

Psikiyatri Kliniğine Tekrarlı Yatışlar ve Maliyet Analizi: Derleme Çalışması

Necla Şahin¹

Birgül Özkan²

Özet

Psikiyatrik bozuklukların tedavi maliyeti veya genel olarak topluma ve ekonomik sisteme yüklediği maliyeti, ve bu kişilerin topluma kazandırılmış kişiler olarak kalmaları uygulanan tedavinin temel hedeflerinden biri olması nedeniyle göz ardı edilmemesi gereken ciddi bir faktördür. Bu çalışma, bir psikiyatri kliniğinde yeniden hastaneye yatış ve maliyetlerle ilgili temel kavramları tanımlamak, açıklığa kavuşturmak ve gözden geçirmek amacıyla yapılan çalışmalardan veri toplamak amacıyla yapılmıştır.

Çalışma için literatür taraması Mayıs-Ağustos 2023 tarihinde yapılmıştır. Tarama sürecinde; Google Scholar, Dergi park, Cochrane, Pubmed, Yök Tez, Ulakbim veri tabanları kullanılmıştır. Araştırma; 'psikiyatri maliyeti' 'hastane maliyeti' 'psikiyatri klinik yatış' 'psikiyatri tekrarlı yatış' 'psikiyatri yatış maliyeti' türkçe ve 'cost of psychiatry', 'hospital cost', 'psychiatry clinical admission', 'psychiatry repeated clinical admission' ingilizce anahtar kelimeleri taranarak yürütülmüştür.

Derlemede psikiyatri klinik yatışları sonucunda oluşan maliyet; maliyet analizi, hastane maliyet analizi, psikiyatri klinik tanı grupları ve maliyet, psikiyatri kliniği tekrarlı yatış maliyeti başlıkları incelenmiştir.

Literatürde psikiyatri kliniğine yatış maliyetini ölçen ve psikiyatride kullanılan ilaç maliyetlerini ölçen araştırma makalelerinin çoğunlukta olduğu görülmüştür.

-
- 1 YL Öğrencisi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, nclksrshn@gmail.com
ORCID:0000-0002-2957-8637
 - 2 Doç.Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, ozkanbirgul7@gmail.com,
ORCID:0000-0002-1271-8007

1.Giriş

Maliyet analizinin farklı tanımları olmakla birlikte genel olarak; geçmiş maliyet bilgilerinin kaydedildiği maliyet sistemlerinden verilerin alınarak değerlendirilip yorumlanarak ileriye yönelik yol gösterici bir maliyet planlamasının yapılmasıdır. Yani mevcut veriler incelenerek bunların ne kadara mal olduğunun hesaplanması olarak tanımlanmaktadır(1,2,3).

Hastanelerde maliyet, her kurumun kendi faaliyet alanını ortaya koyan sağlık hizmetini üretmek için kullandığı üretim faktörlerinin para ile ölçülebilen değerini ifade etmektedir (2). Bir hastalığın toplam maliyeti doğrudan ve dolaylı maliyetlerinin tümünü kapsamaktadır(4). Sağlıkta maliyet hesaplama sürecinde genellikle yalnızca doğrudan medikal maliyet ele alınmaktadır(4,5).

Psikiyatrik bozuklukların tedavi ve rehabilitasyon maliyetlerinde ülkeler ve zaman ile ilişkili olarak farklılıklar görülmektedir. Bu farklılıkların görülme durumu ülkelerin nüfusuna, sağlık sistemlerinin yapısına, psikiyatrik bozuklukların görülme sıklıklarına ve maliyet hesaplamasında kullanılan yöntemlerin farklılığından dolayı kaynaklanabilmektedir (4,6,7). Hastaların toplam maliyetlerine ele alındığında tedavi, terapiler ve yatak maliyetleri ilk sıralarda karşımıza çıkmaktadır ve literatürdeki konu ile ilişkili benzer araştırmalar ile uyumludur (4,8). Psikiyatrik bozuklukların tedavi maliyeti veya genel olarak topluma ve ekonomik sisteme yüklediği maliyeti, ve bu kişilerin topluma kazandırılmış kişiler olarak kalmaları uygulanan tedavinin temel hedeflerinden biri olması nedeniyle göz ardı edilmemesi gereken ciddi bir faktördür(4).

