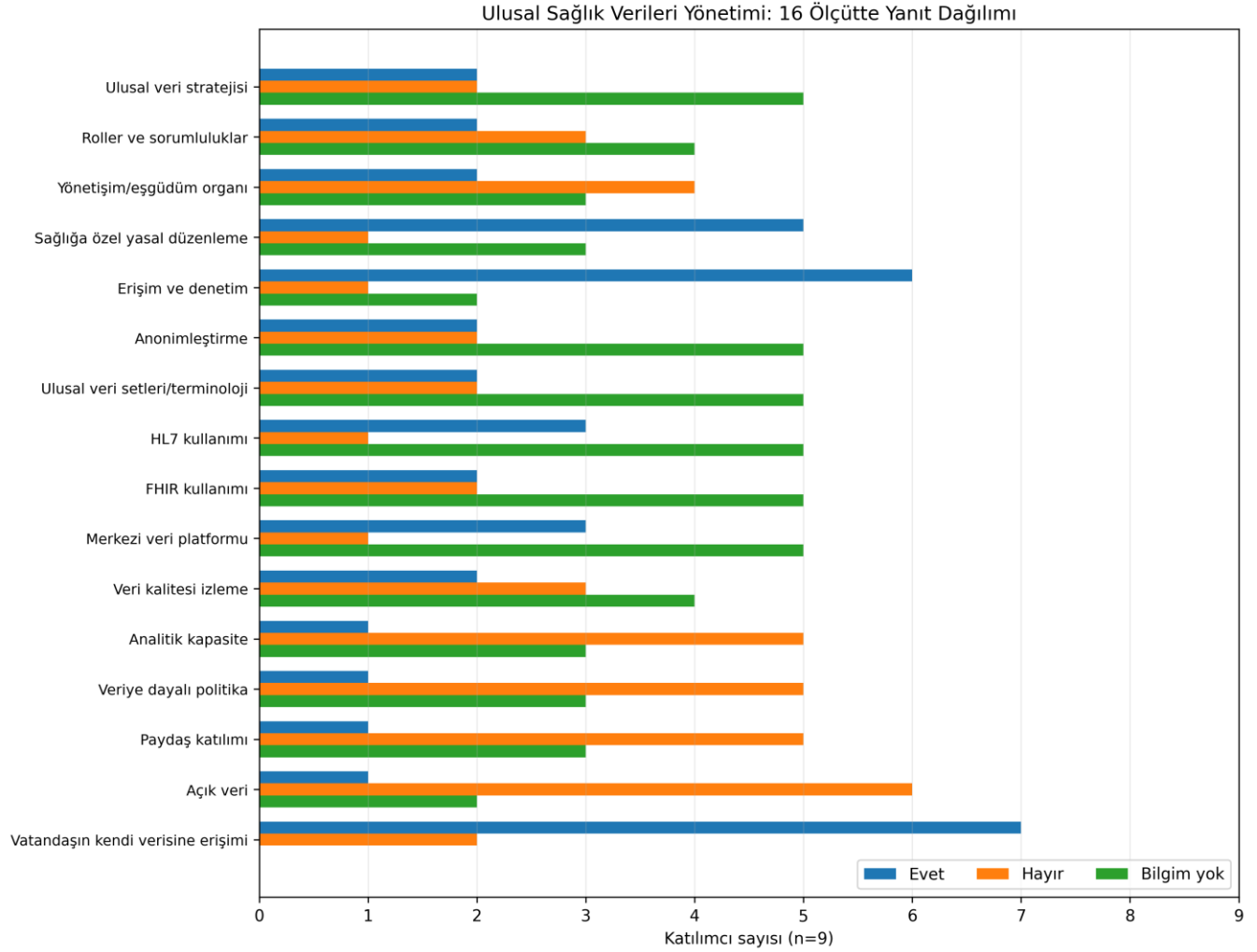
Analitik kapasite ve politika bağlantısı gelişmeye açık: Veri analitiği kapasitesi ile veriye dayalı politika üretimi için yalnızca 1 katılımcı "Evet" demiş; 5 katılımcı "Hayır" yanıtı vermiştir.

Açık veri en gelişmeye açık başlıklardan biri: Açık veri uygulamalarının varlığına yalnızca 1 kişi "Evet", 6 kişi "Hayır" demiştir.

Politika bilgisi düşük: Katılımcıların 7'si (%77,8), üst politika belgeleri ve Bakanlık stratejik planlarındaki ulusal veri yönetimi politikaları hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Eğitim ve bilgilendirme yeterli değil: Yalnızca 1 katılımcı düzenli bilgilendirildiğini belirtirken, 4 kişi bilgilendirmenin yetersiz olduğunu, 4 kişi ise bilgisi olmadığını ifade etmiştir.

On Altı Ölçütte Ulusal Olgunluk Görünümü



Şekil 1. Ulusal sağlık verileri yönetimine ilişkin 16 ölçütte yanıt dağılımı (n=9).

Toplam yanıtların %29,2'si "Evet", %31,3'ü "Hayır" ve %39,6'sı "Bilgi yok"tur. Bu dağılım, sistemin bazı somut hizmetlerde görünür olduğunu; ancak yönetim, standartlar ve kullanım kapasitesi hakkında önemli bir bilgi boşluğu bulunduğunu göstermektedir.

