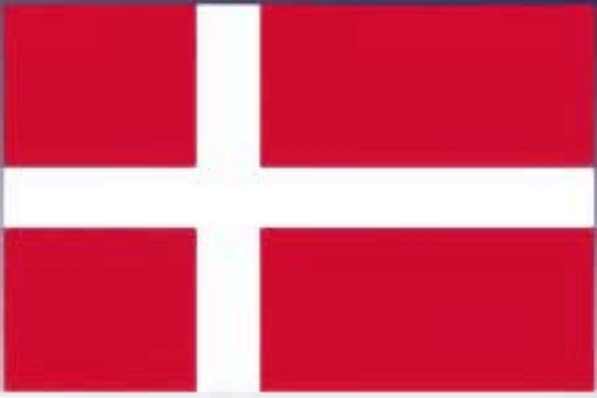




DANİMARKA SAĞLIK SİSTEMİ



DANİMARKA

- **NÜFUS:** YAKLAŞIK 5.8 MİLYON (2024 itibarıyla)
- **YÜZ ÖLÇÜMÜ:** 42,933 KM2
- **KOMŞULARI:** Kuzeyde Norveç, doğuda İsveç ve güneyde Almanya, batısında Kuzey Denizi, doğusunda Baltık Denizi bulunur.
- **BAŞKENT:** Kopenhag
- **RESMİ DİL:** Danca
- **YÖNETİM ŞEKLİ:** Parlamenter Monarşi
- **PARA BİRİMİ:** Danimarka Kronu (DKK)
- **COĞRAFİ ÖZELLİKLERİ:** Kuzey Avrupa'da İskandinav Yarımadası'nın güneyinde yer alır.

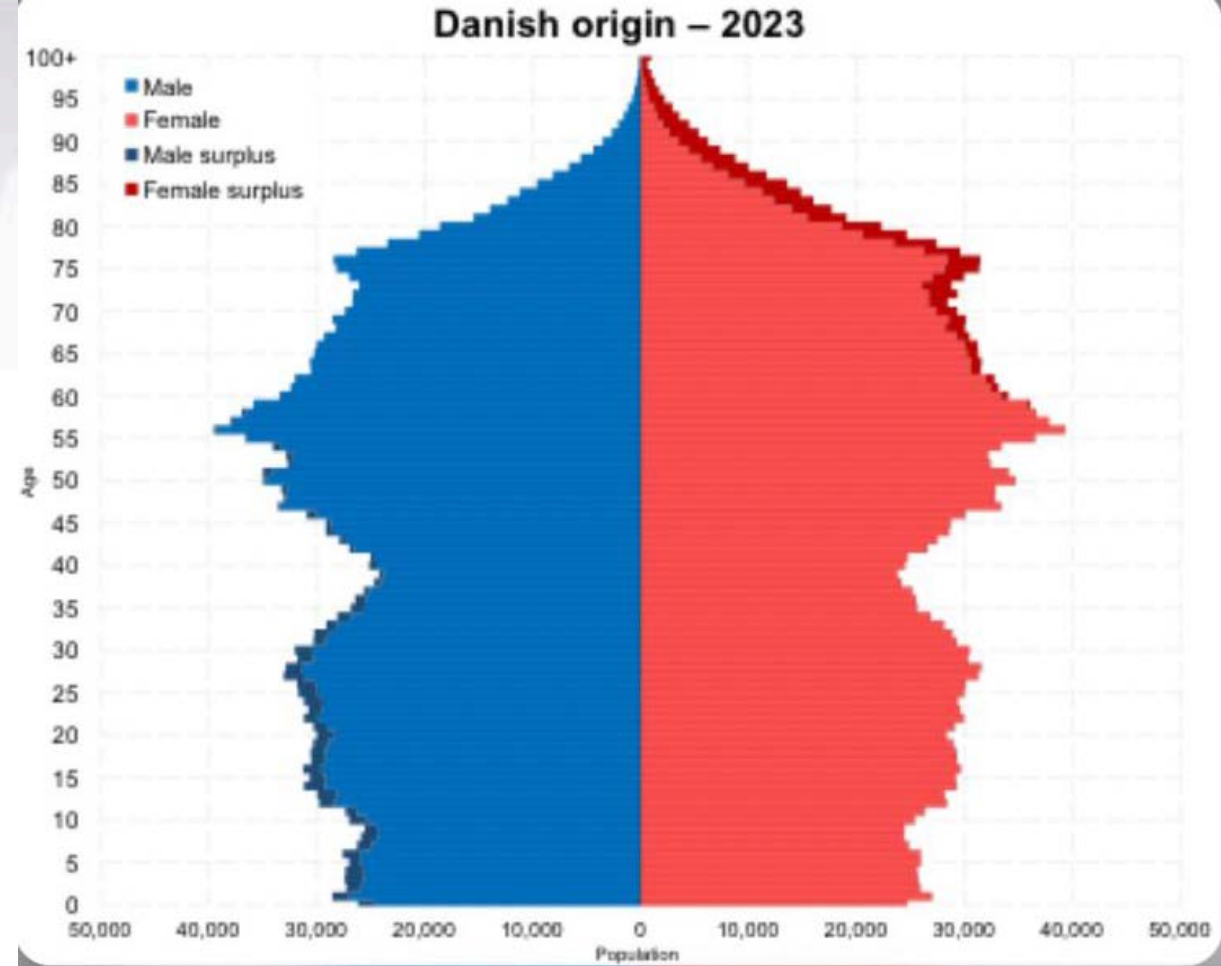




DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Nüfus Piramidi

- Piramidin genişliği, her yaş grubundaki kişi sayısını gösterir.
- Danimarkanın piramidi yaşlı nüfusun arttığını ve doğum oranlarının düşük olduğunu yansıtır.
- Genel olarak yaşlı nüfusun kadınlar arasında daha fazla olduğu gözlemlenebilir.
- Yaşlanan nüfus, düşük doğum oranları ve yüksek yaşam süresi nedeniyle piramidin üst kısmının daha geniş olduğunu görebilirsiniz. Bu da yaşlanan bir toplum yapısına işaret eder.





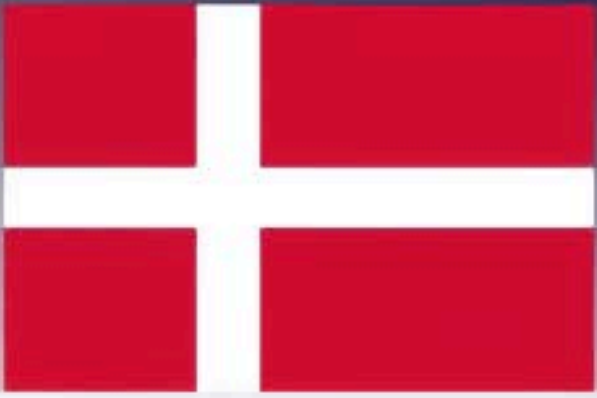
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Yaş Dağılımları

0-14 Yaş: Nüfusun yaklaşık %16'sı bu yaş grubundadır. Çocuk ve genç nüfus oranı, ülkenin düşük doğum oranlarını ve yaşlanan nüfus yapısını yansıtır.

15-64 Yaş: Nüfusun yaklaşık %65'i bu yaş grubundadır. Çalışma yaşındaki nüfusun yüksek oranı, ülkenin ekonomik gücünü ve iş gücü potansiyelini temsil eder.

65 Yaş ve Üzeri: Nüfusun yaklaşık %19'u bu yaş grubundadır. Yaşlı nüfus oranının yüksekliği, yaşlanan bir toplum yapısını ve yaşlı bakım hizmetlerine olan ihtiyacı gösterir.



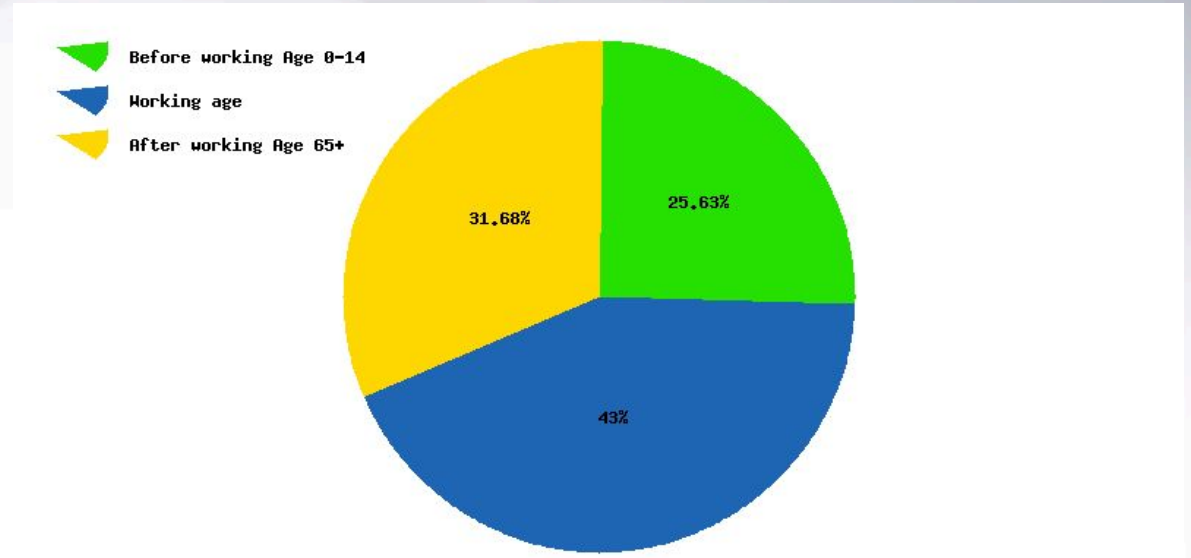
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

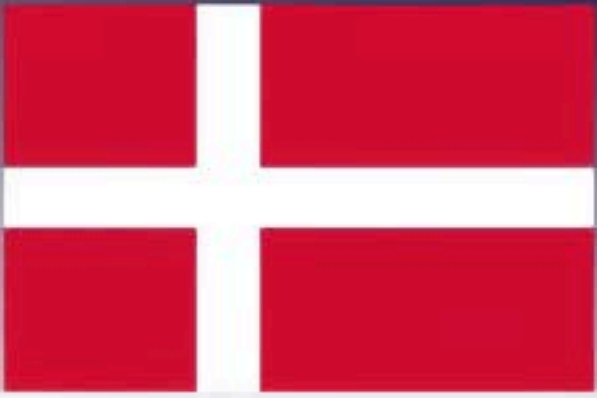
Bağımlı Nüfus Oranı

Danimarka'da bağımlı nüfus oranı, 0-14 yaş ve 65 yaş ve üzerindeki yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranını ifade eder. 2024 itibarıyla, bağımlı nüfus oranı yaklaşık %58'dir.

- **Yaşlı Bağımlılık Oranı:** yaklaşık %33 olup, yaşlanan bir nüfus yapısını yansıtır.
- **Genç Bağımlılık Oranı:** yaklaşık %25'dir. Düşük doğum oranları ve azalan genç nüfus, genç bağımlılık oranını etkilemektedir.