Psikiyatri hastalık grupları, klinik yatış sayıları açısından incelendiklerinde aralarında istatistiksel olarak farklılıklar saptanmıştır. Kronik psikiyatrik bozukluğa sahip olan kişilerin klinik yatış sayıları ortalaması, anksiyete bozuklukları, alkol-madde kullanımına bağlı bozukluklar ve diğer psikiyatrik hastalıklara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (4).

Bu çalışma, bir psikiyatri kliniğinde tekrarlı yatışlar ve bunun hastaneye getirdiği maliyetlerle ilgili temel kavramları tanımlamak, açıklığa kavuşturmak ve gözden geçirmek için ilgili çalışmaların incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

2.Yöntem

Çalışma; Google Schooler, Dergi park, Cochrane, Pubmed, Yök Tez, Ulakbim veri tabanları üzerinde 'psikiyatri maliyeti' 'hastane maliyeti' 'psikiyatri klinik yatış' 'psikiyatri tekrarlı yatış' 'psikiyatri yatış maliyeti' türkçe ve 'cost of psychiatry', 'hospital cost', 'psychiatry clinical admission',

'psychiatry repeated clinical admission' İngilizce anahtar kelimeleri taranarak yürütülmüştür.

Literatürde psikiyatri kliniğine yatış maliyetini ölçen ve psikiyatride kullanılan ilaç maliyetlerini ölçen araştırma makalelerinin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu çalışmanın amacına uygun olarak elde edilen çalışmaların ortak sonuçları değerlendirilmiş, literatüre katkı sağlamak amacıyla psikiyatri kliniğine yatış kavramları ve hastaneye maliyeti analiz edilerek ortak terminoloji ve mevcut durum tanımlanarak elde edilen bilgiler derlenmiştir.

2.1. Literatür İncelemesi

Derlemede psikiyatri klinik yatışları sonucunda oluşan maliyet; **maliyet analizi, hastane maliyet analizi, psikiyatri klinik tanı grupları ve maliyet, psikiyatri kliniği tekrarlı yatış maliyeti** başlıkları altında tartışılmıştır.

3. Maliyet Analizi

Maliyet; işletmelerin faaliyetlerini gerçekleştirebilmesi ve işletmenin devamlılığını sağlamak amacıyla kullanılan veya kullanılması beklenen kaynakların parasal değerleridir(9). Maliyet; üretim aşamasındaki tüm giderleri ifade etmektedir(10). Maliyet 'mal ve hizmet üretimi için değer kullanımıdır'(11).

Bir kurumda veya sistemde maliyet analizlerin yapılmasındaki temel amaçlar; maliyet kontrolünü sağlamak, gelirleri hesaplamak, plan ve bütçeleri hazırlama, fiyatlandırma, birim maliyetlerini belirleme, stok değerlerini hesaplama ve yöneticilere bilgi sağlamaktır(12).

Maliyetin farklı türleri bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi olan doğrudan maliyetler; hastalığın tedavisi aşamasında ortaya çıkan maliyetleri oluşturur. Bu maliyetler; tıbbi ve tıbbi olmayan harcamaların tümünü içermektedir. Doğrudan maliyet hesaplamasında iki tür maliyet hesaplaması yaklaşımı kullanılır; Yukarıdan aşağıya maliyet yönetimi yaklaşımı ve aşağıdan yukarı maliyet yönetimi yaklaşımı(13).

Ölçülebilen maliyetler olduğu gibi ölçülemeyen maliyetler de bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi ise hastaların yaşam kalitesinde meydana gelen maliyetlerdir. Yaşam kalitesinde meydana gelen bu ölçülemeyen maliyetler; stres, anksiyete, kaygı gibi durumlardır(14). Hastalığın mortalitesi ve morbiditesinden dolayı ortaya çıkan maliyetler de dolaylı maliyetlerdir. Dolaylı maliyetler; hastalık, sakatlık ya da erken ölümlere neden olan toplumsal maliyetleri kapsamaktadır. Daha net bir tanımı ile

dolaylı maliyetler; hastalıktan dolayı meydana gelen iş gücü kaybı, rutin günlük aktiviteleri yerine getirememe vb. durumlara morbidite maliyetleri, hastalığa bağlı meydana gelen ölümlerden dolayı yaşanan kayba ise mortaliye maliyetleri şeklinde ifade edilmektedir (15).