Güçlü ve İyileşmeye Açık Alanların Yorumu

Görece Güçlü Alanlar

Vatandaşın kendi sağlık verisine erişimi: 7/9 “Evet”. e-Nabız benzeri hizmetlerin ulusal sistemin en görünür çıktısı olduğu anlaşılmaktadır.

Erişim yetkilendirme ve denetim mekanizmaları: 6/9 “Evet”. Güvenlik ve erişim kontrolüne ilişkin kurumsal yapı algısı diğer boyutlardan daha güçlüdür.

Sağlık verilerine özel yasal düzenleme: 5/9 “Evet”. Hukuki çerçeve, teknik ve yönetsel kapasiteye kıyasla daha görünür görünmektedir.

Kritik Gelişim Alanları

Analitik kapasite: Yalnızca 1/9 “Evet”; 5/9 “Hayır”. Veri bilimi, yapay zekâ ve tahminleme becerilerinin kurumsal kapasiteye dönüşmediği algısı güçlüdür.

Veriye dayalı politika üretimi: Yalnızca 1/9 “Evet”; 5/9 “Hayır”. Verinin karar ve planlama süreçlerine aktarılmasında belirgin bir kopukluk vardır.

Paydaş katılımı: Üniversite, STK ve özel sektör katılımı için 1/9 “Evet”, 5/9 “Hayır”. Çok paydaşlı veri ekosistemi zayıf görünmektedir.

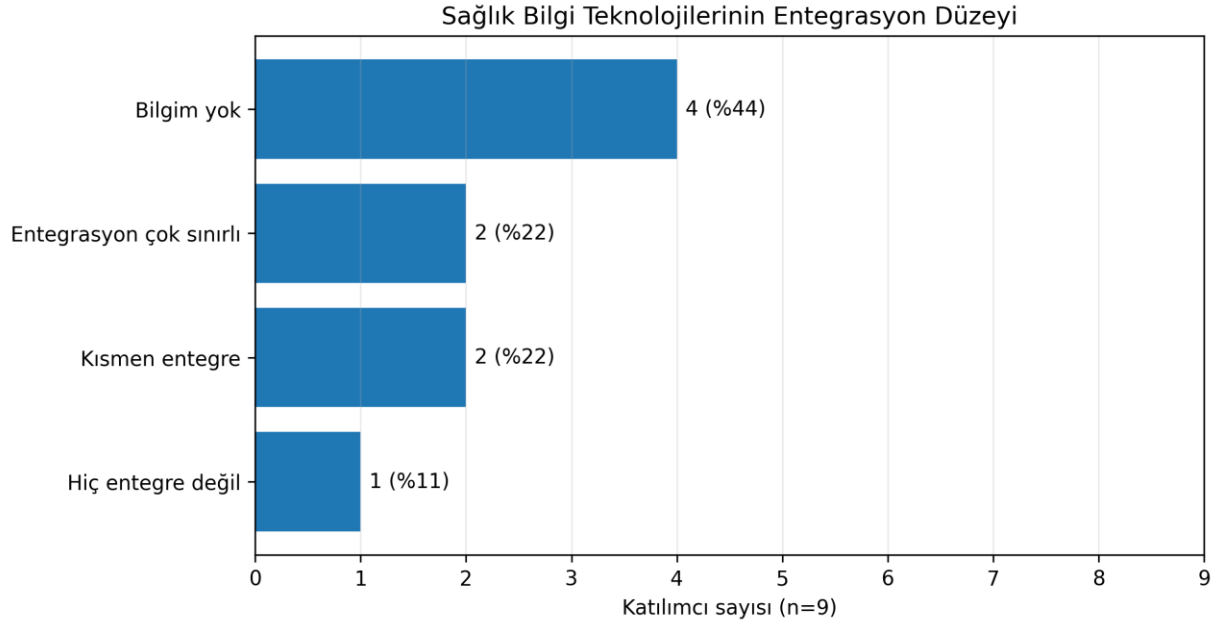
Açık veri: 1/9 “Evet”, 6/9 “Hayır”. Güvenli ve anonimleştirilmiş veri paylaşımının kurumsallaşmadığı algısı vardır.

Veri kalitesi izleme: 2/9 “Evet”, 3/9 “Hayır”, 4/9 “Bilgim yok”. Kalite ölçütleri ve raporlama mekanizmaları yeterince görünür değildir.