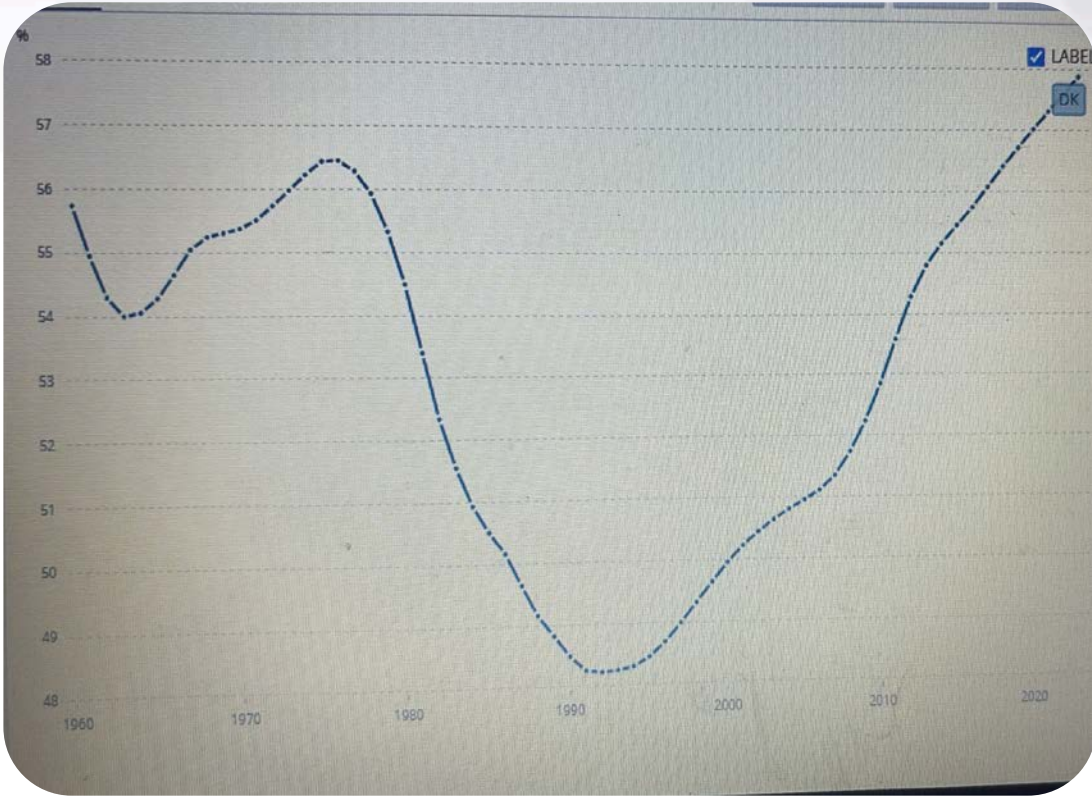
Danimarka'nın bağımlı nüfus oranının yüksek olması, sosyal güvenlik sistemleri ve emeklilik politikaları üzerinde baskı oluşturur. Yaşlı nüfusun artışı, sağlık ve bakım hizmetlerine olan ihtiyacı artırır, genç nüfusun azalması ise gelecekteki iş gücü ve ekonomik büyüme üzerinde etkili olabilir.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

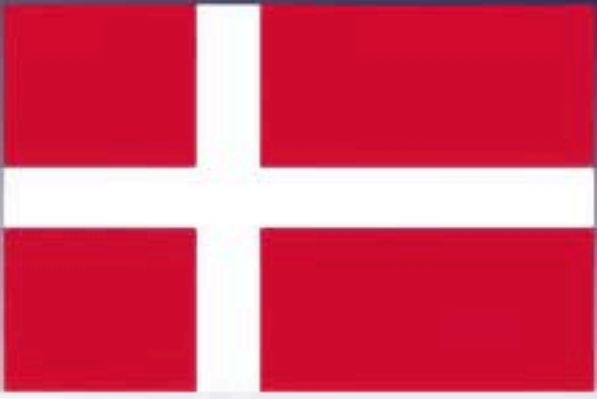
Bağımlı Nüfus Oranı



1960-1980 Dönemi: 1960'ların başında %56 civarında olan değer, 1970'lere kadar hafif bir artış göstermekte ve 1970'lerin ortalarında %57 civarında zirve yapmaktadır.

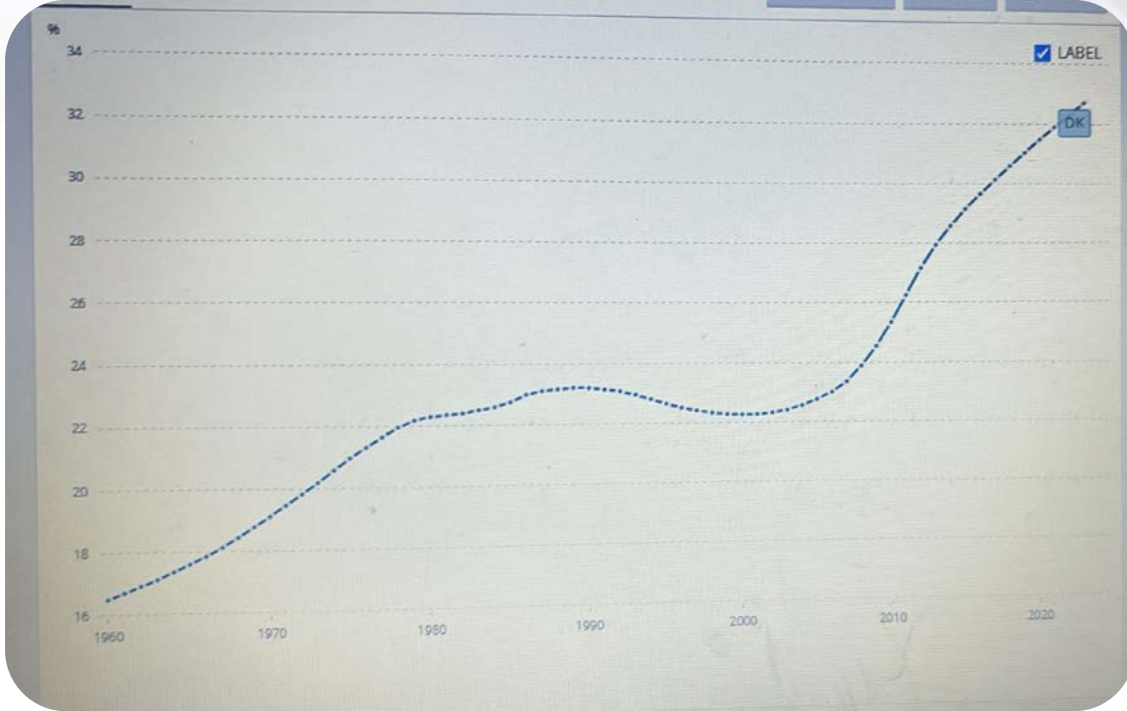
1980-1990 Dönemi: Bu dönemde hızlı bir düşüş görülüyor. 1980'lerin başında başlayan bu düşüş, 1990'lara doğru en düşük seviyesine (%49 civarı) ulaşmaktadır.

1990-2020 Dönemi: 1990'ların başından itibaren göstergede bir toparlanma görülmektedir. Bu toparlanma özellikle 2000'li yıllardan sonra hızlanarak 2020'ye kadar kesintisiz bir yükselişle %57 seviyesine ulaşmaktadır.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

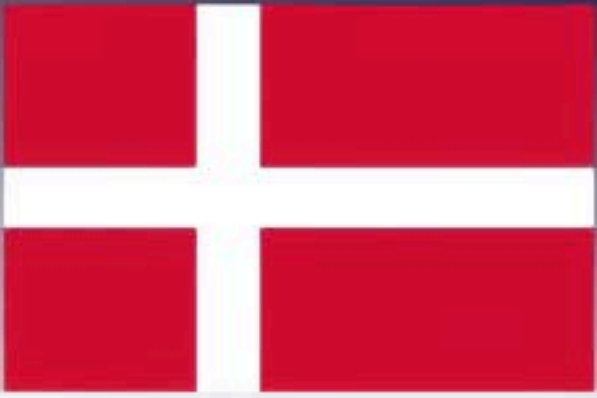
Yaşlı Bağımlılık Oranı



1960-1980 Dönemi: Bu dönemde grafik yukarı doğru bir eğilim sergilemektedir. 1960'ların ortalarında %16 civarında başlayan değer, 1980'lerin başına kadar istikrarlı bir şekilde artarak %22 seviyesine ulaşmaktadır.

1980-2000 Dönemi: Bu dönemde bir durağanlık gözlenmektedir. 1980'lerden sonra eğri hafif dalgalı bir seyir izlemekte ve %22 ile %24 arasında dalgalanmaktadır.

2000-2020 Dönemi: 2000'lerin başından itibaren eğri belirgin bir şekilde yükselmeye başlamakta ve 2020'ye gelindiğinde %32 seviyesine ulaşmaktadır.



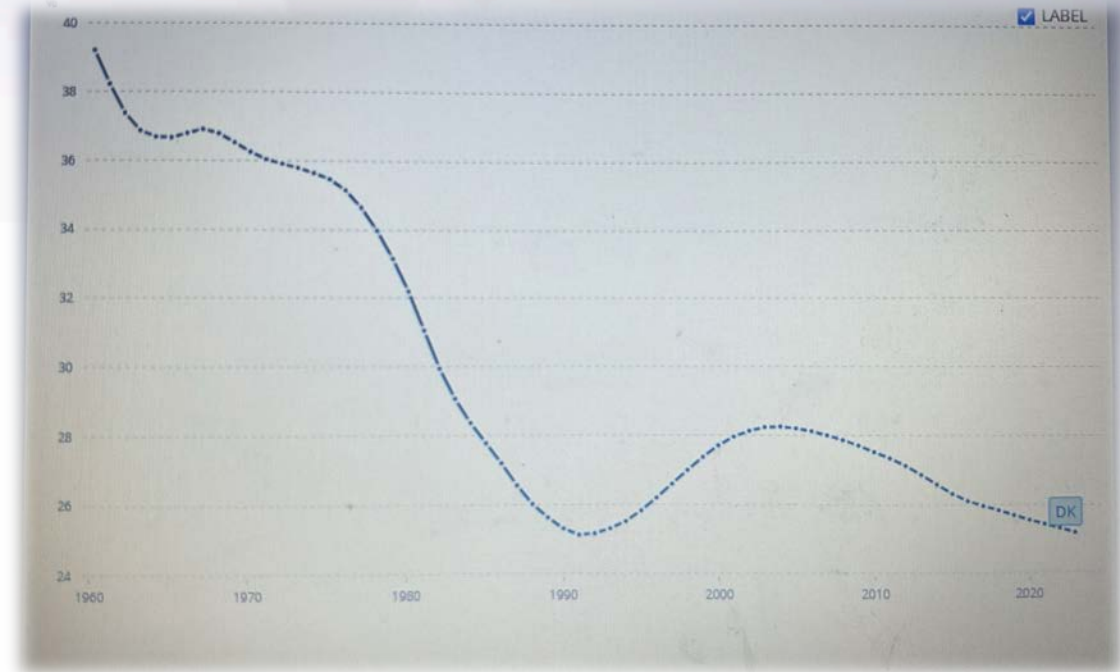
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

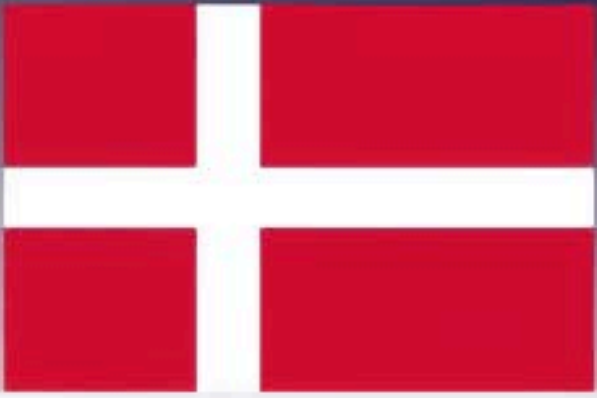
Genç Bağımlılık Oranı

1960-1980 Dönemi: Grafikte başlangıçta yüksek bir değer olan %39-40 seviyesinden başlayarak, 1960'ların sonlarına kadar kademeli bir düşüş görülmektedir. 1970'lerde kısa süreli bir stabilizasyon dönemi yaşansa da genel eğilim düşüş yönünde devam etmektedir.