4.Hastane Maliyet Analizi

Hastanenin kendi faaliyetlerini içeren sağlık hizmetini sunabilmesi için harcadığı üretim faktörlerinin maddi değeri maliyet analizi şeklinde ifade edilmektedir (16,17). Sağlık kurumlarında maliyet analizlerinin yapılması verilen hizmetin kaliteli ve verimli olmasına katkı sağlaması açısından önem kazanmaktadır. Maliyet analizinde ilk aşamada hastanedeki kaynakların verimli bir şekilde dağılışının kontrolünün yapılması gerekmektedir. Bu durum aynı zamanda diğer sağlık kurumlarının maliyetleri ile mevcut kurumun maliyetinin karşılaştırılması açısından da olanak sağlayacaktır (12). Doğrudan maliyet hesaplamalarının içeriğinde; ilaç harcamaları, tanısal incelemelere ait harcamalar, hastalığın takibiyle ilgili giderler, poliklinik ve acil giderleri ile birlikte hastane yataklı servis harcamalarını yer almaktadır (17,18).

Hastane maliyet analizinde amaç; maliyet sisteminin, giderlerin ve gider merkezlerinin belirlenmesi, ayrıca giderler ve gider merkezlerinin uyumlaştırılması, gider dağıtımları, gider merkezlerinin ve birim maliyetlerin belirlenmesi, son olarak da raporlanmasıdır (12).

Hastalık maliyet analizi kavramı; elde bulunan kaynakların etkin şekilde kullanılmasını sağlayan analiz türünü ifade eder. Hastalık Maliyet Analizi (HMA)'nın birçok tanımı vardır: Kısıtlı kaynaklarla hasta ya da sağlık sistemi açısından akılcı kararların alınmasında, hastalıkların tanı ve tedavisinde maliyet verileri kullanılarak maliyet etkinliğini sağlayan analiz, en sık yapılan tanım olarak karşımıza çıkmaktadır (19).

HMA; Hastalığın tedavisi, tedavi yönteminde yapılan değişiklikler, erken teşhis ya da hastalığın önlenmesi ile ortaya çıkacak olan faydanın düzeyini ortaya koyar. HMA araştırmaları, toplumda belirlenmiş olan bir hastalığın fırsat maliyeti için yapılan harcamaların saptanmasına katkıda bulunur. Bununla birlikte hastalık tanısı almış bireylerin iyileşmesi ile elde edilecek faydanın miktarı da belirlenebilmektedir (20).

Sağlık kurumlarında yapılan maliyet analizleri; performans değerlendirmesi, fiyat tespiti, maliyet belirleme ve kontrolü, planlama ve bütçe tahsisi alanlarına katkı sağlar (21,22).

Sağlık kurumlarında maliyet analizi çalışmalarında ilk olarak çıktılar ortaya konulur, daha sonra gider yerleri belirlenir. Üçüncü olarak ise gider

türleri belirlenir ve bunun ardından ise belirlenmiş olan giderler gider yerlerine dağıtılır. Yönetim ve destek gider yerlerindeki giderler de gider yerlerine dağıtılır. Son olarak ise yardımcı esas gider yerlerinin toplam ve birim maliyetlerinin hesaplaması yapılır (2,23).

Sağlık ekonomisinde karşımıza çıkan önemli kavramlardan bir tanesi “hastalığın topluma olan yüküdür”. Hastalığın yükü, belli bir hastalığın doğrudan ve dolaylı maliyetler toplamının toplum üzerindeki yükü şeklinde ifade edilmektedir.