Standartlar ve Birlikte İşlerlik

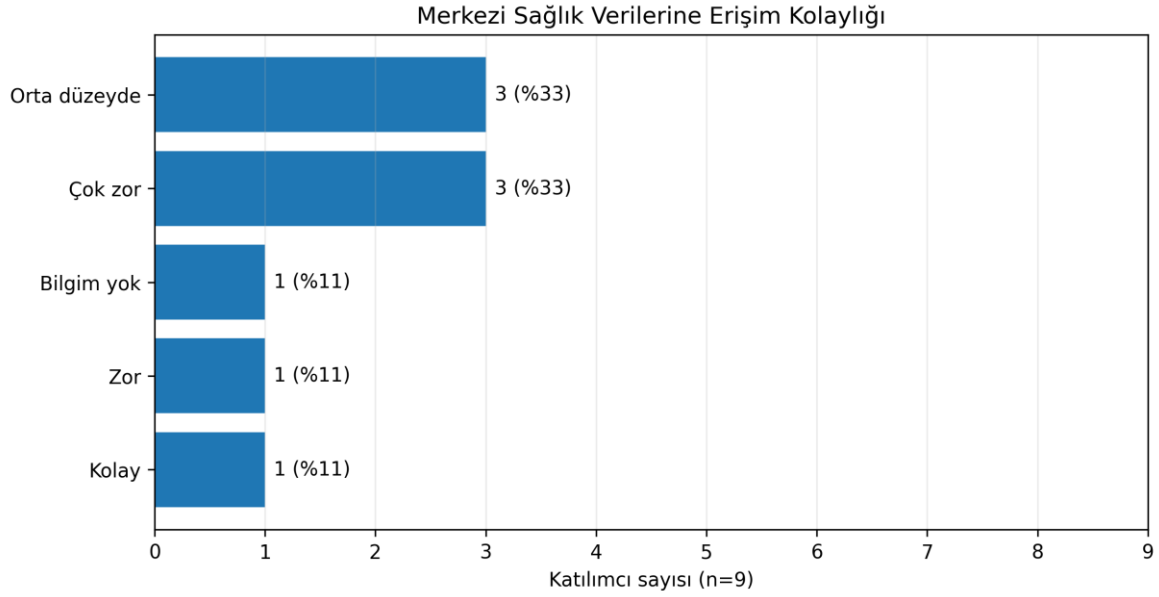
HL7, FHIR, ulusal veri setleri, terminolojiler ve merkezi veri platformu gibi teknik başlıklarda “Bilgim yok” yanıtlarının 5/9 düzeyinde olması dikkat çekicidir. Bu bulgu, standartların hiç kullanılmadığını kanıtlamaz; ancak bu yapıların kullanıcılar ve yöneticiler açısından görünür, anlaşılır ve eğitimle desteklenmiş bir yönetim çerçevesine dönüşmediğini düşündürmektedir.

Sistem Kullanım Deneyimi



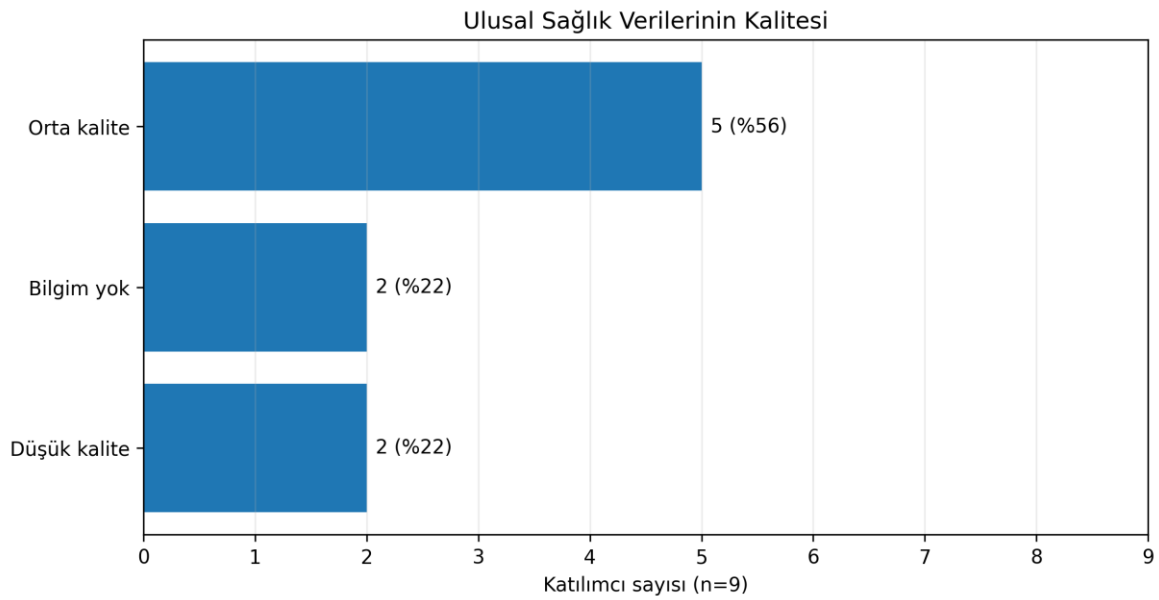
Şekil 2. Sağlık bilgi teknolojilerinin entegrasyon düzeyine ilişkin değerlendirmeler.

Hiçbir katılımcı sistemleri “tam entegre” olarak değerlendirmemiştir. İki katılımcı entegrasyonun çok sınırlı, iki katılımcı kısmi, bir katılımcı ise hiç olmadığını belirtmiştir; dört katılımcı bu konuda bilgi sahibi değildir. Bu tablo, ulusal veri yönetiminin en önemli teknik darboğazlarından birinin bütünleşme olduğunu göstermektedir.



Şekil 3. Merkezi sağlık verilerine erişim kolaylığı.