1980-1990 Dönemi: Bu dönem, eğrinin en belirgin düşüşünü gösterdiği yılları kapsamaktadır. Özellikle 1980'lerin başından itibaren, grafik hızla aşağı yönelerek 1990'ların başında %26 seviyesine kadar gerilemektedir.

1990-2020 Dönemi: 1990'lardan sonra grafikte kısa bir toparlanma gözlenmektedir ancak 2000'lerin başlarında eğri biraz yükselse de, bu artış sürdürülebilir olmamış ve 2010 sonrası yine düşüş eğilimine girmiştir. 2020'ye gelindiğinde ise değer %26-27 seviyelerinde sabitlenmiş görünmektedir.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Bebek Ölüm Hızı

1950-1960 Dönemi: Bu dönemde bebek ölüm oranları oldukça yüksektir; 1,000 canlı doğum başına yaklaşık 35 ölüm görülmektedir. 1950'li yılların ortalarından itibaren ölüm oranlarında belirgin bir azalma başlamıştır.

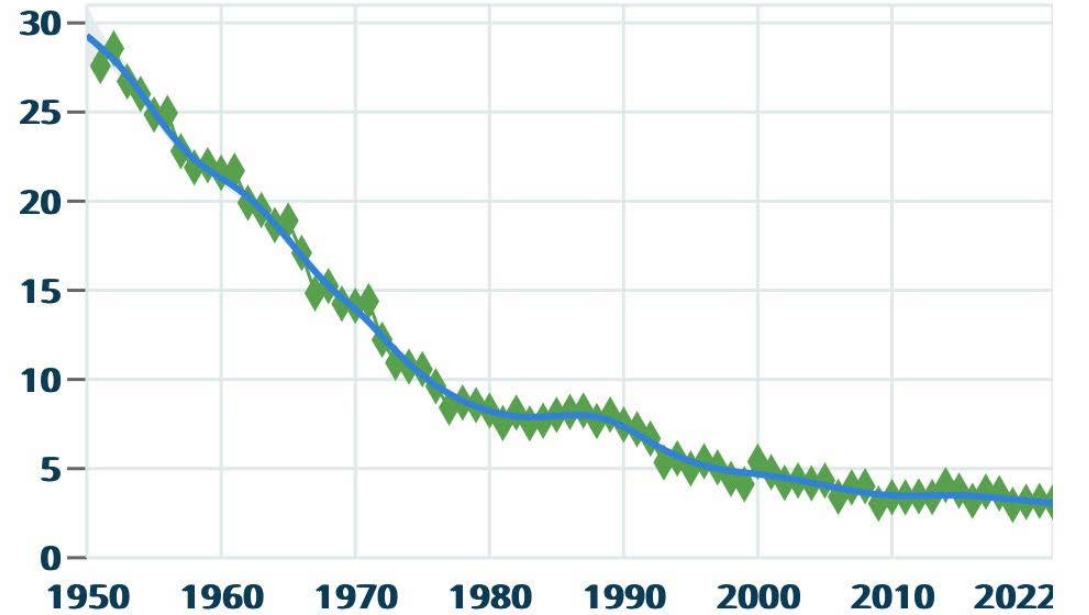
1960-1980 Dönemi: Bu dönemde ölüm oranları hızla azalmaya devam etmekte ve 1980'lerin başında 10'un altına düşmektedir.

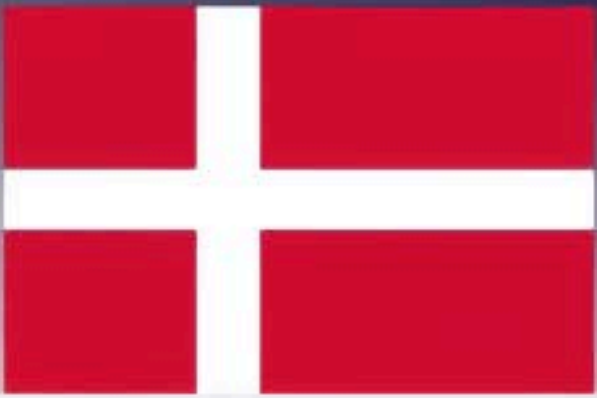
1980-2000 Dönemi: Ölüm oranları bu dönemde de düşmeye devam etmekte, ancak düşüş hızı yavaşlamaktadır. 2000'lerin başında 1,000 canlı doğum başına düşen ölüm sayısı 10'un altında sabitlenmektedir.

2000-2022 Dönemi: Bu dönemde ölüm oranları daha istikrarlı ve yavaş bir düşüş eğilimi göstermektedir. 2022 yılına gelindiğinde, ölüm oranları 5'in altına kadar düşmekte, bu da sağlık hizmetlerinde ve doğum öncesi bakımda ciddi iyileşmelere işaret etmektedir.

Deaths per 1,000
live births

Estimation model:
B3





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Neonatal Ölüm Hızı

1960-1980 Dönemi: 1960'larda neonatal ölüm hızı 1,000 canlı doğum başına yaklaşık 16'dır. Bu oran, 1960'ların ortalarından itibaren hızla düşüşe geçerek 1980'lerin başında 5'in altına inmiştir.

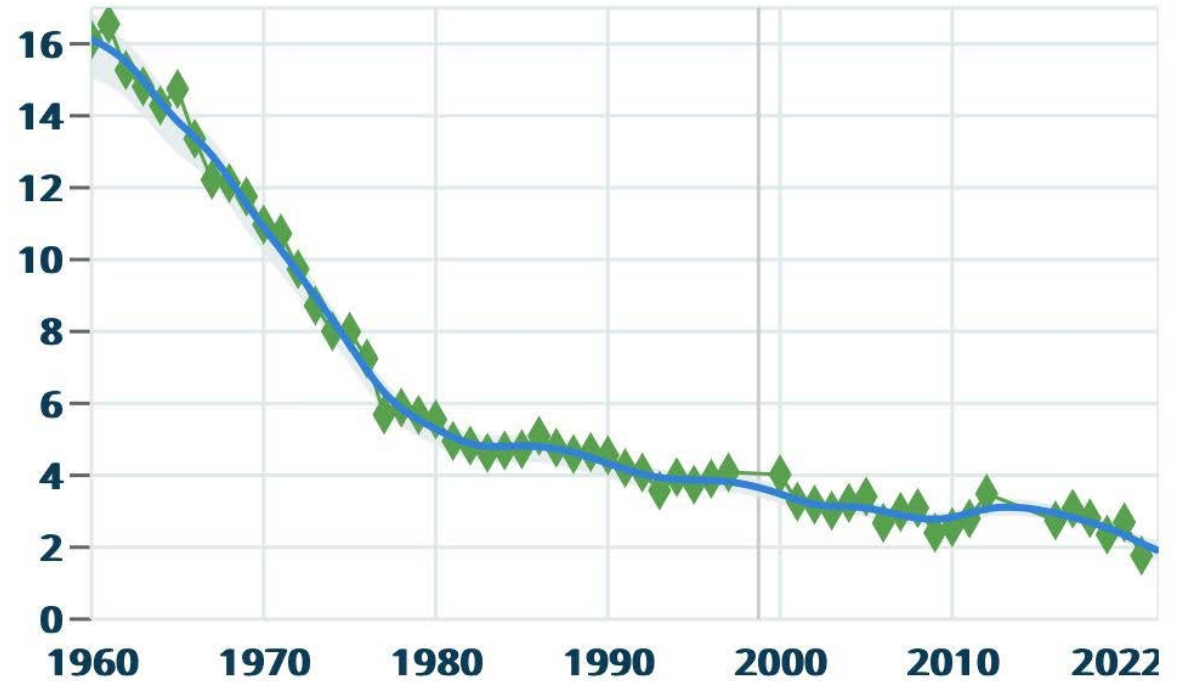
1980-2000 Dönemi: 1980'lerden itibaren neonatal ölüm oranı daha yavaş bir düşüş eğilimi gösterse de azalmaya devam etmektedir. Bu dönem boyunca oran 4 civarında seyretmiştir.

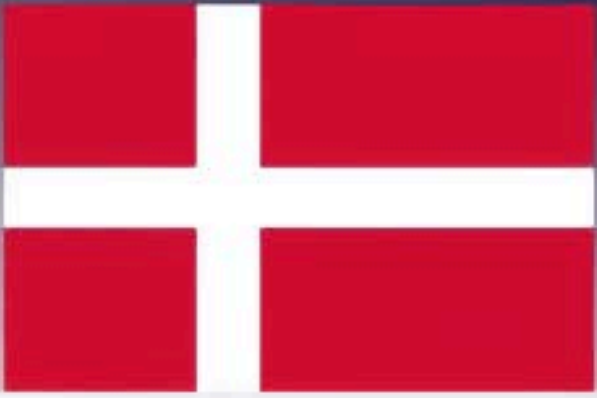
2000-2022 Dönemi: 2000'li yıllarda neonatal ölüm oranları daha da düşmüş ve 2022 yılı itibarıyla 2'nin altına inmiştir.

- Danimarka'da neonatal ölüm hızı oldukça düşüktür, bu da ülkenin yüksek kaliteli sağlık hizmetleri ve etkili yenidoğan bakım programları ile desteklenen bebek sağlığını ifade eder.

Deaths per 1,000
live births

Estimation model:
BNUR





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

5 Yaş Altı Ölüm Hızı

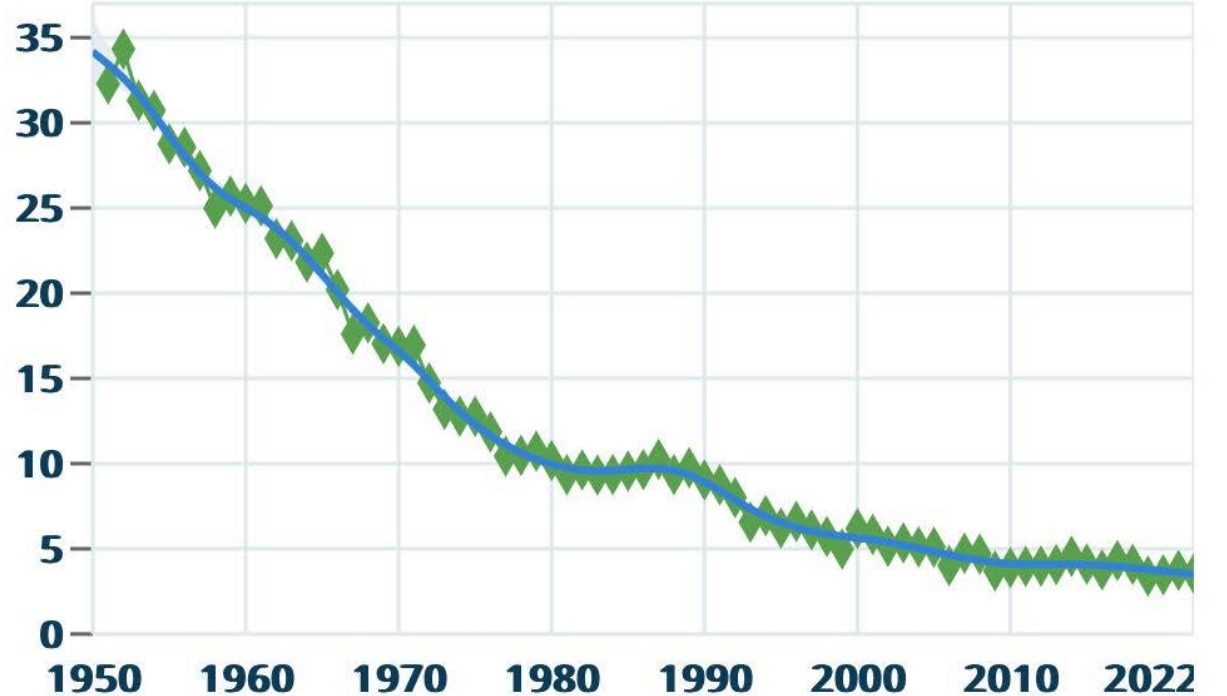
1950-1970 Dönemi: 1950 yılında, 5 yaş altı ölüm hızı oldukça yüksektir; yaklaşık 35 ölüme işaret etmektedir. Bu oran 1950'lerin ortalarından itibaren belirgin bir düşüş trendine girmiş ve 1970'e kadar ciddi bir azalma yaşanarak yaklaşık 15'e gerilemiştir.

