

Sağlık Akademisyenleri Dergisi Ekidir.
ISSN: 2148-7472



Ana Tema;

'Kurumsal Mükemmellik için Sağlık Sigortası ve Sağlık Finansmanı Kanun ve Yönetmelikleri'

14-17 Aralık/ Dec 2016

www.hsyk-antalya.org

Rixos Beldibi Hotels,
Kemer,ANTALYA /TÜRKİYE

BİLİMSEL ÖZET KİTAP

EDİTÖRLER

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Prof. Dr. A.F. AL-ASSAF
Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR,
PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER VE
SUNUM ÖZETLERİ

BİLİMSEL KURUL

- **Prof. Dr. Al AL-ASSAF, Kongre Başkanı, Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü, ABD**
- **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Eş-Başkanı, St. John International Üniversitesi İTALYA/ABD, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü -TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Abdella ABADDI Kanser Hastanesi Başhekimi, Ürdün Üniversite Hastanesi, Amman ÜRDÜN**
- **Prof. Dr. Robert BROYLES Oklahoma Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Ve Politikaları Bölüm Başkanı, ABD**
- **Prof. Dr. Oliver RAZUM, Dekan, Bielefeld Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu, ALMANYA**
- **Prof. Dr. K. R. NAYAR, Sosyal Tıp Ve Toplum Sağlığı Merkezi,, Jawaharlal Nehru University, Yeni Delhi, HINDISTAN**
- **Prof. Dr. Hesham NEGM, Cairo University, School of Medicine, MISIR**
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, UMMAN SULTANLIĞI**
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS, St. John International Üniversitesi, Şansölye, A.B.D**
- **Prof. Dr. Yannis Skalkidis, Atina Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Dökümantasyon ve Kalite Birimi, YUNANISTAN**
- **Prof. Dr. Martin RUSNÁK Tırnava Üniversitesi Halk sağlığı Okul, Dekan, Slovakya, Uluslararası Nörotravma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti Başkanlığı AVUSTURYA**
- **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA Slovakya Bratislava'da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, SLOVAKYA**
- **Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ Sağlık Bakanlığı, Sarejova Halk Sağlığı Enstitüsü, BOSNA HERSEK**
- **Prof. Dr. Bakr NOUR Weil Cornell University Tıp Fakültesi, New York, ABD,**
- **Prof. Dr. Erdal AKALIN Türk İç Hastalıkları Uzmanlar Derneği Başkanı, TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. İsmail ÜSTEL Serbest danışman, TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, sağlık Bilimleri fakültesi, Dekan, TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Çağatay GÜLER Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, TÜRKİYE**
- **Doç. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti, Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı, Dammam Üniversitesi, SUUDİ ARABİSTAN**
- **Doç. Dr. Manal BOUHAIMED Halk Sağlığı ve Göz AD, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıbbi Etik Ders Koordinatörü, Kuveyt Üniversitesi. KUVEYT**
- **Doç. Dr. Yaman ZORLUTUNA Bayındır Hastaneleri Tıbbi Direktörü ve Kalite Koordinatörü, TÜRKİYE**
- **Doç. Dr. Haluk ÖZSARI Acıbadem Üniversitesi sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE**
- **Yrd. Doç. Dr. Birkan TAPAN, İstanbul Bilim Üniversitesi, TÜRKİYE**
- **Yrd. Doç. Dr. D.Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi S.H.M.Y.O.Dekan Yardımcısı, KIBRIS**
- **Dr. Dina BAURODI, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları Berlin, ALMANYA**
- **Dr. Khaled AL-HUSSEIN Suudi Arabistan, İlaç ve Eczacılık Bölüm Direktörü, Sağlık Bakanlığı, SUUDİ ARABİSTAN,**
- **Dr. Khalid ESKANDER, Suudi Arabistan / Sağlık Bakanlığı / Saudi Bactain cardiac Center Başhekimi, SUUDİ ARABİSTAN**
- **Dr. Maimunah HAMİD Sağlık Bakanlığı, Kuala Lumpur, MALEZYA**
- **Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D, MSc, DiplC,DipHM,RN,BSN, Hamad Tıp Kompleksi, KATAR**
- **Dr. Arild Aambø, Nakmi, Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırmaları Derneği, Ullevaal Üniversite Hastanesi, NORVEÇ**
- **Uzm. Ali ARSLANOĞLU, Uluslararası Kalite Uzmanı, T.C. Sağlık Bakanlığı,Kocaeli Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi,TÜRKİYE**
- **Uzm. Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, Ankara, TÜRKİYE**
- **Uzm. Süleyman YILMAZ, İşletme Direktör Yardımcısı, İş Güvenliği Uzmanı, Özel Optimed Hastanesi, TÜRKİYE**

Mezuniyet Sonrası Programların Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin İyileştirilmesi Üzerine Etkileri

Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC, Danışman, Sultan Qaboos Üniversitesi, **UMMAN SULTANLIĞI**

Sağlıkta Kurumsal Mükemmellik Nasıl Sağlanır

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE/ Misafir Profesör, St.John International Üniversitesi, İTALYA**

YENİ ÖNERİLEN BİR MODEL: GÖSTERGE VERİLERİNE PERFORMANS ANALİZLERİNİ KIYASLAMAYI EKLEME

Doç. Dr. Ahmed AL-KUWAİTİ, PhD

Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı, Dammam Üniversitesi, **SUUDİ ARABİSTAN**

12:30 –
14:00

Öğle Yemeği

14:00 –
15:15

**PANEL 1 –
Salon I**

SAĞLIKTA BİLGİ SİSTEMLERİ (SAĞLIKTA BİLİŞİM)

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji anabilim Dalı, Bursa, **TÜRKİYE**

Yalın Bilişim Teknolojileri

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji anabilim Dalı, Bursa, **TÜRKİYE**

Konuşmacılar

Sağlıkta Uyarlanabilir Kurumsal Değişim İçin Bilgisayarlı Ölçme Ve Değerlendirme Sistemleri

Mehmet KARAKOÇ, Bilgisayar Bilimleri Araştırma ve Uygulama Merkezi, Akdeniz Üniversitesi, **TÜRKİYE**

Hastanelerde Kalite Ve Akreditasyon Uygulamalarının Bilgi Asimetrisi İle İlişkisi Üzerine Teorik Bir Değerlendirme

Selden COŞKUN*; Erdiç ÜNAL**; ***Levent İNCEDERE******

* Işık Üniversitesi, Öğretim Görevlisi; ** Okan Üniversitesi, Yrd.Doç.Dr;

*** Işık Üniversitesi, Öğretim Görevlisi, **TÜRKİYE**

15:15 –
16:30

**PANEL 2 –
Salon I**

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YONETİMİ

Oturum
Başkanı

Op. Dr. Semrin TİMLİOĞL İPER, S.B. T.K.H.K. Anadolu Kuzey KHB Haydarpaşa Numune E.A.H, **TÜRKİYE**

Kişi-Örgüt Uyumunun Girişimcilik Potansiyeli Üzerindeki Etkisi: Bir Alan Araştırması

Harun YILDIZ, Yrd. Doç. Dr. Kafkas Üniversitesi, Kars, **TÜRKİYE**

Bora YILDIZ, Yrd. Doç. Dr. , İstanbul Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

Konuşmacılar

Hastanelerde Dış Kaynak Kullanımı Yöntemiyle İstihdam Edilen Personelin Performansları Hakkında Yönetici Görüşleri: Şanlıurfa Örneği

Hüseyin ERİŞ, Yrd. Doç. Dr., Harran Üniversitesi, Şanlıurfa, **TÜRKİYE**
Zekai Öztürk, Gazi Üniversitesi, Ankara, **TÜRKİYE**

Sağlıkta İş Gücü: Yardımcı Hemşirelik Kavramı'nın İrdelenmesi
Hacer CANATAN, ERA Kolejleri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörlüğü, Okan Üniversitesi Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE
Sevtap Özdemir, Okan Üniversitesi, Acil Durum ve Afet Yönetimi Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

16:30 –
16:45 Kahve Arası

16:45 –
18:00 **PANEL 3 –**
Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ALTYAPI VE TEKNOLOJİ YÖNETİMİ

Oturum
Başkanı

Dr. Adem SEZEN, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, TÜRKİYE

Yalın Araçlar

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Bursa, TÜRKİYE

Özel Bir Hastanede Tıbbi Cihaz Güvenliğini Artırmak İçin Biyomedikal Bölümünde Yapılan İyileştirmeler

Süleyman YILMAZ, İşletme Direktör Yardımcısı/İş Güvenliği Uzmanı, Özel Optimed Hastanesi, TÜRKİYE

Konuşmacılar

Adem Sezen, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

A.Cenk Dikmen, Uluslar arası Kıbrıs Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Sosyal Güvenlik Kurumuna Bağlı Sağlık Güvencesi Olan Kişilerin, Özel Sağlık Sigortası Yaptırma Gerekçeleri (Nedenleri)

Ayşe KEÇECİ –Mustafa Keçeci - Mehmet Erbakan - Efe Serkan Boz SBÜ-Haydarpaşa Numune E.A.H, İstanbul, TÜRKİYE

16 Aralık 2016 – Cuma

09:30 –
10:30 **KONFERANS 3-**
Salon I

ORGANİZASYONEL TRANSFORMASYON ve SAĞLIK YONETİMİNDE YENİ YONTEMLER

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Eş- Başkanı,

Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi Onursal Profesörü – ABD

Organizasyonel Transformasyon Ve Sağlık Yönetiminde Yeni Yöntemler

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Başkanı, Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör – ABD

Sağlık Hizmetlerinde Liderliğin Önemi

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, Tıp Eğitimi ve Tıbbi Bilgi ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, UMMAN SULTANLIĞI

Konuşmacılar

Kazakistan'daki sağlık kuruluşları için akreditasyon sistemi

Dr. Botaqoz KAUPBAEVA, Akreditasyon Merkezi Başkanı, Kazakistan Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Gelişme Bakanlığı, Sağlık Gelişimi için Cumhuriyetçi Merkezi, KAZAKİSTAN

10:30 –
11:15 **PANEL 4-**
Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KAYNAK VE MALİYET YÖNETİMİ

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, İMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı- Türk-İtalyan İşadamları Derneği Başkanı, TÜRKİYE

Hemşirelik Hizmetlerinde Kurumsal Performans Karnesi Uygulamaları Ve Bir Model Önerisi

Çiğdem DİKMEN, Gülçin YANAR

1 İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

2 İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

Konuşmacılar

Yetkinlik Matrisinin Kurumsal Verimlilikteki Rolü

Ayşe YILDIRIM, Özel Medicabil Hastanesi, Bursa, TÜRKİYE

Hastane Yöneticilerinin Pazarlama Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Dr. Selma HEVES YILMAZ(1), Havva ÇALIŞKAN(2)

(1)Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanı,

(2)Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Eğitim Koordinat., TÜRKİYE

11:15 –

Kahve Arası

11:30

11:30 –

12:30

PANEL 5-

Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KANITA DAYALI YÖNETİM

Oturum

Başkanı

Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.

Hata Etkileri Analizinde (FMEA) Yeni Bir Ölçek Denemesi

İPER TİMLİOĞLU.S (1), Boz.E. S(2), Tay.S(3), Kabadayı.M(4), Yekeler.İ(5)

Op. Dr.Kalite direktörü, 2 Uz. Dr.Yardımcısı, 3 Hemşire Kalite Birimi 4 Hemşire

Kalite birim sorumlusu, 5 Prof.Dr Yönetici Başhekim / SBÜ - Haydarpaşa

Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TÜRKİYE

Hastaların Teşhis Ve Tedavi Sürecine Katılma Durumlarının Değerlendirilmesi

Havva ÇALIŞKAN(1), Dr. Selma HEVES YILMAZ(2),

Konuşmacılar

1-Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Eğitim Koordinatörü,

2-Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanı,

Hemşirelik Hizmetlerinde Kanita Dayalı Uygulamalar ve Bir İyileştirme Çalışması

Bahriye GAVAZ TOPALOĞLU-1,***Gülçin YANAR-2***, Hülya ŞAHİN-3, Hava ÇOLAK-4

1- Grup Florence Nightingale Hastaneleri, 2 İstanbul Florence Nightingale Hastanesi,

3- İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, 4 İstanbul Florence Nightingale

Hastanesi, TÜRKİYE

12:30 –

Öğle Yemeği

14:00

14:00 –

15:15

KONFERANS 4-

Salon I

SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU VE FİNANSMANDA YENİLİKLER

Oturum

Başkanı

Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekanı, İstanbul, TÜRKİYE

Halk Sağlığında Uluslararası Önemde Bir Konu; Sağlık Sigortacılığının Tam Kapsayıcılığı

Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Konuşmacılar

Dekanı, İstanbul, TÜRKİYE

Yalın ve Performans Yönetimi

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji anabilim Dalı, Bursa, TÜRKİYE

15:15 –

16:30

PANEL 6 –

Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE GLOBALİZASYON ve SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA GÜNCEL KONULAR

Oturum

Başkanı

Doç. Dr. Kemal BOLAYIR, Uluslar arası Kıbrıs Üniversitesi, Nicosia, K.K.T.C.

Kıbrıs' daki Medikal Sistemler

Kemal BOLAYIR, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Nicosia, K.K.T.C.
Cem Dikmen, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.
Sağlıkta Dönüşümün Değerlendirilmesi

Konuşmacılar ***Selver GÖK ÇAPUTÇU***, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lefkoşa, KKTC- IMBL-Phd
Sağlık Ve Hastane Yönetiminde Yeni Yaklaşım Olan PPP (Kamu Özel İşbirliği)
Hastaneleri İçin Kalite Yönetim Sistemi Kurulması
Serpil ÖZBUCAK CİVİL, Bilkent Sağlık(Bilkent Ankara Şehir Hastanesi), Kalite
Müdürü, Ankara, TÜRKİYE

16:30 –
16:45
16:45 –
18:00

Kahve Arası

PANEL 7 –
Salon I

SAĞLIK HİZMETLERİNDE RISK YONETİMİ VE UYGULAMALAR

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent
Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi
Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE /Misafir
Profesör, St.John International Üniversitesi, İTALYA
Pedriatri Hemşirelerinin İlaç Hatalarını Bildirme Durumları
Derya DEMİR GÖK (Uzman Hemşire), Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI
İzmir katip çelebi üniversitesi, İzmir, TÜRKİYE

Konuşmacılar

***Sağlık Kurumlarında Bilgi Güvenliği Uygulamaları: BOWTIE Modeli İle Bilgi
Sızıntısı Risk Önleme Çalışması***
Müslüm YILDIZ, A.Ü. Bilgi ve Belge Yönetimi Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi,
Ankara, TÜRKİYE
Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE
Ameliyathanedeki Risk Yönetimi
Hatice Özdemir – S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Hemşiresi,
İlknur Durna - S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Koordinatör
Hemşiresi, TÜRKİYE
Filiz Sağır -S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Ortopedi Hemşiresi,
Sağlık Sistemlerinin Geleceği ve Yönetimsel Yaklaşımlar
Murat Köylü1 - ***Ebru SÖZER GÜÇLÜZ***
Yrd.Doç.Dr., Toros Üniversitesi(1), Sağlık Yönetim Uzmanı(2),
Seyhan Uygulama Hastanesi/Adana, TÜRKİYE

17 Aralık 2016 – Cumartesi

09:30 –
10:30

Panel 8 –
Salon I

SAĞLIK SİSTEMİNDE FİNANSMAN, PLANLAMA, HARCAMALAR VE GERİ ÖDEME MEKANİZMALARI

Oturum
Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Birkan TAPAN, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Konuşmacılar

Hastane Afet Planı İle İlgili Yapılan Mevzuat Değişiklikleri Ve Özel Bir Sağlık Kuruluşu Uygulaması

Süleyman Yılmaz, İşletme Direktör Yardımcısı/İş Güvenliği Uzmanı, Özel
Optimed Hastanesi, TÜRKİYE

Adem Sezen, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Birkan Tapan, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Hacer Canatan, ERA Kolejleri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörlüğü, Okan Üniversitesi

Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

Sağlıkta Kalite Standartları Versiyon 5'e Göre Hastane Afet Planları (HAP)

Sevtap Özdemir, Okan Üniversitesi, Acil Durum ve Afet Yönetimi Öğretim

Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

Hacer CANATAN, ERA Kolejleri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörlüğü, Okan

Üniversitesi Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim

Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Güven Düzeylerinin Belirlenmesi

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, **TÜRKİYE**

Sağlık Çalışanlarının İş Gücü Verimliliklerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane Üniversitesi SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, **TÜRKİYE**

10:30 –
10:45 Kahve Arası

10.45 –
11.45 **PANEL 9-**
Salon I

SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK YÖNETİM // SAĞLIK HİZMETLERİNDE PROJE GELİŞTİRME

Oturum
Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem DİKMEN, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

Çapraz Değerlendirmenin Kalite Standartlarını Uygulanmasındaki Rolü Kısmet Dilara TORLAK, Özel Medicabil Hastanesi, Bursa, **TÜRKİYE**

Hastane Yapılarında Transparan Cephe Sistemi ve Akıllı Cam Uygulaması

Fatma Keskin (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi), K.K.T.C

Hüseyin Eryaman /İMBL South Russia

Davut Cem Dikmen (UKÜ North Cyprus)

Sağlık Çalışanlarının İş Motivasyonlarına Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi

Leman DENİZGİL (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi), K.K.T.C

Konuşmacılar

Erçalışkan, Pembe, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

DERİCİOĞLU, Batuhan, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

Fizyoterapistlerin Sürekli Öğrenme Boyutunun Uygulanmasına Yönelik Algıları

Fatma Keskin (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi), K.K.T.C

DERİCİOĞLU, Batuhan, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri

Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

Erçalışkan, Pembe, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

11:45 –
12:30 **Kapanış**
Oturumu

KAPANIŞ KONUŞMALARI

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Başkanı,

Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi, Onursal

Profesör – **ABD**

Konuşmacılar

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Es-Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği,

Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent

Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve

Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**

Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

POSTER SUNUMLAR;

HASTANELERDE RİSK DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN İNOVATİF BİR ARAÇ: PAPYON (BOWTIE) MODELİ

Fatih ORHAN(1), Selahattin TUNCER(1), Dr.Şemsettin VAROL(1), Ali ARSLANOĞLU(2)

(1) Öğretim Görevlisi, SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Ankara, **TÜRKİYE**

(2) Uluslararası Kalite Uzmanı, Haliç Üniversitesi İşletme Bilim Dalı Doktora Öğrencisi, **TÜRKİYE**

7. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi

KONUŞMACI ÖZGEÇMİŞLERİ

**Prof. Dr.
A.F AL-ASSAF**



**Kongre Eş –
Başkanı**

**Prof. Dr. Al Al-Assaf, Kongre Başkanı,
Amerika Sağlık Hizmetleri Kalite Enstitüsü, Başkan, ABD**

Dr. Al-Assaf halk sağlığı uzmanı ve kalite yönetimi danışmanıdır. Oklahoma Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi Uluslararası Sağlık bölümü dekan yardımcısı, Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Presbiteryen Sağlık Vakfı bölüm başkanı ve Halk Sağlığı Fakültesi Sağlık Yönetimi ve Politikaları bölümü öğretim üyesidir.

Amerikan Hava Kuvvetleri, USAID, Amerikan Uluslar Arası Gelişme Dairesi, Amerika Hastane Şirketleri, pek çok meslek birlikleri, Dünya Bankası, UNDP, UNICEF, Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Dünya Sağlık Birliği sürekli danışmanlıklarını yapmaktadır. Ortadoğu, Kuzey Amerika, Kuzey Afrika, Güney Doku ve orta Asya ile Doğu Avrupa'da pek çok ülkede çeşitli organizasyonlara sağlık hizmetlerinde kalite ve koruyucu hekimlik danışmanlığı vermiştir. Dr. Al Assaf bugüne kadar çalışmalarından dolayı 50 ödül almıştır.

Araştırmacı ve konuşmacı olarak, 10 kitap yayınlamış, 5 kitapta bölüm yazmış, ulusal ve uluslararası dergilerde 120 bilimsel ve mesleki yazısı yayınlanmış, ulusal ve uluslararası pek çok organizasyonda ve gruplara yönelik 200'ün üzerinde konuşma yapmış, seminer vermiş ve workshop yönetmiştir.

**Prof. Dr.
H. Seval AĞGÜN**






**Kongre
Eş-Başkanı**

**Prof. Dr. Seval AĞGÜN,
Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye**

Halk Sağlığı Profesörü olan Dr. Seval Akgün, Başkent Üniversitesi'ne bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Çevre, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Kalibrasyon laboratuvarı Başkanı ve St. John International Üniversitesinde misafir profesör olarak görev yapmaktadır. Epidemiyoloji, veri yönetimi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde kalite ve akreditasyon, hasta güvenliği, hastalık yükü, toplun beslenmesi gibi pek çok alanda 30 yıldan fazla deneyime sahip olan Dr. Akgün aynı zamanda sağlık hizmetlerinde kalite alanında uzun yıllardır teorisyen ve uygulayıcı olarak çalışmaktadır. Prof. Akgün'ün yürüttüğü uluslararası işbirliği ve teknik destek çalışmaları, Sağlıkta Kalite ve Halk Sağlığı alanlarında bütüncül yaklaşımını yansıtmakta olup halk sağlığı ve sağlıkta kalite alanlarında pek çok genç araştırmacıyı eğitmiş, motive etmiş ve desteklemiştir.. Tıbbi hizmetlerde sürekli kalite iyileştirme, akreditasyon, hasta güvenliği ve toplam kalite yönetiminin değişik konularında ulusal ve uluslararası düzeyde konferans ve / veya ders vermek üzere davetli konuşmacı olarak katılan Akgün ayrıca Orta Doğu ve Akdeniz ülkelerinde Orta Asya Cumhuriyetlerinde ve Avrupa'da, Avrupa Birliği, Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF ve Dünya Bankası destekli sağlık reformları ve alternatif hizmet sunum modellerinin değerlendirilmesi, performans değerlendirme, hastane denetlemeleri, hasta çıktılarının değerlendirilmesi, göçmen sağlığı, hastalık yükü ve benzeri birçok projede proje yöneticisi ve/veya danışman olarak görev yapmıştır.

Dr. Akgün aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Ürdün, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine yönelik sistem geliştirme, sürekli kalite iyileştirme prensip-model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma yöntemleri, ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir.2000 yılından beri Avrupa Komisyonu tarafından Çerçeve programlar, Horizon 2020 , Marie Curie gibi programlarda hakemlik görevi yapan Dr. Akgün her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra şu deneyimlere de sahiptir: Niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık yükü metodolojisi, AB proje izlemi, İhtiyaç değerlendirme çalışmaları(özel gruplarda sağlık ihtiyaçları ve sağlık hizmet talebi vb), Sağlık kuruluşu denetim sertifikası, Toplam kalite yönetimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKI modellerinin sağlık ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleştirilmesi; EFQM modülü ve JCI akreditasyon standartları konusunda uzman, ISO 22000 Gıda güvenliği yönetimi sistemi, OHSAS 18001 İş sağlığı ve güvenliği, Sağlıkta Akreditasyon sistemi değerlendirmeleri, Hasta ve çalışan güvenliği, iç ve dış müşteri memnuniyet araştırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem çözme teknikleri, Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 6 (4'ü İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.

<p>Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri</p> 	<p><u>Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, MD, FRSC, MBA</u> Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, Umman Sultanlığı</p> <p>Dereceler; Tıp Doktoru, FRSC, MBA Şu anki pozisyonu: Kulak Burun Boğaz Uzmanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı Ayrıca; Kulak Burun Boğaz Mezuniyet Sonrası Program Başkanı Umman Tıp Uzmanlar Boardı, Planlama Ve Araştırmalar Başkanı Sultan Qaboos Üniversitesi Tıp Dergisi Yardımcı Editor Umman Tıp Dergisi, Editörler Kurulu Üyesi Pan-Arab Rinoloji Derneği Dergisi Editor Yardımcısı Umman Tabipler Birliği Başkan Yardımcısı Umman Otolaringoloji Derneği Başkan Yardımcısı</p>
<p>Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC</p>	<p><u>Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC, Danışman,</u> Sultan Qaboos Üniversitesi, UMMAN SULTANLIĞI</p>
<p>Alkhateib AHMAD</p>	<p><u>Alkhateib AHMAD,</u> Profesyonel Eğitim Akademisi, Amman-ÜRDÜN</p>
<p>Prof. Dr. Haydar SUR</p> 	<p><u>Prof. Dr. Haydar SUR,</u> Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekanı, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Prof. Dr. Haydar Sur, 1961 yılında doğdu. 1986 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1993'te İngiltere'deki London School of Hygiene and Tropical Medicine Üniversitesi'nde halk sağlığı alanında yüksek lisansını tamamladı. 1996 yılında İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde halk sağlığı alanında doktorasını yaptı. Prof. Dr. Sur, 1996-2010 yılları arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı yaptı.</p> <p>2006-2007 yılları arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin dekan vekilliği görevini üstlenen Prof. Dr. Haydar Sur uzun yıllar İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı görevini yaptı. Prof. Dr. Sur, 2003 yılında profesör unvanı aldı.</p> <p>Prof. Dr. Haydar Sur birçok proje yönetti ve uygulamalı araştırmalar yaptı. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar/HIV'nin Turizm Üzerine Etkisi Saha Araştırması, İstanbul Diabetes Mellitus Saha Araştırması ve 1989 WHO – Sağlık Bakanlığı Ortak Projesi – Türkiye Körlük Prevalansı Saha Araştırması çalışmalarından bazılarıdır.</p> <p>Prof. Dr. Haydar Sur'un “Hastane Yöneticiliği” ve “Sağlık İşletmelerinde Yönetim” kitapları da bulunmaktadır.</p>
<p>Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ</p> 	<p><u>Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ</u> Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye</p> <p>Eğitim Durumu: 1981-1989 Ankara- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2010- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı (Prof. Dr.) Yönetmelik Görevler :</p> <p>2001-2004 UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Alt Komisyonu üyeliği 2003-2004 UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Kurulu üyeliği 2003-2008 UÜ Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitimi Yürütme Komisyonu üyeliği 2005-2008 UÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu üyeliği 2006-2008 UÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdür yardımcılığı 2006-2008 UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Üst Kurulu üyeliği 2006-2008 UÜ-SK Kalite İyileştirme ve Hasta Güvenliği Komitesi üyeliği 2006-2008 UÜ-SK Yönetişim, Liderlik ve Yönlendirme Takım üyeliği 2006-2007 UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Komitesi üyeliği 2007-2008 UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Takımı sorumlusu 2007-UÜ Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu üyeliği 2008-UÜ Tıp Fakültesi Deney Hayvanları Yetiştirme Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu üyeliği 2011-UÜ Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu Üyeliği</p>

**Prof. Dr.
H. Emre
BURKÇİN**

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,
IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı
Türk-İtalyan İşadamları derneği başkanı, TÜRKİYE

**Yrd. Doç. Dr.
Cem DİKMEN**



Yrd. Doç. Dr. Cem DİKMEN
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.

1960 yılında İstanbul'da doğdu. 1981 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi'ni bitirdi. 1982 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, Yönetim ve Organizasyon Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak göreve başladı. Aynı yıl İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yönetim ve Organizasyon bölümünde Yüksek Lisans eğitimini tamamladı.1984 yılında İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde yürütülen Hastane Yönetimi ve Organizasyon Bölümü Ana Bilim Dalı başkanlığı görevine başladı. 1990 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yönetim ve Organizasyon bölümünde doktor unvanını aldı. 1992 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi'nde yardımcı doçent oldu. 2003-2006 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü'nde Enstitü Sekreteri olarak görev yaptı. 2005-2006 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Ulaştırma Lojistik Yüksek Okulu Lojistik Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. 2009 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölüm Başkanı olarak göreve başladı. 2009-2011 yılları arasında İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 2009 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Müdürü görevini de üstlendi. 2011 yılında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Vekil Müdürü olarak görev yaptı.2011 yılı Kasım ayında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdür Yardımcılığı görevini üstlendi. 2009-2014(Temmuz)yılları arasında İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölüm Başkanı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü ve Sağlık Yüksekokulu Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı.2014 Ekim ayından itibaren Uluslararası Kıbrıs Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğü görevine atandı ve halen bu göreve devam etmektedir.