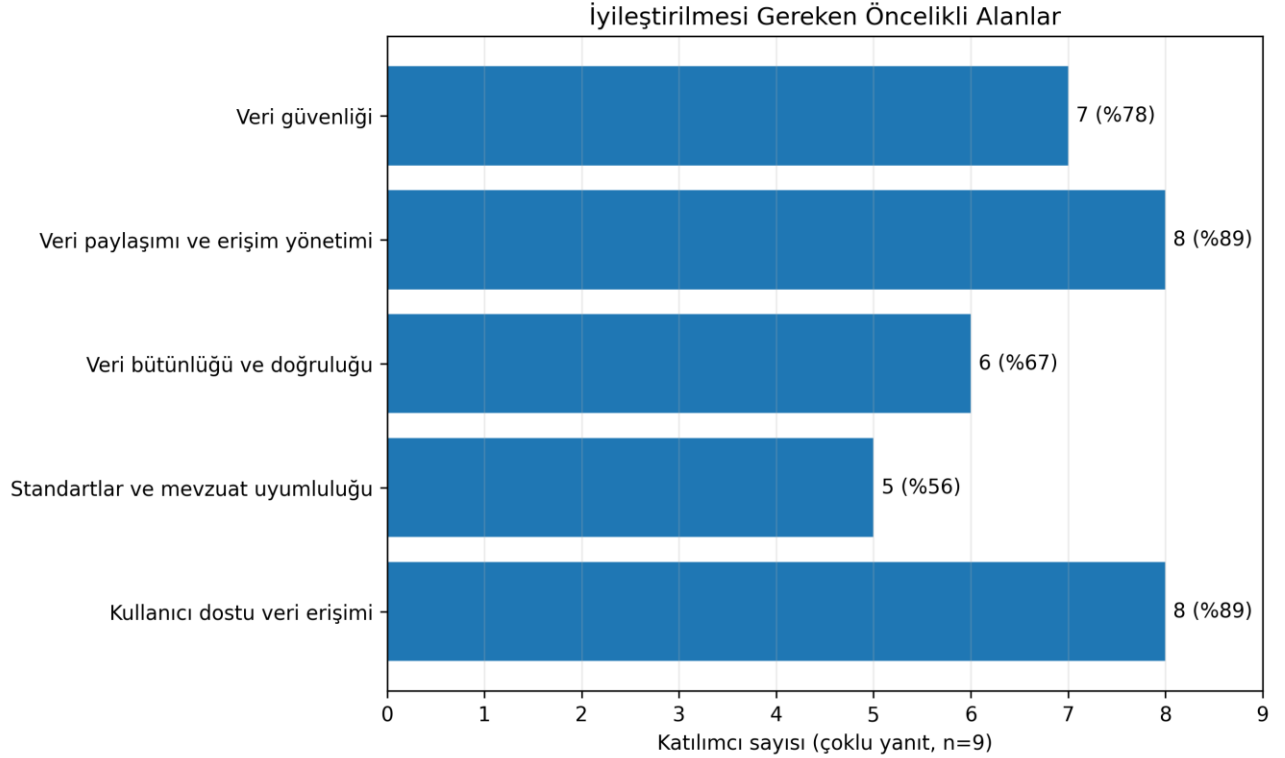
Merkezi sağlık verilerine erişim yalnızca bir katılımcı tarafından “kolay” olarak değerlendirilmiştir. Üç katılımcı erişimi “çok zor”, bir katılımcı “zor”, üç katılımcı ise “orta düzeyde” bulmuştur.



Şekil 4. Ulusal sağlık verilerinin kalite algısı.