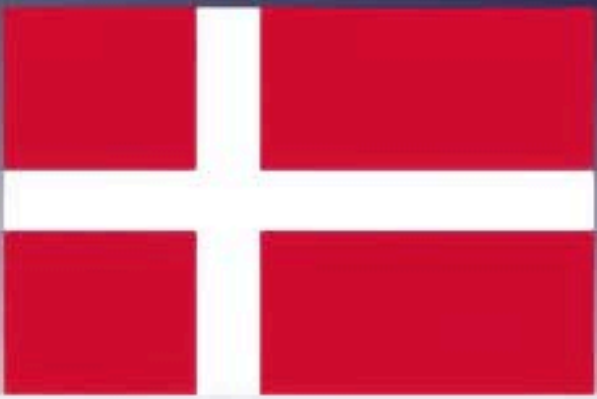
1970-2000 Dönemi: 1970'lerden itibaren ölüm oranları düşmeye devam etmektedir; 2000 yılına gelindiğinde oran 10'un altına düşerek yaklaşık 7 civarında sabitlenmiştir.

2000-2022 Dönemi: 2000'li yıllardan sonra ölüm oranları daha yavaş bir düşüş eğilimi göstermekte, ancak düşüş trendi devam etmektedir. 2022 yılına gelindiğinde 1,000 canlı doğum başına 5 ölümün altında bir seviyeye ulaşılmıştır.

Deaths per 1,000
live births

Estimation model:
B3





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Anne Ölüm Oranı

Danimarka'daki maternal ölüm oranını ve ülkenin bu konudaki başarısını göstermektedir. Maternal ölüm oranı, her 100.000 canlı doğumda meydana gelen anne ölümlerinin oranını ifade eder. 2024 itibarıyla Danimarka'nın maternal ölüm oranı yaklaşık 8-10 kadın/100.000 canlı doğum arasındadır.

FIGURE 2 Number of maternal deaths in Denmark by cause of death, 2002-2017.

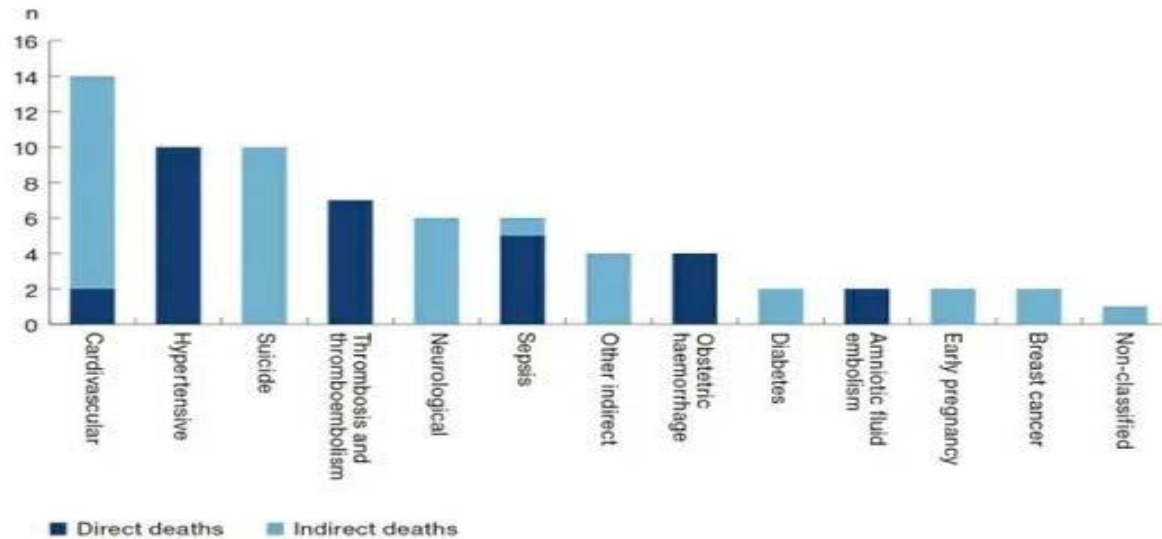
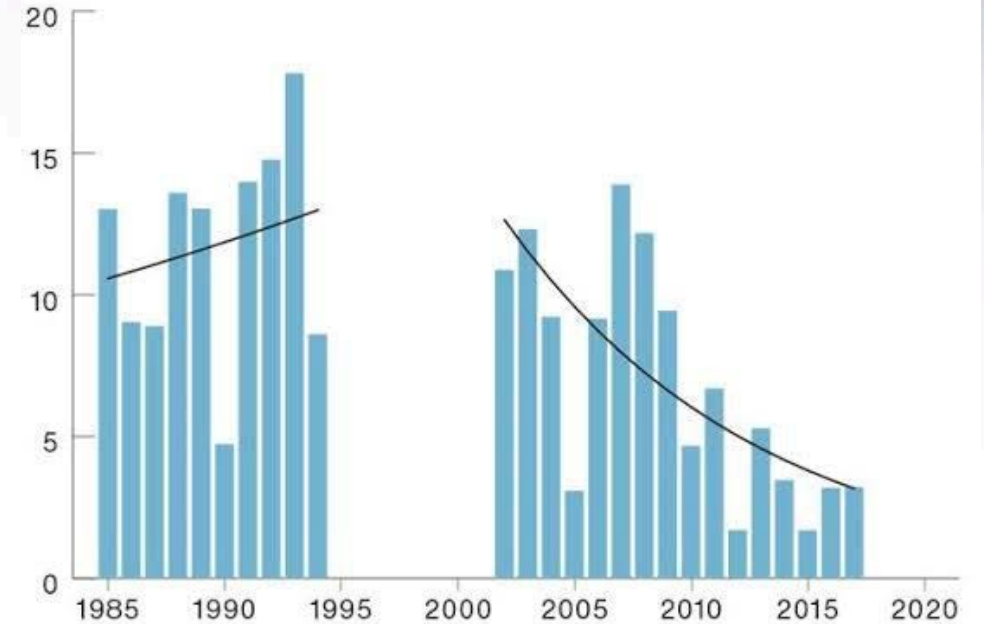
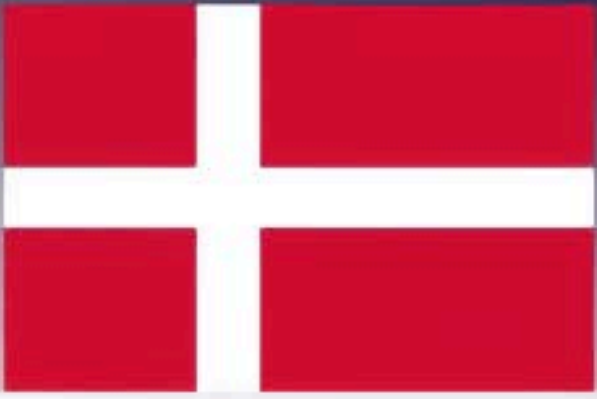


FIGURE 2 Number of maternal deaths per 100,000 annual live births. The curved black lines illustrate the trends estimated from a Poisson regression model with separate slopes for the time periods 1985-1994 and 2002-2017.

Maternal deaths/100,000 live births





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Beklenen Yaşam Süreleri

Doğumda Beklenen Yaşam Süresi: ,

Kadınlar: 84.2 yıl

Erkekler: 81.0 yıl

1 Yaşındaki Beklenen Yaşam Süresi:

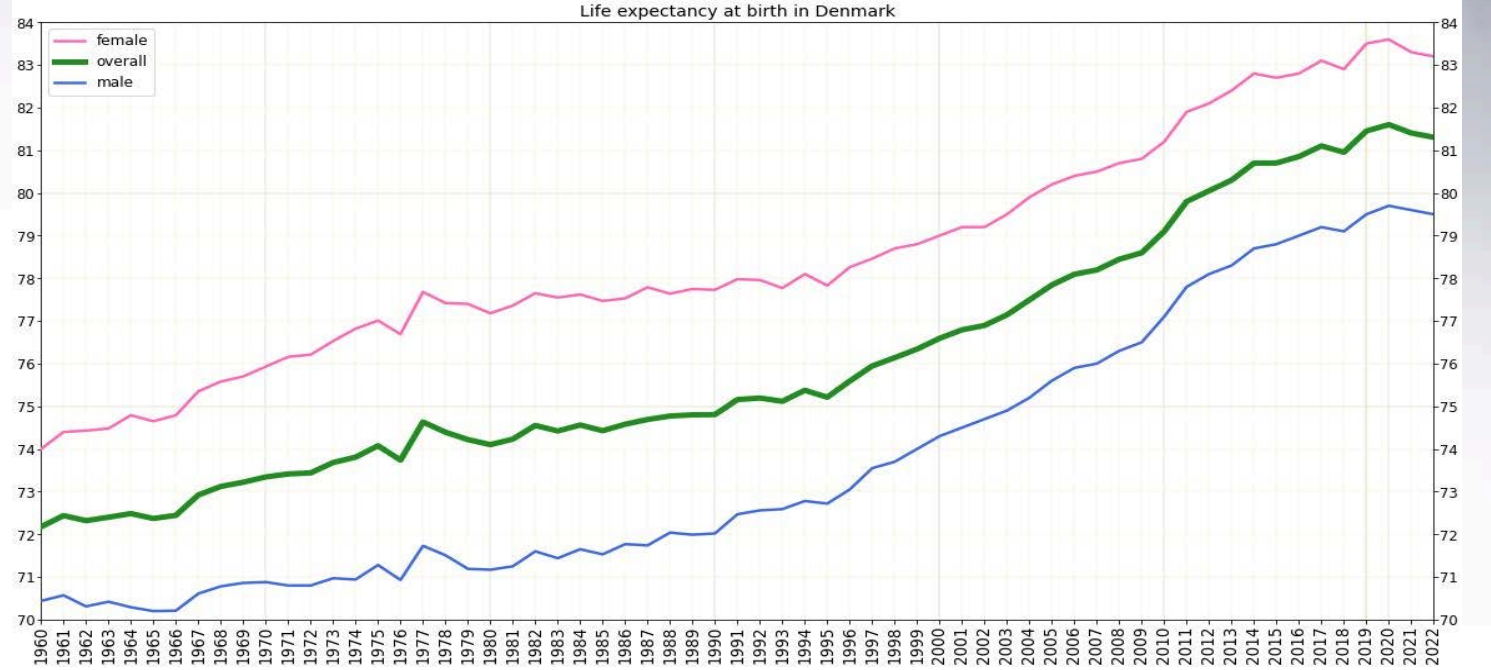
Kadınlar: 83.4 yıl

Erkekler: 79.7 yıl

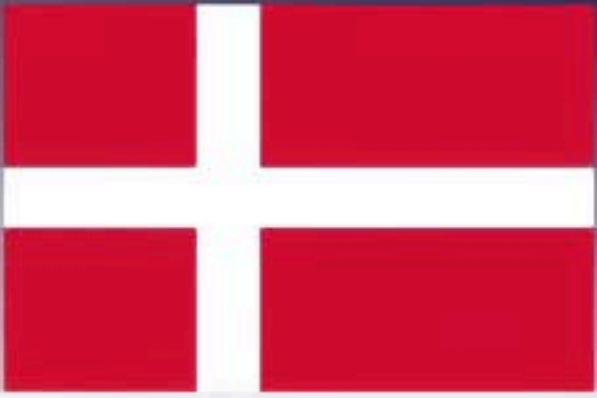
65 Yaşındaki Beklenen Yaşam Süresi:

Kadınlar: 85.1 yıl

Erkekler: 82.0 yıl



Gelişmiş Sağlık Sistemi, yüksek yaşam kalitesi, kapsamlı sosyal güvenlik, eğitim ve bilinçlendirme yaşam süresini uzatmada önemli bir rol oynar.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

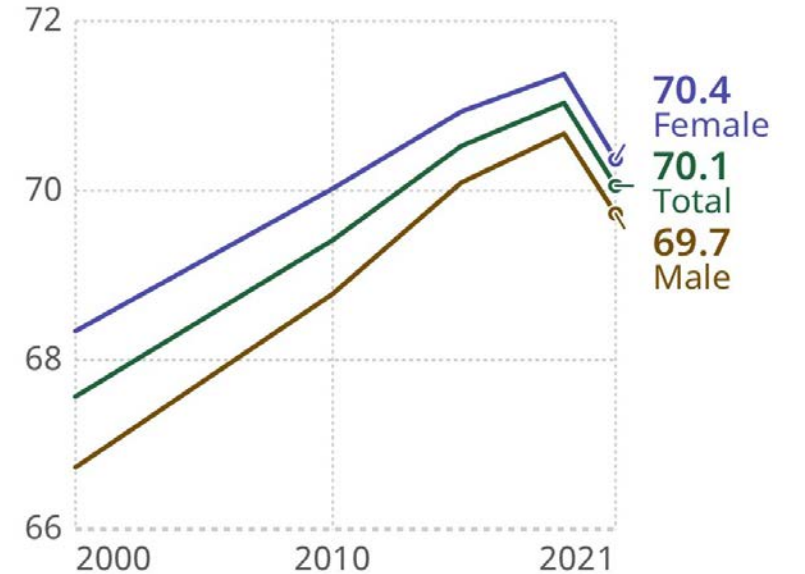
Sağlıklı Yaşam Beklentisi

Bu gösterge, bir bireyin yaşamının ne kadarını fiziksel veya zihinsel sağlık sorunları yaşamadan geçirebileceğini ifade etmektedir.

- **Kadınlar:** Yaklaşık 72.4 yıl (doğumda)
- **Erkekler:** Yaklaşık 69.3 yıl (doğumda)

Healthy life expectancy (HALE) at birth

The average number of years that a person can expect to live in "full health" from birth. Denmark, both sexes, 2000 - 2021.



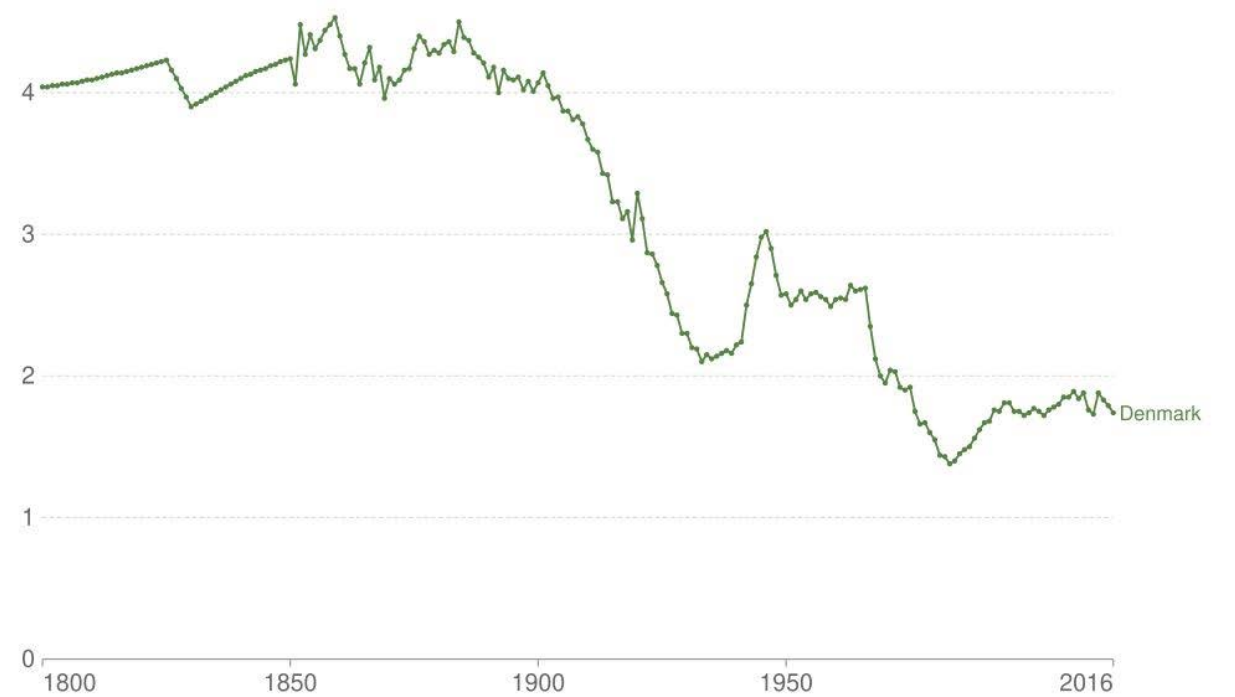


DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Toplam Doğurganlık Hızı

- Toplam doğurganlık hızı, bir kadının doğurganlık döneminde (genellikle 15-49 yaşları arasında) ortalama kaç çocuk doğuracağını gösterir. Danimarka'nın 2024 itibarıyla toplam doğurganlık hızı yaklaşık 1.7 çocuk/kadın'dır.
- Doğurganlık oranlarını etkileyen faktörler: **Yüksek yaşam standartları ve kadınların iş gücüne katılımı, yüksek eğitim seviyeleri ve aile planlaması konusundaki bilinçlenme**

Fertility rate: children per woman, 1800 to 2016



Source: Gapminder (2017)

Note: The total fertility rate is the number of children that would be born to a woman if she were to live to the end of her child-bearing years and give birth to children at the current age-specific fertility rates.

OurWorldInData.org/fertility-rate • CC BY



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Hastalık Yükü

Hastalık Yükü, bir ülkenin sağlık sistemi üzerindeki baskıyı ve bireylerin sağlık durumlarını etkileyen hastalıkları ve sağlık sorunlarını ifade eder

Kalp-Damar Hastalıkları: Danimarka'da en yaygın ölüm nedenidir. Kalp krizi ve inme, bu grubun önemli bileşenleridir.

Kanser: Özellikle akciğer, meme, prostat ve kolon kanserleri yüksek sıklıkta görülür.

Solunum Yolu Hastalıkları: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve astım, yaşlı nüfus arasında yaygındır.

Mental Sağlık Sorunları: Depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer mental sağlık sorunları önemli bir sağlık yükü oluşturur.

Diyabet: Tip 2 diyabet, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarıyla ilişkilidir ve artan bir sağlık sorunudur.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Başlıca Ölüm Nedenleri

Kalp-Damar Hastalıkları: Ölüm oranlarının yaklaşık %30'u. 2000'lerden bu yana kalp-damar hastalıklarından kaynaklanan ölümler genel olarak azalma göstermiştir. Bu azalma, sağlık politikaları, yaşam tarzı değişiklikleri ve medikal ilerlemelerle ilişkilidir.

Kanser: Ölüm oranlarının yaklaşık %25'i. Kanserden ölümler artış göstermiştir. Bu artış, yaşlanma ve erken teşhis yöntemlerindeki ilerlemelere rağmen, kanser vakalarının artmasından kaynaklanmaktadır.

Solunum Yolu Hastalıkları: Ölüm oranlarının yaklaşık %10'u. Solunum yolu hastalıkları, özellikle yaşlı nüfus arasında sabit kalmıştır. Hava kirliliği ve çevresel faktörler etkili olabilir.

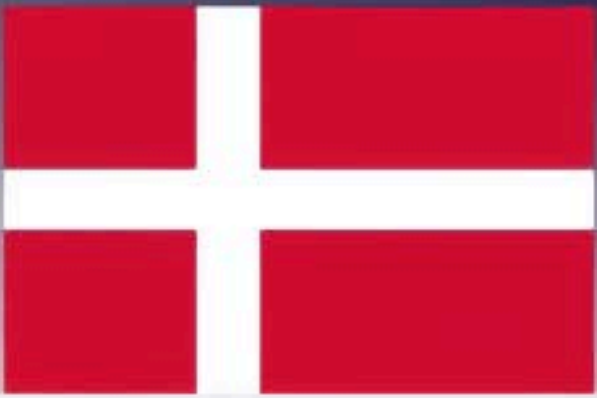
Mental Sağlık Sorunları ve Nörolojik Hastalıklar: Bu gruptaki ölümler genellikle %5 civarındadır. Mental sağlık ve nörolojik hastalıklardan kaynaklanan ölümler, tanı ve tedavi süreçlerinin artmasıyla daha fazla tanınmakta ve yük oluşturmaktadır.

Diyabet ve Metabolik Hastalıklar: Ölüm oranlarının yaklaşık %8'i. Diyabet ve metabolik hastalıkların neden olduğu ölümler artış göstermektedir. Bu artış, obezite oranlarındaki artışla ilişkilidir.

Top causes of death

Deaths per 100 000 population. Denmark, 2019

Ischaemic heart disease	92.5	
Alzheimer disease and other dementias	90.4	
Chronic obstructive pulmonary disease	76	
Trachea, bronchus, lung cancers	64.5	
Stroke	63.5	
Lower respiratory infections	38.9	
Colon and rectum cancers	37.2	
Prostate cancer	25.6	
Breast cancer	22.5	
Diabetes mellitus	22.2	



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Başlıca Ölüm Nedenleri

Yıllar İçindeki Değişimler

1. Kalp-Damar Hastalıkları:

- 2000'ler: Yaklaşık %35.
- 2010: Yaklaşık %32.
- 2020: Yaklaşık %30.
- 2024: Yaklaşık %30.

2. Kanser:

- 2000'ler: Yaklaşık %20.
- 2010: Yaklaşık %22.
- 2020: Yaklaşık %24.
- 2024: Yaklaşık %25.

3. Solunum Yolu Hastalıkları:

- 2000'ler: Yaklaşık %12.
- 2010: Yaklaşık %11.
- 2020: Yaklaşık %10.
- 2024: Yaklaşık %10.