**Yrd. Doç. Dr.
Birkan TAPAN**



Yrd. Doç. Dr. Birkan TAPAN
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Yard. Doç. Dr. Birkan TAPAN 1980 İstanbul doğumludur. Lise eğitimini Kabataş Erkek Lisesi'nde tamamladıktan sonra Marmara Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümünden lisans, Uluslararası Kalite Yönetimi bölümünden Yüksek Lisans derecelerini almıştır. 2009 Yılında ise Kadir Has Üniversitesi Finans Bankacılık Anabilim Dalı'nda doktora eğitimini tamamlamıştır. 2004 – 2009 tarihleri arasında Acıbadem Sağlık Grubu ve Florence Nightingale Hastanelerinde Bütçe Planlama ve Kalite departmanlarında uzman olarak görev yapan TAPAN, 2010 yılında beri İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Yard. Doç. Dr. Birkan TAPAN aynı zamanda İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdür Yardımcılığı ve üniversitenin Kalite Yönetim Koordinatörlüğü görevlerini sürdürmektedir.

Dr. Adem Sezen



Dr. Adem SEZEN
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

1995 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesinden mezun oldu; Sağlık bakanlığında Ardahan, Rize ve İstanbul (Bakırköy Eğitim Araştırma Hastanesi) illerinde İl sağlık müdür yardımcılığı ve Hemodiyaliz sorumlu hekimliği yaptı. Beykent Üniversitesinde Hastane ve Sağlık Kurumları Yöneticiliği yüksek lisansı yaptı(2007). Özel sektörde; Özel Doğan hastanesinde Tıbbi Koordinatör(2004-2005), Özgözükara Grupda Genel Müdür(2006-2009)olarak çalıştı.2006 yılında kurulan Diyaliz Hekimleri Derneğinin kurucularından olup, kuruluşundan itibaren Genel Başkanlığını sürdürmektedir. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu Hemodiyaliz bölümünde 2011 yılından itibaren Öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.Hemodiyaliz ile ilgili iki adet basılı kitabı vardır.Evli ve bir kız babasıdır.

KONUŞMACI ÖZETLERİ

15 Aralık 2016 – Perşembe

Konferans 1
Salon 1

SAĞLIK SİGORTACILIĞI VE SAĞLIK FİNANSMANINDA
DEĞİŞİK MODELLER

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, St. John Uluslararası Üniversitesi **ITALYA**,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık Kuruluşları Kalite Koordinatörü,
TÜRKİYE

Konuşmacı

SAĞLIK SİGORTACILIĞI VE SAĞLIK FİNANSMANINDA DEĞİŞİK MODELLER

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Başkanı,

Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı,
Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör –
ABD

Özet

Sağlık sigortası; sigortalı bir insanın tıbbi ve cerrahi masraf maliyetlerini kapsayan türden bir sigortadır. Sağlık sigortası kapsamının çeşidine bağlı olarak, ya sigortalı kişi ödemeyi yapar ve sigortacı tarafından geri ödeme alır ya da ödemeyi direkt sigortaya yapar. Bilindiği üzere, sigortanın amacı finansal kayıp riskini insanlara yaymaktır. Bu bir popülasyon arasına risk tahsis etme sürecidir. Sigorta şirketlerinin sağlık hizmetlerini finanse etmek için yaptıkları tam da bu ama bazı şirketler insanları sigortalamaya ek olarak dikkat vermeye de başladı. Bu sunum çeşitli sigorta şema ve modellerini tanıttık ve sağlık sigortacılığının tarihini ve evrimini tartışacak. Tartışılacak bazı konular tazminat ve yönlendirilmiş sağlık hizmeti sigortası planları arasındaki farkları da içerir. Ayrıca, yönlendirilmiş sağlık hizmeti gibi terimolojiler (Sağlık bakım organizasyonu, Tercih edilen sigorta organizasyonu, EPO vs.) ve her birinin nasıl organize olduğu, diğer plan ve özelliklerden nerelerde ayrıldığı da sunulacak. Sigorta modellerinin yanı sıra sağlıkta çeşitli finansal konsept üzerine bir tartışma da sunulacak ve her bir finans modelinin artıları ve eksileri belirlenecek.

Konuşmacı

SAĞLIK EKONOMİSİNDEKİ GELİŞMELER

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı-
Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, **TÜRKİYE**

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri,

Tıp Eğitimi ve Tıbbi Bilgi ve Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Başkanı,
Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi,
UMMAN SULTANLIĞI

Konuşmacı

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ANA PERFORMANS ÖLÇÜTLERİ

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri,

Tıp Eğitimi ve Tıbbi Bilgi ve Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Başkanı,
Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi,
UMMAN SULTANLIĞI

Özet

Kalite iyileştirmesi bir amaç değil sürekli bir süreçtir ve bu yüzden planlama, kontrol ve takım çalışması gerektirir. Ancak kaliteyi geliştirmede ilerlemeyi anlama, sağlık hizmetlerinde kalitenin sürekli olarak değerlendirilmesi becerisinin ve bireysel sağlık sağlayıcıları yada organizasyonların performans karşılaştırması eksikliği tarafından baltalanmaktadır. Klinik bakımını göstergelerle gözlemlemek hastalara verilen klinik bakımının gelişmesi için bir olanak sağlar. Bu performans göstergeleri spesifik bir medikal duruma, uzmanlık alanına ya da sağlık hizmetinin bir alanına (zihin sağlığı, rehabilitasyon, özel klinik ya da hastane bakımı) ait olabilir. Hastane bakımıyla ilgili olarak performans göstergeleri ulusal düzenleme kurulları, sağlık sigortacıları ve müşteri organizasyonları da dahil olmak üzere çeşitli enstitü tarafından kullanılabilir. Kaliteyi geliştirmenin yanı sıra, performans göstergelerinin kullanılması tüketicilerin spesifik satıcı seçimlerini ve sağlık sigortacılarının sağlık servislerinin satın alınması kararlarını kolaylaştırabilir. Bu öğretici kurs sağlık hizmetlerinde ana performans ölçütlerini tanımlayıp örnekler verecektir

Konuşmacı

**MEZUNİYET SONRASI PROGRAMLARIN SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTENİN İYİLEŞTİRİLMESİ ÜZERİNE
ETKİLERİ**

Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC,

Danışman, Sultan Qaboos Üniversitesi,
UMMAN SULTANLIĞI

Özet

Umman Tıp Uzmanlığı Kurulu aracılığıyla Umman'da tıp uzmanları için objektif bir yapı eğitimi mezuniyet sonrası programına ve bir programın akreditasyonunu belirleyeyen ölçek görevini görecektir performans işaretleyicilerine sahip olmaktadır. Bu konferansta sağlıkta bünye eğitim programının önemini ve son olarak da kalite üzerindeki etkilerini keşfedeceksiniz.

Konuşmacı

SAĞLIKTA KURUMSAL MÜKEMMELLİK NASIL SAĞLANIR

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St.John International Üniversitesi, **İTALYA**

ÖZET

Sağlık hizmetlerinde kurumsal mükemmelliği tanımlamak oldukça zordur. Pek çok kişi bunu ancak hizmeti kullandığında tanımlayabilirim ya da daha sıklıkla beklentilerim karşılanmadığında veya karşılıdığında diye tanımlayabilirim. Aslında hizmet kalitesinde dört ana element vardır; kaliteli sağlık hizmeti sunumu, etkin iletişim, beklenenden fazlasını verme ve problemleri düzgün bir şekilde çözebilme yeteneği. Klinik mükemmellik sağlık hizmetlerinde kurumsal mükemmellikte ilk sırada olmalıdır. Ancak bu tek başına yeterli değildir. En iyi sağlık sistemleri profesyonel yani klinik alandaki mükemmellikle, en üst düzeyde sunulan bireysel hizmetlerin bir bütünüdür.

Bu sunumda sağlık kuruluşlarında mükemmelliği yakalamak için neler yapmalıyız tartişılacaktır.

Konuşmacı

YENİ ÖNERİLEN BİR MODEL: GÖSTERGE VERİLERİNE PERFORMANS ANALİZLERİNİ KIYASLAMAYI EKLEME

Doç. Dr. Ahmed AL-KUWAİTİ, PhD

Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı,
Dammam Üniversitesi, **SUUDİ ARABİSTAN**

Amaç: Önerilen model; analizler, istatistiksel süreç kontrolü kullanan performans göstergesi verilerini yorumlama ve kıyaslama üzerine odaklanır. Pisare eğer veri istatistiksel olarak kabul edilen sınır içeresine düşüyorsa kriterlerle kıyaslamak için uygundur – ki bu sadece rastgele varyasyonlar gösterir. Özellikle, eğer belirli bir süre sonrası önemli özel sebep varyasyonu yoksa veri değerlendirmeye hazırdır.

Metotlar: Önerilen Tanımla, Ölç, Kontrol Et, İç Eşik ve Kıyasla Modeli (DMCIB) W.Edwards Deming tarafından geliştirilen Tanımla, Ölç, Analiz Et, Geliştir, Kontrol Et modelinden uyarlanmıştır. Model birzadan bahsedeeğimiz beş adımı içerir: 1- Süreci Tanımla 2- Belli bir süre içindeki varyasyonları ölç ve gözlemla 3- Sürecin varyasyonunu kontrol et eğer sabitse (önemli bir varyasyon yok) 4. Adıma geç. Aksi halde bir hareket planı yardımıyla varyasyonu kontrol et. 4- Bir iç eşik geliştir ve bununla süreci karşılaştır. 5-1. Süreci bir iç ölçütle kıyasla. 2. Süreci bir dış ölçütle kıyasla.

Bulgular: Adımlar sağlık hizmetlerinin kullanımıyla örneklendirilecektir -2013 ve 2014 yılında King Fahd Hastanesi, Dammam Üniversitesi, Suudi Arabistan enfeksiyon kontrol ünitesinden toplanan ilgili enfeksiyon verileri-

Sonuç: Model bazı sınırlamalara tabidir. Örnek verecek olursak: Benzer hasta popölasyonlarıyla aynı biçimde hesaplanması gereken kriterler olmadan kullanılamaz ve sadece DMCIB modelinin analiz kısmına odaklanır. Yine de model yöneticilere, müşterilere, süreç kalite koordinatörlerine ve araştırmacılarla veriyi kullanma, istatistiksel düşünme ve uygun kararlar ve karşılaştırmalar yapma konusunda yardım edebilir.

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Fizyoloji anabilim Dalı,
Bursa, TÜRKİYE

Konuşmacı

YALIN BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Fizyoloji anabilim Dalı,
Bursa, TÜRKİYE

Özet

Yalın, sağlık hizmet sunumunu etkisi altına alırken, bilişim teknolojilerinin (BT) de bu değişime eşlik etmesi gerekmektedir. Bilgi, hizmet kal

itesinin ve kurumsal etkinlik düzeyinin belirlenmesi, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde temel yapıdır. Bilişim Teknolojileri ise; çalışanlar ve yöneticiler için bilgiyi işleyen, saklayan, gerektiğinde aktaran, süreçlerin işleyişini sağlayan teknolojik uygulamalardır.

BT doğru yapılandırıldığında ve kullanıldığında hizmetin kalitesini ve etkinliğini değiştirir. Ancak bir çok kuruluş BT'ni kurum kültürüne ve değer akışına entegre etmekte zorlanmaktadır. Öncelikli olarak BT ve hizmet sürecinin tüm adımlarının bir bütün olduğunu kabullenmek gerekir. Her Yalın süreç bir şekilde BT ile ilişkili olmasına rağmen bilgi işlemciler genellikle ekibin dışında bırakılmaktadır. Gerekçe olarak da; teknolojinin esnek olmaması, değişime ve sürekli iyileştirmeye direnç göstermesi sunulmaktadır. Çoğu zaman da sorunun kullanılan araçlardan ya da kişilerden kaynaklandığı öne sürülmektedir. Aslında bilgi işlemciler olmadan tasarlanan hizmet adımları, sürece hiçbir değer katmayacak bazı bilgileri toplama ısrarımız ve belki kullanırcı diyerek pek çok veriyi kaydetme isteğimiz gerçek sebeplerdir.

Sağlık hizmetini satın alanlara en yakın olanlar ile hizmet sunumunda ortaya çıkan problemler ve belirsizliklerle uğraşanlar, kurumda sürekli iyileştirme için en iyi konumda olanlardır. Eğer BT ekip üyeleri süreçlerde yer almayıp, sağlık hizmeti alanlar ve sunanlarla arada bir karşılaşıyorlarsa teknolojinin verimli kullanıldığından söz edilemez. Ayrıca BT ekip üyeleri, sahada yapılan toplantılar ve görsel farkındalıklar gibi yalın araçlardan yararlanamazlar.

Bilişim Teknolojilerini yalınlaştırmak için; bütçesini artırmak yerine, hizmet alanlara ve sürecin tüm adımlarına yakın konumlandırmak gerekir. Bilgi işlem çalışanlarının hizmet sunanlar ile düzenli bilgi alışverişinde bulunmalarını ve onların yanında işbaşı eğitim almaları sağlamalıdır.

Sonuç olarak; Bilişim Teknolojilerinin yalınlaştırılması; teknolojik destek ve sürekli bilgi akışı ile iyileştirmeler israfı önlerken kurumda, çalışan ve hasta memnuniyetini ciddi oranda artıracaktır.

Anahtar Kelimeler; Yalın, Bilişim teknolojisi

SAĞLIKTA UYARLANABİLİR KURUMSAL DEĞİŞİM İÇİN BİLGİSAYARLI ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME SİSTEMLERİ

Mehmet KARAKOÇ,

Bilgisayar Bilimleri Araştırma ve Uygulama Merkezi,
Akdeniz Üniversitesi, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç : Sağlık ve hastane yönetimine ilişkin kurumsal mükemmellik, etkili ve etkin sağlık hizmeti sunma, geleneksel sınırları aşabilecek sistemler tasarlayıp kullanma, hasta ve personel güvenliğini sağlama ve sağlık hizmetlerinde beklentileri karşılayabilecek kaliteyi yakalama ve iyileştirme gerektirir. Sağlık kuruluş ve işletmelerinin küresel pazarda izledikleri politikalar/stratejiler ve geleceğe yönelik sağlık finansı/sigortacılığı/turizmi yönetimine ilişkin çalışmaları, doğru ve uygun iş süreci/modeli, stratejik hedef ve tahmin yöntemi takibini zorunlu kılar. Artan maliyetler, karşılaşılan kısıtlamalar ve teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetlerinde kurumsal değişimi zorunlu hâle getirmiştir. Tüm bu konular, kurumsal mükemmelliği yakalamada değişimin birer parçasıdır. Şekli ve yapısı nasıl olursa olsun, bahsedilen mükemmellik ancak ve ancak değişimin uyarlanabilir olması ile mümkün olabilir. Mevcut durum derinlemesine çözümlenerek, kuruluşlar performanslarını iyileştirecek kurumsal değişikliklere gidebilirler. Bu amaçla, tüm paydaşlara (hasta/personel) ait deneyim, düşünce ve görüşler alınıp işlenmeli ve elde edilen sonuçlar değerlendirilmelidir. Böylece, klinik performans ölçülebilir, izlenecek stratejiler ve ileriye dönük düzenlemeler (geliştirme-iyileştirme çalışmaları) belirlenebilir ve yönetmelikler düzenlenebilir. Bu çalışmada, bahsedilen ölçme ve değerlendirmeyi gerçekeştirmek için takip edilebilecek yöntemler ele alınmış ve sağlıkta uyarlanabilir kurumsal değişime yönelik olarak kullanılabilir bir bilgisayarlı sistem önerilmiştir.

Yöntem : Gelecek durumu planlayabilmek için mevcut durum anket/test uygulamaları ile ölçölüp değerlendirilebilir. Bu doğrultuda, benzer bir anket/test uygulamasına ilişkin olarak, gereksinimler belirlenip analiz edilmiş, hiyerarşik bir yapı oluşturulmuş, bu yapıda yer alan sınıflar arasındaki ilişkiler belirlenmiş ve varsayılan kullanıcı arayüzleri tasarlanmıştır. Ayrıca, bu yapı temel alınarak tasarlanabilecek ve kullanıcılardan veri toplama, bu veriyi saklayıp işleme ve elde edilen bilgileri raporlama amacıyla kullanılabilir bir ölçme ve değerlendirme sistemi için algoritma geliştirilmiştir: [I] - (1) hiyerarşiye uygun veri tabanını oluştur ve (2) ilgili bilgisayar yazılımı geliştir. [II] - (1) veri girişi yap, soruları konu-kazanım ve öncelik temelli olarak gruplandırıp ağırlıklandır, (2) geçmiş sonuçları temel alarak testler oluştur, (3) test uygulayıp veri toplar, (4) biriken veriyi değerlendir ve analiz et ve (5) yapılacaklara ilişkin çıkarımlarda bulun. Bu süreç, ikinci kısımdaki ([II]) adımlar tekrarlanarak devam eder.

Bulgular : Literatürden çıkarılan ve yapılan geliştirmeler süresince edinilen bilgi, sağlıkta uyarlanabilir kurumsal değişim için işlemlerin çevik/pratik bir biçimde gerçekeştirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Bu noktada, *Bilgisayar Bilimleri* alanına ilişkin projelerde de olduğu gibi, şu konular dikkat çekmektedir: (1) değişimin parçası olan paydaşlar ve aralarındaki iletişim, (2) kurumsal anlamdaki ayrıntılı bilgiden öte işleyen bir süreç, (3) kişilerin birlikte çalışabilmeleri ve (4) mevcut plan ile sınırlı kalınmadan değişikliğe uyarlanabilme. Mevcut durumun önerilen bilgisayarlı sistem aracılığıyla nesnel bir biçimde takip edilmesiyle, kurumsal mükemmelliğe giden süreçte kurumsal değişime yönelik doğru ve uygun düzenlemelerin yapılabilirliği aşıkârdır.

Sonuç : Kurumsal mükemmellik, kurumsal değişimi zorunlu kılar ve bu değişimin sürdürülebilirliğini gerektiren bir yenileme sürecidir. Sürdürülebilirlik ise bu süreç boyunca ölçme, değerlendirme ve düzenleme gerektirir. Bu durumun sürekliliği, uyarlanabilir değişimle ve bilgisayarlı sistemler kullanılarak sağlanabilir. Önerilen sistemle uygulanabilecek testlerde sorulara verilecek cevaplar değerlendirilerek, belirli bir zaman-dilimi için kurumsal değişim gözlemlenebilir. Çalışma kapsamında oluşturulan hiyerarşik yapı ve geliştirilen algoritma temel alınarak tasarlanacak bilgisayarlı sistemlerle, sağlık alanındaki değişim ihtiyacını netleştirme ve daha düşük maliyetlerle değişime uyarlanabilme noktalarında önemli kazanımlar elde edilebileceği düşünölmektedir.

HASTANELERDE KALİTE VE AKREDİTASYON UYGULAMALARININ BİLGİ ASİMETRİSİ İLE İLİŞKİSİ ÜZERİNE TEORİK BİR DEĞERLENDİRME

Selden COŞKUN*;Erdiñ ÜNAL**, Levent İNCEDERE***

* IŞık Üniğersitesi, Öğretim Görevlisi;**Okan Üniğersitesi, Yrd.Doç.Dr;

***IŞık Üniğersitesi, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE

ÖZET

Birçok ÷lke hükümetleri hastane masraflarını kontrol altına almaya ve sağlık sistemlerinde yeni düzenlemeler yapmaya çalışmaktadır. Öte yandan giderek her ürüne eklenmekte olan kalite olgusu hastane sektöründe de etkili olmaktadır. Türkiye’de ve Dünyada hem kamu hem de özel sektör hastanelerinde üretim sürecinin vazgeçilmez bir ögesi olarak Kalite Yönetim Sistemleri daha fazla ön plana çıkmaktadır. Ancak kalite yönetim sistemleri ile beraber sisteme yüklenen maliyetler, dolayısıyla sağlık harcamaları artmaktadır. Bilgi asimetrisi ve buna bağlı arz tarafının yarattığı talep sorunu, tedavi hizmetlerinde hızla gelişen kalite olgusuyla birlikte daha da katmerleşmektedir. Bu çalışmada, hastanelerde kalite ve akreditasyonunun gelişimi ve kalite maliyetlerinin bilgi asimetrisi ile olan ilişkisi, konu hakkındaki literatür incelenerek değerlendirilmiştir. Teorik çerçevedeki kısa dönem analizinde, kalite yönetim sistemlerinin arzı sınırlaması ve maliyetlerdeki artış nedeniyle denge hizmet üretim seviyesini düşüreceği; uzun vadede bilgi asimetrisinin artmasına bağlı olarak arz tarafının yarattığı talep artışıyla bu düşüşün dengeleneceği ve sadece fiyat seviyesinin yükselmesiyle sonuçlanacağı gör÷lmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalite ve bilgi asimetrisi, hastanelerde kalite ve akreditasyon

Panel 2 -
Salon 1

SAğLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI
YONETİMİ

Oturum Başkanı

Op. Dr. Semrin TİMLİOĞL İPER,

S.B. T.K.H.K. Anadolu Kuzey KHB

Haydarpaşa Numune E.A.H,

TÜRKİYE

Kişi-Örgüt Uyumunun Girişimcilik Potansiyeli Üzerindeki Etkisi: Bir Alan Araştirması

Harun YILDIZ, Yrd. Doç. Dr. Kafkas Üniversitesi, Kars, TÜRKİYE
Bora YILDIZ, Yrd. Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET:

Kişi-örgüt uyumu bireyin çalışmış olduğu örgütün kültürleri, normları ve değerleri ile ne kadar uyumlu olduğunu gösteren bir kavramdır. Bu açıdan çalışanlar kendi fikirleri, yetenekleri, amaçları, değerleri, tutumları, biyolojik ve psikolojik ihtiyaçları ve kişilikleri doğrultusunda kendisi ile benzer özelliklerdeki örgütleri çalışmaya isteklidirler. Diğer yandan örgütler de yine kendi kültür, norm ve değerleri ile uyumlu olan çalışanları seçmek isterler. Bu karşılıklı çekim ve seçim eşleştiğinde ortaya bir harmoni çıkmaktadır. Sonuç olarak bu uyum, çalışanların girişimcilik potansiyelini ortaya çıkararak, örgütün rekabet üstünlüğüne katkı yapmaktadır.

AMAÇ: Araştırmanın amacı, sağlık çalışanları açısından kişi-örgüt uyumu ve girişimcilik potansiyeli arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

YÖNTEM: Araştırmanın örneklemini sağlık kuruluşlarında çalışan 64 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada anket tekniği kullanılmıştır. Veriler kolayda örnekleme yöntemi ile elde edilmiştir. Çalışanların %33'ü erkek, %67'si kadındır. Yaş açısından %78'i 18-31 yaş aralığında ve %22'si 32-45 yaş aralığındadır. Kişi-örgüt uyumu için Cable ve Judge (2002) tarafından geliştirilen 3 ifadeden oluşan kişi-örgüt uyumu (person-organization fit) ölçeği kullanılmıştır. Kişi-örgüt uyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması Karakum (2005, s. 112) tarafından yapılmıştır. Araştırmada girişimcilik eğilimi için ise Hiscrih ve Peters (2002) tarafından geliştirilen 8 ifadeden oluşan girişimcilik yönelimi (entrepreneurial orientation) ölçeği kullanılmıştır. Girişimcilik yönelimi ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması Ensari ve Alay (2016, s. 883) tarafından yapılmıştır. Araştırmadaki verilerin analizinde IBM SPSS 22.0 istatistik programı kullanılmıştır. Araştırmada faktör yapılarını incelemek için açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır (KMO=.76; $\chi^2=347.847$; $df=55$; $p<.001$). Açıklanan varyans oranı %58.90'dir (kişi-örgüt uyumu için %31.24 ve girişimcilik eğilimi için %27.66). Güvenilirlik değerleri kişi-örgüt uyumu için $\alpha = 0.88$ ve girişimcilik eğilimi için ise $\alpha = 0.81$ 'dir. Bu sonuçlar ölçeklerin güvenilir ve geçerli olduklarını göstermektedir.

BULGULAR: Değişkenler arasındaki birlikte değişim ilişkilerin belirlenmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda kişi-örgüt uyumu ve girişimcilik eğilimi arasında ($r = .45$, $p<.01$) pozitif ve anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, kişi-örgüt uyumunun çalışanların girişimcilik yönelimlerini olumlu olarak etkilediği belirlenmiştir ($\beta = 0.45$, $p<.001$). Araştırma verilerinin küçük olması sebebiyle bootstrap yönteminden faydalanılmıştır. Kişi-örgüt uyumunun girişimcilik eğilimi üzerindeki etkisi, güven aralıklarının alt ve üst seviyelerinin sıfır rakamını içermemesi nedeniyle % 95 güven aralığında anlamlı olarak bulunmuştur. Bu bulgu 1000 yeniden örnekleme büyüklüğünde de kişi-örgüt uyumunun girişimcilik yönelimi üzerinde pozitif etkisinin olduğunu göstermektedir (BCA (yanlılığı düzeltilmiş ve hızlandırılmış) CI [0.25, 0.63]).

SONUÇ: Çalışanların kendi örgütleri arasında bir uyum bulunması onların girişimcilik potansiyelini ortaya çıkarmaktadır. Bu açıdan çalışanın kişiliği, değerleri ve tutumları ile örgütün kültürüne uygun bireylerin bir araya getirilmesi bir sinerji yaratacak ve sonuçta örgütün yararına girişimcilik faaliyetleri söz konusu olabilecektir. Bu yüzden işletmeler çalışan seçim ve işe alma süreçlerinde bu uyuma sahip bireyleri tercih etmelidir. Bununla birlikte örgüt içindeki girişimci ruha sahip çalışanların örgütte kalması için örgütlerin kendi çalışanlarına iç girişimcilik fırsatları sunması da önemlidir. Bu anlamda her sektör çalışanın işinin inceliklerini bilmesi ve örgütü ile uyumlu olması durumunda kendi işi için girişimciliğe dönüşebilecek yaratıcılık sergilemesi ve yenilikler yapması olasıdır. Araştırmanın ayrıca teorik ve uygulama açısından önemi tartışılmıştır.