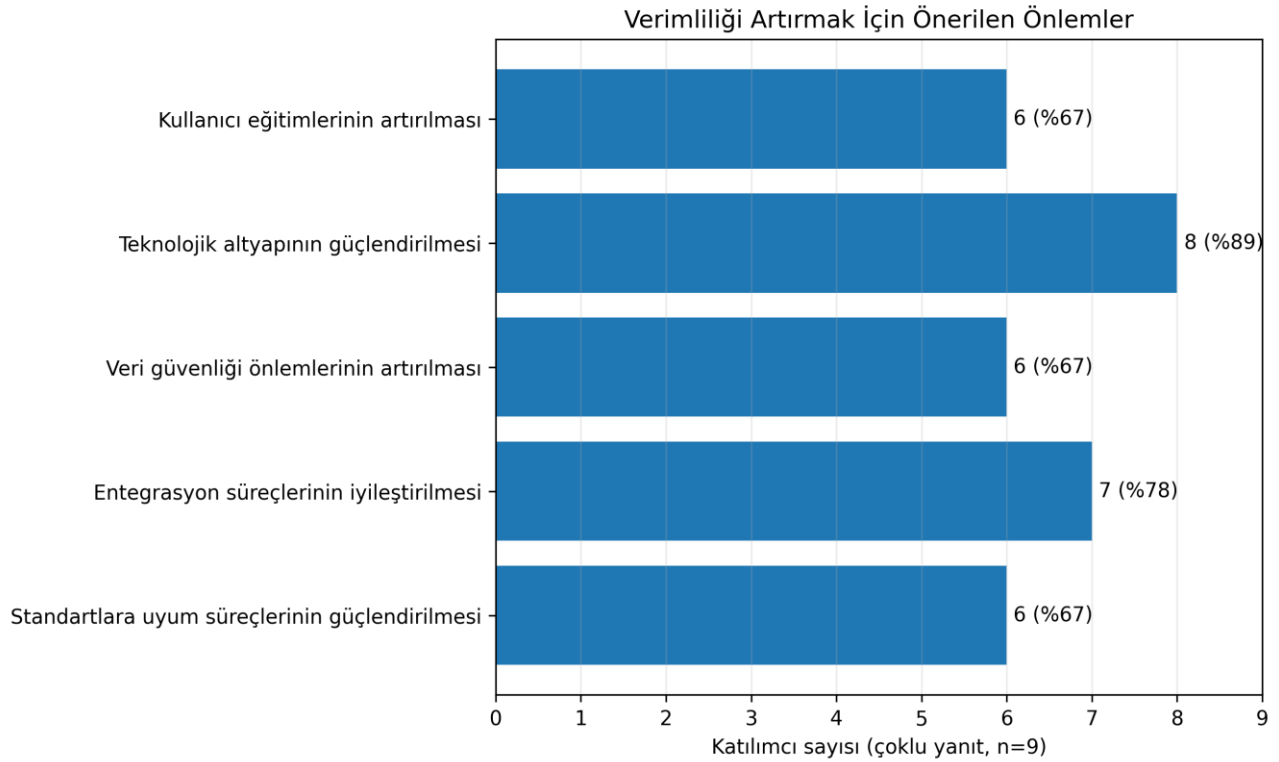
Veri kalitesi için en sık verilen yanıt “orta kalite”dir (5/9). İki katılımcı düşük kalite, iki katılımcı ise “Bilğim yok” demiştir; yüksek kalite yanıtı bulunmamaktadır.

İyileştirme Öncelikleri



Şekil 5. İyileştirilmesi gereken alanlar (çoklu yanıt).

Katılımcıların en güçlü uzlaşısı gösterdiği alanlar veri paylaşımı ve erişim yönetimi ile kullanıcı dostu veri erişimidir (her biri 8/9; %88,9). Bunları veri güvenliği (7/9), veri bütünlüğü ve doğruluğu (6/9) ile standartlar ve mevzuat uyumluluğu (5/9) izlemektedir.



Şekil 6. Sistemin verimliliğini artırmak için önerilen önlemler (çoklu yanıt).

Önerilen önlemlerde ilk sırayı teknolojik altyapının güçlendirilmesi (8/9) almaktadır. Entegrasyon süreçlerinin iyileştirilmesi 7/9; kullanıcı eğitimi, veri güvenliği ve standartlara uyum ise 6/9 katılımcı tarafından seçilmiştir. Yanıtlar, tek bir teknoloji yatırımından çok, altyapı-eğitim-güvenlik-standart bütünlüğüne ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Açık Uçlu Yanıtların Tematik Sentezi

Tema	Yanıtlarda öne çıkan ifadeler
Güçlü yönler	Veriye ulaşılabilmesi; veri zenginliği ve büyüklüğü; entegrasyon kapasitesi.
Temel eksiklikler	Veri koruma; erişim güçlüğü; eğitim eksikliği; standardizasyon; kurumun kapalı çalışması.
Öncelikli tedbirler	Veri güvenliği ve koruma; kontrol ve standardizasyon; eğitim; güvenli paylaşım.
Sistem sorunları	Veri giriş hataları; entegrasyon sorunları; meta veri sözlüğüne erişememe; teknik altyapı; kullanıcı eğitimi.

Dikkat Çeken Çelişkiler

Yasal çerçeve görünür, uygulama ekosistemi zayıf: Sağlığa özel yasal düzenleme ve erişim denetimi görece güçlü algılanırken açık veri, paydaş katılımı ve analitik kapasite zayıftır.

Vatandaş erişimi güçlü, profesyonel erişim zor: Vatandaşın kendi verisine erişimi yüksek oranda olumlu değerlendirilirken merkezi verilere kurumsal/profesyonel erişim zor bulunmaktadır.

Veri büyüklüğü güçlü yön, veri kalitesi yalnızca orta: Açık uçlu yanıtlarda zengin veri ve veri büyüklüğü avantaj olarak görülmüş; buna rağmen yüksek kalite yanıt verilmemiştir.

Dijital hizmet var, yönetim bilgisi yok: Somut hizmetler bilinirken ulusal strateji, yönetim organı, terminolojiler ve standartlar hakkında bilgi eksikliği belirgindir.