4. Mental Sağlık ve Nörolojik Hastalıklar:

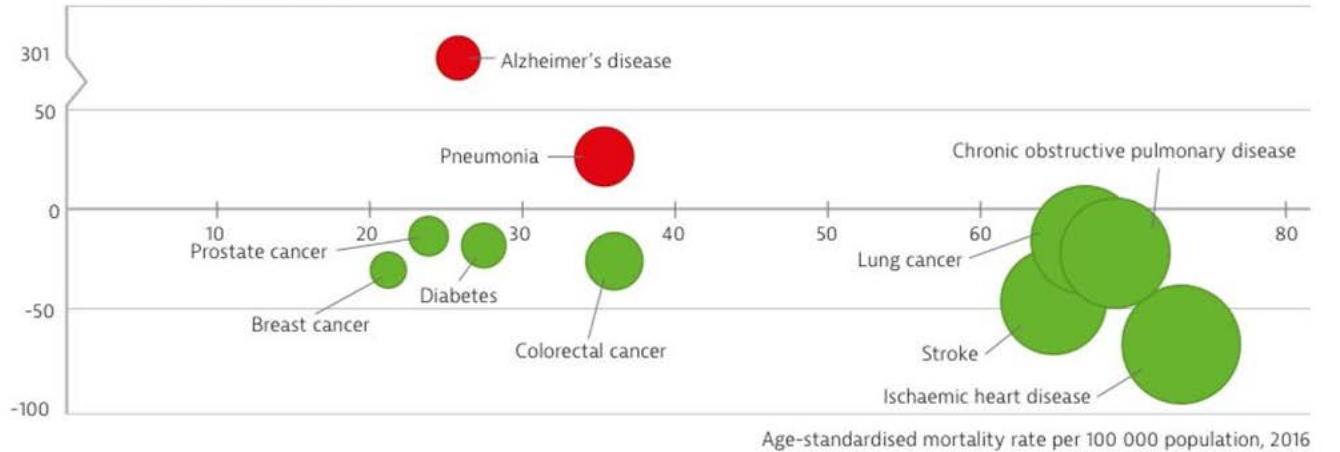
- 2000'ler: Yaklaşık %4.
- 2010: Yaklaşık %5.
- 2020: Yaklaşık %5.
- 2024: Yaklaşık %5.

5. Diyabet ve Metabolik Hastalıklar:

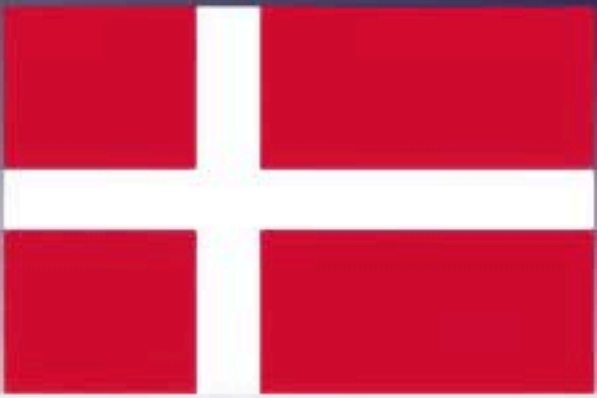
- 2000'ler: Yaklaşık %6.
- 2010: Yaklaşık %7.
- 2020: Yaklaşık %8.
- 2024: Yaklaşık %8.

Figure 3. Death rates from cardiovascular diseases and cancer are decreasing, but increasing for Alzheimer's disease and pneumonia

% change 2000-16 (or nearest year)



Note: The size of the bubbles is proportional to the mortality rates in 2016. The increase in mortality rates from Alzheimer's and other dementias is largely due to changes in diagnostic and death registration practices.
Source: Eurostat Database.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Başlıca Risk Faktörleri

Danimarka'daki **5 ölümden 2sinden fazlası** davranışsal risk faktörlerine atfedilebilir. En önemli risk faktörü olarak sigara kullanımı gösterilebilir.

Figure 5. Behavioural risk factors account for more than 40 % of all deaths in Denmark





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Başlıca Risk Faktörleri

Sigara Kullanımı: 2024 itibarıyla, Danimarka'da sigara içme oranı yaklaşık %16'dır. Bu oran, son yıllarda yapılan sağlık politikaları ve kampanyalar sayesinde azalmıştır.

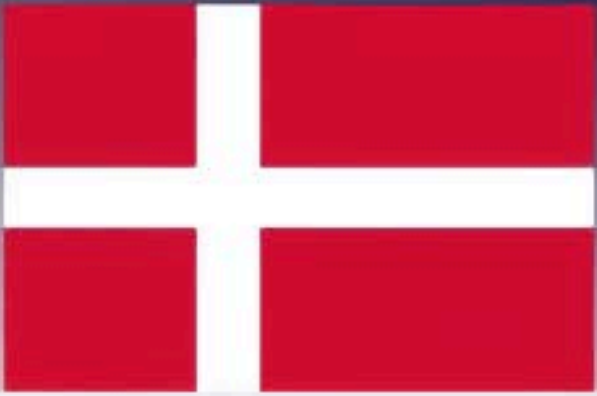
Alkol Tüketimi: Danimarka'da aşırı alkol tüketimi oranı, yetişkin nüfusun yaklaşık %20-25'i arasında değişmektedir. Bu oran, sağlık sorunlarına yol açan yüksek alkol tüketimini yansıtmaktadır.

Obezite: Danimarka'da yetişkin nüfusun yaklaşık %17'sini etkilemektedir. Çocuklarda obezite oranı ise %10 civarındadır .

Düşük Fiziksel Aktivite: Danimarka'da haftada en az 150 dakika fiziksel aktivite yapmayan yetişkinlerin oranı yaklaşık %30'dur. Bu oran, düşük fiziksel aktivitenin yaygınlığını gösterir.

Beslenme Alışkanlıkları: Yüksek kalori ve düşük besin değeri içeren diyetler, Danimarka'daki nüfusun yaklaşık %30'unu etkilemektedir. İşlenmiş gıdalar ve şeker tüketimi de sağlık sorunlarına yol açmaktadır.

Çevresel Faktörler: Hava kirliliği, Danimarka'da genellikle düşük seviyelerde olsa da, bazı bölgelerde hava kirliliği seviyesi belirli sınırları aşabilmektedir. Özellikle şehir merkezlerinde, hava kirliliğinin sağlık etkileri dikkat çekmektedir.

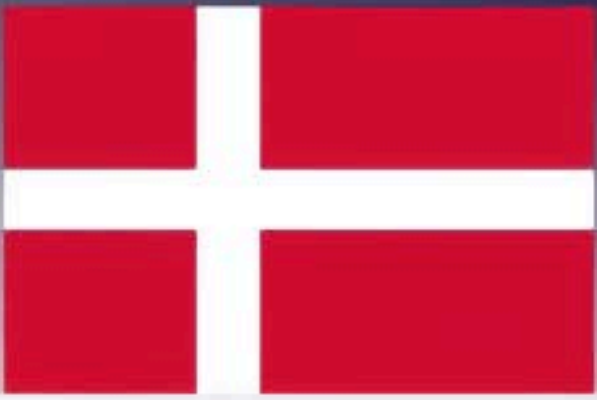


DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Kontraseptif Kullanımı

- Danimarka'da kontraseptif yöntemlerin kullanımı yaygındır ve çoğu kadın doğum kontrolü ve gebelik öncesi danışmanlık hizmetlerine erişim sağlar. Ülke, cinsel sağlık konusunda yüksek bir farkındalığa sahiptir.
- **Erişim:** Danimarka'da kontraseptif yöntemlere erişim kolaydır. Devlet, gençler ve yetişkinler için cinsel sağlık ve doğum kontrolü konusunda ücretsiz veya düşük maliyetli hizmetler sunar.
- **Eğitim:** Cinsel sağlık eğitimi, okul müfredatında önemli bir yer tutar. Öğrencilere, kontraseptif yöntemler hakkında bilgi verilmekte ve bilinçli kararlar almaları teşvik edilmektedir.
- **Devlet Destekli Hizmetler:** Danimarka hükümeti, kontraseptif yöntemlerin erişilebilirliğini sağlamak ve cinsel sağlık hizmetlerini desteklemek için çeşitli programlar yürütmektedir.
- **Finansal Destek:** Kontraseptif yöntemler, genellikle devlet tarafından finanse edilir veya sağlık sigortaları tarafından kapsanır, bu da mali engelleri azaltır.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Kontraseptif Kullanımı

1.Doğum Kontrol Hapları: Danimarka'da doğum kontrol hapları, **en yaygın** kullanılan kontraseptif yöntemlerden biridir. Kadınların yaklaşık %30'u bu yöntemi tercih etmektedir. Hormonal doğum kontrol hapları, ovülasyonu engelleyerek gebeliği önler.

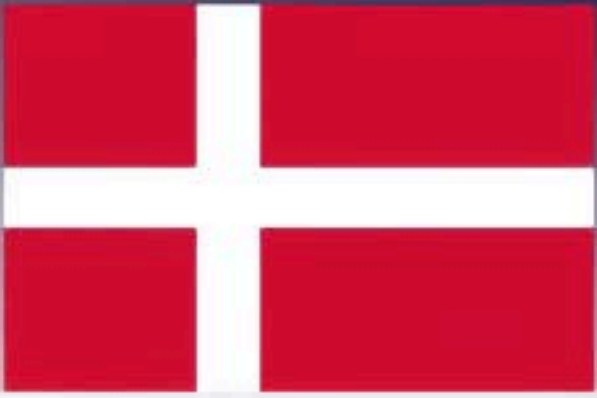
2.Kontraseptif İğneler: Danimarka'da kullanılan diğer bir popüler yöntemdir. Kadınların yaklaşık %10'u bu yöntemi tercih etmektedir.İğneler, hormonları düzenleyerek gebeliği engeller ve genellikle üç ayda bir uygulanır.

3.Prezervatifler: Hem erkekler hem de kadınlar arasında yaygın olarak kullanılan bir diğer yöntemdir. Danimarka'da cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanımı oldukça yaygındır. Prezervatifler, hem gebeliği hem de cinsel yolla bulaşan hastalıkları (CYBH) önler.

4.Spiral: Danimarka'da kadınların yaklaşık %15'i spiral kullanmaktadır. Spiral, rahim içine yerleştirilen küçük bir cihazdır ve uzun süreli koruma sağlar.

5.Implantlar: Implantlar, kadınların %5'i tarafından tercih edilmektedir. Deri altına yerleştirilen küçük bir çubuk, hormon salarak gebeliği önler ve etkili bir uzun dönem koruma sağlar.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Sağlık Personelince Gerçekleştirilen Doğum Yüzdeleri

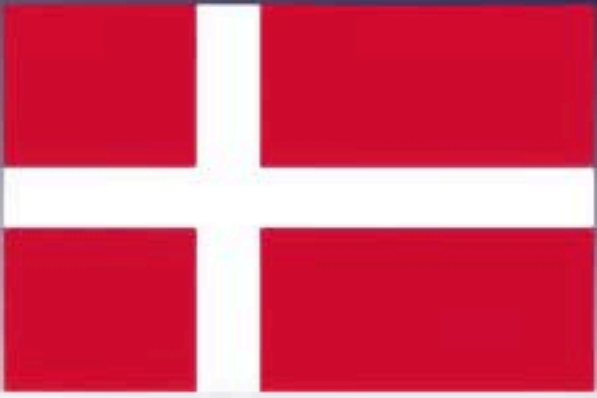
Doğumların Sağlık Personeli Tarafından Yönetimi:

Danimarka'daki doğumların %99'u sağlık personeli tarafından gerçekleştirilir. Bu, hem hemşireler hem de doğum uzmanları (obstetrisyenler) tarafından yapılan doğumları içerir.