HASTANELERDE DİŐ KAYNAK KULLANIMI YÖNTEMİYLE İSTİHDAM EDİLEN PERSONELİN PERFORMANSLARI HAKKINDA YÖNETİCİ GÖRÜŞLERİ: ŞANLIURFA ÖRNEĞİ

Hüseyin ERİŞ, Yrd. Doç. Dr., Harran Üniversitesi, Şanlıurfa, TÜRKİYE
Zekai Öztürk, Gazi Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Hastaneler bazı hizmetleri dış kaynak kullanımı yöntemiyle temin etmektedirler. kamu hastaneleri de daha kaliteli bir sağlık hizmeti sunarak, diğer hastanelere karşı avantaj sağlamak, giderlerini azaltıp, karlılıklarını artırmak, ülke sağlık politikasını destekleyici çalışmalar yapmak için dış kaynak kullanımına yönelmişlerdir. Özellikle devlet hastanelerinin, devletin hantal yapısından dolayı, hizmet üretmede zorluk yaşadığı bilinmektedir. Bunun en önemli sebeplerinden birisi ihtiyaç duyulan, istenilen nitelikteki kadrolu personelin temin edilmesinde yaşanan ciddi sorunlardır. Araştırma, Şanlıurfa il ve ilçelerinde, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı bulunan hastaneler (15 devlet hastanesi) ile Harran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmak üzere toplam 16 hastanede görev yapan 302 yönetici oluşturmaktadır. Analizlerde; önce faktör analizi yapılarak, ölçekte alt boyutlarda yer alan ifadelerin birbirini destekleyip desteklemediğine bakılmıştır. Daha sonra iki grup ortalaması arasındaki farkı test etmede t testi, üç ve daha fazla grup ortalaması arasındaki farkı test etmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ortalamalar arasındaki farkın önemli olduğu durumda, hangi grubun farklı olduğunu belirlemek amacıyla “Tukey” testi kullanılmıştır. Araştırmada, 302 hastane yöneticisine anket dağıtılmış, % 81’inin (245 yönetici) ankete katıldıkları tespit edilmiştir. Araştırma sonunda ölçüğün alt boyutlarının ortalaması; iletişim becerileri (3,45/5), Planlama ve Organize Etme Becerileri (3,53/5), Mesleki İş Bilgisi Ve Yeterliliği (3,48/5), Kurumsal Bilgi (3,34/5), Motivasyon (3,19), İş Disiplini ve etiği (3,60/5), Hasta/Yakınları ve Diğer Çalışanlarla İlişkiler (3,73/5) ve İş Kalitesi ve Hedeflere Ulaşma (3,54/5) olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre, DKK yöntemiyle istihdam edilen personelin performansları hakkında hastane yöneticileri, “kurumsal bilgi” ve “motivasyon” alt boyutları konularında kararsız olduklarını, diğer altı alt boyuta ise katıldıklarını tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin cinsiyet, yaş, eğitim, yöneticilik görevi ve toplam yöneticilik süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Meslek ve Yöneticilik süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca araştırmaya katılan hastane yöneticilerinin % 71’i DKK yöntemiyle istihdam edilen personelin performansından ve %62’si ise kendi hastanelerinde çalışmalarından dolayı memnun olduklarını belirtmiştir. Bu araştırmada, Şanlıurfa il ve ilçelerinde, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı bulunan hastaneler (15 devlet hastanesi) ile Harran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmak üzere toplam 16 hastanede görev yapan 302 yöneticinin DKK yöntemiyle istihdam edilen personelin performansları hakkındaki görüşleri değerlendirilmiştir. Bu sebepten, araştırmayı Türkiye’ye genelleme yapmamız mümkün değildir. Bu araştırmadan önce yapılan çalışmalarla karşılaştırma yapmak açısından ve bunda sonra bu konu ile ilgili çalışma yapacaklar için yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler; Dış Kaynak Kullanımı, Sağlık Hizmetleri, Devlet Hastaneleri, İnsan Kaynakları Yönetimi

Konuşmacı

SAĞLIKTA İŞ GÜCÜ: YARDIMCI HEMŞİRELİK KAVRAMI'NIN İRDELENMESİ

Hacer CANATAN, ERA Kolejleri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörlüğü, Okan Üniversitesi Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, İstanbul, **TÜRKİYE**
Sevtap Özdemir, Okan Üniversitesi, Acil Durum ve Afet Yönetimi Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Hemőireliđin meslek olup olmadığına dair tartişmalar yıllardır devam etmektedir. Hastanelerde güvenli ve kaliteli hasta bakımının sağlanması hemşire insan gücü önemli yer tutmaktadır. Hemşire yetersizliği sağlık kuruluşlarında verilen hasta bakım hizmetlerinin güvenliğinin ve niteliğinin azalmasına neden olan en önemli sorunlarından biridir. İőte bu soruna alternatif çözümler olarak düşünölen yardımcı hemşirelik kavramı .

Yardımcı hemşirelik meslek grubunun görev tanımı, istihdam alanı , eğitim düzeyi ;Bu meslek grubunun olumlu ve olumsuz etkileri neler olacaktır.

2014 yılında sisteme dahil edilen yardımcı hemşirelik eğitim süreci nasıl devam etmiştir, verilen eğitim yeterli midir? Beceri eğitimleri nasıl işleyecektir?

Bu çalışmada, sağlık meslek lisesi öğrencileri grubuna katılan ve ilk defa 2017-2018 eğitim döneminde mezunlarını verecek olan yardımcı hemşirelik kavramı incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler;Hemşirelik Eğitimi , İşgücü , Personel planlama

Panel 3 -
Salon 1

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ALTYAPI VE
TEKNOLOJİ YÖNETİMİ

Oturum Başkanı

Dr. Adem SEZEN,

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
TÜRKİYE

YALIN ARAÇLAR

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji anabilim Dalı,
Bursa, TÜRKİYE

ÖZET

Yalın dönüşüm çalışmalarının başlangıcı hizmet süreçlerini yalınlaştırılarak yeniden yapılandırılmalıdır. Öncelikle mevcut durumun tespiti yapılır ve çalışanlara yalın üretim konusunda eğitimler verilir. Süreçleri israftan arındıracak değer analizleri yapılarak değer akış haritaları oluşturulur. Daha sonra yalın dönüşüm bütün işletmeye yayılarak işletmenin yönetim ve organizasyon biçimi yalınlaştırılır. Ekip kavramı vurgulanarak çalışanların katılımıyla süreç geliştirme faaliyetleri gerçekleştirilir. Bu aşamada Kaizen, 5S, SMED, Poka Yoke, Toplam Verimli Bakım gibi çeşitli yalın araçlardan ve toplam kalite yönetiminin sorun belirleme ve çözme tekniklerinden faydalanılır. Üçüncü evre, ilk iki evrede ele edilen kazanımların korunarak gelişimin sürekli hale getirilmesini içerir. Personelin eğitim ihtiyaçları belirlenerek eğitimler. Son evre ise yalın düşüncenin işletmedeki bütün süreçlerde benimsenmesi ve paydaşların yaşam felsefesi haline dönüştürülmesi ile yalın dönüşüm gerçekleştirilmiş olur.

KAIZEN / SÜREKLİ İYİLEŞTİRME

Yapılan her şeyde sürekli iyileşmeyi amaçlar ve “sürekli ve bitmeyen iyileşme” anlamına gelir.. Adını Japonca “KAI” (değişim, gelişim) ve “ZEN” (daha iyiye) sözcüklerden alır.

Ayrıca; iyileşme için büyük yatırımlar gerektirmeyen, tüm personelin yaratıcılıklarını ön plana çıkartan, çalışanlar tarafından uygulandığı için benimsenmesi kolay olan bir yöntemdir.

5S

Adını Japoncada “S” ile başlayan “5” kelimedden alan ve türkçeye Ayıkla (Seiri), Düzenle (Seiton), Temizle (Seiso), Standartlaştır (Seiketsu), ve Disiplin (Shitsuke) olarak çevrilen, “5S” bir işyeri organizasyonudur. Kuruluşlarda kaliteli bir çalışma ortamı oluşturmak ve sürekliliğini sağlamak için geliştirilen bir tekniktir.

TAM ZAMANINDA ÜRETİM (JIT, Just In Time)

Doğru ürünün/hizmetin istenen miktarda ve doğru zamanda üretilmesi için sistematik bir yaklaşımdır.

DEĞER AKIŞ HARİTALAMA (VSM, Value Stream Mapping)

Hizmetin tüm adımlarını tanımlar ve tam olarak anlaşılmasını sağlar.

POKA YOKE

“Poka” elde olmayan ya da dikkatsizce yapılan, “Yoke” ise önleme anlamına gelen Japonca sözlüklerdir. Dilimize kısaca “dikkatsizlikten kaynaklanan hataları önleme” olarak çevrilebilir. Düşük maliyetli araçlar ve/veya çözümler ile sistemin iyileştirilmesini hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler; Kaizen, 5S, Değer

ÖZEL BİR HASTANEDE TIBBİ CİHAZ GÜVENLİĞİNİ ARTIRMAK İÇİN BİYOMEDİKAL BÖLÜMÜNDE YAPILAN İYİLEŞTİRMELER

Süleyman YILMAZ, İşletme Direktör Yardımcısı/İş Güvenliği Uzmanı, Özel Optimed Hastanesi, TÜRKİYE
Adem Sezen, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
A.Cenk Dikmen, Uluslar arası Kıbrıs Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş ; Sağlık kuruluşlarında tıbbi cihaz güvenliği hem hasta güvenliği hem de çalışan güvenliği açısından önemli parametrelerden biridir. Ülkemizde bu süreç Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları ile önem kazanmaya başlamıştır. Ancak konu ile ilgili yasal mevzuatın yetersiz olması sağlık kuruluşları için belirsizlikler ve sorunlar yaratmıştır. 2015 yılında yayınlanan Tıbbi Cihazların Test, Kontrol ve Kalibrasyonu Hakkında Yönetmelik ile ana kurallar belirlenmiştir. Bu yönetmelik ile birlikte bir çok yeni standart gelmekle beraber, bir çok konuda belirsizlikler devam etmektedir. Bu yönetmelik ile beraber getirilen standartların bir çoğunda halen adım atılamamış ve kontroller yapılamamıştır.

Amaç: Özel bir sağlık kuruluşunda biyomedikal hizmetleri bölümünün Tıbbi Cihazların Test, Kontrol ve Kalibrasyonu Hakkında Yönetmelik hükümleri ile birlikte Sağlık Bakanlığı Kalite ve Akreditasyon Standartlarına uygun hale getirilmesidir.

Yöntem: Yönetmelik öncesi Hastane genelinde bulunan tüm tıbbi cihazların kalibrasyon durumları ile Tıbbi Cihazların Test, Kontrol ve Kalibrasyonu Hakkında Yönetmelik sonrası hastane genelinde yapılan çalışmaların sonuçları ilk altı aylık bir süre sonunda birebir karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Hastane genelinde bulunan 512 parça Tıbbi cihaz kalibrasyon işlemi yapılmıştır. Kalibrasyon işlemi ile ilgili olarak daha önceki dönemlerde % 2,5 olan zamanında kalibrasyonu yapılmayan cihaz oranı %0,5 ' in altına düşürülmüştür. 145 adet cihazın kalibrasyon periyodu 6 aylık olarak belirlenirken, 347 adet cihazın ise kalibrasyon süresi 1 yıl olarak belirlenmiştir. Kalibrasyon yapılan cihazların sonuçları Sapma Değerleri Listesi' nden kontrol edilerek kontrolleri yapılmıştır. ASHE (American Society of Hospital Engineering) kriterlerine göre Cihaz Yönetim Katsayıları belirlenmiş ve üçer aylık, altışar aylık ve yıllık bakım periyotları oluşturulmuştur.

Sonuç: Bu alışma ile bir sağlık kuruluşunda biyomedikal hizmetlerin daha hızlı ve sorunsuz yürütülmesi sağlanmıştır. Tıbbi cihaz güvenliğinin artırılması ile birlikte bir yandan iç müşteri memnuniyeti sağlanırken, diğer yandan ise hasta güvenliği artırılmıştır.Yapılan tüm işlemlerde kalite ve akreditasyon şartlarına uyum sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler; Kalibrasyon, Kalite, Tıbbi Cihaz,

Konuşmacı

SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNA BAĞLI SAĞLIK GÜVENCESİ OLAN KİŞİLERİN, ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI YAPTIRMA GEREKÇELERİ (NEDENLERİ)

Ayşe KEÇECİ –Mustafa Keçeci - Mehmet Erbakan - Efe Serkan Boz
SBÜ-Haydarpaşa Numune E.A.H, İstanbul, TÜRKİYE

Özet;

Bireylerin kendilerinin ve sevdiklerinin sağlıklarının tehlikede olması, tehlikeli hastalıkların giderek yayılması sonucu sağlık sigortası kavramı ortaya çıkmıştır. Devlet kurumlarının yetersiz kalması ve ihtiyaçları karşılayamaması sonucu da özel sağlık sigortası doğmuş ve sigorta şirketlerinin en önemli hizmetlerinden birisi olmuştur. Artan rekâbet, gelişen teknoloji sonucu özel sağlık sigortası hizmetinin özellikleri değişmiş, genişlemiş ve giderek daha çok yararlanan bir hizmet olmuştur. Bu çalışmada, sektörde yer alan sigorta şirketlerinin sağlık sigortası hizmeti özellikleri ve pazarlama fırsatlarına ilişkin araştırma verilerine ihtiyaç olduğu düşünülerek, bireylerin özel sağlık sigortasını tercih etme nedenleri incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler;Özel Sağlık Sigortası, Sosyal Güvenlik

16 Aralık 2016 – Cuma

Konferans 3 -
Salon 1

ORGANİZASYONEL TRANSFORMASYON ve SAĞLIK
YONETİMİNDE YENİ YÖNTEMLER

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Eş- Başkanı,

Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı,
Oklahoma Üniversitesi Onursal Profesörü –
ABD

Konuşmacı

ORGANİZASYONEL TRANSFORMASYON VE SAĞLIK YÖNETİMİNDE YENİ YÖNTEMLER

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Başkanı,

Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı,
Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör –
ABD

Özet

Yeni bir insanı işe almak gibi küçük değişikliklerin tersi olarak kurum çapında değişiklik yapmak hep düşünülür. Bu organizasyon kültürünün değişim yönetimini, iş sürecini, fiziksel çevreyi, iş tasarımı/sorumluluklarını, personel yeteneklerini, bilgi ve poliçeleri, prosedürleri içerir. Değişim esaslı ve radikal olduğu zaman buna örgütsel dönüşüm denebilir. Bu sunumda değişim yönetimi ve örgütsel dönüşümün tanım ve açıklamaları tanıtılacaktır. İster küçük bir proje için ister büyük bir revizyon için, örgütsel değişim stresli olabilir ve sadece organizasyonun kendisi için değil aynı zamanda personel için de çeşitli olumsuz sonuçlar doğurabilir. Bu sunumda örgütsel dönüşümün aşamaları sunulacak ve çeşitli zorluk ve mukavemetlerin nasıl üstesinden gelinebileceğinin yöntemleri tartışılacaktır. Ek olarak, değişim yönetiminin birkaç modeli , en iyi uygulama yöntemleri ve -organizasyonların değişim yada dönüşüm sırasında ve ya hazırlığında atması gereken ideal adımlar da dahil olmak üzere yukarıda belirtilen konular sunum süresince tartışılacaktır.

Konuşmacı

SAĞLIK HİZMETLERİNDE LİDERLİĞİN ÖNEMİ

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri,

Tıp Eğitimi ve Tıbbi İnformasyon ve Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Başkanı,
Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi,

UMMAN SULTANLIĞI

Özet

Liderlik sağlık kuruluşlarında etkin hasta güvenliği programlarının kurulmasında en temel elemanlardan birisidir. Liderler kendi sağlık kuruluşlarında hasta güvenliği kültürü oluşturabilmek için gerekli çabaları üretebilir ve tıbbi hataların altında yatan nedenleri ortaya çıkarabilmek için kararlılığı güçlendirirler. Liderliğin en önemli rolü kuruluşda bir değerler sistemi yaratmak, stratejik hedefler belirlemek, bu hedeflere ulaşabilmek için aktiviteleri gerçekleştirmek, bu aktiviteleri gerçekleştirebilmek için kaynakları saptamak, bu kaynakları en etkin şekilde dağıtmak, etkin sistemlerin sürekliliğini sağlamak, personelin ve klinisyenlerin faaliyetlerinde iyileşmeyi önleyecek engelleri ortadan kaldırmak ve hasta güvenliğini güçlendirmek için gerekli en son bilinen uygulamaları kendi kuruluşlarında uygulama olanağı yaratmaktır. Sonuçta tüm seviyelerdeki liderler hatalardan öğrenebileceğimiz bir ortam yaratmakla yükümlüdür.

Konuşmacı

KAZAKİSTAN'DAKİ SAĞLIK KURULUşLARI İÇİN AKREDİTASYON SİSTEMİ

Dr. Botaqoz KAUPBAEVA,

Akreditasyon Merkezi Başkanı,
Kazakistan Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Gelişme Bakanlığı,
Sağlık Gelişimi için Cumhuriyetçi Merkezi, **KAZAKİSTAN**

Özet

İnsanlar arasında yüksek derecede güven sağlamak ve tıbbi organizasyonların rekabetçiliğini geliştirmek için uluslararası sağlık ve kalite normları sayesinde sağlıkta akreditasyon sistemini geliştirmek amaçlı akreditasyon sistemleri gereklidir. Kazakistan Ulusal Akreditasyon sisteminin Vizyonu; Kazakistan'da güvenli ve kaliteli sağlık hizmetlerini sağlayacak akreditasyon sistemi oluşumudur.

Ulusal Akreditasyon Standartlarının Yapısı

- 1- Bölüm A "Liderlik"
- 2- Bölüm B "Kaynak Yönetimi" (Finans, HR)
- 3- Bölüm C "Güvenlik Yönetimi"
- 4- Bölüm D "Tedavi ve Hasta Bakımı"
- 5- Eğer uygulanabilirse; Bölüm E "Belirli Servisler" (tıbbi nakil kuruluşları ve kan servisi standartları)

Özetlersek Kazakistan Cumhuriyeti Ulusal Akreditasyon sisteminde 23 standart/250 ölçülebilir unsur (kriter) bulunmaktadır. Akreditasyonun tüm aşamaları ISQua tarafından akredite edilmiştir.

Bu sunumda Kazakistandaki ulusal akreditasyon sistemi tartişılacaktır.

Oturum Başkanı

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,
Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı-
Türk-İtalyan İşadamları Derneği Başkanı, TÜRKİYE

Konuşmacı

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE KURUMSAL PERFORMANS KARNESİ UYGULAMALARI VE BİR MODEL ÖNERİSİ

Ciğdem DİKMEN,Gülçin YANAR

1 İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
2 İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet:

Sağlık kurumlarında kullanılmakta olan kurumsal performans karnesi konusunda ülkemizdeki çalışmaların sınırlı sayıda olduğu ve mevcut çalışmaların eğitim ve araştırma hastanelerinde yapıldığı görülmektedir. Çalışmamızda kurumsal performans karnesi ve hemşirelik hizmetleri için tasarlanmış olan kurumsal performans karnesi model önerisi anlatılmaktadır.

Amaç: Çalışmamızın amacı; sağlık kuruluşlarında önemli bir yere sahip olan hemşirelik hizmetlerinde performans ölçüm yaklaşımlarından biri olan kurumsal performans karnesi ile ilgili bir model önerisi sunmaktır.

Yöntem: Hemşirelik hizmetleri birimi için tasarlanan model örnek olay niteliği taşımaktadır ve uygulanacak birim süreçlerine göre değişiklik gösterebilmektedir. Çalışmamızda nitel araştırma yöntemleri kullanılmıştır, ulusal ve uluslararası hemşirelik hizmetleri yönetim sistemleri incelenmiştir, hemşirelik hizmetleri üst düzey yöneticileri ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Yöneticiler ile yapılan görüşmelerde açık uçlu sorular yöneltilerek birim süreçleri hakkında bilgi toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelik hizmetleri için oluşturulan ve model önerisi niteliği taşıyan kurumsal performans karnesi dört boyuttan oluşmaktadır. Kurum üst düzey yöneticilerinin kurumsal performans karnesinin uygulanması, değerlendirilmesi ve etkin bir biçimde analiz edilme süreçlerinde aktif olarak yer almaları ve süreçlerin gerçekleştirilmesi için yeterli zaman ayırmaları gerekmektedir. Çalışmada özellikle öğrenme ve gelişme boyutunun çalışanlar üzerinde yarattığı olumlu etkinin performansı arttırdığı ve hastane için etkili bir yöntem olduğu vurgulanmıştır.

Sonuç: Sağlık kurumlarında yalnızca finansal göstergelere bakılarak performans değerlendirmelerinin yapılması yetersiz kalmaktadır. Kurumsal performans karnesi ile işletmenin geçmiş dönem performansını gösteren finansal ölçümleriyle, gelecek dönem performans ölçümlerini içeren finansal olmayan ölçümleri bir araya getirerek performans ölçümü yapılması amaçlanmaktadır. Çalışma hemşirelik hizmetleri alanında model önerisi niteliği taşımaktadır. Modelde kurumsal performans karnesinin işletmenin herhangi bir departmanında, departmanın işleyişine göre şekillendirilebilecek bir performans yönetim sistemi olduğu görülmektedir. Kurumsal performans karnesi hazırlandığı dönem itibari ile departmanın o anki resmini ortaya çıkaracaktır. Böylelikle ilerleyen dönemde süreçlerin yapılması, çalışanların eğitim ihtiyaçların saptanması, verilen sağlık bakım hizmetinin etkinliğini ölçülmesi, kaynakların verimli bir biçimde kullanılması, kadro planlarının yapılması, bütçe planlarının oluşturulması daha sistematik ve etkin bir biçimde yönetilecektir.

Anahtar Sözcükler: Performans, Etkinlik, Kurumsal Performans Karnesi, Model

HASTANE YÖNETİCİLERİNİN PAZARLAMA FAALİYETLERİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Dr. Selma HEVES YILMAZ(1),Havva ÇALIŞKAN(2)

(1)Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanı, TÜRKİYE

(2)Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Eğitim Koordinatörü, TÜRKİYE

ÖZET

AMAÇ Bu çalışmanın amacı; kamu hastanelerinde görev yapan hastane yöneticilerinin genel olarak pazarlama faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi ve değerlendirilmesidir. Bu amaç kapsamında yöneticilerin pazarlama ile ilgili görüşleri; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, görev unvanı ve yöneticilik süresi deđerŐkenlerine göre incelenmiştir.

YÖNTEM: Araştırmada 24.10.2016 – 02.11.2016 tarihleri arasında Edirne Kamu Hastaneler Birliğine bağlı sağlık tesislerinde çalışan 22 yöneticisi incelenmiştir. Veriler anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırmada kullanılan anket, 2006 yılında Ercan SAPMAZ tarafından “Hastane Yöneticilerinin Pazarlama Faaliyetlerine Ve Bu Faaliyetlerin Etkililiğine BakıŐ Açıllarının Değerlendirilmesi” adlı tez çalıŐmasında hazırladığı anket kullanılmıştır. Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 7 sorudan, ikinci bölümde ise yöneticilerin pazarlama faaliyetlerine ilişkin görüşlerini incelemeye yönelik 5’li Likert ölçeği ile hazırlanmıŐ 14 ifadeden oluşmaktadır. Pazarlamaya ilişkin olumsuz anlam yüklenen cümleler için ters skorlama iŐlemi yapılmıştır. Veriler SPSS 16,0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde yüzdelik, ortalama, Mann-Whitney U testi Kruskal Wallis testi uygulanmıŐtır.

Analiz sonucunda, güvenilirliğinin testine yönelik yapılan analizde Cronbach’s Alfa değerı 0,846 olarak tespit edilmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların % 45’ i 40-50 yaş grubunda, lisans ve yüksek lisans mezunu ile kadın-erkek dağılımının eŐit oranda olduğu tespit edilmiştir.

Önermelere verilen yanıtların genel aritmetik ortalaması 3.91 dir “Hastane yöneticilerinin pazarlama faaliyetlerine bakıŐ açıllarıyla ilgili ifadelerden “Hastane, hizmet sunduğu kişi ve kurumların isteklerine karşı duyarlı olmak zorundadır.” İfadesinin ortalama puanı en yüksek olarak tespit edilmiştir. (4,61) Bu da hastane yöneticilerinin hasta memnuniyetine gereken önemi verdiklerini göstermektedir. Yöneticilerin yüksek puan aldıkları bir diğer ifade de “Pazarlama faaliyetleri, rekabet avantajı sağlar.” İfadesidir (4,41). En düşük ortalama puanıa sahip ifadeler ise sırasıyla; “Pazarlama, sağlık hizmetlerinin kalitesini Düşürür” (1,82), “Pazarlama, sağlık hizmetleri alanında uygulanamaz” (1,95) ifadeleridir.

Yöneticilerin pazarlama ile ilgili görüşleri; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, görev unvanı ve yöneticilik süresi deđerŐkenlerine göre incelendiğinde; “Sağlık hizmetlerinde kalitenin artması için, kurumlar arası rekabet oluŐmalıdır” ($p=0,42$; $p< 0,05$) ile “Pazarlama faaliyetleri kaynakların doğru ve etkin kullanımını sağlar” ifadelerine yönelik görüşleri cinsiyete göre deđerŐmektedir ($p=0,27$; $p< 0,05$). Bu sonuca göre erkek yöneticilerin kadın yöneticilere göre pazarlama faaliyetlerinin sağlık hizmet kalitesini arttırmada, kurumlar arası rekabet oluŐtırmada ve kaynakların doğru kullanılmasında etkili olduklarına ilişkin görüşleri daha olumludur.

SONUÇ: Analiz sonucunda, örnek kapsamında yer alan sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine yönelik görüşlerinin olumlu olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pazarlama, Yönetici, Sağlık Pazarlaması.

YETKİNLİK MATRİSİNİN KURUMSAL VERİMLİLİKTEKİ ROLÜ

Ayşe YILDIRIM,

Özel Medicabil Hastanesi, Bursa, TÜRKİYE

AMAÇ: Bu çalışmada Sağlık Hizmetleri Yönetimini etkin ve verimli planlayabilmek, hataları, riskleri önlemek, eğitim gereksinimlerini tespit etmek, hasta memnuniyetini artırmak, sağlık çalışanlarının mesleki gelişimine katkı sağlamak için “Yetkinlik Matrisi” nin etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır(Grafik 1, 2,3).

YÖNTEM: TPM (Total Productive Management) 'den faydalanılarak sorumlu hemşireler ile bilişsel yetkinlik (mesleki ve süreç bilgisi), fonksiyonel yetkinlik (beceriler), yetkinlik alanları ve yetkinlik gelişim adımları tarif edildi. Bunlara denk gelen yetkinlik matrisi oluşturuldu ve çalışma alanlarına asıldı.

Matriste yetkinlik kriterleri belirlendi.(Grafik 3) Asılmadan önce ve sonra bu adımların süreleri kaydedildi. Sorumlular tarafından yapılan çalışma programlarının hazırlanma süresi tutuldu. Aralarında fark olup olmadığı araştırıldı.

BULGULAR: Toplam klinikte çalışan 29 Hemşirenin çalışma programını

Yetkinlik matrisi kullanmadan önce;

Klinik 2:100 , Klinik 3: 90, Klinik 4 :120 dakikada hazırladı.

Yetkinlik matrisi kullandıktan sonra;

Klinik 2:31 , Klinik 3: 36, Klinik 4 : 40 dakikada hazırladı.

Yetkinlik matrisi kullanarak toplam aylık 5 saat 10 dakikalık zaman kaybını kazanmış olduğumuzu tespit ettik (Grafik 1).

Yetkinlik Matrisi olmadan üç ayrı kliniğin nöbet listesi 310 dakikada planlanırken, uygulama sonrası 107 dakikaya düşmüş ve 203 dakika tasarruf edilmiştir. Yetkinlik matrisinden sonra tespit edilen eğitim ihtiyaçları ayrıştırılmıştır. Sorumlu hemşirelerin bu zaman kayıpları, hemşire eğitimlerinde kullanılmıştır. (Grafik 2)

TARTIŞMA: Hastanemizde; sorumlu hemşireler tarafından çalışma programı yapılırken planlamadan kaynaklanan sorunların hastalara negatif yansımaları olduğu bilinmektedir. “Yalın yönetim “ anlayışıyla “Yetkinlik matrisi” kullanımı bu soruna çare olabilir(2). Nitekim yaptığımız çalışmada bu iyileşme dikkat çekmektedir.