Sağlık alanında maliyet türleri ve tanımları şu şekilde yapılmaktadır:

- 1) **Doğrudan Maliyet:** Sağlık hizmetine özel tüm harcamaları içerir.
- 2) **Direkt Non-Medikal maliyet:** Bireyin sağlık hizmetinden faydalana-bilmesi için yapması gereken harcamaların tamamını kapsamaktadır.
- 3) **Dolaylı Maliyet:** Sağlık sıkıntısı sebebiyle ile hastaneye başvuran kişinin veya gönüllü olarak bu kişinin bakımından sorumlu olanların üretim kaybını içerir.
- 4) **Ölçülemeyen Maliyet:** Bireyin sağlık sıkıntısı sebebiyle yaşadığı ağrı, ıstırap ve yaşam kalitesinde düşmeler ölçülemeyen maliyet şeklinde tanımlanmaktadır(4).

5. Tartışma

5.1. Psikiyatri Klinik Tanı Grupları ve Maliyet

Psikiyatri alanında maliyet hesaplamalarında; tanı, tedavi ve rehabilitasyonu önemli bir yeri vardır. Bir hastalığın maliyeti hesaplanırken doğrudan ve dolaylı maliyetler ele alınarak hesaplama yapılmaktadır(24). Psikiyatri klinik maliyet göstergesi: poliklinik; 19,6 TL, klinik yatan hasta sayısına göre 10.614,9 TL iken klinikte yatışın gün sayısına göre 451,1'dir(25).

Psikiyatri ve Kardiyoloji gibi klinik birimlerine bir yılda başvuran hasta sayıları az olurken yataklı serviste takip edilen hasta sayısına göre birim maliyeti hesaplandığında değerler yüksek olması hastanenin maliyetlerini arttırmaktadır. Bu birimlerde klinik değil de poliklinik olarak hizmetin sunulması maliyet kontrolünü ve maliyet minimizasyonunu sağlayacağı düşünülmektedir(25). Psikiyatri kliniğine yatışın ve psikiyatrik tanılarının hastane maliyetine etkisine yönelik literatürde farklı çalışmaların sunduğu veriler mevcuttur: Yıldız ve Cerit'in 2006'da yaptıkları araştırmada bir üniversite hastanesi psikiyatri yataklı kliniğinde şizofreni tanılı bireylerin ortalama klinik yatış maliyeti 1091 \$ şeklinde bulunmuştur(26). Ulaş ve Tunca'nın 2010 yılında yaptığı araştırmada ise bir üniversite hastanesi

psikiyatri yataklı servisinde şizofreni tanılı bireylerin ortalama klinik yatış maliyeti 1424 TL değerinde bulunmuştur(4,27). Bu durumun; şizofrenik bozukluklar ve diğer psikotik bozuklukların yataklı servisteki takip gün sayısı ortalamasının, duyu durum bozukluğu, alkol-madde kullanımına bağlı bozukluklar ve diğer psikiyatrik bozukluklarla karşılaştırıldığında daha yüksek olduğundan ve duyu durum bozukluğu tanısı olan kişilerin yataklı servis takip süresi ortalamasının, alkol-madde kullanımına bağlı bozukluk ve diğer psikiyatrik bozukluklar ile karşılaştırıldığında daha yüksek olmasından dolayı olduğu düşünülmektedir(4).

Yapılan bir araştırmada birkaç psikiyatri yataklı servis hizmeti sunan hastanenin hizmet maliyeti hesaplanmıştır. Bu hastanelerden biri olan İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde ortalama yatış maliyeti 1233 \$ olarak hesaplanmıştır. Bir diğer hastane ise Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'dir ve yataklı servis hizmet maliyeti 1026 \$ dır. (28,4).