Doğum Sürecinde Sağlık Personelinin Rolü: Doğum uzmanları, ebeler ve hemşirelerdir.

Doğum Evleri ve Hastaneler: Danimarka'daki çoğu doğum hastanelerde gerçekleştirilir. Doğum evleri, bazı durumlarda, daha doğal doğum deneyimleri sunan alternatif bir seçenektir.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

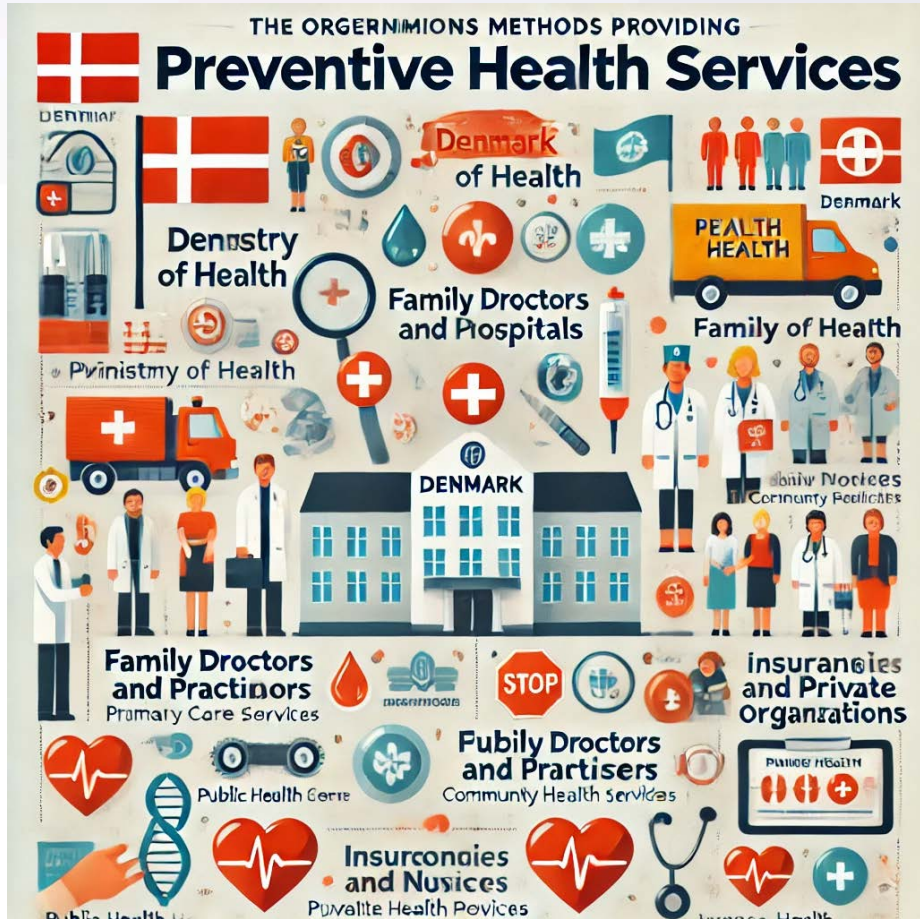
Bağışıklama Yüzdeleri



Danimarka'da bağışıklama yüzdeleri 2024 itibarıyla genel olarak yüksek seviyelerde olup, aşağıda bazı ana aşilar için güncel oranlar verilmiştir:

- **Çocuk Felci (Poliomyelit):** Yaklaşık %98 Danimarka'da çocuk felci aşısı, çocuklara genellikle ilk yıllarında uygulanır ve yüksek kapsama oranıyla hastalığın yayılmasını önler.
- **Kızamık, Kızamıkçık ve Kabakulak (MMR):** Yaklaşık %95. Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısı, çocukluk döneminde iki doz halinde yapılır. Danimarka'daki yüksek aşı oranı, bu hastalıkların kontrol altında tutulmasına yardımcı olur.
- **Boğmaca (Pertussis):** Yaklaşık %97. Boğmaca aşısı, çocuklara genellikle ilk yaşlarında uygulanır. Yüksek aşı oranı, boğmaca vakalarının düşük seviyelerde kalmasını sağlar.
- **Hemofilus İnfluenzae Tip B (Hib):** Yaklaşık %98. Hib aşısı, çocukluk döneminde yapılan aşilar arasında yer alır ve menenjit gibi ciddi enfeksiyonların önlenmesinde etkilidir.
- **Hepatit B:** Yaklaşık %97. Hepatit B aşısı, genellikle doğumdan hemen sonra yapılır ve bebekleri Hepatit B virüsüne karşı korur.
- **Pnomokok (Pnömomokok):** Yaklaşık %95. Pnömomokok aşısı, çocuklara ve yaşlılara uygulanan bir aşıdır ve pnömokok bakterisinin neden olduğu hastalıkların önlenmesine yardımcı olur.

SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU



Koruyucu Sağlık Hizmetlerini Sağlayan Kuruluşlar ve Yöntemler

Danimarka'daki koruyucu sağlık hizmetleri, çeşitli devlet ve özel kuruluşlar tarafından sağlanmaktadır. Bu hizmetlerin sağlanmasında rol oynayan başlıca kuruluşlar ve yöntemler:

1. Danimarka Sağlık Bakanlığı
2. Sağlık Kuruluşları ve Hastaneler
3. Aile Doktorları ve Pratisyenler
4. Ebe ve Hemşireler
5. Halk Sağlığı Merkezleri
6. Kamu Sağlığı Araştırma Enstitüleri
7. Sigorta Şirketleri ve Özel Sağlık Kuruluşları

SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Danimarka'da birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlık sisteminin temelini oluşturan ve genellikle ilk temas noktası olan hizmetlerdir.

- 1. Sağlık Merkezleri:** Bu merkezlerde aile doktorları, hemşireler, ebe ve diğer sağlık profesyonelleri çalışır. Genel sağlık hizmetleri, aşılar, sağlık taramaları, kronik hastalık yönetimi gibi hizmetler sunar. Danimarka'da yaklaşık 300'den fazla sağlık merkezi bulunmaktadır.
- 2. Aile Doktorları:** Danimarka'da yaklaşık 4,000'den fazla aile doktoru bulunmaktadır.
- 3. Ebe ve Doğum Uzmanları:** Danimarka'da 1,000'den fazla ebe ve doğum uzmanı bulunmaktadır.
- 4. Hemşireler:** Danimarka'da yaklaşık 40,000'den fazla hemşire bulunmaktadır.
- 5. Psikolog Psikiyatristler:** Danimarka'da yaklaşık 2,500'den fazla psikolog ve psikiyatrist bulunmaktadır.
- 6. Sağlık Sigortası ve Fonlama:**

Kırsal Alanlar: Kırsal bölgelerde sağlık hizmetlerine erişim genellikle daha sınırlıdır. Sağlık merkezleri daha az sayıda olabilir ve kırsal bölgelerde mobil sağlık hizmetleri, tele sağlık hizmetleri ve bölgesel sağlık merkezleri gibi stratejiler kullanılır.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Devletin Rolü: Danimarka'daki sağlık hizmetleri devlet tarafından finanse edilir ve tüm vatandaşlar için sağlık hizmetleri sağlar. Sağlık sigortası, devlet bütçesi tarafından desteklenir.

Özel Sektörün Rolü: Özel sektör, ek sağlık hizmetleri sunar ve genellikle sigorta kapsamında çalışır. Özel sağlık hizmetleri, devlet tarafından finanse edilmeyen hizmetleri kapsar.

SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri

1. Hastaneler: Genel hastaneler ve bölgesel hastaneler olmak üzere 2 ana türde sınıflandırılır.

2. Uzman Klinikler

Hastane Sayısı: Danimarka'da toplamda 32 genel hastane bulunmaktadır.

Nüfusa Düşen Hastane Sayısı: Danimarka'nın yaklaşık 5.8 milyonluk nüfusuna oranla, 1 hastane yaklaşık 181,000 kişiye hizmet vermektedir.

Kamu Sektörü: Danimarka'daki hastanelerin büyük çoğunluğu devlet tarafından işletilmektedir. Kamu hastaneleri, genel sağlık hizmetlerinin çoğunu sağlar.

Özel Sektör: Özel hastaneler ve klinikler, genellikle ek hizmetler sunar ve özel sağlık sigortası kapsamında çalışır.

Yatak Doluluk Oranları: Danimarka'daki hastanelerde yatak doluluk oranları genellikle %85-90 arasında değişmektedir. Bu oran, hastane kapasitelerinin verimli kullanıldığını gösterir.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

Danimarka'da toplamda 6 ana üçüncü basamak hastane bulunmaktadır. Bu hastaneler, ülkenin çeşitli bölgelerinde yer alır ve yüksek uzmanlık gerektiren sağlık hizmetlerini sunar.

Üçüncü basamak hastaneler, genellikle tıp eğitimi ve araştırma merkezi olarak da hizmet verir. Bu hastaneler, doktorların eğitim aldığı yerlerdir ve tıp öğrencileri ve uzmanlık öğrencileri için klinik deneyim sağlar.

Rigshospitalet - Kopenhag'da bulunan ülkenin en büyük akademik hastanesidir.

Aarhus Universitetshospital - Aarhus şehrinde bulunan büyük bir akademik hastane.

Odense Universitetshospital - Odense'de yer alan bir diğer büyük akademik hastane.

Aalborg Universitetshospital - Aalborg'da bulunan büyük bir üniversite hastanesi.

Hvidovre Hospital - Kopenhag yakınlarında yer alan bir akademik hastane.

Sydvestjysk Sygehus - Esbjerg'de bulunan büyük bir bölgesel hastane.



Palyatif Bakım

Yaşam kalitesini artırmak ve terminal hastalıkları olan bireylerin rahatlamasını sağlamak amacıyla özel olarak tasarlanmış sağlık hizmetlerini içerir. Palyatif bakım, ağrı ve diğer semptomları yönetmeyi, psikososyal destek sağlamayı ve hastaların ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlar.