SONUÇ : Bu çalışmada Yetkinlik Matrislerinin hemşire çalışmalarını planlarken etkin rolü olduğu kanaatine varılmıştır.

Grafik 1. Yetkinlik Matris kullanımı öncesi ve sonrası zaman etüdü

Grafik 2.Yetkinlik Matrisi kullanımı öncesi ve sonrası fark grafiği

Grafik 3.Değerlendirme ölçütleri

KAYNAKLAR:

1. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2002, 6 (2) Öğrenme Biçemleri / Stilleri Ve Hemşirelik Eğitimi Hülya Kaya *, Emine Akçin **
2. TPM Temelleri, KAIZEN INSTITUTE
3. www.megep.meb.gov.tr
4. Hemşirelik Bakım Standartları Eğitim Modülü, T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
5. <http://vqts-ph.com/tr/vqts-ph-resources-tr/vqts-ph-hikayesi/ii-yetkinlik-matrix/78-principales-competence-matrix.html>

Anahtar Kelimeler; MATRİS, YETKİNLİK, VERİMLİLİK,

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. D. Cem DİKMEN,

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF
Dekan Yardımcısı, **K.K.T.C.**

Konuşmacı

HATA ETKİLERİ ANALİZİNDE (FMEA) YENİ BİR ÖLÇEK DENEMESİ

İPER TİMLİOĞLU.S (1), Boz.E. S(2), Tay.S(3), Kabadayı.M(4), Yekeler.İ(5)

Op. Dr.Kalite direktörü, 2 Uz. Dr.Yardımcısı, 3 Hemşire Kalite Birimi 4 Hemşire Kalite birim sorumlusu,
5 Prof.Dr Yönetici Başhekim / SBÜ - Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, **TÜRKİYE**

ÖZET:

Sağlık kurumları birbirinden farklı eğitim ve meslekteki pek çok kişinin, birbirinden tamamen farklı yapıda hastalara hizmet verdiği ve verilen hizmet silsilesinde herhangi bir noktada oluşabilecek hatanın ölüm veya sakatlıkla sonuçlanabildiği matris yapıda işletmelerdir. Uygulanan tüm risk analizi yöntemlerinde kişilere ve/veya değerlendirmeye bağlı sübjektif bölümler vardır. Hatayı en aza indirmek için konunun uzmanlarından oluşan ekipler de oluşturulsa değerlendirmelerdeki görecelilik risk analizlerinin kesinliğini doğrudan etkilemekte ve/veya ikilemini ortadan kaldırmamaktadır. Çalışmamızda kalite yönetim sistemlerinin risk analizinde önemli bir araç olan FMEA(Hata etkileri analizi) yönteminin geliştirilmesi yoluyla, en az değişikliklerle değerlendirme ve olası riske odaklanmayı sağlayacak alt parametrelerle oluşturduğumuz ve hastanenin her bölümünde uygulanabilecek olan ölçeği iki farklı tıbbi hizmet alanında kullandık. FMEA nın klasik alt bileşenleri sıklık-şiddet-fark edilme gücüne 5 li bir alt matris oluşturarak ve alt bileşen ağırlıklarını da hasta ve çalışan güvenliğini etkileme güçlerine göre farklı ağırlıklarda kurgulayarak tek ölçekle tüm hastane birimlerinde yüksek riskli noktaları belirlemek için bir araç elde ettik.

Anahtar Kelimeler; FMEA,Hata Etkileri Analizi,Ölçek,Hasta Güvenliği,Çalışan Güvenliği

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR VE BİR İYİLEŞTİRME ÇALIŞMASI

Bahriye GAVAZ TOPALOĞLU-1, Gülcin YANAR-2, Hülya ŞAHİN-3, Hava ÇOLAK-4

1- Grup Florence Nightingale Hastaneleri, 2 İstanbul Florence Nightingale Hastanesi,

3- İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, 4 İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, TÜRKİYE

Özet:

Düşmeler, tüm dünyada sağlık bakım kurumlarında önemli bir hasta güvenliği problemi olarak belirtilmektedir. Düşmeler, bireyde yaralanma ve fonksiyon kayıplarına yol açarak hastanede kalış süresinin uzamasına, tedavi maliyetinin artmasına, yaşam kalitesinin azalmasına aynı zamanda hasta, hasta yakınları, bakım verenler hastane personeline anksiyete ve korku gelişmesine neden olmaktadır. Çalışmada özel bir hastanede PUKÖ (planla, uygula, kontrol et, önlem al) iyileştirme yöntemi kullanılarak hasta düşmelerinin azaltılma süreci anlatılmaktadır.

Amaç: Çalışmamızın amacı; tüm çalışanlar, hasta /hasta yakınlarında düşme farkındalığı oluşturmak, yatan hastalardaki düşme oranını azaltmak, kurum içerisinde standart yöntemler belirlemek ve hemşirelik bakım kalitesini arttırmaktır.

Yöntem: Çalışma Haziran /Eylül 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Düşen hastalar olay rapor formları ile raporlandırılmaktadır. Elde edilen raporlar doğrultusunda; düşen hasta dosyalarının incelenmesi, çalışanlar ve hastalar ile yüz yüze mülakat yöntemi ve kalite iyileştirme yöntemlerinden biri olan PUKÖ dönüşü kullanılarak veriler elde edilmiştir.

Bulgu: Araştırma sonucunda; Hastaların demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının 64 olduğu, cinsiyet dağılımına bakıldığında ise kadın hasta sayısının 6, erkek hasta sayısının 3 olduğu görülmüştür. Düşen hastaların vaka tiplerine bakıldığında büyük çoğunluğun cerrahi gruba ait olduğu ve ortopedi vakalarının sayısı dikkat çekmektedir. Cerrahi vakaların özellikle ortopedi vakalarında yatış gün sayısının artması ve hastaların ekipman ihtiyacı ile mobilize olması, hastaların çoklu ilaç kullanımları düşme olaylarını büyük ölçüde etkilemektedir. Düşmelerin yaşandığı yerlere bakıldığında; oda içinde ve tuvalette yaşanan olay sayılarının birbirlerine yakın olması dikkat çeken diğer ayrıntılardan bir diğeridir. Post-op çoklu ya da çoklu yatış gününde olan hastaların tuvalet ihtiyaçlarında sağlık personeli yanlarında istememeleri ve habersiz tuvalete kalkmaları vaka sayısını arttırmakta olduğu görülmektedir.

Sonuç: Çalışma sonucunda; düşen hasta sayısında azalma meydana gelmiştir. PUKÖ (planla, uygula, kontrol et, önlem al) döngüsü kapsamında kurum içerisinde düşme önleme ve değerlendirme süreçlerinde revizyonlar yapılmış, revizyonlar tüm çalışanlara eğitimler yolu ile aktarılmıştır. Düşme riski yüksek hastalar için yeşil renkli kol bandı kullanıma başlanmış ve tüm sağlık çalışanları, hasta/hasta yakınlarında düşme farkındalığını arttırmak amacıyla broşürler oluşturulmuş, tüm hastalara verilmesi sağlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hasta, kalite, PUKÖ, etkinlik, iyileştirme, kanıt

Konuşmacı

HASTALARIN TEŞHİS VE TEDAVİ SÜRECİNE KATILMA DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Havva CALIŐKAN(1), Dr. Selma HEVES YILMAZ(2),

1-Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, EĞitim Koordinatörü, TÜRKİYE

2-Edirne Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanı, TÜRKİYE

ÖZET :

Bu alıŐma, sağlık tesislerine ayaktan baŐvuran poliklinik hastalarının teşhis ve tedavi sÜreçlerine katılma durumlarını belirlemek ve hastaların demografik özelliklerinin teşhis ve tedavi sÜreçlerine katılma durumlarına etkisini analiz etmek amacıyla yapılmış betimleyici tipte bir araŐtırmadır.

Araştırmada, 14.09.2015 – 30.10.2015 tarihleri arasında Edirne Kamu Hastaneler Birliğine bağlı sağlık tesislerine ayaktan baŐvuran 287 eriŐkin hasta incelenmiştir. Veriler, iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine yönelik ifadeler, ikinci bölümünde hastaların teşhis ve tedavi sÜrecine katılım durumlarını belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Veriler SPSS 16,0 paket programı ile analiz edilmiştir. Analizlerde yüzdelik, ortalama, t test istatistiği, varyans analizleri uygulanmıŐtır. Veri toplama formunun iç tutarlılığını ölçmek için alfa katsayısından, geçerliliği için faktör analizinden yararlanılmıştır. İstatistikî analizlerde p

Analiz sonuçlarına göre; hastaların teşhis ve tedavi sÜrecine yüksek oranda katılım gösterdikleri tespit edilmiştir. Hastaların teşhis ve tedavi sÜrecine katılma durumunu yaş faktörünün etkilediği, buna karşı cinsiyet, medeni durum ve öğrenim durumu faktörünün ise etkilemediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Hastanın Katılımı.

Konferans 4
Salon 1

SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU VE FİNANSMANDA
YENİLİKLER

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekanı,

İstanbul, TÜRKİYE

HALK SAĞLIĞINDA ULUSLARARASI ÖNEMDE BİR KONU; SAĞLIK SİGORTACILIĞININ TAM KAPSAYICILIĞI

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar Üniversitesi, Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekanı,
İstanbul, TÜRKİYE

Özet;

Dünyadaki bütün insanların sağlık hizmetlerine erişimde ekonomik engellerinin kaldırılmasını amaçlayan bu ilke nüfusun tamamının sigortalı olması, bütün sağlık harcamalarının bu havuzdan karşılanması ve hizmetlerin sağlanmasında kamu güvencesinin bulunması anlamı taşımaktadır. Bütün insanlar ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine ihtiyacı karşılayacak kalitede erişebilirse, sağlık tehditlerinden korunabilirse ve sağlıklı ilgili finansal bir zorluk içine düşmezse evrensel kapsayıcılık sağlanmış demektir. Temel sağlık hizmetlerinin sunuluyor olması, buna erişimde herhangi bir engel oluşmaması ve devletin bu yapıyı sürdürmede birinci derecede rolünün bulunması ile bu amaç sağlanmış olacaktır. Böylelikle, temel insan hakkı sayılan sağlık hizmetlerine ihtiyaç halinde erişim ve kullanım hakkı yerini bulabilecektir.

Dünya Sağlık Örgütü bu konuyla ilişkili 3 hedefin bulunduğunu belirtmektedir:

1. Hizmetlere erişimde hakkaniyet; ihtiyaç halinde sadece ödeme yapabilenler değil, sağlık hizmetlerine herkes erişebilmelidir.
2. Sağlık hizmetlerinin kalitesi; bu hizmetleri kullananların sağlığını iyiye götüreceğ derecede yüksek olmalıdır.
3. Kişilerin finansal risklerden korunmuş olması; hizmeti kullananlara çıkan ödemeler onların finansal durumunda gerileme oluşturmamalıdır.

Evrensel kapsayıcılıkla ilgili 10 gerçek şöyle açıklanmaktadır:

1. Evrensel kapsayıcılık kimseyi finansal zorluğa düşürmeden herkesin hizmet kullanabilmesini güvence altına alır.
2. Herkes ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine engelle karşılaşmadan ulaşmalıdır.
3. Her yıl dünyada 100 milyon kişi, yalnızca sağlıkta cepten ödemeler nedeniyle yoksullaşmaktadır.
4. Evrensel kapsayıcılığı sağlayabilmenin en etkili yolu maliyetleri bütün toplum bireylerine paylaştırmaktır.
5. Bütün ülkeler sürekli olarak sağlık hizmetlerine daha fazla finansman arayışı içindedir.
6. Dünyada 2010 yılında 79 ülke, sağlığa devlet harcamalarının % 10'undan daha azını ayırmıştır.
7. Ülkeler sağlık için fonların artışı konusunda yeni yeni yaklaşımlar bulmaktadır.
8. 2015'te dünyanın en yoksul 49 ülkesi arasında sadece sekiz tanesi kendi imkanlarıyla temel bir hizmet paketi sunabilmiştir.
9. Küresel olarak bakıldığında, sağlığa harcanan kaynakların % 20-40'ı israf edilmektedir.
10. Bütün ülkelerin evrensel kapsayıcılık amacıyla ilgili kendisini iyileştirecek yönleri bulunmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinde giderek artışın devam ettiği, sağlık sistemlerinin giderek daha karmaşık hale geldiği ve epidemiyolojik örüntünün giderek değiştii bir dünyada evrensel kapsayıcılıkla ilgili bir ferde çözümlüğün yerine getirilmesi diye bir şey yoktur. Bu konu sonsuza kadar sağlık politikacılarının ve yöneticilerinin birinci önceliğinde bulunması gereken bir konu olarak kalacaktır.

YALIN VE PERFORMANS YÖNETİMİ

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji anabilim Dalı,
Bursa, TÜRKİYE

ÖZET

Yalın Yönetimin amacı, sağlık hizmetin sunumunda değer olmayan faaliyetleri ortadan kaldırarak ve hizmet sunumundaki farklılıkları azaltarak hizmetin kalitesini iyileştirmektedir. Hizmet sunumundaki iyileştirmeler de performans verileri ile değerlendirilmektedir. Çünkü performans yönetimindeki esas amaç da; kurumun ve çalışanların beceri ve katkıları ile sağlık hizmetlerinde etkinliği, verimi ve kaliteyi arttırmaktır.

Sağlık kuruluşlarında yalın düşünce benimsenmesi, yalın araçlar ve problem tanılama tekniklerinin uygulanması hizmet sürecinde değerışikliklere neden olmaktadır. Bunun sonucu alışılagelmiş performans ölçüm sistematüğinde de bazı değerışikliklere gidilmelidir. Bu değerışim sürecinde; performans değerlendirilmesi hem kurumsal hem de çalışan bazında üç temel veriye dayandırılmalıdır: Hizmet kalitesi, Hasta odaklılık ve Verimlilik.

Performans değerlendirmesi için verilerin kullanımında; sistematik, geniş kapsamlı, analitik yöntemlerin kullanıldığı, tüm değerlendirmeleri kapsayan, herkesin ulaşabileceği ve hesap verilebilir şekilde hazırlanması gerekmektedir. Ayrıca; değer akış haritasında tanımlanan problemlere yönelik, klinik önemi olan, bilimsel doğruluğu kanıtlanmış, sağlık çalışanı, kurum, hasta ve hasta yakınına yansımaları olan göstergeler olmalıdır.

Sonuç olarak; sağlık kuruluşunun uzun dönem amaçları ve planlarına yönelik hedeflerinin belirlenmesi, hedeflere yönelik verilerin izlenmesi, ölçülmesi ve değerlenmesi, sağlık çalışanın bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi ve insan kaynaklarının yönetimi gerek yalın gerekse performans yönetiminin esasını oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler; Yalın, Performans yönetimi

Panel 6 -
Salon 1

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİNDE GLOBALİZASYON ve
SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA GÜNCEL KONULAR

Doç. Dr. Kemal BOLAYIR,

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi,
Nicosia, K.K.T.C.

Konuşmacı

KIBRIS' DAKİ MEDİKAL SİSTEMLER

Kemal BOLAYIR, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Nicosia, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
Cem Dikmen, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi SBF Dekan Yardımcısı, K.K.T.C.

Konuşmacı

SAĞLIK VE HASTANE YÖNETİMİNDE YENİ YAKLAŞIM OLAN PPP (KAMU ÖZEL İŐBİRLİŐİ) HASTANELERİ İÇİN KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ KURULMASI

Serpil ÖZBUCAK CİVİL,

Bilkent Sağlık (Bilkent Ankara Şehir Hastanesi), Kalite Müdürü,
Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında Türkiye'de sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasını da sağlayacak önemli süreçlerden biri de PPP (Public Private Partnersihp - Kamu Özel İşbirliği) yapısı ile yapılacak Şehir Hastaneleri'dir.

Şehir Hastaneleri, İdare (Sağlık Bakanlığı) ve Şirket (İhaleyi alan yüklenici firma) işbirliği ile yönetilecek olup Şirket hizmet kapsamında sözleşmesel olarak 19 farklı hizmet yer almaktadır. Şirket tarafından Kalite Yönetim Sistemi (KYS) kurulurken bu 19 hizmeti verecek olan Alt Alt Yükleniciler (AAY) ve Kamu Özel İşbirliği kapsamında yapılan Sözleşme maddeleri mutlaka değerlendirilmelidir.

AMAÇ : Proje planlama ve AAY'lerin süreçlerini oluşturma aşamasından önce KYS'nin yapısının kurulması gereklidir. Sonrasında bu sürecin tüm işbirliği yapılan taraflarla paylaşılması ve böylelikle sürecin en başında doğru bir planlama yapılması önemlidir.

YÖNTEM : Yapının temelinde Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ve Sözleşmenin kalite gerekliliklerini içeren maddeler yer almalıdır.

BULGULAR : Tüm belgelendirme ve KYS'nin merkezi olarak tek kanaldan yürütülmesinin zor olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle merkezi koordinasyon ile KYS'nin planlanması önerilmektedir. KYS'nin merkezi olarak kurgulanması ama paydaşlar bazında perifer olarak uygulanması hedeflenmelidir. Bu yapı hem genelden özele hem de özelden genele bir KYS yapısı anlamına gelmektedir.

SONUÇ : PPP kapsamındaki Şehir Hastaneleri için en önemli konulardan biri KYS'dir. Çünkü PPP'de sözleşmesel olarak Şirket, hizmet süreçlerinin tasarlanması ve Performans Parametrelerinin (bildiğimiz adı ile KPI) yönetiminden sorumludur. Bu nedenle Kalite Yönetimi bu yapının önemli parçasıdır. KYS kurgulanırken İdare, Şirket ve AAY'lerin katılımı ile ortak bir çatı oluşturulması sağlıklı bir süreç yönetimi ve uygulanabilirlik açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kalite, Kamu Özel İşbirliği, Şehir Hastanesi, Kalite Yönetim Sistemi

Konuşmacı

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Selver GÖK ÇAPUTÇU,

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi,

Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti / IMBL/ Phd

ÖNSÖZ:

Çağdaş yaőamda, sosyal devlet yaklaşımının devlete yüklediği önemli fonksiyonlardan biride sağlık hizmetleridir.

Sağlık hizmetlerinin deėiően demografik yapıyla uyumlu olacak Şekilde yeniden nasıl düzenlenmesi gerektiği; parasal kaynakların her zaman sınırlı olduğunu dikkate alarak toplumda ki sağlık önceliklerinin nasıl belirlenmesi gerektiği konusudur.

Bu bildiri de birçok bilimsel incelemelerde gerçekleştirilmiş mevcut durum değerlemesi dikkatle incelenerek sonuçları hakkında bir değerleme yapılmaya çalıőılmıőtır.

Sağlıkta dönüşümün başarılı olabilmesi;

Alt yapı uygulamaları,

Tıbbi personel eğitimi ve hizmetlerin yaygınlaőtırılması,

Sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde sürekli ve tutarlı finansman yönetimi,

Sağlık hizmetlerinin yönetimi,

Konularının araştırması ve değerlendirilmesi dönüşümün başarısı artırılabilir.

Çalışmada, dört baőtıkta ele alınan sağlıkta dönüşümün koőulları açıklamaya çalıőılmıő ve bildiri sahibinin kiőisel değerlendirmeleri yer almıştır.

Çalışmada ayrıca dönüşüm hizmetlerini kolaylaőtırıcı ve finansman maliyetini düşürücü bir öneri ortaya konulmuştur. Bu öneri ayrı bir çalışma konusudur.

Anahtar Kelimeler; sağlıkta dönüşümün değerlendirilmesi

Panel 7 -
Salon 1

SAĞLIK HİZMETLERİNDE RISK YONETİMİ VE UYGULAMALAR

Oturum Baőtkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Baőtkan,

Baőtkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,

Baőtkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,

İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE

Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA

Konuşmacı

KLİNİK HİZMETLERDE RİSK YÖNETİMİ

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan,
Başkent Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü,
İş Sağlığı ve Güvenliğine bağlı nedenler ya da aletlerin bakım ve kalibrasyonları gibi altyapıya bağlı
İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**
Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

ÖZET

Risk yönetimi risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve önceliklendirilmesidir. Risk yönetimi risklerin bir başka alana transferini, riskten kaçınmayı, risklerin negatif etkilerini azaltmak ve riske bağlı bazı kabul edilebilir sonuçları kabul etme stratejilerini içerir. Sağlık kuruluşlarında risk yönetimi 3 temel tipte karşımıza çıkmaktadır. Bunlardan ilki klinik personelin bilgi ve becerileri veya onların hasta güvenliği konusundaki eğitim düzeyleri veya tesis güvenliğine bağlı nedenler ya da aletlerin bakım ve kalibrasyonları gibi altyapıya bağlı karşımıza çıkan risklerdir. Bir diğer risk süreç sırasında arşılaştığımız risklerdir. Bunlar kanıta dayalı klinik rehberlerin kullanımı ve ya klinik haritalara uyum yüzdelerinin yüksekliği ile bertaraf edilebilir. Risk yönetiminin en önemli tiplerinden birisi ise risklerin maliyet ve ekonomileridir. Bu tip riskler sonuç olarak karşımıza çıkan risklerdir bunlarda tıbbi hataları veya bunlara bağlı malpraktis olgularını ve ilişkili sonuçları kapsar.

Bu sunumda risklerin tanımlarını, risk yönetim basamakları ve sağlık kuruluşlarında riskleri önlemeye yönelik uygulanan yöntemler tartişılacaktır. Amaç sağlık kuruluşlarımızı hasta ve çalışan açısından güvenli hale getirmektir. Bu sunum mümkün olduğunca interaktif bir oturum şeklinde gerçekteştirilecek, katılımcıların ilgilerini stimule etmeye çalışacak ve bu konu ile ilgili bilimsel ve paylaşımcı bir tartişma ortamı yaratmaya çalışacaktır.

Konuşmacı

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN İLAÇ HATALARINI BİLDİRME DURUMLARI

Derya DEMİR GÖK (Uzman Hemşire), Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI
İzmir katip çelebi üniversitesi, İzmir, **TÜRKİYE**

ÖZET

Amaç; pediatri hemşirelerinin ilaç hataları konusundaki bilgileri, hataları bildirme/bildirmeme durumları ve nedenlerini saptamak, ilaç hatalarının görölme sıklığı hakkındaki görölüşlerini belirlemektir.

Araştırma 179 çocuk hemőiresinin katılımıyla, 07.01.2015 ve 31.05.2015 tarihleri arasında İzmir'de bir Çocuk Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırma verileri anket yöntemi ile, Sosyodemografik soru formu, İlaç Hataları Soru Formu kullanılarak yüz yüze görölüşme ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 20 programında yapılmıştır. Frekans, sayı ve yüzde, ortalama, standart sapma, kullanılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin %98,3'ü hastanın ölümlüyle sonuçlanan hataların, %51,4'ü ramak kala hataların bildirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Son bir yılda ilaç hatası bildirimini yaptığını ifade edenlerin oranı %5,6'dır. Hemşirelerin genel olarak ilaç hatalarını bildiği ancak planlanan eğitimlerin olgular üzerinden yapılması gerektiği, ilaç hatalarının en önemli nedeni olarak hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olmasının göröldüğü, ilaç hatalarını bildiren hemşirelerin oldukça düşük düzeyde olduğu, bildirim önündeki en önemli engelin ceza alma algısı olduğu, ramak kala hataların daha düşük oranda fark edildiği ve bildirimlerinin az olduğu sonuçlarına varılmıştır

Anahtar Kelimeler; Hata Bildirimi, Hemşire Tutum, İlaç Hataları, Tıbbi Hatalar

SAĞLIK KURUMLARINDA BİLGİ GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI: BOWTIE MODELİ İLE BİLGİ SIZINTISI RİSK ÖNLEME ÇALIşMASI

Müslüm YILDIZ, A.Ü.Bilgi ve belge yönetimi Anabilim dalı, Doktora Öğrencisi, Ankara, TÜRKİYE
Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Görevlisi, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Bilgi güvenliği konusu tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık hizmetleri açısından da son yıllarda önemle üzerinde durulan konulardandır. Özellikle bilgi sızıntıları ve bilgi yönetimi aksaklıkları kurumların üzerinde olumsuz bir imaj oluşmasına yol açmaktadır. Aynı zamanda konu hukuki ve mali yönden de kişi ve kurumsal yapı açısından bazı yaptırımlar doğurabilmektedir.

Bu bağlamda hazırlanan bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde; bilgi güvenliği kavramı ve bilgi güvenliği temel unsurları hakkında bilgi verilmiş ve bilgi güvenliği süreçleri anlatılmıştır. İkinci bölümde, bilgi sızıntı kavramı ve çeşitleri açıklanarak, tarihteki büyük bilgi sızıntı vakaları örnek olarak gösterilmiştir. Ayrıca Infowatch tarafından yayınlanan 2013 Dünya Sızıntı Raporu tartışılmıştır. Üçüncü bölümde ise, bilgi sızıntısına neden olan faktörler bir risk analiz yöntemi olan BowtieXP modeliyle şekillendirilerek, her faktör tek tek değerlendirilip alınması gereken tedbirler ortaya konulmuştur.

Bu model üzerinden sağlık işletmeleri özelinde tüm işletmeler için önemli bir risk değerlendirme ve önleme metodolojisi oluşturulmuştur. Konunun tüm paydaşlar için önemli olduğu ve farkındalık düzeyini artıracadı değerlendirilmektedir. Ayrıca araştıma bilgi sızıntısı ve risk değerlendirme metodu itibarıyla çok özgün, görsel ve inovatif bir model olarak değerlendirilmektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde çalışmamız ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler; Bilgi Yönetimi, Bilgi Güvenliği, Bilgi Sızıntısı, Risk Değerlendirme, BowTie Modeli

SAĞLIK SİSTEMLERİNİN GELECEĞİ VE YÖNETİMSSEL YAKLAşIMLAR

Murat Köylü1 - **Ebru SÖZER GÜÇLÜ2**

Yrd.Doç.Dr., Toros Üniversitesi(1), Sağlık Yönetim Uzmanı(2),
Seyhan Uygulama Hastanesi/Adana, TÜRKİYE

ÖZET :

Sosyal yaşamın en önemli unsurlarından biri olan sağlık sistemleri, güncel sorunların yanı sıra geleceğe taşınabilecek çözüm bekleyen sorunlarıyla sağlık çalışanları önünde önemli bir bariyer olarak durmaktadır. Global ekonomik zorluklar, ortalama yaşam süresinin uzaması sonucu yaşlı nüfusun ve kronik hastalıklarındaki artış oranı, hızla ilerleyen biomedikal teknoloji, artan niceliksel ve niteliksel sağlık hizmeti ihtiyacı, sağlık sistemlerinde artan maliyet, sağlık sistemlerinin bu sorunlara gelecekte çözüm bulamama ve sisteme ayak uyduramama sorunlarıyla karşı karşıya kalma riskini artırmaktadır. Araştırmanın amacı; Sağlık sistemlerinde artan maliyetlerle sürdürülebilir bir gelecek sağlanıp sağlanamayacağı ile gelecekte ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerinin istenilen nitelik ve nicelikte verilip verilemeyeceğini araştırmaktır. Araştırma, ülkemizde uygulanan mevcut sağlık yönetim sistemi ile ileri düzeyde bulunan ülke sağlık yönetim sistemleri literatür taraması ile ortaya konulacak, elde edilen bulgu ve bilgilerle gelecekte uygulanacak sağlık sistemleri için yönetsel yaklaşımlar sonuç bölümünde değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık, Sistemler, Yönetimsel, Yaklaşımla

AMELİYATHANEDE RİSK YÖNETİMİ

Hatice Özdemir – S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Hemşiresi, TÜRKİYE
İlknur Durna - S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Koordinatör Hemşiresi, TÜRKİYE
Filiz Sağır -S.B.Ü Adana Numune E.A.H – Ameliyathane Ortopedi Hemşiresi, TÜRKİYE

ÖZET

GİRİŐ-AMAÇ: İş sağlığı ve güvenliği ölüm, yaralanma, meslek hastalığı, kayıp işgünü, motivasyon kaybı, verimlilik kaybı, hizmet kalitesinin azalması gibi durumların önlenmesini amaçlar. Adana numune eğitim ve araştırma hastanesi ameliyathanesinde, riskler belirlenip, önlemeye yönelik çalışmalar yapmak . Geleceğe yönelik planlar yapıp ameliyathane hemşireliğinin eğitime ve geleceğine katkıda bulunmak .