Literatür incelendiğinde intihar girişiminde bulunması nedeniyle acil servise başvuru yapan kişilerde maliyet analizi hakkında bilginin yetersiz olduğu ve elde edilen verilerin sınırlı olduğunu ifade eden çalışmalar vardır. (17). Nalliah ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada ortalama 200 bin çocuk intoksikasyonunun incelendiği çalışmada her bir olgu için acil servis maliyeti her başvuru için 1077\$ şeklinde olduğu bildirilmektedir (29, 17). Amerika Birleşik Devletleri'nde 2013 yılı verilerine göre intihar girişiminde bulunan kişilerin hastane maliyetinin 58.4 milyon dolar olduğu saptanmıştır (30,17). Ülkemizde Serinken ve ark. araştırmalarında ise hastaneye başvuran kişilerin ortalama maliyetinin 144,06\$ olduğunu bildirmişlerdir (31,17). Akar ve ark. intihar girişiminde hastane maliyeti 405,1 TL olarak açıklanmıştır (32,17). Ülkemizde yapılan güncel bir çalışmanın verilerine göre; intihar girişimi sebebiyle acil servise başvuran kişilerin en düşük maliyeti yalnızca yeşil alan muayene ücreti 15,5 TL, en yüksek maliyeti ise 510 TL ve maliyet ortalaması 172,25 TL, toplam maliyeti ise acil hizmet ücretine eklenen konsültasyon ücreti oluşturmakta olup maliyetin ortalaması 176,50 TL'dir. Diğer çalışmaların sonuçlarına göre düşük olmasının nedeni araştırmalarında yalnızca hasta birey için harcanan hizmet bedeli dahil edilmiş olup, insan faktörü maliyetini dahil etmemeleri kaynaklı olduğunu savunmuşlardır (17).

Yapılan bir çalışmada: Üç yıl içerisinde yatarak tedavi gören 31 hastanın ve ayaktan tedavi gören 57 hastanın dosya kayıtları incelenmiştir. Hastalık süresi ortalama 9,4 yıl, hastane yatış sayısı ortalama 1,4 ve hastanede yatış günü ortalama 37,4 olarak bulunmuştur. Bir şizofreni hastası için yatarak maliyet ortalama 1091 Amerikan Doları (USD), günlük yatış maliyeti

ise 29.16 USD olarak bulunmuştur. Yıllık yatış maliyeti 160 USD olarak hesaplanmıştır. Ayaktan tedavi maliyetinin %94,3'ünü, yatarak tedavi maliyetinin %21,1'ini ilaç maliyeti oluşturmuştur. Şizofreni tedavisinin Türkiye için toplam maliyeti ise 616 milyon USD olarak hesaplandı. Sonuç olarak: Şizofreninin yıllık tedavi maliyeti gelişmiş ülkelere göre biraz düşük gibi görünmektedir. Maliyetlerin önemli bir kısmının ilaç maliyeti olması, ruh sağlığı, rehabilitasyon, ev ziyareti gibi tedavi için gerekli olan diğer hizmetlerin yetersizliği olarak yorumlanabilir (26).

6. Psikiyatri Kliniği Tekrarlı Yatış Maliyeti

Psikiyatrik hastalıklar sık ortaya çıkmaları ve tekrarlamaları ve kronik olması nedeniyle hastalarda yeti kaybına neden olabilmektedirler. Bu durum ise topluma yük oluşturmakla birlikte maliyeti de artırmaktadır. Psikiyatrik hastalığın yaşam boyu görülme yaygınlığı %25-50 oranında değişiklik göstermektedir. Son 1 yıl içerisinde herhangi bir psikiyatrik hastalığın görülme yaygınlığı ise %10-29 oranında değişiklik gösterdiği bildirilmektedir (33,34,35,4).

Yapılan bir çalışmada hasta bakım hizmetinde ortalama günlük 120,4 TL klinikte kaldığı sürece boyunca ise 3181,0 TL harcama olduğu bildirilmektedir. Psikiyatrik hastalıklardan yatış maliyeti en yüksek olanlar ise sırasıyla 3757,6 TL ile bipolar bozukluklar, 3332,7 TL ile şizofreni, 3055,4 TL ile depresyondur(24). Yapılan çalışma sonucunda en sık klinik yatışı yapılan tanılar; şizofreni, depresyon, ve bipolar bozukluktur. bunlar arasında yatış maliyeti en yüksek olan ise; bipolar bozukluk; en düşük maliyeti olan ise alkol ve madde kullanım bozukluğudur. Depresyonun yatış maliyeti şizofreniye oranla 2,56 kat daha azdır. Bedensel belirti bozuklukları ise yatış maliyetini 6,25 kat azaltmaktadır. Kadın hastaların toplam yatış maliyeti erkeklere göre daha fazladır (24).