Öncelikli Eylem Planı

Öncelik	Somut adım	Beklenen sonuç
1. Yönetişim görünürlüğü	Ulusal strateji, roller, sorumluluklar ve eşgüdüm yapısını tek ve erişilebilir çerçevede yayımlamak.	"Bilgim yok" oranının azalması; hesap verebilirliğin artması.
2. Entegrasyon ve standartlar	HL7/FHIR, terminoloji ve veri setleri için bağlayıcı uygulama rehberi ve uygunluk ölçümü.	Birlikte işlerlik ve veri paylaşımının güçlenmesi.
3. Veri kalitesi programı	Ulusal veri kalitesi göstergeleri, doğrulama kuralları ve düzenli raporlama.	Doğruluk, tamlık ve güvenilirliğin ölçülebilir hale gelmesi.
4. Güvenli erişim modeli	Rol tabanlı erişim, loglama, anonimleştirme ve kontrollü araştırma ortamları.	Güvenlik ile veri kullanımının dengelenmesi.
5. Analitik kapasite	Veri bilimi ve yapay zekâ ekipleri; karar vericiler için veri ürünleri ve göstergeler.	Verinin politika ve planlamaya dönüşmesi.
6. Eğitim ve farkındalık	Yönetici, sağlık çalışanı ve BT personeline rol bazlı ulusal veri yönetimi eğitimi.	Politika ve standartların sahada anlaşılması.

7. Çok paydaşlı katılım	Üniversite, özel sektör, STK ve hasta temsilcilerinin katıldığı düzenli platform.	Ortaklık, güven ve yenilik kapasitesinin artması.
8. Açık veri yol haritası	Anonim, güvenli, açıklamalı ve kalite göstergeli açık veri setleri yayımlamak.	Araştırma, şeffaflık ve toplumsal değer üretimi.

Sonuç

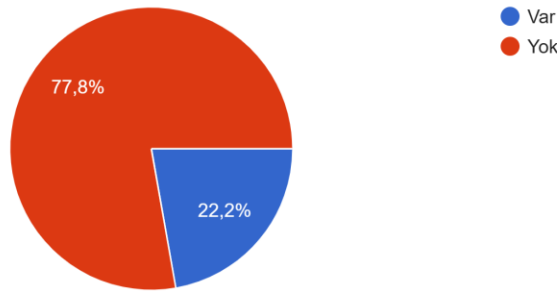
Bu küçük örneklemede ortaya çıkan tablo nettir: Türkiye’de ulusal sağlık verileri yönetiminin vatandaş erişimi, yasal düzenleme ve erişim kontrolü gibi alanlarda görünür kazanımları vardır. Buna karşılık entegrasyon, veri kalitesi, analitik kapasite, veriye dayalı politika üretimi, paydaş katılımı ve açık veri mekanizmaları aynı olgunluk düzeyinde değildir.

En kritik mesaj: Ulusal sağlık veri yönetiminde bir sonraki sıçrama, daha fazla veri toplamaktan değil; mevcut veriyi standart, kaliteli, güvenli, erişilebilir ve karar üretmeye elverişli bir ekosisteme dönüştürmekten geçmektedir.

Yanıt Grafikleri

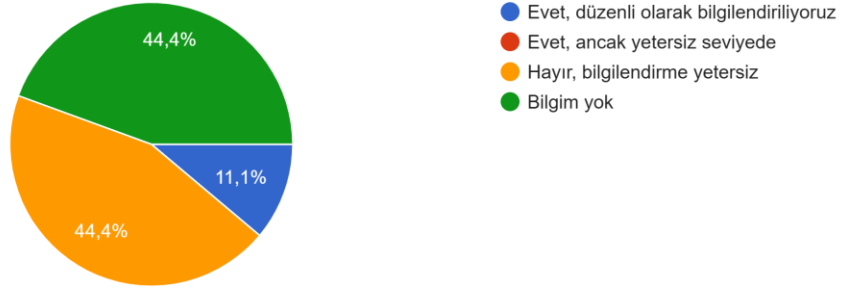
Kalkınma Programları ve Cumhurbaşkanlığı Üst politika Belgelerinde ve T.C. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planlarında ulusal veri yönetimi politikaları hakkında bilginiz var mı?

9 yanıt



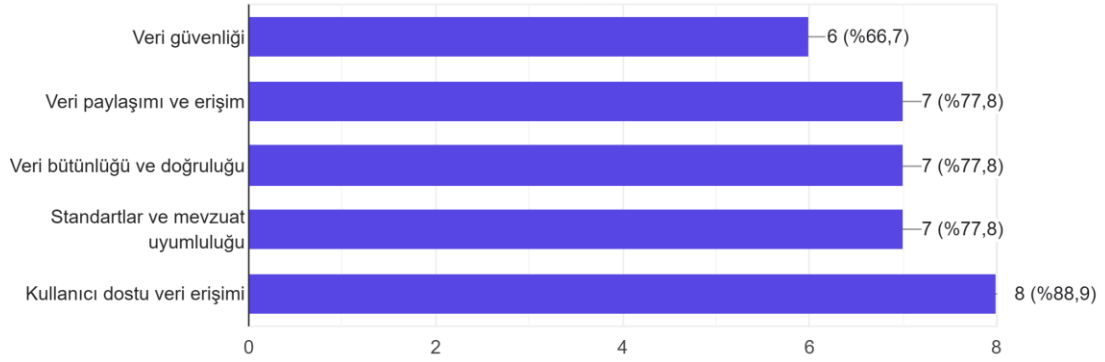
Ulusal otorite ve kurumunuzda ulusal sağlık veri yönetimi ile ilgili bilgilendirme ve eğitim programları düzenleniyor mu? (Yalnız bir seçeneği işaretleyin.)