GEREÇ VE YÖNTEM : Adana numune eğitim ve araştırma hastanesinin ameliyathanesinde gözlem yapılmış , kayıtlar incelenmiş ve karşılaşılan zorluklar tespit edilmiş kaydedilmiőtir.

BULGULAR: Ameliyathanede Risk yönetimi doğru yapıldığı taktirde tıbbi cihaz hasarlarında azalma, görevi doğru yapma bilinci oluşturma ve ciddi yaralanma oranlarında düşüő sağlanabilmektedir. Çalışanlar için çok riskli koőullar mevcuttur. Uzun süren ameliyatlara , aynı pozisyonda ve ayakta saatlerce çalışmak , kan ve idrar bulaşı , saatler süren skopi çekimleri ,aşırı stres ve ameliyatın ciddiyeti ,geç saatlere kadar çalışmak ,iş yerinde huzursuzluk , saatinde ve uygun şekilde yenmeyen yemekler gibi çalışan güvenliğini tehdit eden unsurlar mevcuttur. Ameliyathanede sağlık çalışanları için birçok tehlike alanı bulunmaktadır. Ameliyathane hasta ve çalışan güvenliği konusunda riskli bir çalışma alanı olup , Uygulamalara bağlı riskler, Çalışanlara ve hastalara bağlı riskler, yetersiz eğitimi bulunan personelin verdiği hizmete bağlı risklerde oluşabilmektedir. Risk değerlendirmesi tehlikelerin belirlenmesi aısından gereklidir. Tehlikeler gözden geçirilip kontrol edilecek unsurlar belirlenir.

SONUÇ : Ameliyathanede risk yönetimi doğru yapılmalıdır. Gereki eğitimler verilmeli kontroller sıklaştırılmalıdır .

ANAHTAR KELİMELER: Hasta ve Çalışan Güvenliği,Ameliyathane , Risk Yönetimi

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Birkan TAPAN,
İstanbul Bilim Üniversitesi,
İstanbul, TÜRKİYE

Konuşmacı

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI VERSİYON 5'E GÖRE HASTANE AFET PLANLARI (HAP)

Sevtap Özdemir, Okan Üniversitesi, Acil Durum ve Afet Yönetimi Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE
Hacer CANATAN, ERA Kolejeri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörlüğü, Okan Üniversitesi Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Olağan dışı durumlar da çok sayıda yaralı, hasta ve ölü durumlarında sağlık kurumlarında alınacak önlemler son derece önemlidir. Dünyada hastanelerin olağanüstü durumlara hazırlık durumu ile ilgili 1970'lerden itibaren çeşitli planlar mevcuttur. Ülkemizde ise genellikle yabancı kaynaklardaki planların taslak olarak kullanılmış ve sıklıkla kâğıt üzerinde kalan yapılanmaların ötesine gidememiştir.

Sağlık yapılanmaları açısından ülkeler arasında büyük farklılıklar vardır. Bu nedenle hastane afet planlarının ve dolayısı ile olağan dışı durumlarda hastane organizasyonlarının ülke dinamikleri ve hastane gerçeklerine özgün olması gerekir. Planlamaların yapılmasında ve hastanelerin olağanüstü durumlara hazırlanmasında risk analizlerinin yapılması, eğitimlerin verilmesi, organizasyonların yapılması, diğer kurumlarla entegrasyon basamak basamak oluşturmak zorundadır. İyi bir bir planlamadan sonra gerek tatbikatlarda gerekse de yaşanan gerçek olaylarda planlamaların denenmesi,, tespit edilen eksiklikler ve edinilen deneyimlerin dokümanite edilmesi ve bunlarla planlamaların daha üst düzeye getirilmesi bize en ideal yapılanmayı kazandıracaktır.

Sağlıkta Kalite Standartları Versiyon 5'e göre Hastane afet planlarında bahsedilen kavramlar ve hazırlıklar en ideal şekilde anlatılmıştır. Her hastanenin bu hazırlıkları kendi içinde yapması karşılacağı olağanüstü durumları karşılama gücünü artıracaktır.

Anahtar Kelimeler; Hastane afet planı, Afetler, Afet kültürü

HASTANE AFET PLANI İLE İLGİLİ YAPILAN MEVZUAT DEĞİŞİKLİKLERİ VE ÖZEL BİR SAĞLIK KURULUŞU UYGULAMASI

Süleyman Yılmaz, İşletme Direktör Yardımcısı/İş Güvenliği Uzmanı, Özel Optimed Hastanesi, TÜRKİYE
Adem Sezen, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
Birkan Tapan, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
Hacer Canatan, ERA Koleğleri Kartal Kampüsü Sağlık Koordinatörülüğü, Okan Üniversitesi Sağlık MYO Acil Durum ve Afet Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET ;

Sağlık kuruluşlarında acil durumların yönetimi hakkında 2009 yılından itibaren gerek Sağlık Bakanlığı gerekse Çalışma Bakanlığı tarafından bir çok yasal mevzuat yayınlanmıştır. Yayınlanan yasal mevzuatlarla beraber Hastane Afet Planlarının uygulanmasında bazı önemli adımlar atılmıştır. Ancak bu süreçte Çalışma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı' nın uygulamalarının farklı olması, tüm yayınlanan yasal mevzuatların sadece teorik bilgilerden ibaret olması, Hastane Afet Planlarının uygulanmasında birçok zorluk yaşanmasına neden olmuştur. 2015 yılının sonunda yayınlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planı Uygulama Kılavuzu, getirmiş olduğu kapsamlı değişiklikler ve yenilikler ile dikkat çekmiştir. Bu yeniliklerin en önemlisi de afet durumlarında kullanılacak kayıt örneklerinin ilk defa verilmiş olmasıdır.

Amaç: Bu çalışma ile özel bir hastanede hastane afet planının 2015 yılı yasal mevzuattaki değişikliklerine göre oluşturulan yeni prosedürlerin ve uygulanabilir bir Hastane Afet Planının nasıl oluşturulabileceğinin açıklanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma 2015 öncesi yapılan Hastane Afet Planı ile 2015 yılının sonunda Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama Kılavuzu madde madde karşılaştırılarak farklılıklar tespit edilmiştir.

Bulgular: 2015 öncesi yapılan Hastane Afet Plan'ında 8 ana görev ve bu görevlere bağlı 17 alt görev bulunmaktadır. Ancak yapılan değişikliklerle 10 ana görev ve bu görevlere bağlı 27 alt görev oluşturulmuştur. Acil Komuta Merkezinde 5 kişilik bir yapı ile afet anında ilk müdahale yapılırken, yeni yönetmenlikte 10 kişilik daha geniş bir yapı ile Olay Yönetim Merkezi oluşturulmuştur. İş Güvenliği Sorumlusu da bu sürecin içine dahil edilerek, olaylara sağlık dışı bir göz ile çalışma mevzuatı bakımından da bakılması sağlanmıştır. Ayrıca daha önce Acil Komuta Merkezinde bulunmayan Operasyon Şefi, Lojistik Şefi, Planlama Şefi ve Finans Şefi gibi görevlerde Olay Yönetim Merkezi kadrosuna alınmıştır.

Sonuç: 2015 yılının sonunda Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama Kılavuzu' na göre değiştirilmesi gereken noktalar tespit edilmiş, ortaya çıkan yeni görevler ile ilgili İş Akış Şemaları ve uygulama prosedürleri oluşturulmuştur.

Tartışma ve Öneri: Yapılan bu değişiklikler olumlu olmakla beraber, bu yeni bilgilerin hızlı biçimde kurumlara adapte edilmesi gerekmektedir. Bu süreçte Sağlık Bakanlığı' nın beş sene önceki yapmış olduğu Hastane Afet Planı EĞitici EĞitimleri gibi, bir organizasyonla tüm kurumlara belirli sayıda insana vererek, bu sürecin hızlı ve sorunsuz yürütülmesi sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler; Hastane Afet Planı, Olay Yönetim Merkezi, Risk Analizi

DEVLET HASTANESİNDE ÇALIşAN SAĞLIK ÇALIşANLARININ ÖRGÜTSEL GÜVEN DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi,
TÜRKİYE

Özet

Amaç: Bu araştırmanın amacı devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerinin belirlenmesidir. Bu amaçla kamuda faaliyet gösteren bir devlet hastanesinde çalışan 141 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerini belirlemek amacıyla Paine (2003) tarafından geliştirilen örgütsel güven ölçeğinden yararlanılmıştır.

Yöntem: Araştırmada devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeyini belirlemek amacıyla Paine (2003) tarafından geliştirilen örgütsel güven ölçeğı kullanılmıştır. Örgütsel güven, örgüte güven ve yöneticiye güven olmak üzere iki boyutta ele alınmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyo demografik özelliklerden oluşan 4 soru, ikinci bölümde ise örgütsel güven düzeylerini belirleyen ifadelerin yer aldığı 5'li likert ölçeğı yer almaktadır. Ölçek toplam varyansın %63.6'sını açıklamaktadır. KMO: 0.84 ve Bartlett's Test of Sphericity :0.00 olup bu değerlerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Geçerlilik analizi sonucunda örgüte ve yöneticiye güven olarak iki faktör belirlenmiştir. Örgütsel güven ölçeğinin cronbach alfa değeri 0.93 olup bu değer ölçeğın güvenilir olduğunu göstermektedir.

Bulgular: Katılımcıların %22'si 31-35 yaş ve üstü, %43'ü lise eğitimi almış, %13.5'i 11-15 yıl arasında çalışma süresine sahiptir. Örgüte güven boyutu ortalama değeri (3.30±1.18), yöneticiye güven boyutu ortalama değeri ise (3.00±0.84)'dir. Örgüte güven boyutunda ortalama değeri en en düşük ifade '*Örgütün belirlenen politikalarında çalışanların fikirleri alınır*' ortalama puanı (=2,75±1.20), en yüksek ortalama puana sahip ifade ise '*Örgüte her zaman güvenirim*' (=3,29±1.17)'dir. Araştırma örneklemindeki sağlık çalışanlarının kamuda çalışıyor olmaları nedeniyle kamu yönetime olan güvenleri beraberinde çalıştıkları örgüte de güven duymalarını sağlamıştır. Sağlık sektörü gibi kamu kaynaklı diğer sektörlerde de olduğu gibi kamu yönetiminde merkeziyetçi yönetimin aldığı kararlar diğer yapılanmalarda uygulanma alanı bulmaktadır. Devlet hastanesinde sağlık çalışanlarının kararlara katılımı sağlayacak yönetim anlayışı ile yönetilmiyor olmaları katılımcıların örgütsel güven düzeyinde örgütlerine güvenlerinin az olmasına neden olmaktadır. Yöneticiye güven boyutunda en düşük ifade '*Yöneticim aldığı kararlarda çalışanlarında katılımını sağlar*' ortalama puanı (=2,14±1.10), en yüksek ortalama puana sahip ifade ise '*Yöneticim iş konusunda bilgili ve yetkindir*' (=3,45±1.10)'dir. Katılımcılar yöneticilerine güven boyutunda yöneticilerinin yetkin olduğunu fakat kararlara katılımda sağlık çalışanlarının yöneticiler tarafından desteklenmediğini düşündükleri belirlenmiştir. Korelasyon analizi sonucuna göre örgütsel güven düzeyi ile yöneticiye güven düzeyi arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur (r:0.76,p:0.00). Sağlık çalışanlarının örgütlerine hissettikleri güven yöneticilerine hissetleri güven ile artmaktadır. Yapılan anova testine göre katılımcıların sosyo demografik özellikleri ile örgütsel güven düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır.

Sonuç: Örgütsel etkililiğın sağlanmasında örgüte ve yöneticiye duyulan güven önemli bir etkiye sahiptir. Araştırma örnekleminde yer alan devlet hastanesinin kamu kaynaklı örgüt yapılanmasına sahip olması çalışanların çalıştıkları örgüte güven duymalarını da sağlamaktadır. Yöneticiye güven boyutunda ise sağlık çalışanları yöneticilerine yetkinlikleri açısından güvenmekle birlikte, kamunun merkeziyetçi yönetim yaklaşımı nedeniyle yöneticilerinin kararlara katılımı destekleme boyutunda güven duymadıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler; Kamu Hastanesi, Sağlık Çalışanı, Örgütsel Güven

SAĞLIK ÇALIşANLARININ İş GÜCÜ VERİMLİLİKLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ALAN ARAşTIRMASI

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Sağlık hizmetlerinin üretim ve sunum sürecinde önemli bir paya sahip sağlık çalışanlarının iş gücü verimlilikleri hasta memnuniyetini etkileyen önemli bir parametrelerden biridir. Sağlık çalışanlarının iş gücü verimliliklerini etkileyen çalışılan klinik, klinikteki çalışan sayısı, yapılan işin türü, çalışma saatleri gibi örgütsel ve işe bağlı bir çok özellik söz konusudur. Literatürde yer alan çalışmalarda iş gücü verimliliğinin teknik boyutta ölçüp değerlendirildiği çalışmaları mevcut olup iş gücü verimliliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik çalışmaların sınırlı sayıda olduğu söylenebilir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı kamu hastane türü eğitim araştırma hastanesinde sağlık çalışanlarının iş gücü verimliliklerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve yönetsel süreçlerde gereken düzenlemelere yönelik önerilerde bulunulmasıdır.

Yöntem: Ülkemizde sağlık hizmeti sunumu ağırlıklı olarak kamu tarafından gerçekleştirilmekte olup, sağlık çalışanlarının iş gücüne katılım oranı özel hastanelere göre kamu hastanelerinde daha fazla olması nedeniyle sağlık çalışanlarının işgücü verimliliklerinin ölçümü için eğitim araştırma hastanesi seçilmiş ve rastlantısal örneklem yöntemi ile sağlık çalışanlarına ulaşılmıştır. 2016 Mayıs ayı sağlık çalışanı sayısı 126 olup çalışmaya 100 sağlık çalışanı katılmıştır. Ölçüm aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyo demografik özelliklerden oluşan 10 soru, ikinci bölümde ise sağlık çalışanlarının iş gücü verimliliklerini etkileyen faktörleri belirleyen ifadelerin yer aldığı likert ölçeği yer almaktadır. İş gücü verimliliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik faktörlerin belirlenmesine yönelik hazırlanan ölçek alan araştırmasına dayandırılarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. İş gücü verimliliği ölçeğinin kodlaması 1 (Kesinlikle Katılıyorum), 2 (Katılıyorum), 3 (Kararsızım), 4 (Katılmıyorum), 5(Kesinlikle Katılmıyorum) olarak puanlandırılmıştır. Verimliliği ölçmek amacıyla kullanılan ölçeğin cronbach alfa değeri 0.87 olup bu değer ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.

Bulgular: Katılımcıların %57'si 21-31yaş arasında ve %70'i kadındır. Mesleki tecrübeleri 1-5yıl arasında olan katılımcıların oranı %50 olup %37'si önlisans eğitime sahiptir. Katılımcıların %42'si dahiliye servisinde çalışmakta olup %45'i 40saat üstünde çalışmaktadır. Katılımcıların verimliliklerini etkileyen faktörlerle yaş (p:0.88), cinsiyet (p:0.33), medeni durum (0.54), eğitim (0.51), çalışma şekli (0.22), çalışma saati (0.20) gibi sosyo demografik özelliklerin arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Katılımcıların çalıştıkları birim ile verimliliklerini etkileyen faktörler arasında r:0.20 olup verimlilik ile çalışılan birim arasında pozitif doğrusal ilişki bulunmuştur. Verimlilik ölçeği toplam varyansın %70'ini açıklamaktadır. KMO: 0.71 ve Bartlett's Test of Sphericity :0.00 olup bu değerler verinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Geçerlilik analizi sonucunda üç faktör belirlenmiş olup bu faktörler işe bağlı özellikler, örgütsel özellikler ve kişiye bağlı özellikler olarak tanımlanmıştır.

Sonuç: Eğitim Araştırma hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimlere bağlı olarak verimlilikleri değişmektedir. Kişiyे, yapılan işe ve örgüte bağlı olarak sağlık çalışanlarının işgücü verimliliklerini değerlendirdikleri faktörler değişmektedir.

Anahtar Kelimeler; Verimlilik, Sağlık Çalışanı, Kamu Hastanesi

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem DİKMEN,
İstanbul Bilim Üniversitesi,
İstanbul, TÜRKİYE

Konuşmacı

ÇAPRAZ DEĞERLENDİRMENİN KALİTE STANDARTLARINI UYGULANMASINDAKİ ROLÜ

Kısmet Dilara TORLAK,
Özel Medicabil Hastanesi,
Bursa, TÜRKİYE

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışma da; Çapraz değerlendirmelerle HKYS standartları gereği Hasta ve Çalışan Güvenliğini sağlamak, Kurumda Güvenlik Kültürünü geliştirmek, SKS standartlarını özümsemek uygulana bilirliğini ölçmek ve denetimlere hazırlık amacıyla yapılan Öz değerlendirmelerin etkinliğini arttırmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Hastanemizin Hasta alanlarına giren sekiz bölüm 4.Kat, 3.Kat, 2.Kat, Poliklinik, Radyoloji, Laboratuvar, Acil, Ameliyathane, Yoğun Bakımlar, YDYB, için oluşturulan yirmi bir soru ile iç tetkikçi eğitimi almış olan alan sorumluları kendi alanları dışında bulunan fark bölümleri ayda bir kez değerlendirmiştir. Denetim için oluşturulan yirmi beş soruluk form denetçilere sunuldu. Her ay aynı kişiler farklı alanları aynı sorularla çapraz değerlendirme yaptı.

BULGULAR: 25 soru sekiz alanda üç kez sorularak toplamda 600 tekrar edilmiştir . Toplamda tüm alanda 57 adet eksik tespit edilmiş olup bunlardan 2 tanesinin 3 tekrar ettiği, 6 tanesinin iki kez tekrar ettiği tespit edildi.

SONUÇ: Alanlarda sürekli gözlem yapılması gerektiği, tüm denetçilerin aynı eğitimi almasına rağmen farklı gözlem yaptıkları; bazılarının tıbbi uygulamaların üzerinde, bazılarının temizlik üzerinde bazılarının da doküman yapısı üzerinde durdukları kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler; çapraz, güvenlik kültürü, değerlendirme

HASTANE YAPILARINDA TRANSPARAN CEPHE SİSTEMİ VE AKILLI CAM UYGULAMASI

Fatma Keskin (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakóltesi), **K.K.T.C**

Hüseyin Eryaman /IMBL South Russia

Davut Cem Dikmen (UKÜ North Cyprus)

ÖZET

Günümüzde dikkat etmemiz gereken en önemli konulardan birisi, insanların canının ve malının güven içinde kalmasını sağlayan yapıların yapılmasıdır. K.K.T.C.'de bugünkü yapı stokuna baktığımız zaman büyük bir çoğunluğun betonarme yapılardan oluştuğunu görmekteyiz. Yapılan bazı araştırmalar neticesinde Kıbrıs çevresinde birçok küçük ve büyük depremlerin meydana geldiği bilinmektedir. Dolayısıyla bu binalar statik yüklerin yanında dinamik yükleri de emniyetli bir şekilde taşımak zorundadır. Bu noktadan hareketle baktığımız zaman,yapı tasarımlarının önemi ortaya çıkmaktadır.Bununla birlikte yapı tasarımı yapılırken, yapının fonksiyonlarına uygun olarak verimli ve sağlıklı ortamlar yaratması da zorunlu olmaktadır.

Mimari tasarımda modern düşüncenin gelişmesi ve teknolojinin gelişmesi neticesinde birçok materyalin yapı malzemesi olarak kullanılmasına olanak doğmuştur. Mimarların estetik amaçlı büyük açıklıklı fonksiyonel yapıları tasarlariken oluşturdukları yapı strüktürlerinde taşıyıcı sistemin önemi ortaya çıkmaktadır.Son yıllarda mimarlar özellikle gün ışığından yararlanmak,şeffaf yüzeyler elde etmek,yapı estetiği sağlamak için cephelerde ve tavanlarda cam strüktürler kullanmaya başlamışlardır. Sağlık hizmetlerinde daha verimli koşulların sağlanması, hizmet alanlara ve çalışanlara en iyi konforu sağalayacak şekilde, çağdaş norumlarda ve teknolojik gereksinimleri de kaşılayan yapıların tasarlanmasını gerektirmektedir.

Bu çalışmada yapı sistemleri olarak Taşıyıcısı öngerilmeli kablo sistemlerden oluşan asma cam sistemleri uygulaması'nın (SGSPCT - suspended glass systems with prestressed cable truss) sağlık hizmetlerinin verildiği yapılarda sağladığı avantajlar ortaya konmuştur. Bu sistemler kısaca Transparan cephe sistemleri olarak da adlandırılabilir.Transparan cephe dış kabuğun tamamen saydam bir cephe oluşmasını sağlamaktadır.Transparan cephe kavramı dilimize İngilizce "Transparent Wall" tanımlamasından geçmiştir. Bu cepheler; noktasal bağlantı elemanlarıyla birleşmiş cam yüzeylerin belirli bir taşıyıcı sisteme bağlanması ve oluşan sistemin yüklerini yapının strüktür sistemine aktarması vasıtasıyla çalışırlar. Transparan cephe sisteminin hastane tipi yapılarda kullanılması öngörülmüştür.Aynı zamanda cephenin tümünü kaplayan camların, akıllı cam olarak tanımlanan camlarla kaplandığı kabul edilmiştir.Akıllı cam tercihi, hastane yapılarında iç mekanda yoğun bakım üniteleri gibi bölümlerde maximum hijyeni sağlamak ve hastane mikrobi riskini minimuma indirmek amacı için tercih edilirken, cephe sistemlerinde güneş ve iklim kontrolü sağlamak için tercih edilir.

Akıllı cam olarak adlandırılan cam, güneşin farklı dalga boylarındaki ışınlarını geçirmektedir.Akıllı camların, dış ortamdan gelen ışık, elektrik akımı, sıcaklık, elektrik alanı gibi uyarılar karşısında, geri dönüşümü olacak şekilde renk ve saydamlıkları değişir. Bunun sonucu olarak da ışık geçirgenlikleri değişir.Akıllı camlar, camlı yüzeylerin mevsim şartlarına uyum sağlama yeteneğine sahiptir.

Anahtar Kelimeler; Transparan Cephe Sistemi, Akıllı Cam

SAĞLIK ÇALIşANLARININ İş MOTİVASYONLARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Leman DENİZGİL (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakóltesi), **K.K.T.C**

Erçalışkan, Pembe,Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C
DERİCİOĞLU, Batuhan,Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

ÖZET:

Yapılmış bu çalışmada Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti İskele bölgesinde çalışan sağlık gruplarının çalışma motivasyonlarını etkileyen faktörler araştırılmıştır. Bu çalışma ile sağlık personellerinin; sağlık işletmelerinde motivasyonun personel verimliliği üzerine etkileri, personel ve personel motivasyonunun sağlık kurumlarındaki önemi, sağlık işletmelerinde motive eden faktörler, sağlık işletmelerinde personelin motivasyonuna etki eden faktörlerin ilişkisi araştırılmış ve Yöneticilerin işletme ile ilgili kararlar alırken personeli de dahil etmeleri, çalışanların çalıştığı ortamdaki aydınlatma, ısıtma, havalandırma gibi fiziksel özellikleri, ve çalışanların işe gidiş gelişlerinde uygun ulaşım imkanlarının bulunması motivasyonu olumlu olarak etkilediği, ayrıca 18-24 yaş grubundaki bireylerin iş dışında, eğlenceler, sportif uğrasılar vb. sosyal imkanların olması yaşça daha büyük olan personele göre is motivasyonunu daha fazla artırdığı saptanmıştır.

AMAÇ: İnsanların sağlık sorunlarını saptamak ve tedavi etmek gibi zor bir mesleği olan sağlık personeli motivasyonlarının yeterli düzeyde olması, hizmet sundukları hastalar ve kurum için daha faydalı olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda çalışma ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti İskele bölgesinde çalışan sağlık gruplarının motivasyonlarını etkileyen faktörlerin bulunarak bireylerin motivasyonlarını etkileyen faktörlere çözümler önerisi getirilerek başka çalışmalara ışık tutması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti İskele bölgesinde sağlık personeli olarak çalışan çalışmayı gönüllü olarak kabul eden 10 Doktor, 40 hemşire, 5 fizyoterapist, 2 diyetisyen, 15 eczacı, 21 sağlık memuru, 13 teknisyen, toplamda 106 sağlık personeli üzerinde yapılmış olan bu araştırmada yukarıda belirtilen amaçlara ulaşabilmek için veri toplama aracı olarak çalışma motivasyonu değerlendiren anket kullanılmıştır. Bu çalışma anketi ile toplanan veriler SPSS 21 paket programında değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Araştırmada elde edilen bulguların analizinde sağlık personellerinin; sağlık işletmelerinde motivasyonun personel verimliliği üzerine etkileri, personel ve personel motivasyonunun sağlık kurumlarındaki önemi, sağlık işletmelerinde motive eden faktörler, sağlık işletmelerinde personelin motivasyonuna etki eden faktörlerin ilişkisi saptanmıştır.