7. Sonuç ve Öneriler

İlgili literatüre bakıldığında hastane maliyetlerinin yadsınamaz derecede yüksek olduğunu, bunların arasında psikiyatrik hastalıklar nedeniyle yatışların da bu maliyeti büyük ölçüde artırdığını dikkat çekmektedir.

Psikiyatrik hastalıkların genellikle tekrarlayıcı ve kronik olması ve zaman içerisinde kişide yeti yitimine de sebep olması dolayısıyla hastane başvurularının fazla olduğu bu durumu ise hastane maliyetine üzerine yük oluşturması dikkat çeken bir durumdur. Burada hastane maliyeti içindeki psikiyatrinin oranını azaltmak açısından, tekrarlı başvuruları azaltıcı yönde girişimlerin yapılması ve tekrarlı klinik yatış oranının azaltılmasına yönelik girişimlerin yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Büyükmirza, H. K. (2014). Maliyet Ve Yönetim Muhasebesi: Tekdüzene Uygun Bir Sistem Yaklaşımı (24. Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
2. Ağırbaş, İ. (1993). Hastanelerde Maliyet Performans Analizi Ve TCDD Ankara Hastanesi'nde Bir Uygulama (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
3. Akar, Ç. (1992). Hastane İşletmelerinde Yönetim Muhasebesi (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.
4. Çalışkan, S. (2010). SDÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde 2005-2009 Yılları Arasında Yatan Hastaların Sosyodemografik Özellikleri, Tanı Dağılımı Ve Tedavi Maliyetlerinin Değerlendirilmesi. Tez Çalışması
5. Akalın HE. Sağlık Ekonomisi Temel Tanımlar ANKEM Dergisi 1995; 9 (No:3): 233-235.
6. Salize HJ, McCabe R, Bullenkamp J Et Al. Cost Of Treatment Of Schizophrenia İn Six European Countries. Schizophr Res 2009; 111:70-7
7. Andlin-Sobocki P, Jönsson B, Wittchen HU Et Al. Cost Of Disorders Of The Brain İn Europe. Eur J Neurol 2005; 1:1-27.
8. Ulaş H, Tunca Z. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Maliyet Analizi, Nöropsikiyatri Arşivi 2010; 47: 144-9.
9. Sevgener, A. Sait, Rüstem Hacırüstemoğlu (2000), Yönetim Muhasebesi Uygulamaları. Alfa Yayıncılık, İstanbul.
10. Bhatia, H.S. Mahabaleshwara (2010), Cost Accounting. Mumbai, IND: Global Media, 2010.
11. Haftacı, Vasfi (2013), Maliyet Muhasebesi, Umuttepe Yayıncılık, İstanbul.
12. Özgülbaş, Nermin. (2014), Sağlık Sektöründe Hizmet Ve Hastalık Maliyet Analizi, Siyasal Kitabevi, Ankara
13. Segel, J. E. (2006). Cost-Of-Illness Studies A Primer. RTI-UNC Center Of Excellence İn Health Promotion Economics, 1-39.
14. Beyhun, N. E. Ve Çilingiroğlu, N. (2004). Hastalık Maliyeti Ve Astım. Tüberküloz Ve Toraks Dergisi, 52(4), 386-392.
15. Sarı, M. Ve Bozdemir, E. (2022). Tip 1 Diyabet Hastalığının Hasta Bakış Açısından Maliyet Analizi. Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 9(1), 114-125. Doi: 10.54304/SHYD.2022.47550
16. Yiğit Ç, Peker S, Cankul İ, Kostik Z, Alkan M, Özer M Ve Ark. GATA Eğitim Hastanesinde Yatan Hasta Maliyetinin Belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2003; 45: 233-243.
17. Amaç, Ö. Z. Acil Serviste Takip Edilen İntihar Girişimlerinin Maliyet Analizi* Cost Analysis Of Suicide Attempts Followed By Emergency Department.