9 yanıt



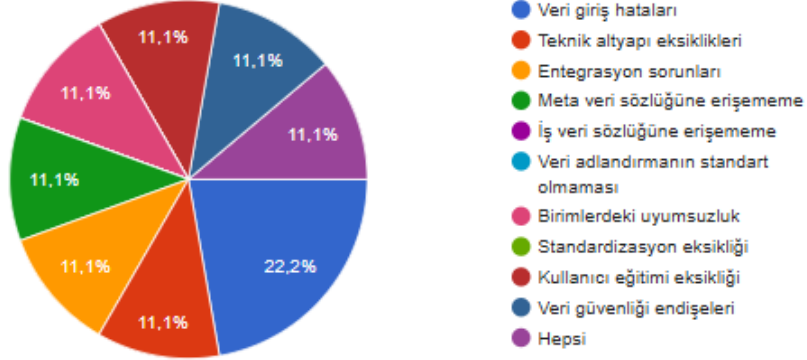
Ulusal sağlık veri yönetimi sisteminde hangi alanlarda iyileştirme gereklidir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) Uygun olanların tümünü işaretleyin.

9 yanıt



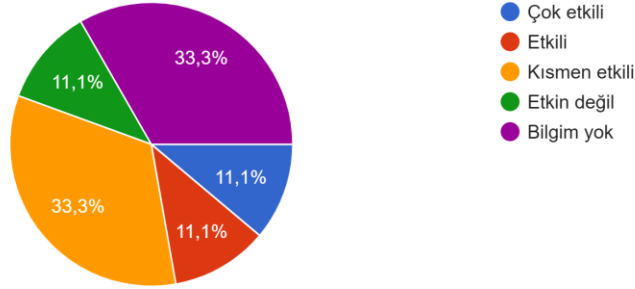
Hastanenizde veya çalıştığınız kurumda ulusal sağlık veri yönetimi sistemini kullanırken en sık karşılaştığınız sorunlar nelerdir? (Yalnız bir seçeneği işaretleyin.)

9 yanıt



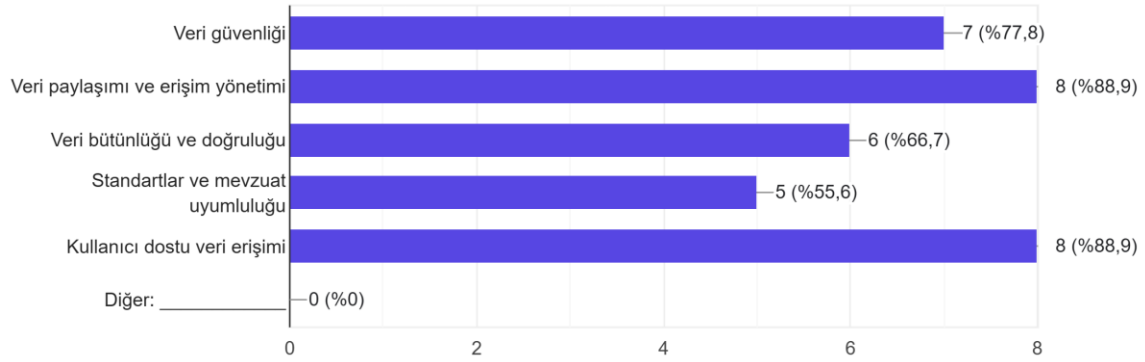
Ulusal sağlık verileri karar alma süreçlerinde ne kadar etkili kullanılabiliyor? (Yalnız bir seçeneği işaretleyin.)

9 yanıt



Ulusal sağlık veri yönetimi sisteminde hangi alanlarda iyileştirme gereklidir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

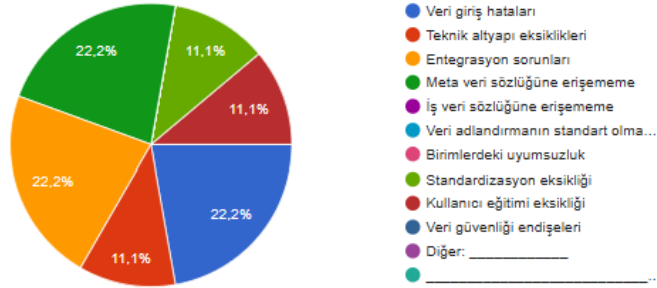
9 yanıt



Hastanenizde veya çalıştığınız kurumda ulusal sağlık veri yönetimi sistemini kullanırken en sık karşılaştığınız sorunlar nelerdir?