SONUÇ: Yöneticilerin işletme ile ilgili kararlar alırken personeli de dahil etmeleri, çalışanların çalıştığı ortamdaki aydınlatma, ısıtma, havalandırma gibi fiziksel özellikleri, ve çalışanların işe gidiş gelişlerinde uygun ulaşım imkanlarının bulunması motivasyonu olumlu olarak etkilediği, ayrıca 18-24 yaş grubundaki bireylerin iş dışında, eğlenceler, sportif uğrasılar vb. sosyal imkanların olması yaşça daha büyük olan personele göre is motivasyonunu daha fazla artırdığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, personel, iş, motivasyon, faktörler

FIZYOTERAPİSTLERİN SÜREKLİ ÖĞRENME BOYUTUNUN UYGULANMASINA YÖNELİK ALGILARI

Fatma Keskin (UKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi), **K.K.T.C**

DERİCİOĞLU, Batuhan, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

Erçalışkan, Pembe, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa-K.K.T.C

ÖZET: Yapılmış bu çalışmada K.K.T.C İskele bölgesinde çeşitli sağlık kurumlarında çalışan Fizyoterapistlerin, öğrenen sürekli öğrenme boyutunun uygulanmasına yönelik algıları incelenmiştir. Bu çalışma ile Fizyoterapistlerin çalıştıkları pozisyon ile gelecekte gerekli olacak yetenek ve tekniklerin belirlenmesi arasında, almış oldukları Yüksek Lisans ve Doktora eğitimleri ile ilgili yardımlaşarak öğrenme, yapılan hatalardan ders alma, eğitimler için zaman tanınması, gelecekte gerekli olacak yetenek ve teknikleri belirlenmesi arasında, çalışma süreleri (yıl) ile almış oldukları öğrenmenin bütçe ve diğer kaynaklarla desteklenmesi ve çalışanların kendilerini geliştirdiklerinde ödüllendirilmeleri arasında ilişki olduğu saptanmıştır

AMAÇ: Çalışmanın amacı öğrenen organizasyon kavramının özellikleri dikkate alınarak K.K.T.C sağlık kurumlarında çalışan Fizyoterapistlerin yeni bir kavram olan Öğrenen Organizasyon'un "Sürekli Öğrenme" özelliklerini ve prensiplerini ne kadar barındırdığını incelemektir. Yapılan bu çalışma ile elde edilen verilerin başka çalışmalara ışık tutması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: K.K.T.C'de yaşayan çalışmayı gönüllü olarak kabul eden 63 Fizyoterapist üzerinde yapılmış olan bu araştırmada yukarıda belirtilen amaçlara ulaşabilmek için veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmış olup anket soruları Watkins ve Marsick tarafından 1997 yılında geliştirilen Dimensions of the Learning Organization Questionnaire (DLOQ) ölçeği kısaltılarak hazırlanmıştır. Bu ölçekteki sorular Türkçeye çevrilmiş ve değiştirilmeden ankette yer almıştır. Bu çalışma anketin "Sürekli Öğrenme" kısmında yer alan 7 madde ile sürdürülmüş olup toplanan veriler SPSS 21 paket programında değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Bu çalışma ile Fizyoterapistlerin çalıştıkları pozisyon ile gelecekte gerekli olacak yetenek ve tekniklerin belirlenmesi arasında, almış oldukları Yüksek Lisans ve Doktora eğitimleri ile ilgili yardımlaşarak öğrenme, yapılan hatalardan ders alma, eğitimler için zaman tanınması, gelecekte gerekli olacak yetenek ve teknikleri belirlenmesi arasında, çalışma süreleri (yıl) ile almış oldukları öğrenmenin bütçe ve diğer kaynaklarla desteklenmesi ve çalışanların kendilerini geliştirdiklerinde ödüllendirilmeleri arasında ilişki olduğu saptanmıştır

SONUÇ: Günümüzde ve küreselleşen dünyada sadece özel sektör kuruluşlarının değil resmi kuruluşlarında her açıdan çağı yakalayan ve etkin bir yönetim yapısına sahip olması gerekmektedir. Dolayısı ile Bilgi Çağı'nda resmi ve özel organizasyonların öğrenen organizasyonun temel prensiplerini içselleştirmeleri ve fiilen uygulamaları gerekmede ve KKTC'de daha büyük örneklemeler ile geniş çaplı araştırmalar yapılarak Öğrenen Organizasyon modelinde yer alan boyutların ayrıntılı olarak incelenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapist, Öğrenen Organizasyon, Sürekli Öğrenme, Yaş, Çalışma Süreleri.

Kapanış Oturumu

KAPANIş KONUŞMALARI

Kongre Başkanı;

Prof. Dr. Al-ASSAF, Kongre Başkanı,Amerika Sağlıkta Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör –**ABD**

Kongre Eş Başkanı;

Prof. Dr. Seval AKGÜN,Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE/** Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, **İTALYA**

POŞTER SUNUMLAR;

HASTANELERDE RISK DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN İNOVATİF BİR ARAÇ: PAPYON (BOWTIE) MODELİ

Fatih ORHAN(1), Selahattin TUNCER(1), Dr.Şemsettin VAROL(1), Ali ARSLANOĞLU(2)

(1) Öğretim Görevlisi, SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Ankara, Türkiye

(2) Uluslararası Kalite Uzmanı, Haliç Üniversitesi İşletme Bilim Dalı Doktora Öğrencisi

Amaç:

Hastaneler çok riskli hizmetler grubunda yer alan ve sağlık sisteminin lokomotifini görevini üstlenen işletmelerdir. Son yıllardaki hızlı teknolojik gelişim ve inovasyon faaliyetleri hastaneler için çok olumlu birçok kazanımı beraberinde getirirken, aynı zamanda birçok yeni riskin de kaynağı olmaya başlamıştır. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı, oluşabilecek risklerin prospektif, retrospektif ve bütüncül açıdan ele alınabileceği risk değerlendirme aracı olan BowTie (Papyon) tekniğinin örnekleriyle ayrıntılı şekilde ortaya konulmasıdır.

Yöntem: Sağlık sektöründe risk değerlendirmesinde inovatif yöntemlerden biri olarak karşımıza çıkan Bowtie metodu çok önemli bir araçtır. Bu metod, proaktif yönüyle Hata Ağacı Analizi, retrospektif yönüyle ise Olay Ağacı Analizi mühendislik ve istatistik uygulamalarını içeren bir risk değerlendirme aracıdır. FMEA (Failure Mode and Effects Analysis) analizinde tespit edilen en yüksek riskli olaylardan, en önemlilerinin değerlendirilmesini ve derinlemesine analiz edilmesini sağlar. En yüksek riskli olay ortaya konularak, risk oluşmadan önce yapılabilecek tüm hatalar ve hata önleyici bariyerler görsel olarak ortaya konulur. Sonrasında tüm önlemlere rağmen riskli durum ve hata oluşursa, hangi bariyerlerle riskin minimize edileceği açıklanır. Proaktif ve reaktif tüm süreçlerin görsel olarak ortaya konulduğu bu yöntem papyon (Bowtie) metodu denilir. Örneğin bu yöntemin çıkış yeri olan Hollanda'da Güvenlik Yönetim Sistemi sayesinde son birkaç yıl içinde önlenebilir yaralanma oranlarının %50 oranında azaldığı tespit edilmiştir. Sıfır hatanın hedeflendiği sağlık sisteminde bu oran ve veriler, tüm sağlık sistemi paydaşları açısından incelenmesi ve irdelenmesi gereken çalışmalardır.

Bulgular: Konu ile ilgili Türkiye'de ve dünyada yapılan birçok araştırma incelenmiş, özellikle Siemens, Shell, BP, Allianz, AkzoNobel gibi dünya devi işletmelerde bu yöntemin son yıllarda sıkça kullanıldığı görülmüştür. Sağlık alanında ise çok fazla kullanım alanı bulamamıştır. Ancak sağlık hizmetlerindeki risk faktörleri ve hızlı dönüşüm ve devinim düşünüldüğünde, bu yöntem çok kısa eğitimlerle sağlık profesyonellerine verilebilir. Aynı zamanda hastanelerin kalite, akreditasyon ve hasta güvenliği çalışmalarında da önemli bir araç olarak kullanılabilir. Görsel açıdan değerlendirildiğinde ise sağlık çalışanlarında yüksek bir risk farkındalığı oluşturabileceği değerlendirilmiştir. Bu açıdan bu çalışmada sağlık sektöründe yapılan tüm araştırmalar incelenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Türkiye'de özellikle son yıllarda kalite, akreditasyon ve hasta güvenliği gibi hayati konularda yenilikçi birçok faaliyet yapılmaktadır. Ulusal planda Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ve Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS), uluslararası platformda ise Joint Commission International (JCI) gibi kuruluşlar risk değerlendirme çalışması yapmayı hastaneler için zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda bu konuda hazırlanan ve yeni bir risk değerlendirme metodunu ortaya koyan tüm çalışmalar önemlidir. Bowtie metodu, basit, anlaşılır, görsel ve uygulanabilir bir risk aracıdır. Unutulmaması gerekir ki, önlediğimiz her riskli olay, bir hayatı kurtarabilir ki bu hayat en sevdiğimizimiz hayatı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Risk, Risk Değerlendirme, Risk Önleme, BowTie Metodu

Health Academician Journal's Supplement

ISSN: 2148-7472



'Rules and Regulations on Health Insurance and Health Financing for Organizational Excellence'

14 - 17 Aralık/ Dec 2016

www.hsyk-antalya.org

Rixos Beldibi Hotels,
Kemer, ANTALYA /TURKEY

ABSTRACT BOOK

EDITORS

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD
Prof. Dr. A.F. AL-ASSAF, MD, PhD
Müzeyyen BAYDOĞRUL

WORKSHOPS ABSTRACT

Workshops Abstracts
Oral Presentation
Abstracts

SCIENTIFIC COMMITTEE

- **Prof. Dr. AL AL-ASSAF, MD, MPH, Congress Chair**, Executive Director, American Institute For Health Care Quality, Professor Emeritus, University of Oklahoma, **USA**
- **Prof. Dr. Seval AKGÜN MD, PhD, Congress Co-Chair**, Director, Health Academician Society , Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/TURKEY**
- **Prof. Dr. Abdella ABADDİ** Head Doctor of Cancer Hospital, Jordan University Hospital, Amman **JORDAN**
- **Prof. Dr. Robert BROYLES** Oklahoma University, Department Head of Health Management and Policies, **USA**
- **Prof. Dr. Oliver RAZUM**, Dean, Bielefeld University School of Public Health, **GERMANY**
- **Prof. Dr. K. R. Nayar**, Social Medicine and Community Health Center, Jawaharlal Nehru University, New Delhi, **INDIA**
- **Prof. Dr. Hesham NEGM**, Cairo University, School of Medicine, **EGYPT**
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri**, Director, Quality & Development Directorate, Sultan Qaboos University Hospital, **SULTANATE OF OMAN**
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS**, Chancellor Emeritus, Penn State University, **USA**
- **Prof. Dr. Yannis SKALKIDIS**, Assistant Professor of Surgery – Medical Informatics at the Athens University Medical School, **GREECE**
- **Prof. Dr. Martin RUSNAK**, Scholar, Int. Neurotrauma Research Organization, AUSTRIA, professor, Faculty of Health Care and Social Work, **SLOVAK REPUBLIC**
- **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA**, Professor, Faculty of Health Care and Social Work, **SLOVAK REPUBLIC**
- **Prof. Dr. Zarema OBRADOVIC**, Ministry of Health, Sarajevo Institute of Public Health, **BOSNIA&HERZEGOVINA**
- **Prof. Dr. Bakr NOUR** Weil Cornell University Faculty of Medicine, New York, **USA**
- Hamad Medical Corporation , **QATAR**
- **Prof. Dr. Erdal AKALIN**, Turkish Internal Medicine Specialty Association, **TURKEY**
- **Prof. Dr. İsmail ÜSTEL**, Freelance Consultant, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Haydar SUR**, Üsküdar University, Dean of the Faculty of Health Sciences, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz University, School of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Çağatay GÜLER**, Hacettepe University Faculty of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Nevzat KAHVECI**, **Uludağ University School of Medicine, Department of Physiology, TURKEY**
- **Associate. Prof. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti**, President, Dammam University Department of Quality of Health and Education and Accreditation, Dammam University, **SAUDI ARABIA**
- **Associate. Prof. Manal BOUHAIMED** Department of Public Health and Ophthalmic, Faculty of Medicine and Health Sciences, Coordinator of Lecture of Medical Ethics, Kuwait University. **KUWAIT**
- **Assoc. Prof. Dr. Yaman ZORLUTUNA**, MD, Bayındır Health Group, **TURKEY**
- **Assist Prof. Dr. Haluk ÖZSARI**, Acibadem University, Department of Health Management, **TURKEY**
- **Assist Prof. Dr. Birkan TAPAN**, İstanbul Bilim University, **TURKEY**
- **Assist Prof. Dr. D. Cem DIKMEN**, International Cyprus University, **CYPRUS**
- **Dr. Dina BAURODI**, Anesthesiology, Quality and Patient Safety Department Berlin, **GERMANY**
- **Dr. Khaled AL-HUSSEIN** Saudi Arabia, Department Director of Pharmaceuticals and Pharmacy, The Ministry of Health, **SAUDI ARABIA**
- **Dr. Khalid Eskander**, Saudi Arabia Ministry of Health, Saudi Babbain Cardiac Center, Chief Medical Officer, **SAUDI ARABIA**
- **Dr. Maimunah HAMİD** The Ministry of Health, Kuala Lumpur, **MALAYSIA**
- **Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D**, MSc, DipIC, DipHM, RN, BSN, Hamad Medical Corporation, **QATAR**
- **Dr. Arild Aambø**, NAKMI, Norwegian Minorities Health Surveys Society, Ullevaal University Hospital, **NORWAY**
- **Ali ARSLANOĞLU**, Specialist, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, **TURKEY**
- **Fatih ORHAN**, Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Health Sciences, Instructor, **TURKEY**
- **Süleyman YILMAZ**, Specialist, COO, Safety Officer, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

CONGRESS PROGRAM

December, 14 , 2016 – Wednesday

13:00 Registration
18:00 – Welcome Reception and Dinner
21:00

December, 15, 2016 – Thursday

09:30 – **Opening Conference**
10:15 Hall I
Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair
Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus, University of Oklahoma – **USA**
Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;
Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**, St. John International University **ITALY**.

10:15 – **CONFERENCE 1-**
11:15 Hall I
INSURANCE OF HEALTH AND VARIED MODELS IN FINANCE OF HEALTH
Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;
Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**, St. John International University **ITALY**.
Insurance Of Health and Varied Models in Finance Of Health
Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair
Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus, University of Oklahoma – **USA**
Development in Health Economy
Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, IMBL University Emeritus Professor, Consulta Co-CEO- Head of Turkish- Italian Businessman Association, **TURKEY**

11:15 – Coffee Break
11:30

11:30 – **CONFERENCE 2-**
12:30 Hall I
INSTITUTIONAL EXCELLENCE IN HEALTH
Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA
Senior Consultant ENT Director, Development & Quality, Sultan Qaboos University Hospital
SULTANATE OF OMAN
KPI's in Health care setting
Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA, Senior Consultant ENT Director, Development & Quality, Sultan Qaboos University Hospital,
SULTANATE OF OMAN
Role Of Structured Medical Postgraduate Training Program in Improving Quality In Healthcare: Our Experience
Prof. Dr. Abdullah Al Futaisi MD, FRCSC, Sultan Qaboos University,
SULTANATE OF OMAN

How can we ensure institutional excellence in health care facilities?

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**, St. John International University **ITALY**.

A New Proposed Model: Adding Benchmarking to the Analysis of Performance Indicator Data

Associate.Prof. Dr. Ahmed AL-KUWAİTİ, PhD

Supervisor General, Deanship of Quality & Academic Accreditation, University of Dammam, Director, Directorate of Quality and Safety, King Fahd Hospital of the University, Supervisor General, University of Dammam / Becker Professional Education, , **SAUDI ARABIA**

12:30 –
14:00

Lunch

14:00 –
15:15

PANEL 1-
Hall I

HEALTH INFORMATION SYSTEMS (HEALTH INFORMATICS)

Chair

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Physiology, **TURKEY**

Lean Information Technologies

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Physiology, **TURKEY**
For Effective Institutional Change in Health: Computer Measurement and Rating Systems

Speakers

Mehmet KARAKOÇ, Computer Sciences Research and Application Center, The University of Akdeniz, **TURKEY**

A Theoretical Assessment on the Relationship Of Hospital's Quality And Accreditation Applications With Asymmetric Information

Selden COŞKUN*; Erdinç ÜNAL**; ***Levent İNCEDERE******

* Işık University Academician; **Okan University, Assist.Prof.;

***Işık University , Academician, **TURKEY**

15:15 –
16:30

PANEL 2 –
Hall I

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Chair

Dr. Semrin TİMLİOĞLU İPER, MD, PhD, Ophthalmologist,

Haydarpaşa Numune Research and Training Hospital, Istanbul, **TURKEY**

The Effect Of Person-Organization Fit On Entrepreneurship Potential: A Field Study

Harun YILDIZ, Asist. Prof. Dr. Kafkas University, **TURKEY**

Bora YILDIZ, Asist. Prof. Dr. Istanbul University, **TURKEY**

Director Opinions Upon The Performance Of The Personnels Employed By Outsourcing Method: Şanlıurfa Example

Speakers

Hüseyin ERİŞ, Yrd. Doç. Dr., Harran University, Şanlıurfa, **TURKEY**

Zekai Öztürk, Gazi University, Ankara, **TURKEY**

Sanitary Manpower: Evaluation Of The Concept Of Assistant Nursery

Hacer CANATAN, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, Istanbul, **TURKEY**

Sevtap Özdemir, Okan University, Academician at Disaster and Emergency Management, **TURKEY**

16:30 –
16:45

Coffee Break

16:45 – 18:00	PANEL 3 – Hall I	INFRASTRUCTURE AND TECHNOLOGY MANAGEMENT IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS
	Chair	<u>Dr. Adem SEZEN</u> , İstanbul Bilim University, Healthcare Services Vocational High School , TURKEY <i>Lean Equipments</i> <u>Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ</u> , Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Physiology, TURKEY <i>Improvements In Biomedical Section In Order To Increase Medical Device Safety in A Private Hospital</i> <u>Süleyman YILMAZ</u> , Assistant director of operations/Occupational Safety Specialist, Private Optimed Hospital, TURKEY
	Speakers	Adem Sezen, İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY A.Cenk Dikmen, International Cyprus University, TRNC <i>Reasons Of Private Health Insurance Application Of The People With Health Insurance From Social Security Assosication</i> <u>Ayşe KEÇECİ</u> —Mustafa Keçeci - Mehmet Erbakan - Efe Serkan Boz Haydarpaşa Numune Education and Taraning Hospital, İstanbul, TURKEY

December, 16, 2016 – Friday

09:30 – 10:30	CONFERENCE 3- Hall I	ORGANISATIONAL TRANSFORMATION and NEW METHODS IN HEALTHCARE MANAGEMENT
	Chair	<u>Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair</u> , Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus, University of Oklahoma – USA <i>Organisational Transformation and new Methods in Healthcare Management</i> <u>Prof. Dr. Al-ASSAF</u> , Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus, University of Oklahoma – USA <i>The Importance of Leadership in Healthcare Organizations</i>
	Speakers	<u>Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA</u> , Senior Consultant ENT Director, Development & Quality, Sultan Qaboos University Hospital, SULTANATE OF OMAN <i>Accreditation system for healthcare organizations in Kazakhstan</i> <u>Dr Botagoz KAUPBAEVA</u> , Head of Accreditation Center, Ministry of Health and Social Development of Kazakhstan, Republican Centre for Health Development, KAZAKHSTAN
10:30 – 11:15	PANEL 4- Hall I	RESOURCE AND COST MANAGEMENT IN HEALTHCARE SERVICES
	Chair	<u>Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN</u> , IMBL Universty Emeritus Proffesor, Consulta Co- CEO- Head of Turkish- Italian Businessman Association, TURKEY <i>Balanced Score Card Practices and a Model Suggestion in Nursing Services</i> <u>Çiğdem DİKMEN</u> , Gülçin YANAR
	Speakers	1 İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY 2 İstanbul Florence Nightingale Hospital, İstanbul, TURKEY <i>The Role of Competence Matrix in Institutional Effecivness</i> <u>Ayşe YILDIRIM</u> , Medicabil Hospital, Bursa, TURKEY

Hospital Managers View on Marketing Activities

Dr. Selma HEVES YILMAZ(1), Havva ÇALIŞKAN(2)

(1) Public Hospitals Administration of Edirne, Head of the Administrative Services, **TURKEY**

(2)) Public Hospitals Administration of Edirne, Education Coordinator, **TURKEY**

11:15 –
11:30

Coffee Break

11:30 –
12:30

**PANEL 5-
Hall I**

EVIDENCE-BASED MANAGEMENT IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Chair

As. Prof. Dr. D. Cem DİKMEN, International Cyprus University Directorate of V.S.H. S, **TRNC**

A New Scale Trial in FMEA

İPER TİMLİOĞLU.S (1), Boz.E. S(2), Tay.S(3), Kabadayı.M(4), Yekeler.İ(5)

1- Dr. Quality Director, 2- Physician associate, 3- Nursing Quality Unit

4- In charge of Nursing Quality Unit, 5- Prof.Dr, Head Doctor

Haydarpaşa Numune Education and Research Hospital, **TURKEY**

Assessment Of The Level Of Participation Of Patients in Diagnosis and Treatment Process

Speakers

Havva ÇALIŞKAN(1), Dr. Selma HEVES YILMAZ(2),

1-Public Hospitals Administration of Edirne, Education Coordinator, **TURKEY**

2- Public Hospitals Administration of Edirne, Head of the Administrative Services, **TURKEY**

Evidence Based Applications in Nursing Services and An Improvement Study

Bahriye GAVAZ TOPALOĞLU-1,**Gülçin YANAR-2**, Hülya ŞAHİN-3,Hava ÇOLAK-4

1 Group Florence Nightingale Hospital, **2** İstanbul Florence Nightingale

Hospital, **3** İstanbul Florence Nightingale Hospital, **4**İstanbul Florence

Nightingale Hospital, **TÜRKİYE**

12:45 –
14:00

Lunch

14:00 –
15:15

**CONFERENCE 4-
Hall I**

HEALTHCARE SERVICES DELIVERY AND INNOVATION IN FINANCE

Chair

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar University, Dean of The Faculty of Health Sciences, İstanbul, **TURKEY**

A Topic Which Has A International Importance: Full Cophrensiveness

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar University, Dean of The Faculty of Health Sciences, İstanbul, **TURKEY**

Speakers

Lean And Performance Management

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Physiology, **TURKEY**

15:15 –
16:30

**PANEL 6 –
Hall I**

GLOBALISATION IN HEALTHCARE SERVICES MANAGEMENT AND CURRENT ISSUES AT HEALTCARE SERVICES DELIVERY

Chair

Assoc. Prof. Dr. Kemal BOLAYIR, Cyprus International University, Nicosia, **T.R.N.C.**

Medical System in Cyprus

Kemal BOLAYIR, Cyprus International University, Nicosia T.R.N.C.

Cem Dikmen, Cyprus International University SBF Dekan Yardımcısı, T.R.N.C.

Speakers

Evaluation Of Health Transformation

Selver GÖK ÇAPUTÇU, International Cyprus University, Lefkosa, **Turkish Republic of Northern Cyprus / IMBL/ Phd**

A Quality Management System For PPP (Public Private Partnership) Hospitals Which A New Approach To Health And Hospital Management
Serpil ÖZBUCAK CİVİL, Bilkent Health(Bilkent Ankara City Hastanesi), Quality Manager, **TURKEY**

16:30 – Coffee Break
16:45

16:45 – **PANEL 7 –**
18:00 Hall I

RISK MANAGEMENT IN HEALTHCARE SERVICES AND PRACTICES

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair:

Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**, St. John International University **ITALY**.

Chair

Pediatric Nurses Medication Error Reporting State

Derya DEMİR GÖK, Serpil ŞEKER

Dr. Behçet Uz Pediatric Surgery Education and Training Hospital, **TURKEY**

Information Security Practices In Health Institutions:

A Study on Information Leaks and Risk Prevention With Bowtie Model

Müslüm YILDIZ, A.Ü Department of information and document management, Doctoral Student, Ankara, **TURKEY**

Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Healthcare Services MYO, Academician, **TURKEY**

Risk Management in the Operating Room

Speakers

Hatice Özdemir –Adana Numune Education and Training Hospital – Scrub Nurse, **TURKEY**

İlknur Durna - Adana Numune Education and Training Hospital– Scrub Coordinator Nurse, **TURKEY**

Filiz Sağır - Adana Numune Education and Training Hospital – Scrub Nurse of Orthopedics , **TURKEY**

The Future Of Health Systems and Managerial Approaches

Murat Köylü1 - ***Ebru SÖZER GÜÇLÜZ***

* Asist, Prof, Toros University, Mersin **TURKEY** (1),

Health Management Specialist(2), Seyhan Application Hospital, **TURKEY**

December, 17, 2016 – Saturday

09:30 – **Panel 8 –**
10:30 Hall I

FINANCE, PLANNING, EXPENDITURES AND REIMBURSEMENT SYSTEMS IN HEALTHCARE

Chair

Asist. Prof. Dr. Birkan TAPAN, İstanbul Bilim University, İstanbul, **TURKEY**

Legislation Amendments Regarding Hospital Disaster Plan, And Implementation in A Private Health Institution

Süleyman Yılmaz, Assistant director of operations/Occupational Safety Specialist, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

Adem Sezen, İstanbul Bilim University, İstanbul, **TURKEY**

Birkan Tapan, İstanbul Bilim University, İstanbul, **TURKEY**

Speakers

Hacer Canatan, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, İstanbul, **TURKEY**

Hospital Disaster Plans According to Quality Standards for Healthcare Establishments Version 5 (HDP)

Sevtap Özdemir, Okan University, Academician at Disaster and Emergency Management, **TURKEY**

Hacer CANATAN, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, İstanbul, **TURKEY**

Determination Of Organizational Trust Levels Of Health Care Employees in Public Hospitals

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane University Faculty of Health Sciences, Health Management Division, Academician, **TURKEY**

A Case Study To Analyze The Factors Impacting On Health Employee Productivity

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane University Faculty of Health Sciences, Health Management Division, Academician, **TURKEY**

10:30 –
10:45

Coffee Break

10:45 –
11:45

**PANEL 9-
Hall I**

**STRATEGIC MANAGEMENT IN HEALTH INSTITUTIONS
PROJECT DEVELOPMENT IN HEALTHCARE SERVICES**

Chair

Asist. Prof. Dr. Çiğdem DİKMEN, İstanbul Bilim University, İstanbul, **TURKEY**

***The Role Of Implementing Quality Standards on Cross Ivaluation
Kismet Dilara TORLAK***, Private Medicabil Hospital, Bursa, **TURKEY**

Transparent System in Hospita Settings And Implementation Of Smart Glass System

Fatma Keskin (UKÜ North Cyprus)

Hüseyin Eryaman /İMBL South Russia

Davut Cem Dikmen (UKÜ North Cyprus)

***Evaluation Of Factors Affecting Work Motivations Of Healthcare Workers
Leman DENİZGİL*** (UKÜ North Cyprus)

Speakers

Erçalışkan, Pembe, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, **T.R.N.C.**

Dericioğlu, Batuhan, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Lefkoşa- **T.R.N.C.**

Perceptions Of Physiotherapists On The Practice Of Continuous Learning Dimension

Fatma Keskin (UKÜ North Cyprus)

Dericioğlu, Batuhan, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Lefkoşa-**T.R.N.C.**

Erçalışkan, Pembe, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Lefkoşa- **T.R.N.C.**

11:45 –
12:30

**Closing
Session**

CLOSING SPEECH

Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair

Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus, University of Oklahoma – **USA**

Speakers

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President, Baskent UNiversity, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**, St. John International University **ITALY**.

PLENARY PRESENTATIONS – BIOGRAPHY

**Prof. Dr. A.F
AL-ASSAF**



**Congress
Vice-Chair**

Prof. Dr. A. F. AL-ASSAF, MD, MPH.;

Oklahoma University and American Institute For Health Care Quality, USA

Dr. Al-Assaf is an international consultant in academic and healthcare quality with strong quantitative and analytical skills. He provides advice on healthcare quality and systems design, implementation, assessment and improvement in the U.S. and other countries worldwide. His consultation extends to such organizations as U.S. Air Force, U.S. Veterans Affairs Health System, US Agency for International Development (USAID), Hospital Corporation of America, Selected Professional Associations, World Bank, UNDP, UNICEF, World Health Organization (WHO), and the American Association for World Health. On the international scene, he has provided advice on healthcare quality and preventive medicine to a number of organizations in countries in the Mid-East, North America, North Africa, South East and Central Asia and Eastern Europe. Serving as Professor Emeritus for the University of Oklahoma since March 2013, Prof. Al-Assaf has been serving the University of Oklahoma since January 1987 and rose through the ranks as a Regents' and Presidential full Professor of Health Administration and Policy and Associate Dean for International Health at the University of Oklahoma Health Sciences Center. He also served as an Adjunct Professor of Geriatric Medicine, Nursing, and Allied Health and is currently an Adjunct Professor at the College of Liberal Studies.

Besides his academic career, Dr Al-Assaf is now the Executive Director of the American Institute for Healthcare Quality (a licensed vocational and training school) and the Chief Medical Officer for American Gulf International (AGI), an international consulting firm in Oklahoma City, Oklahoma, USA.