18. Talakacı S: Sağlık İşletmelerinde Maliyetlerin Belirlenmesi, Özel Sektör İl Kamu Hastane İşletmelerinde Maliyet Analizi Ve Bir Uygulama. Tez Çalışması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Muhasebe Finansman Bilim Dalı. Konya 2009: 8-95.
19. Süt, N. (2012). Hastalık Maliyet Analizi. RAED Dergisi, 4(1), 24-28.
- Drummond, M. (1992). Cost-Of-Illness Studies. Pharmacoeconomics, 2(1), 1-4.
20. Byford, S. Ve Raftery, J. (1998). Perspectives In Economic Evaluation. Bmj, 316(7143), 1529-1530. Doi: <https://doi.org/10.1136/Bmj.316.7143.1529>
21. Carey, K. Ve Burgess, J. F. (2000). Hospital Costing: Experience From The VHA. Financial Accountability And Management, 16(4), 289-308. Doi: <https://doi.org/10.1111/1468-0408.00109>
22. Özkan, O. (2014). Hastanelerde Birim Maliyet Analizi Ve Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde Bir Uygulama (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
23. Mut, S. Ve Ağırbaş, İ. (2017). Hastanelerde Maliyet Analizi: Ankara'da Hizmet Sunan İkinci Basamak Bir Kamu Hastanesinde Uygulama. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(18), 202-217.
24. Gazi Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Sosyal Güvenlik Kurumuna Fatura Edilen Tedavi Maliyetlerinin Değerlendirilmesi
Cemal Koçak, Mustafa Necmi İlhan, Aslı Kuruoğlu
¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara
²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara
25. Özkan, O., Kutlu, G., Aydın, C., Aydemir, İ., Ağırbaş, İ. (2014). Hastanelerde Maliyet Analizi Ve Örnek Bir Uygulama. *Bildirij. N. Sarp Ve Ç. Yiğit (Ed.)*, 8, 830-841.
26. Yıldız M, Cerit C (2006) Şizofreni Tedavisinin Yıllık Maliyeti: Bir Üniversite Hastanesi Verilerinden Yapılan Hesaplama. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 16:239-44
27. Ulaş H, Tunca Z. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Maliyet Analizi, Nöropsikiyatri Arşivi 2010; 47: 144-9.
28. Tav A. Şizofreni Tedavisinde Direk Maliyeti Belirleyen Değişkenlerin Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi. . Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, TC Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 4. Psikiyatri Birimi, İstanbul, 2006
29. Nalliah RP, Anderson IM, Lee MK, Rampa S, Allareddy V, Allareddy V. Children In The United States Make Close To 200, 000 Emergency De-

- partment Visits Due To Poisoning Each Year. *Pediatr Emerg Care*. 2014; 30(7): 7-453.
30. Shepard DS, Gurewich D, Lwin AK, Reed GA Jr, Silverman MM. Suicide And Suicidal Attempts in The United States: Costs And Policy Implications. *Suicide Life Threat Behav*. 2016 Jun;46(3):352-62.
31. Serinken M, Karcioğlu O, Sengül C, Türkcüer I, Keysan MK. Hospital Costs Of Managing Deliberate Self-Poisoning In Turkey. *Med Sci Monit*. 2008; 14(3): 152-158.
32. Akar T, Derinöz O, Demirel B. Drug Intoxications And Hospital Costs. *Turk Arch Ped* 2007; 42: 103-106.
33. Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S Et Al. Lifetime And 12-Month Prevalence Of DSM-III-R Psychiatric Disorders In The United States. Results From The National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:8-19.
34. Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S Et Al. Prevalence Of Mental Disorders In Europe: Results From The European Study Of The Epidemiology Of Mental Disorders (Esemed) Project. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109: 21-7.
35. Wittchen HU, Jacobi F. Size And Burden Of Mental Disorders In Europe-A Critical Review And Appraisal Of 27 Studies. *Eur Neuropsychopharmacol* 2005; 15:357-76.