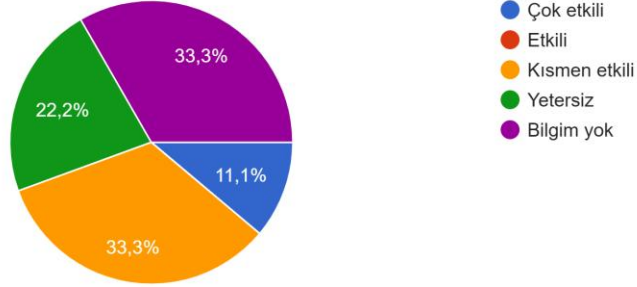
[Grafik'i kopyala](#)

9 yanıt



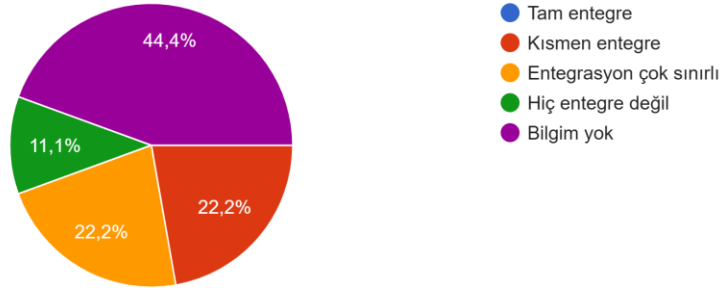
Ulusal sağlık verileri karar alma süreçlerinde ne kadar etkili kullanılabiliyor?

9 yanıt



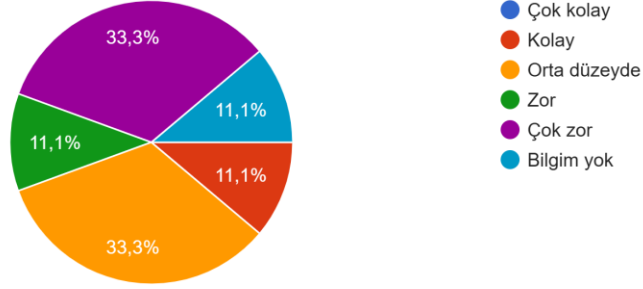
Ulusal sağlık veri yönetimi kapsamında hastanelerde kullanılan sağlık bilgi teknolojileri ne kadar entegrasyonlu/bütünleştirilmiş?

9 yanıt



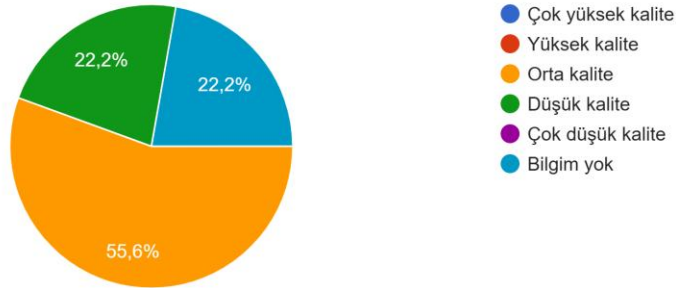
Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan merkezi sağlık verilerine erişim kolaylığı hakkında ne düşünüyorsunuz? (Yalnız bir seçeneği işaretleyin.)

9 yanıt



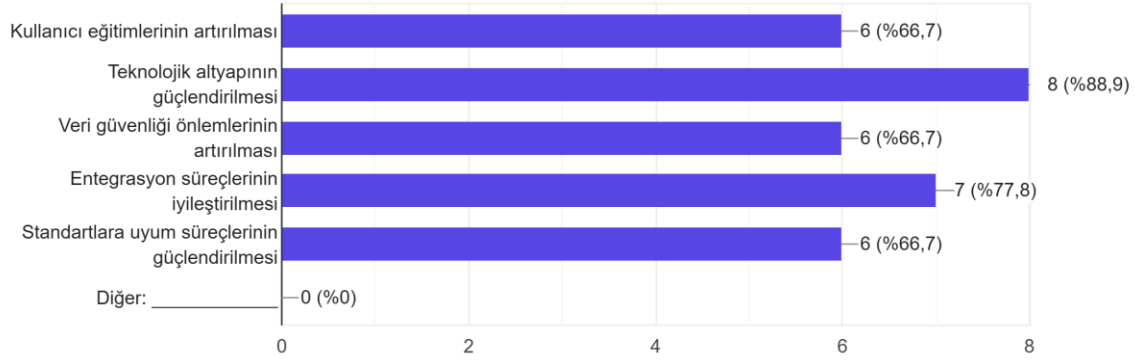
Ulusal sağlık veri yönetimi sisteminden elde edilen verilerin kalitesi hakkında ne düşünüyorsunuz?

9 yanıt



Ulusal sağlık veri yönetimi sisteminin verimliliğini artırmak için hangi önlemler alınmalıdır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

9 yanıt



Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanan ulusal sağlık veri yönetimi sisteminin en güçlü yönleri nelerdir? 5 yanıt

- Zengin veri, veri büyüklüğü
- Ulaşılabilme
- bilgim yok
- -
- Entegrasyon

Ulusal sağlık veri yönetimi sisteminde en büyük eksiklikler nelerdir?6 yanıt

- T.C. Sağlık Bakanlığının kapalı çalışması
- Erişime açık olmaması, eğitim
- Veri koruma
- Veri güvenliği
- -
- Erişim güçlüğü

Ulusal sağlık veri yönetimi sürecinde alınması gereken öncelikli tedbirler nelerdir?6 yanıt

- Veri paylaşımının gizlilik ve güvenlik sağlanarak paylaşılması
- Eğitim

- Veri koruma
- veri güvenliği
- -
- Kontrol standardizasyonu