As a researcher and public speaker, Dr. Al-Assaf has published 13 books, eight book chapters, and over 170 scientific and professional publications in national and international journals, and presented lectures, seminars, or workshops to over 350 groups and organizations both nationally and internationally. He is a reviewer for several international journals on quality in health care and is a member of the editorial board of several American health care journals. He has also served as principal investigator on several grants and contracts and has authored a considerable number of technical reports and abstracts.

Dr. Al-Assaf is a physician (MD) with a Masters degree (MS) and a Diploma in Cardio-thoracic Medicine (DCTM) from the University of London. He also holds a Masters of Public Health administration degree (MPH) from the University of Oklahoma. He is a Member of the American College of Cardiology (MACC), Fellow of the Royal Society of Health (FRSH), Fellow and a Diplomate of the American Academy of Medical Administrators (FAAMA), Fellow of the American Institute for Healthcare Quality (FAIHQ), Fellow of the American College of Managed Care Administrators (FACMCA) and Board Certified as a Quality Analyst (CQA). He is a member of the speakers' bureau of the American Association for World Health and belongs to several professional associations in Healthcare Quality and Medicine. Dr. Al-Assaf is a recipient of more than 90 awards and recognitions including Who's Who in America and the World.

**Prof. Dr. H. Seval
AKGÜN**



Co - Chair

Prof. Dr. Seval Akgün, Congress Chair
President, Health Academician Society, Turkey

Professor Akgun is a Professor of Public Health in Baskent University School of Medicine and St. John International University, Italy and USA with more than 30 plus years of strong experience in data management, statistical analyses, quality and accreditation in health care, patient safety and epidemiological studies including the assessment of burden of diseases and health and nutritional status indices. She is also a quality expert and serving Baskent University as their Chief Quality Officer for the 10 hospitals that belong to the University since 1997. During the past 8 plus years, Professor Akgun has been serving as a consultant in health sector reform projects, system assessments, and quality in health care, accreditation, gap analyses and performance measurements. The variety of research topics she has addressed with collaboration of several international technical supports demonstrates the wide scope of her interests in public health and her commitment to a comprehensive and holistic approach to health issues. She serves many European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and on system assessment and monitoring. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region (Saudi Arabia, Syria, Kuwait, Jordan, and Turkey); Central Asia (Kyrgyzstan, Kazakhstan and Azerbaijan) and Europe including projects supported by World Bank, EU and WHO on system reform and evaluation of alternative care delivery models and mechanisms, performance assessment, hospital surveying, patient care outcomes assessment, migrant health, burden of disease among many more such projects. She has also worked as an epidemiologist at WHO/EURO Health Care Policies office, responsible from Central Asian Republic countries and accumulated considerable experience performing data management, system assessment, capacity building and performance measurements of variety of healthcare facilities in Azerbaijan, Krygztan and Kazakhstan.

She serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and system development, data management and evaluation and monitoring and delivered a number of workshops and seminars on quantitative research design, implementation and analysis, Burden of Disease methodology, quality in health care and accreditation, patient safety and performance improvement to multiple health professional groups in Azerbaijan, India, Saudi Arabia, Jordan, Kuwait, Germany and some other countries. In her recent experience leading a country-wide project in Azerbaijan; Professor Akgun was able to develop a national quality system for health care facilities and completed a country-wide accreditation and licensing system.

Professor Akgun completed much wider focus project for the Turkish Ministry of Health calculating the burden of 486 diseases and sequels on the economics of the healthcare system in the country in collaboration with the WHO. In this project, she was Director of Epidemiology Unit and performed World Health Survey, which was carried out in a representative sample of Turkey with 12,000 Households, verbal autopsy survey, secondary data collection and estimation of YLL, YLD and DALY measurements, risk factor analysis and projections.

She has also PhD in Community Nutrition and been selected as an evaluator in 2000, to evaluate the proposals submitted in response to the call EU F5-F7 Frameworks, Food Quality and Safety, Public Health and Marie Curie by the European Union Commission and since then evaluating many EU projects under different topics.

She completed a major project to assess and calculate the epidemiological and economic impact of Hepatitis B and C Viruses in Turkey with Turkish Ministry of Health and also completed a similar project on the epidemiological and economic impact of Hepatitis C Virus on healthcare systems in 16 Eastern European countries.

She recently worked as a project manager for Oklahoma University, School of Public Health for the development of 5- years strategic plan for rural health development program, Al Gharbia Medical Region – Abu Dhabi, United Arab Emirates in the year 2010. In this assignment she was responsible in capacity assessment and planning and

performing full assessment on service delivery models and options and development of physician and staffing plans at all Western MR Facilities.

She is also working as an adviser to Turkish Ministry of Health for the development of strategic planning on patient and employee safety and patient and family right issues.

Dr. Akgün is experienced in;

- Master Trainer on different topics of occupational safety and health. Providing mandatory training on occupational safety and health to various groups (Doctors, safety officers etc.) and also working as trainer of trainees.
- Expert, evaluator of projects submitted to European Commission under FP5-7, Horizon 2020, CIHR-Canadian Institutes of Health Research, MONTREAL CANADA and Romanian Scientific Institute, ROMANIA
- Master Trainer on different topics of total quality management issues such as implementation of CQI models in health care facilities like ISO 9001; 2000 version, EFQM module and JCI accreditation standards
- Expert; ISO 14001 Environmental Management System, HACCP, ISO 22000 Food safety management systems, OHSAS 18001 Occupational Health and Safety Assessment Series and ISO 15189:2003 Medical laboratories - Particular requirements for quality and competence.
- Surveyor and internal auditor of ISO 9001, 2000 QMS, HACCP, ISO 22000 Food safety management systems, OHSAS 18001 Occupational Health and Safety Assessment Series EFQM module and accreditation standards
- Methodology of patient and employee satisfaction, quality of care and utilization surveys, process and outcome management surveys, problem solving techniques etc. for health personnel and
- Monitoring and evaluation specialist. Participatory appraisal of ongoing health related projects and training programmes
- Quantitative research design, implementation and analysis,
- Need assessment studies (e.g. health needs and health care demands of specific population groups,

She was country coordinator on a DG Sanco project on " Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe", acronym: MIGHEALTHNET. Public health actions to address wider determinants of health: social determinants of health", Programme of Community action in the field of public health(2003-2008),

- She was also member of management committee in a COST project, Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe, Turkey representative, member of management committee and researcher at 7 working group between the years 2007 and 2011.
- She is currently Member of Management Committee, Country Representative and head of Public Health standards and principles in another COST project" ADAPT " Member of Management Committee, Country Representative "Adapting European health systems to diversity"
- Member of advisory committee on Prevention and Control of Tip II Diabetes Mellitus and member of working group on Prevalence and Risk factors for DM, Ministry of Health, Turkey
- Principal Investigator, Social Innovation on Elderly Care, SiforAGE Project, EC, 7. Çerçeve Programı
- She is coordinator of Turkish Health and Nutrition Survey, 2016-2017
- Developing accreditation standards for rehabilitation centers on substance abuse for Yeşilay

As an international expert and health service researcher, Professor Akgün has been extremely active in the scientific presentation circles and has presented in excess of 200 presentations to a wide range of audiences world-wide including Who's Who in America and the World.

She is also a prolific writer and has to her credit more than 250 scientific articles and 8 books in such topics as quality and accreditation in health care, healthcare management, health system assessment and design, strategic planning and data management.

<p>Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri</p> 	<p><u>Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri,</u> Director, Quality & Development Directorate , Sultan Qaboos University Hospital, OMAN</p> <p>Qualifications: MD, FRCS, MBA Current positions: Senior Consultant otolaryngologist, Head ENT Division, Department of Surgery Director, Development & Quality, Sultan Qaboos University Hospital And; Program Director of ENT post-graduate specialty training, Acting Director, Planning and Research Oman Medical Specialty Board, Associate editor, Sultan Qaboos Medical Journal Member of editorial board, Oman Medical Journal, Associate Editor, Pan-Arab Rhinology Society (PARS) Journal Vice President, Oman Medical Association, Vice- president of Oman Otolaryngology society.</p>
<p>Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC</p>	<p><u>Prof. Dr. Abdullah Al-Futaisi, MD, FRSC,</u> Sultan Qaboos University Hospital, OMAN</p>
<p>Associate.Prof. Dr. Ahmed AL- KUWAİTİ,PhD</p> 	<p><u>Associate.Prof. Dr. Ahmed AL-KUWAİTİ,PhD</u> Supervisor General, Deanship of Quality & Academic Accreditation, University of Dammam, Director, Directorate of Quality and Safety, King Fhad Hospital of the University , Supervisor General, University of Dammam / Becker Professional Education, , SAUDI ARABIA</p> <p>Dr. Ahmed Al-Kuwaiti is a Quality Consultant with emphasis on Medical Education and Quality in Healthcare. He has worked as a Researcher, Assistant Professor and Supervisor General for the Deanship of Quality and Academic Accreditation at University of Dammam, Saudi Arabia. He is a certified Hospital Organization and Higher Education surveyor and trainer on different topics of performance improvement models and techniques, accreditation by JCI Accreditation standards, and NCAAA for Higher Education, as well as leadership and professional development. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti is an experienced leader in establishing many organizations and establishments of programs in various Healthcare organizations and Higher Educational institutions. He is the Middle East Regional President of the Association of Healthcare professionals and Board Member of three International Journals, namely: International Journals of Medicine, International Journal of Primary Healthcare and International London Journal of Primary Care. As a researcher and public speaker, Dr. Kuwaiti has published three textbooks and over 10 scientific papers. He had also presented lectures, seminars and workshops on Quality, Accreditation systems, Professional Development and Leadership.</p>
<p>Prof. Dr. Haydar SUR</p> 	<p><u>Prof. Dr. Haydar SUR,</u> Üsküdar University, Faculty of Health Sciences, Dean, İstanbul, TURKEY</p>

Prof. Dr. Nevzat

KAHVECİ



Nevzat Kahveci MD, PhD

Professor of Physiology, Uludağ University School of Medicine Department of Physiology, Bursa Turkey

Education:

1981-1989 Ankara University School of Medicine (MD)

2010- Prof. Dr. Uludağ University School of Medicine Dept. of Physiology

Responsibilities:

2001-2004 Uludağ University School of Medicine; a member of Sub-Commission on the Accreditation

2003-2004 Uludağ University School of Medicine; a member of the Board of Accreditation

2003-2008 Uludağ University School of Medicine; a member of Postgraduate Medical Education

Executive Committee:

2005-2008 Uludağ University Health Sciences Institute Board of Directors

2006-2008 Uludağ University Health Organization; Vice Medical Director;

2006-2008 Uludağ University Health Organization; a member of Quality and Accreditation

Committee for Joint Commission International Accreditation:

2006-2008 Uludağ University Health Organization; a member of Quality Improvement and Patient Safety Committee

2006-2008 Uludağ University Health Organization; a member of Governance, Leadership and Steering Team

2006-2007 Uludağ University Health Organization; a member of Facility Management and Safety Team

2007-2008 Uludağ University Health Organization; responsible for Facility Management and Safety Team

2007 - Uludağ University; a member of Local Ethics Committee of Animal Experiments

2008 - Uludağ University School of Medicine; a member of Experimental Animal, Breeding and Research

Center for the Application of the Board

2011- Uludağ University School of Medicine; a member of Board

Prof. Dr. Hasan Emre

BURKÇİN

Prof. Dr. Hasan Emre BURKÇİN,

IMBL University, Professor Emeritus,

Consulta Co- Chairman- President-Turkish-Italian Businessman Association, TURKEY

Asist. Prof. Birkan

TAPAN



Assistant Prof. Dr. Birkan TAPAN

İstanbul Bilim University, İstanbul, Turkey

Assistant Prof. Dr. Birkan TAPAN was born in Istanbul in 1980. After completing his high school education in Kabataş High School He graduated from Marmara University Health Management Department. After that he obtained Master's degree from the International Quality Management Department. In 2009 he completed his Ph.D. education at Kadir Has University in Finance and Banking Department. Between 2004 – 2009 he worked in Acıbadem Healthcare Group Budget Planning Department and Florence Nightingale Hospital Quality Department. He has been working at Istanbul Bilim University Health Care Management as a faculty member since 2010. Assist. Prof. Dr. Birkan Tapan is also Deputy Director Istanbul Bilim University Vocational School of Health Services and Quality Management Coordinator of Istanbul Bilim University.

**Assistant Prof. Dr.
Cem DİKMEN**



Assistant Prof. Dr. Cem DİKMEN

**Cyprus International University, Health High School, Vice-Dean,
Cyprus**

1960, born in Istanbul.

1981, completed the Faculty of Business Administration in Istanbul University. In 1982, he started to work as a research fellow in the Department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University. Same year, he completed his master's degree from the Department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University. In 1984, he became the Head of Hospital Management and Organization Department in the Institute of Social Sciences in Istanbul University. In 1990, he got his doctoral degree from the department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University. In 1992, he became associate professor in the Faculty of Business of Istanbul University. 2003-2006, he worked as the Secretary of the Institute of Business Economics in the Faculty of Business in Istanbul University. 2005-2006, he was the Head of Logistics in the School of Transport and Logistics in Istanbul University. In 2009, he started to work in the Department of Management of Health Institutions in the High School of Health in Istanbul Bilim University, 2009-2011, he worked as the Deputy Manager of the Institute of Social Sciences in Istanbul Bilim University, In 2009, he was also the Manager of Vocational Higher School of Health Services in Istanbul Bilim University. In 2011, he was the Deputy Manager of the Higher School of Health in Istanbul Bilim University. In November 2011, he became the Deputy Manager of the Higher School of Health in Istanbul Bilim University. 2009-2014 July the Head of the Department of Healthcare Management in the Higher School of Health in Istanbul Bilim University, manager of the Higher School of Healthcare Services, and Deputy Manager of the Higher School of Health. 2014 October the Director of Vocational Higher School of Health Services in Cyprus International University. Now he is still the Director of Vocational Higher School of Health Services in Cyprus International University.

Dr. Adem Sezen



Dr. Adem Sezen,

İstanbul Bilim University, İstanbul, Turkey

Graduated from Karadeniz Technical University in 1995; he was assistant of provincial health director and hemodialysis managing doctor within the ministry of health in provinces of Ardahan, Rize and İstanbul (Training research hospital of Bakırköy). He has got master's degree in health facilities management in Beykent University (2007). In private sector, he worked as medical coordinator in Özel Doğan Hospital (2004 - 2005) and as general manager in ÖzgözükaraGrup (2006-2009). He is one of the founders of the association of dialysis physicians constituted in 2006 of which he has been the president since the beginning. He has been working since 2011 as academician in İstanbul Bilim University, vocational health school, hemodialysis department. He has published to books about hemodialysis. He is married and has one daughter.

ORAL PRESENTATION ABSTRACTS

December, 15, 2016 – Thursday

Conference 1
Hall 1

INSURANCE OF HEALTH AND VARIED MODELS IN
FINANCE OF HEALTH

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine,
Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics
Başkent University Hospitals Network, **TURKEY**, St. John International University, **ITALY**

Speakers

Insurance Of Health and Varied Models in Finance Of Health

Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair

Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus,
University of Oklahoma – **USA**

Healthcare Insurance and Varied Models in Financing Healthcare

“Health insurance is a type of insurance coverage that covers the cost of an insured individual's medical and surgical expenses. Depending on the type of health insurance coverage, either the insured pays costs out-of-pocket and is then reimbursed, or the insurer makes payments directly to the provider”.

Traditionally, insurance objective is to spread the risk of financial loss among a group of people. It is a process of allocation of risks among a population. This is what insurance companies do to finance healthcare delivery but some insurance companies started providing care in addition to insuring people. This presentation will present the definitions of the various insurance schemes and models and will discuss the history and evolution of healthcare insurance. Some of the issues discussed includes the difference between indemnity versus managed care insurance plans. Terminologies like managed care, HMO's, PPO, EPO's etc. will also be presented and how each is organized and different from other plans and entities. Besides the models of insurance a discussion on the various financing concepts in healthcare will be presented and identifying the pros and cons of each finance model.

Speakers

Development in Health Economy

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL University, Professor Emeritus, Consulta Co- Chairman- President-
Turkish-Italian Businessman Association, **TURKEY**

Chair

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA

Senior Consultant ENT Director, Development & Quality,
Sultan Qaboos University Hospital
SULTANATE OF OMAN

Speakers

KPI's in Health care setting

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA,

Senior Consultant ENT Director, Development & Quality,
Sultan Qaboos University Hospital,
SULTANATE OF OMAN

Abstract

Quality improvement is not a goal it is a continuous process and requires planning, control and teamwork. Understanding progress in quality improvement is however hampered by an insufficient ability to consistently assess the quality of health care, or to compare performances among individual health care providers or organizations. Monitoring clinical care with indicators offers an opportunity for improvement in clinical care given to patients. These performance indicators may pertain to a specific medical condition or profession or an area of health care (e.g. mental health care, rehabilitation, nursing home or hospital care). Concerning hospital care, sets of performance indicators may be used by various institutions, including national regulatory boards, health care insurers and consumers' organizations. Besides quality improvement alone, the usage of performance indicators may facilitate consumers' choices for specific providers and health care insurer's decisions on purchasing of health services. In this instructional course will define and give examples of KPIs in healthcare.

Speakers

***Role Of Structured Medical Postgraduate Training Program in Improving Quality In Healthcare:
Our Experience***

Prof. Dr. Abdullah Al Futaisi MD, FRCSC,

Sultan Qaboos University,
SULTANATE OF OMAN

Abstract

The goal was to have objective structure training postgraduate program for medical professional in Oman through Oman Medical Specialty Board (OMSB) and markers of performance that would serve as a gauge to determine a program's accreditation. In this lecture will explore the importance of structure training program in healthcare and it is effects on quality of the outcome.

Speakers

How can we ensure institutional excellence in health care facilities?

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD,

Health Academician Society, President,

Baskent University, School of Medicine, Public Health Department,

Chief Quality Officer,

Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY,**

St. John International University **ITALY**

Abstract

Service excellence in healthcare is difficult to define. Most people describe it as a “I know when I receive it, or perhaps more frequently, I know when I have not. Service excellence has four key elements: delivering the promise of quality healthcare, providing a personal touch, doing a more than adequate job and resolving problems well.

Clinical excellence must be the number one priority for any health care system. However, the best healthcare systems combine professional (clinical) service excellence with outstanding personal service. In this presentation we will discuss how we can ensure the institutional excellence in health care settings

Speakers

A New Proposed Model: Adding Benchmarking to the Analysis of Performance Indicator Data

Associate.Prof. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti, President, Dammam University Department of Quality of Health and Education and Accreditation, Dammam University, **SAUDI ARABIA**

Background:The proposed model focuses on the analysis and interpretation of performance indicator (PI) data using statistical process control and benchmarking. PI are suitable for comparison with benchmarks only if the data fall within the statistically accepted limit—that is, show only random variation. Specifically, if there is no significant special-cause variation over a period of time, then the data are ready to be benchmarked.

Methods:The proposed Define, Measure, Control, Internal Threshold, and Benchmark (DMCIB) Model is adapted from the Define, Measure, Analyze, Improve, Control model, as developed by W. Edwards Deming. The model consists of the following five steps: Step 1. Define the process; Step 2. Monitor and measure the variation over the period of time; Step 3. Check the variation of the process; if stable (no significant variation), Go to Step 4. Otherwise, control variation with the help of an action plan; Step 4. Develop an internal threshold and compare the process with it; Step 5.1. Compare the process with an internal benchmark; and Step 5.2. Compare the process with an external benchmark.

Results: The steps are illustrated through the use of health care–associated infection (HAI) data collected for 2013 and 2014 from the infection control unit, King Fahd Hospital, University of Dammam, Saudi Arabia.

Conclusion:The model is subject to limitations: for example, it cannot be used without benchmarks, which need to be calculated the same way with similar patient populations, and it focuses only on the “analysis” part of the DMAIC model. Nonetheless, the model can help managers, clinicians, process quality coordinators, and researchers to use data and statistical thinking to make appropriate decisions and comparisons.

Chair

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine,
Department of Physiology,
Bursa, TURKEY

Speakers

Lean Information Technologies

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine,
Department of Physiology,
Bursa, TURKEY

Abstract

As lean gets integrated with the delivery of health care service, information technologies (IT) should also catch up with this evolution. Information is the building block for identification, maintenance and improvement of quality of service and level of institutional effectiveness. IT is composed of technological applications that process, store and transfer the information whenever needed thereby helping proper course of proceeding.

Service quality and efficiency change due to correct construction and usage of IT. However, many organizations have difficulty in integrating IT to the organizational culture and value stream. First of all, it should be accepted that IT and all steps of service process constitute a whole. Although each lean process is in a way related to IT, IT personnel are generally left out of the team. The reason for this is the nonflexible nature of technology and resistance to change and continuous improvement. The problems are generally thought to originate from tools or people. In fact, the service steps that are designed without the contribution of IT personnel, to insist on gathering information that would not add any value to the stream and to record too many data for possible future use are the real reasons.

People who are close to the health care service buyers and people who deal with problems and uncertainty that arise during service delivery are the best team mates for organizational continuous improvement. If IT personnel are not included in the processes and meet the health care providers and buyers only occasionally, efficient use of technology is impossible. In addition, IT personnel cannot use the lean tools such as field meetings and visual awareness.

For lean transformation of IT, it should be located to areas of service and close to all steps of the process. IT personnel should communicate regularly with service providers and should have on-the-job training.

As a result, lean transformation of IT will decrease waste by technological support and continuous information flow and substantially increase personnel and patient satisfaction.

Key Words; Lean, Information technology

Computerized Measurement And Assessment Systems For Adaptive Organizational Change in Health

Mehmet KARAKOC,

Computer Sciences Research and Application Center,
The University of Akdeniz,
Antalya, TURKEY

Objective : Organizational-excellence for health/hospital management requires providing effective/efficient health-service, designing/using the systems to overcome traditional-limits, ensuring patient and staff security, and achieving/improving the quality to satisfy health-services expectations. Policies/strategies followed in global-market and the operations regarding to the management of health finance/insurance/tourism for future necessitate following right/appropriate business-processes/models, strategical-objectives and prediction-methods for health institutions and enterprises. Increasing-costs, encountered-limitations and technological-advances make the organizational-change obligatory in health-services. All of these issues are part of change in achieving organizational-excellence. Whatever its form/structure, the excellence mentioned may only be possible with adaptive-change. Analyzing current-situation in-depth, institutions can ring the organizational-changes to improve their performances. To this end, the experiences/thoughts/opinions taken from all the stakeholders (patient/staff) should be processed and the results obtained should be assessed. Thus, it might be possible to measure clinical-performance, determine the strategies to be followed and the forward-looking revisions (developments/improvements), and revise regulations. In this study, the methods to be followed are considered for realizing the aforementioned measurement-and-assessment and a computerized-system to be used is proposed for adaptive-organizational-change in health.

Method : Current-situation can be measured and assessed with surveys/tests for planning future. In this direction, as regards to such a survey/test, the requirements were determined and analyzed, a hierarchical-structure was created, the relations among its classes were determined, and the assumed user interfaces were designed. Also, an algorithm was developed for a measurement-and-assessment system to be designed based on this structure and used in gathering data from users, saving/processing the data and reporting the information obtained: [I] (1) create database fitting the hierarchy, (2) develop related computer-software. [II] (1) enter data, group/weight questions based on topics-outcomes with precedence, (2) create tests based on the previous results, (3) apply test and gather data, (4) assess/analysis the cumulative-data, (5) make inferences for the things to do. This process continues repeating the steps in [II].

Results : Information from literature and the knowledge acquired during the developments done suggest performing operations urgently/practically for adaptive-organizational-change in health. At this point, as in the projects from Computer Science, the following draws attention: (1) stakeholders as the part of change and the communication between them, (2) a working process beyond the organizational-information in-detail, (3) working together, (4) becoming adaptive to change without the limitation of existing plan. Following current-situation objectively with the computerized-system proposed, it is obvious to make right/appropriate revisions for organizational-change while going to organizational-excellence.

Conclusions : Organizational-excellence is an optimization process necessitating organizational-change and sustainability for it. Sustainability requires measurement, assessment and revision during this process. This continuity may be provided with adaptive-change using computerized-systems. Assessing the responses to the questions in the tests to be applied with the system proposed, organizational-change may be observed for a certain time-period. Clarifying the need for change in health and becoming adaptive to change at lower costs might be possible with the computerized-systems based on the hierarchical-structure created and the algorithm developed.

A Theoretical Assessment on the Relationship Of Hospital's Quality And Accreditation Applications With Asymmetric Information

Selden COŞKUN*;Erdinç ÜNAL**; **Levent İNCEDERE*****

* Işık University Academician;**Okan University, Yrd.Doç.Dr(Assistant Professor);

***Işık University , Academician, **TURKEY**

ABSTRACT

Many country governments try to control the hospital costs and make re-arrangements in health systems. In other respect, the quality phenomenon which is been adding to all products, is also effective in hospital sector. The basic reasons of increased health expenditures are an increase in the life time, development of health acknowledgement among people, use of advanced technology and except these factors problems due to asymmetric information also exist. At the same time in Turkey and in all over the world, both in public hospitals and private hospitals quality management systems are spreading wide. By the quality management systems the loaded cost also increases more. Information asymmetry and the demand that has been made by supply problem is getting layered by the rapidly developing quality phenomenon. In this work the effect of hospital quality costs to asymmetric information has been evaluated by analyzing publishes from foreign and internal releases. Under a theoretical perspective in a short period analyses, limiting the supply by quality management systems and because of the cost increase, the equilibrium service production level would decrease; in long term according to the increase of the information asymmetry the decrease will show up in a equilibrium according to the demand that has been occurred by supply and only the price increase will be a result.

Key Words; Quality and asymmetric information, quality and accreditation at hospitals

Panel 2 -
Hall 1

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT
IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Chair

Dr. Semrin TİMLİOĞLU İPER, MD, PhD,

Ophthalmologist,

Haydarpaşa Numune Research and Training Hospital,

Istanbul, TURKEY

The Effect Of Person-Organization Fit On Entrepreneurship Potential: A Field Study

Harun YILDIZ, Yrd. Doç. Dr. (Assistant Professor) Kafkas University, Kars, TURKEY

Bora YILDIZ, Yrd. Doç. Dr. (Assistant Professor) İstanbul University, İstanbul, TURKEY

ABSTRACT:

Person-organization fit is a concept that states how well individuals are compatible with their organizations' cultures, norms, and values. In this view, the employees are willing to work in organizations with similar characteristics to their own ideas, abilities, goals, values, attitudes, biological and psychological needs, and personality. On the other hand, organizations also want to choose employees who match with their cultures, norms, and values. When this mutual attraction and choice match each other, a harmony emerges. Accordingly, this harmonization contributes to competitive advantage by revealing the entrepreneurial potential of the employees.

PURPOSE: The aim of this study is to determine the relationship between person-organization fit and entrepreneurship potential in terms of healthcare professionals.

METHODOLOGY: The sample consists of 64 employees working in healthcare organizations. This study was conducted by using survey method. The data was collected by the convenience sampling method. The demographic characteristics of the participants were as follows: 67% were female and %33 were male; 78% were aged 18–31 years and 22% were aged from 32–45 years. Person-organization fit was measured by using the three-item, developed by Cable and Judge (2002). The instrument was adapted into the Turkish language by Karakum (2005, s. 112). Entrepreneurial orientation was measured by using the eight-item, developed by Hisrich and Peters (2002). The instrument was adapted into the Turkish language by Ensari and Alay (2016, s. 883). IBM SPSS version 22.0 statistical package program was used for the analysis of the data in this study. An exploratory factor analysis was conducted to verify the factor structure ($KMO=.76$; $\chi^2=347.847$; $df=55$; $p<.001$). As a result, the two factors explained 58.90% of the total variance, comprising 31.24%, and 27.66% of the variance for person-organization fit, and entrepreneurial potential, respectively. Cronbach's alphas for person-organization fit, and entrepreneurial orientation were $\alpha = 0.88$, and $\alpha = 0.81$, respectively. These scales were found to be both valid and reliable.