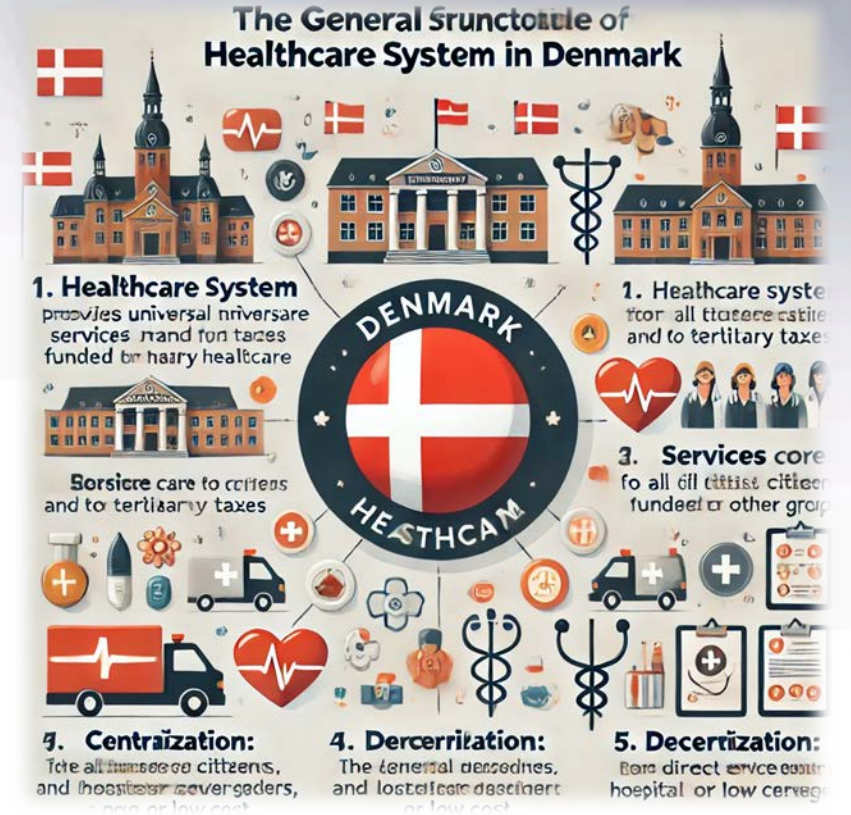
- 1. Palyatif Bakım Merkezleri:** Hospice og Palliation
- 2. Hastanelerde Palyatif Bakım:** Rigshospitalet Aarhus
Universitetshospital
- 3. Kar amacı Gütmeyen Kuruluşlar ve Dernekler:** Palliative Care
Denmark



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sağlık Sisteminin Genel Yapı Ve İşleyişi

- Danimarka sağlık sistemi, üniversal sağlık hizmetleri sağlayan, vergiyle finanse edilen bir sistemdir. Temel sağlık hizmetleri, birinci basamak hizmetlerden üçüncü basamak hizmetlere kadar geniş bir yelpazeyi kapsar.
- Sağlık hizmetleri tüm vatandaşlara, yasal oturma sahiplerine ve bazı diğer gruplara ücretsiz veya düşük maliyetle sunulur.
- **Santralizasyon:** Danimarka'da sağlık sisteminin yönetimi, sağlık politikalarının belirlenmesi ve genel denetim, merkezi hükümet tarafından yürütülür. Sağlık Bakanlığı, sağlık politikalarını belirler ve genel sağlık stratejilerini oluşturur.
- **Desantralizasyon:** Yerel yönetimler, sağlık hizmetlerinin doğrudan sunumundan sorumludur. Danimarka'da beş bölgesel sağlık yetkililiği (Regional Health Authorities) bulunur ve bu yetkililikler, hastaneler, sağlık merkezleri ve birinci basamak hizmetlerin yönetiminden sorumludur. Yerel yönetimler, hastane yönetimini, birinci basamak sağlık hizmetlerini ve bazı sağlık müdahalelerini yönetir.



SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sevk Zinciri

Birinci Basamak: Aile doktorları, hemşireler ve diğer birinci basamak sağlık profesyonelleri, hastaların ilk sağlık başvurularını alır ve gerekli durumlarda ikinci veya üçüncü basamağa yönlendirirler.

İkinci Basamak: Hastalar, birinci basamaktan yönlendirildiklerinde, genel hastanelerde veya özel kliniklerde daha ileri düzey tedavi alırlar. Bu aşama genellikle uzmanlık gerektiren ve cerrahi müdahale gerektiren durumları kapsar.

Üçüncü Basamak: Üçüncü basamak, yüksek düzeyde uzmanlık ve kompleks tedaviler gerektiren durumları kapsar. Genellikle büyük akademik hastanelerde sunulan bu hizmetler, ileri düzey cerrahi, organ nakli ve onkoloji gibi alanları içerir.

SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sağlık Enformasyon Yönetimi

1. Dijital Sağlık Kayıtları:

MedCom: Danimarka'nın ulusal sağlık iletişim platformu olan MedCom, sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında bilgi alışverişini kolaylaştıran bir dijital altyapı sağlar. MedCom, hastaneler, aile doktorları, hemşireler ve eczacılar arasında veri paylaşımını destekler. Danimarka'da elektronik sağlık kayıtları (EHR), hastaların tıbbi geçmişini, tedavi planlarını, test sonuçlarını ve reçetelerini içeren dijital dosyalardır.

2. Merkezi Sağlık Veritabanları:

Sundhedsdatastyrelsen (Danimarka Sağlık Veri Kurumu): Bu kurum, sağlık verilerinin toplanması, depolanması ve analiz edilmesinden sorumludur.

Danimarka Sağlık Veri Ağı (Danish Health Data Network): Sağlık verilerinin paylaşılmasını sağlayan bu ağ, hastaneler, doktorlar ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında güvenli veri akışını sağlar.

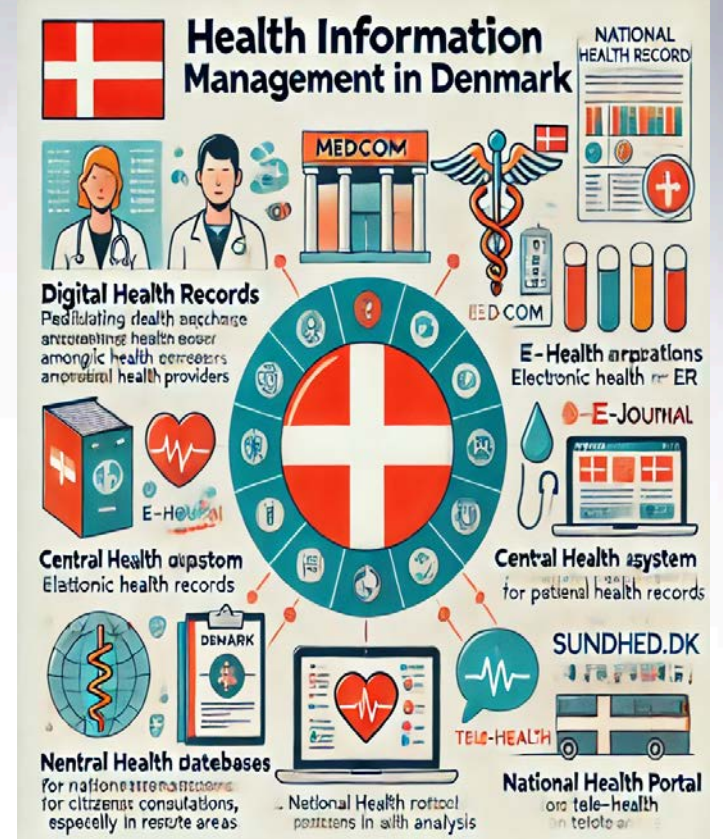
3. e-Sağlık Uygulamaları ve Tele Sağlık:

e-Journal: Danimarka'da vatandaşlar, "e-Journal" sistemi aracılığıyla kendi sağlık kayıtlarına erişebilir. Bu platform, hastaların kendi sağlık bilgilerini incelemesine, test sonuçlarına bakmasına ve tedavi planlarını takip etmesine olanak tanı

Tele Sağlık: Danimarka, tele sağlık hizmetlerini de etkin bir şekilde kullanmaktadır. Tele sağlık, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan insanlar için doktorlarla uzaktan görüşmeler yapmayı mümkün kılar. Ayrıca, kronik hastalıkların yönetiminde de tele sağlık hizmetleri yaygın olarak kullanılmaktadır.

4. Ulusal Sağlık Portalı (Sundhed.dk):

Danimarka'nın ulusal sağlık portalı Sundhed.dk, hem vatandaşların hem de sağlık profesyonellerinin sağlık bilgilerine erişimini sağlayan bir platformdur.



SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI

Sağlık Harcamaları

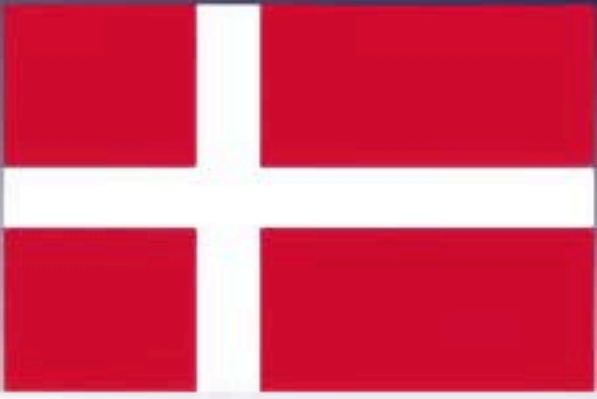
Danimarka'da sağlık harcamaları, Gayri Safi Milli Hasıla'nın (GSMH) yaklaşık %10-11'ini oluşturur. Bu oran, diğer Avrupa ülkeleriyle kıyaslandığında oldukça yüksektir ve Danimarka'nın sağlık hizmetlerine büyük önem verdiğini göstermektedir. Danimarka'da kişi başına sağlık harcaması, yaklaşık 6.000-7.000 ABD doları civarındadır. Bu, OECD ülkeleri arasında üst sıralarda yer alır.

Sağlık Harcamalarının Finansmanı

Kamu Finansmanı: Sağlık harcamalarının %80'den fazlası kamu kaynaklarından, yani vergi gelirlerinden finanse edilir. Bu finansman modeli, tüm vatandaşların sağlık hizmetlerine eşit erişimini sağlamak için oluşturulmuştur.

Özel Finansman: Özel sağlık sigortaları ve kişisel harcamalar, toplam sağlık harcamalarının yaklaşık %15-20'sini oluşturur. Özel sağlık sigortası, genellikle daha hızlı erişim ve özel sağlık hizmetlerine yönelik talepler için tercih edilir.





SAĞLIK İNSAN GÜCÜ İSTATİSTİKLERİ

Danimarka'da yaklaşık 27,000 **doktor** bulunmaktadır. 2024 itibarıyla, Danimarka'da her 1,000 kişi başına yaklaşık 4 doktor düşmektedir. Doktorların büyük bir kısmı uzman doktorlardır. En yaygın uzmanlık alanları arasında iç hastalıkları, cerrahi, psikiyatri ve pediatri yer alır.

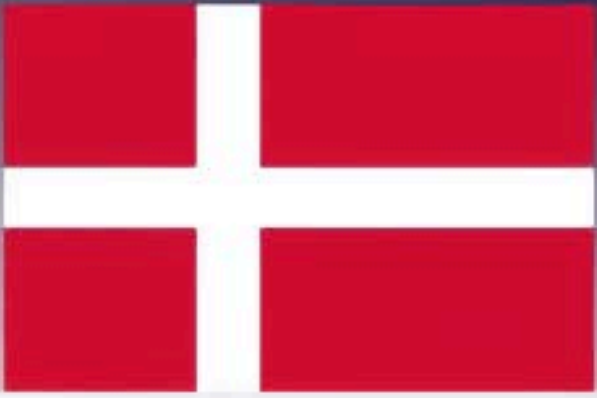
Danimarka'da yaklaşık 75,000 **hemşire** bulunmaktadır. Her 1,000 kişi başına düşen hemşire sayısı yaklaşık 13'tür.

Danimarka'da yaklaşık 4,000 **eczacı** bulunmaktadır.

Danimarka'da yaklaşık 7,000 **diş hekimi** görev yapmaktadır.

Danimarka'da yaklaşık 15,000 **fizyoterapist** ve 4,000 **ergoterapist** bulunmaktadır.

Ülkede yaklaşık 12,000 **psikolog** bulunmaktadır.



KAYNAKÇA

- www.cia.gov
- <https://www.un.org/development/desa/pd/>
- <https://www.livepopulation.com/country/denmark.html>
- <https://childmortality.org/all-cause-mortality/data?refArea=DNK>
- <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/>
- <https://data.worldbank.org>
- https://health.ec.europa.eu/document/download/4a9b4ba5-bd6e-4026-824b-db710e52ec50_ro?filename=2019_chp_da_english.pdf
- <https://ec.europa.eu/eurostat>
- <https://data.who.int/countries/208>
- <https://www.sum.dk/>
- <https://www.palliativ.dk/>
- <https://commons.m.wikimedia.org/wiki>