FINDINGS: To determine the interchange relationships between variables, a Pearson correlation analysis was conducted. As a result of the analysis, it was ascertained a positive and significant relationship between person-organization fit and entrepreneurial orientation ($r= .45$, $p<.01$). Additionally, the results of simple linear regression analysis indicated that person-organization fit positively affected employees' entrepreneurial orientation ($\beta = 0.45$, $p<.001$). The bootstrap method was used due to the small sample. The effect of person-organization fit on entrepreneurial orientation was found as significant in 95% confidence interval because the lower and upper levels of confidence intervals did not include the zero number. The finding indicates that person-organization fit has a positive effect on entrepreneurial orientation in the 1000 resampling (BCa [bias-corrected and accelerated] CI [0.25, 0.63]).

CONCLUSION: The match between the employees and their own organizations reveals their entrepreneurial orientation. The fit of employees' personality, values, and attitudes with their own organizations' culture, norms, and values creates a synergy and eventually the fit may lead to entrepreneurial orientations for benefit of the organization. Therefore, organizations should choose individuals with this fit in the selection and in the hiring process. In line with, organizations should offer intrapreneurship opportunities because employees who have entrepreneurial spirit remain in the organizations. In this sense, only if every sector's employees is able to know the subtleties of their jobs and compatible with their organizations, they will exhibit creative and innovative workplace behaviors for their jobs. The theoretical and practical aspects of this study have also been discussed.

Director Opinions Upon The Performance Of The Personnels Employed By Outsourcing Method: Şanlıurfa Example

Hüseyin ERİŞ, Yrd. Doç. Dr., Harran University, Şanlıurfa, TURKEY

Zekai Öztürk, Gazi University, Ankara, TURKEY

Abstracts,

to use oursources with the purpose of providing advantages comparing to the other hospitals, reducing the expenditures and increasing the income rates, performing some supportive studies for health policy by providing a better quality of service. It is widely known that especially the state hospitals have some difficulties in serving the services because of the unproficient structure of the state. One of the most important reasons of this situation is the difficulty of finding permanent staff qualified enough to be employed. This survey contents 302 directors which work in 16 hospitals that are bound to Public Hospital Institution of Health Ministry (15 state hospitals) along with Harran University Training and Research Hospital in Sanliurfa and its districts. In the analysis first it is monitored by doing a factor analysis whether the items that are used support one another. Then in order to test the variation between two groups average rates t test and likewise, to test the variation between three and more groups average rates unilateral variance analysis (ANOVA) have been used. In the situations that the variation between the averages are important, "Tukey" test has been used to identify the different group. In the study, surveys have been applied to 302 hospital directors and it has been detected that 81% of them all have participated to the survey. At the end of the study, the sub-dimension average of the scale has been detected as follows: communication skills (3.45/5), Planning and organizing skills (3.53/5), Knowledge and Efficiency of the Profession (3,48/5), Corporate Knowledge (3,73/5), Motivation (3,19), Occupational Discipline and Ethics (3,60/5), Relations with Patients/ Patient's relatives and Other Staff (3,73/5) and Business Quality and Reaching to the Targets (3,54/5). According to these results, about the performance of personnels employed by outsourcing method the hospital directors have detected that they are hesitant in terms of the issues of "corporate knowledge" and "motivation" and they have agreed on the other six sub –dimensions. It has been statistically confirmed that there are reasonable variations between the sex, age, educational background, directory position and the total directory experience period of the participant directors. In terms of occupational and directory duration there hasn't been seen plausible variations. Moreover 71% of the participant directors have stated that they are content of the personnel employed by outsourcing method and 62% of them are content of the staff working in their own hospitals. In this study, the opinions of 302 directors which work in 16 hospitals that are bound to Public Hospital Institution of Health Ministry (15 state hospitals) along with Harran University Training and Research Hospital in Sanliurfa and its districts upon the performance of the personnels employed by outsourcing method have been evaluated. For this reason, it is not possible to generalize this study for all of Turkey. This study can be useful for comparing to previous studies and for the up coming future study makers about this issue.

Key Words, Outsourcing Usage, Health Services, State Hospitals, Human Resources Management.

Speakers

Sanitary Manpower: Evaluation Of The Concept Of Assistant Nursery

Hacer CANATAN, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, İstanbul, **TURKEY**
Sevtap Özdemir, Okan University, Academician at Disaster and Emergency Management, TURKEY

Abstract

The discussions whether the nursery is a profession are still going on for years. Nursing plays an important role to supply reliable and qualified patient care in hospitals. Insufficiency of number of nurses deployed is one of the most important problems resulting to a decrease in the quality and safety of patient care in health care organizations. The concept of associate nursery is an alternative solution for this problem.

What will be the job definitions, employment areas and educational levels of the associate nurses? What are the positive and negative effects of this occupational group?

How was the educational period of associate nursing which was integrated to the system in 2014? Was the training provided sufficient? How will be their occupational skill training program?

This study evaluates the concept of associate nursery, the educational group which was integrated to medical vocational schools, and which will produce the first graduates in 2017-2018 school years.

Key Words; Nursing education, Manpower, Staffing

Panel 3 -
Hall 1

INFRASTRUCTURE AND TECHNOLOGY MANAGEMENT
IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Chair

Dr. Adem SEZEN,

İstanbul Bilim University, Healthcare Services Vocational High School
İstanbul, TURKEY

Lean Equipments

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Physiology,
Bursa, TURKEY

Abstract

The origin of the lean conversion studies has to reconstitute by simplified service procedure. First of all, it is established the present condition and workers being trained about lean production. Value stream map is created by making value analysis avoiding wastage. And then lean conversion spreads to all business firm and business firm's management organization is being leaned. With workers' participation process development actions is verified. In this phase, profit by identifying and solving the problems and various lean equipments such as Kaizen, 5S, SMED, Poka Yoke, TPM. Third phase includes the first two phases' experiences protection and make them continous. In last phase , lean conversion is being happened with lean concept's internalize in all procedures in the business firm and turning into a life philosophy.

KAIZEN

KAIZEN aimed to countinous healing in everything and means "countinous and never ended healing". Its name comes from "KAI" (conversion and development) and "ZEN" (getting beter) in Japenese. Besides, this system is an easy adopted method because it is practised by workers, not required sizable inverstmets, brings creativeness of workers to forefront.

5S

Its name comes from "5" words which are begin with "S" in Japanese and translated to Turkish "Debug" (Seiri), "Arrange" (Seiton), "Clean" (Seiso), "Standardization" (Seiketsu) and "Discipline" (Shitsuke). It is a technique which is providing a continousness and quality working area.

JUST IN TIME (JIT)

It is a systematic approach that producing the right production/service in the right time and right amount.

VALUE STREAM MAPPING (VSM)

It identifies all the steps of the service and make it understood.

POKA YOKE

"Poka" means made carelessly, "Yoke" means preventing in Japenese. It can be translated in Turkish like; "preventing the mistakes arise from carelessness". It is aimed to heal the system with low price equipments and solutions.

TOTAL PRODUCTİVİTY MAİNTENANCE (TPM)

It is a approachment that internalizes not to solve the problem with all workers but, prevent the mistake before it appears in production service procedures. TPM, is a method which is used for increasing performance and decreasing deficiencies.

Key Words; Kaizen, 5S, Value

Improvements In Biomedical Section In Order To Increase Medical Device Safety in A Private Hospital

Süleyman YILMAZ, Assistant director of operations/Occupational Safety Specialist, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

Adem Sezen, İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY

A.Cenk Dikmen, Cyprus International University, İstanbul, TURKEY

Abstract

Introduction; Medical device safety in health facilities is one of the important parameters in terms of patient safety as well as employee safety. In our country, this process has begun to gain importance with the Ministry of Health - Service Quality Standards. However, the insufficiency of relevant legal regulations has created uncertainties and problems for health facilities. The main rules were determined by means of the Regulations about Testing, Control and Calibration of Medical Devices published in 2015. In spite of the fact that many new standards have been introduced, uncertainties about a lot of matters remain. No step could have been taken yet and no controls could have been realized in a majority of the standards introduced with these regulations.

Purpose: is to bring the biomedical section in a private health organization into compliance with the provisions of the Regulations about Testing, Control and Calibration of Medical Devices and also with the Ministry of Health - Quality and Accreditation standards.

Method: Calibration status of all medical devices throughout the hospital before the Regulations and the results of the studies realized throughout the hospital after the Regulations about Testing, Control and Calibration of Medical Devices have been compared one-to-one at the end of a six months period.

Findings: The calibration of 512 medical devices throughout the hospital has been realized. Regarding the calibration process, the rate of devices not calibrated on time which was 2.5% in the previous periods has been reduced to below 0.5%. The calibration period of 145 devices was determined as 6 months and the calibration period of 347 was determined as 1 year. The results of the calibrated devices have been checked through the Deviation Values List. In accordance with ASHE (American Society of Hospital Engineering) criteria, the Coefficients of Device Management have been determined and three-months, six-months and annual maintenance periods have been constituted.

Result: With this study, biomedical services in a health facility are provided faster and without problem. Thanks to the increase of medical device safety, on the one hand while domestic customer satisfaction was being ensured on the other hand patient safety has been increased. In all processes, quality and accreditation requirements have been complied.

Key Words; Calibration, Quality, Medical Device,

Reasons Of Private Health Insurance Application Of The People With Health Insurance From Social Security Assosication

Ayşe KEÇEÇİ –Mustafa Keçeci - Mehmet Erbakan - Efe Serkan Boz
SBÜ-Haydarpaşa Numune E.A.H, İstanbul, **TURKEY**

Abstract

Health Insurance is a result of increasing commonality of dangerous diseases and fear for health and safety of both for the individual and for the people they love. Private Health Insurance is created where official institutions was lacking to satisfy and fail to meet the needs, thus making it one of the most imporant services offered by Insurance companies. Increased competition and improved technology changed and broadened the properties of Private Health Insurance and making it more in demand. In this study, reasons for preferring private health insurance of individuals is reviewed in regards to the need for research data on knowledge of the properties of services given by Insurance companies and about marketing opportunities.

Key Words; private health insurance, social security

December, 16, 2016 – Friday -----

Conference 3 -
Hall 1

ORGANISATIONAL TRANSFORMATION and NEW METHODS IN HEALTHCARE MANAGEMENT

Chair -----

Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair ,

Executive Director,
American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus,
University of Oklahoma –
USA

Speakers -----

Organisational Transformation and new Methods in Healthcare Management

Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair ,

Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus,
University of Oklahoma – USA

Abstract

It is generally considered to be an organization-wide change, as opposed to smaller changes such as adding a new person. It includes the management of changes to the organizational culture, business processes, physical environment, job design / responsibilities, staff skills / knowledge and policies / procedures. When the change is fundamental and radical, one might call it organizational transformation. This presentation will introduce the definition and description of change management and organizational transformation. Whether it is for a small project or a major overhaul, organizational change can be stressful and may result in various negative consequences not only for the organization but to staff as well. The stages of organizational transformation is presented and methods on how to overcome potential challenges and resistance is discussed. Additionally, several models of change management and best practices are discussed including the ideal steps organizations should take during or in preparation for a transformation or change.

Speakers

The Importance of Leadership in Healthcare Organizations

Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri, FRCS, MBA,

Senior Consultant ENT Director, Development & Quality, Sultan Qaboos University Hospital,
SULTANATE OF OMAN

Abstract

Leadership is the crucial element in a successful patient safety program in a healthcare organization. Leaders can productively direct efforts in their health care organizations to foster the patient safety culture and encourage commitment to address the underlying causes of medical errors. The main role of leadership is to establish the value system in the organization; set strategic goals for activities to be undertaken; align efforts within the organization to achieve those goals; provide resources for the creation, spread, and sustainability of effective systems; remove obstacles to improvements for clinicians and staff; and require adherence to known practices that will promote patient safety. Finally leaders at all level have to create infrastructure to learn from errors.

Speakers

Accreditation system for healthcare organizations in Kazakhstan

Dr Botagoz KAUPBAEVA,

Head of Accreditation Center,
Ministry of Health and Social Development of Kazakhstan,
Republican Centre for Health Development
Mission of the Accreditation center
KAZAKHSTAN

Abstract

Improving accreditation system in healthcare through the implementation of international safety and quality norms to ensure a high degree of trust among the population and to improve the competitiveness of medical organizations.

Vision of the Accreditation center

Accreditation Centre – creation of such an accreditation system that will ensure quality and safe healthcare in Kazakhstan

Structure of national accreditation standards

1. Section A "Leadership"
2. Section B "Resource Management (finances, HR)"
3. Section C, "Safety Management"
4. Section D, "Treatment and care of the patient"
5. If applicable: Section E "Specific Services" (standards for medical transport organizations and blood service)

Overall:

- 23 standards / 250 measurable elements (criteria)

In this presentation the national accreditation system in Kazakhstan will be discussed..

Chair

Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN,

IMBL University, Professor Emiritus,
Consulta Co- Chairman- President-
Turkish-Italian Businessman Association,
TURKEY

Speakers

Balanced Score Card Practices and a Model Suggestion in Nursing Services

Çiğdem DİKMEN, Gülçin YANAR

1 İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY
2 İstanbul Florence Nightingale Hospital, İstanbul, TURKEY

Abstract:

There are few studies in our country related on balanced score card practices in hospitals. These studies were made in training and research hospitals. This study explains the balanced score card and the balanced score card model proposal designed for nursing services.

Aim: This study aims to present a model proposal for balance score card, which is one of the performance measurement approaches in nursing services.

Method: The model designed for nursing services unit is a case study. The model may differ in each process according to the unit where it is applied. In our study, qualitative research methods were used, national and international nursing service management systems were examined and face-to-face meetings were held with senior managers of nursing services. The managers were asked open-ended questions in order to collect information about the unit processes.

Results: Balance score card prepared as model proposal for nursing services and consists of four dimensions. Senior executives must be actively involved in the implementation process of balance score card. In the study was emphasized that the positive effect that the learning and development dimension on the employees especially increased the performance and that balance score card an effective method for the hospital.

Conclusion: Performance evaluations in health institutions made by looking only at the financial indicators are insufficient. By using the balance score card, one can bring the financial indicators of the institution showing the last period performance together with the non-financial measurements containing the future period performance. This study carries the character of a model proposal in the field of nursing services. Our model depicts the balanced score card as a performance management system which can be formed according to the functioning of each department. Once prepared the balance score card will produce the department's current picture as of the period. Thus, it will be managed in a more systematic and effective way to organize the processes, determine the training needs of the employees, measure the efficiency of the health care service, use the resources more efficiently, make the staff plans and generate the budget plans.

Keywords: Performance, Efficiency, Balanced Score Card, Model

Hospital Managers View on Marketing Activities

Dr. Selma HEVES YILMAZ(1), Havva ÇALIŞKAN(2)

(1) Public Hospitals Administration of Edirne, Head of the Administrative Services, **TURKEY**

(2) Public Hospitals Administration of Edirne, Education Coordinator, **TURKEY**

ÖZET

AIM The aim of this work is to study and evaluate general views of the hospital managers working in state hospitals on marketing activities. In this scope the views of hospital managers on marketing activities are studied with respect to variables such as; gender, age, education, title and management duration.

METHODOLOGY: In this work, 22 managers from the state hospitals connected to Edirne State Hospitals Union have been studied. Data has been collected using questionnaires. The questionnaire that has been used in this study is taken from the thesis named "Evaluating the view of hospital managers to marketing activities and the effectiveness of these marketing activities" prepared by Ercan SAPMAZ in 2006. The questionnaire is composed of two main sections. First section is composed of 7 questions that are used to measure the demographic properties of the attendees. The second section is composed of 14 statement that is prepared by 5 point Likert scale in order to measure the views of managers for marketing activities. Inverse scoring technique is used for the questions that have negative meanings on marketing. The data is processed and statistically evaluated with SPSS 16,0 packed software. In statistical analyses percentage, mean, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis tests is applied. After the analysis completed, reliability analysis is conducted and the Cronbach's Alfa result is measured as 0.846.

RESULTS: It has been determined that 45% of the attendees are within 40-50 age group and the distribution of undergraduate and graduate education group and the distribution of gender is even. The arithmetic mean of the answers that are given to the statements is 3.91. Within the views of hospital managers to marketing activities, the highest ranking statement is found out to be "The hospital must be sensitive to the needs of people and institutions it is serving" which has got the score of 4.61. This demonstrates the required importance is given to patients satisfaction. Another higher ranking statements is "Marketing activities give competitive advantage" with the score of 4.41. The lowest ranking statements are as follows; "Marketing decreases the quality of health services" with the score of 1.82 and "Marketing cannot be applied to health services" with the score of 1.95.

When the views of managers on marketing activities is studied with respect to gender, age, education, title and management duration; the following statements' rankings change with respect to gender; "In order to improve the quality of health services, inter institutional competition has to be formed" ($p=0.42$; $p<0.05$) and "Marketing activities help to use the resources in correct and effective way" ($p=0.27$; $p<0.05$). In the scope of these results, the view of female managers are more positive than the male managers on the marketing activities for improving the quality of health services, establishing inter-institutional competition and effectiveness on correct use of resources.

CONCLUSION: In the result of the analyses, it has been seen that the view of the the hospital managers that has been used in this study on marketing activities in health services is positive.

Keywords: Marketing Activities, Hospital Managers, Health Services Marketing

The Role of Competence Matrix in Institutional Effectiveness

Ayşe YILDIRIM,

Private Medicabil Hospital,

Bursa, TURKEY

Key Words; MATRIX, COMPETENCE, EFFECTIVENESS

Chair

As. Prof. Dr. D. Cem DİKMEN,

International Cyprus University Directorate of V.S.H. S,
TRNC

Speakers

Evidence Based Applications in Nursing Services and An Improvement Study

Bahriye GAVAZ TOPALOĞLU-1, **Gülçin YANAR-2,** Hülya ŞAHİN-3, Hava ÇOLAK-4
1 Group Florence Nightingale Hospital, 2 İstanbul Florence Nightingale Hospital,
3 İstanbul Florence Nightingale Hospital, 4İstanbul Florence Nightingale Hospital, **TÜRKİYE**

Abstract:

Falls are reported as an important patient safety problem in healthcare institutions worldwide. Falls lead to injury and loss of function in an individual, resulting in prolongation of hospital stay, increased cost of treatment, decreased quality of life and development of anxiety and fear in the patient, patient's relatives, caregivers and hospital staff. This study describes the process of reducing patient falls using PACT (plan, apply, check, take precaution) healing method in a private hospital.

Objective: The aim of this study was to raise awareness about falls among all employees, patient/patient relatives, reduce the rate of falls in inpatients, determine standardized methods within the institution and increase the quality of nursing care.

Method: The study was conducted between June and September, 2016. Patient falls were reported using incident report forms. In line with the reports obtained, data was collected by examining patient fall files, interviewing employees and patients and using PACT, a quality improvement method.

Finding: At the end of the study, according to demographic characteristics of the patients, the mean age was 64 and according to gender distribution, the number of female patients was 6 and the number of male patients was 3. When patient types of fall patients were considered, the majority of cases were from the surgical group and the number of orthopedic cases was remarkable. Falls in surgical cases, especially in orthopedic cases, are greatly affected by the increasing number of days of hospitalization, patients' needing equipment for mobility and multiple medication use. When locations of falls are considered, numbers of incidents occurring inside the room and in the bathroom are close to each other, which is another detail worth to be noted. Patients with long post-up hospitalization periods or those with long hospitalization periods do not want healthcare personnel while toileting or they try to get to the toilet without informing healthcare personnel, which increase the number of fall cases.

Conclusion: At the end of the study, the number of fall patients decreased. Under PACT (plan, apply, check, take precaution) cycle, in-house revisions were made in fall prevention and assessment processes and taught to all employees through training sessions. A green arm band began to be used for high-risk patients, and brochures were issued and given to all patients to raise awareness about fall among all healthcare employees and patients/patient relatives.

Keywords: Patient, quality, PACT, efficacy, improvement, evidence

A New Scale Trial in FMEA

İPER TİMLİOĞLU.S (1), Boz.E. S(2), Tay.S(3), Kabadayı.M(4), Yekeler.İ(5)

1- Dr. Quality Director, 2- Physician associate, 3- Nursing Quality Unit

4- In charge of Nursing Quality Unit, 5- Prof.Dr, Head Doctor

Haydarpaşa Numune Education and Research Hospital, **TURKEY**

Abstract :

Healthcare Organizations are matrix-based structured businesses, where different people with variety of education and profession get together to serve many types of patients, albeit possibility of mortality and incapacity >P many care processes. In all of risk analyses methods that are applied, a certain subjectivity is expected due to nature of the individual and process. Even though expert teams are assembled to minimize mistakes, relative perspective is present which causes impaired judgement throughout this process. We used the scale, derived from FMEA (which is a risk analysis method), and improved said scale to point where it enables to focus on present risk factors with minimal change. We devised this tool, by combining FMEA classical categories with 5 level matrix, including patient-HCP effectiveness as a coefficient (depending on their influence), to be used as a determinant for identifying high risk points in hospitals.

Key Words; FMEA, SCALE, PATIENT SAFETY, HEALTH WORKERS SAFETY

Assessment Of The Level Of Participation Of Patients in Diagnosis and Treatment Process

Havva CALISKAN(1), Dr. Selma HEVES YILMAZ(2),

1-Public Hospitals Administration of Edirne, Education Coordinator, **TURKEY**

2- Public Hospitals Administration of Edirne, Head of the Administrative Services, **TURKEY**

Abstract

This study is a descriptive type of research, which was done in order to determine the level of participation of polyclinic patients, applying to health facilities as outpatients, in diagnosis and treatment processes and to analyze the impact of demographic qualities of patients on the level of participation in diagnosis and treatment processes.

Within the scope of the research, 287 adult patients, applying to Edirne Association of Public Hospitals as outpatients on the dates of 14.09.2015 – 30.10.2015, were examined. The data were gathered with a survey, consisting of two parts. While in the first part of the survey, statements focusing on demographic qualities of the participants take place; there are statements, focusing on fixation of participation level of patients in diagnosis and treatment process in the second part. The data were analyzed with SPSS 16,0 package. Within the scope of the analyses, percentage, mean, t test statistic, variance analyses were put to use. In order to measure internal consistency of the survey, alpha coefficient was used; whereas factor analysis in order to measure its validity. In statistical analyses, significance at a rate of p

It was established with consideration of the results of the analysis that patient participation in diagnosis and treatment process was high. It was found out that age factor had an impact on the level of participation of patients in diagnosis and treatment process; on the other hand, factors such as sex, marital status and state of education did not have an impact.

Key Words: Health, Health Services, Patient Participation

Chair

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar University,
Dean of The Faculty of Health Sciences,
İstanbul, TURKEY

Speakers

A Topic Which Has A International Importance: Full Copenhensiveness

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar University, Dean of The Faculty of Health Sciences,
İstanbul, TURKEY

Speakers

Lean And Performance Management

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ,

Uludağ University Faculty of Medicine,
Department of Physiology,
Bursa, TURKEY

Abstract

The aim of Lean Management is to increase the quality of health care service by removing the activities that do not have a value and by decreasing the differences in the delivery of service. The improvements in the delivery of service is assessed by performance data. Thus, the primary aim of performance management is to increase the effectiveness, efficiency and quality of health care services with the contribution of the organization and the employees.

Adoption of lean thinking system and use of lean tools and problem identification techniques in health care organizations lead to variations in service process. As a consequence, traditional assesment methods should be revised such that both organization- and employee-based performance assesment depend on three basic data: Quality of service, Patient focus and Efficiency.

Data for performance assessment should be collected systematically by reliable techniques, should cover all the assesments, should be accountable and accesible. In addition, there should be indicators for problems defined in the value stream map as well as clinically important, scientifically proven indicators, and the ones that have reflections to the organization, employee, patient and relatives.

As a result, definition of long-term aims and goals of the health care organization, monitorization and assesment of the data related to the goals, improvement of knowledge and skills of the employees and management of human resources constitute the basis for both lean and performance management.

Key Words; Lean, Performance management

Chair

Assoc. Prof. Dr. Kemal BOLAYIR,
Cyprus International University,
Nicosia, T.R.N.C.

Speakers

Medical System in Cyprus

Kemal BOLAYIR, Cyprus International University, **Nicosia T.R.N.C.**
Cem Dikmen, Cyprus International University SBF Dekan Yardimcisi, T.R.N.C.

Summary:

Cyprus is a small country where the population is only one million with two communities, Greek and Turkish Cypriots.

Due to political problems since 1963 the two communities were separated totally in administrative level as North Cyprus and South Cyprus, and medical activities also since 1963 were divided into two.

Before 1960 there was British Colonial time and there was an unique medical system all over the island. The main hospital was at the Nicosia General Hospital, well equipped medical centre, the doctors were British, Greek and Turkish origin. In this time there were few specialists in the island mostly were general practitioner Greek and Turkish Cypriot doctors and also different Cypriot nurses,- British, Greek and Turkish - mostly graduated from Great Britain. These GP doctors practised redworked worked privately at the different districts in the island and some of them mainly worked at hospital according British medical rules.

In 1963, which is the time that the worse political situation happen to be all over the island and the two communities were totally separated in every field, specially at the administrative level. During this time the Turkish community established her own hospitals at Nicosia and afterwards at the other districts.

After 1963 the British medical system was available in the Turkish community but one could see the influence of Turkey's medical system aswell. In this period the main communication was in Turkish and all medical instruments and drugs were brought from Turkey.

We can also say that after 1960, in the Turkish hospitals the doctors from the British time and doctors from Turkey were practising in different way.

One can easily see that after 1963 the amount of Cypriot doctors increased since specialist doctors started to come to Cyprus, specially from Turkey and from Greece. On the other hand, a lot of Greek Cypriot doctors and very few Turkish Cypriot finished their education in communist countries and arrived to the island.

We can say that now Turkish Medical system is dominated in Northern Cyprus.

Key Words; Cyprus- medical system- 1963

Evaluation Of Health Transformation

Selver GÖK ÇAPUTÇU,

International Cyprus University, Lefkosa,

Turkish Republic of Northern Cyprus / IMBL/ Phd

PREFACE:

- In modern life, health service is one of the important functions expected to be provided by the government due to social state approach.
- This subject addresses how health services should be rearranged in conformance with the changing demographic structure and how health priorities of the public should be determined by taking into consideration limited financial resources.
- I have carefully studied current situation assessments of many scientific surveys and tried to make an assessment about their results in this paper.
- Studying and evaluating below topics may increase success of health transformation;
- Infrastructure implementations,
- Training of medical staff and extending the services,
- Continuous and consistent finance management in carrying out health services,
- Management of health services,
- The study tries to explain conditions of health transformation, which was addressed in four headings, and includes personal evaluations of the owner of the paper.
- A proposal, facilitating transformation services and reducing financing cost, is also set forth in the study. This proposal is a subject of a separate study.

Key Words; Evaluation of Health Transformation

A Quality Management System For PPP (Public Private Partnership) Hospitals Which A New Approach To Health And Hospital Management

Serpil ÖZBUCAK CİVİL,

Bilkent Health(Bilkent Ankara City Hastanesi),
Quality Manager,
Ankara, TURKEY

SUMMARY :

One of the important processes to increase the quality of health services in Turkey within the Health Transformation Program is the City Hospitals which will be made with PPP (Public Private Partnership) structure.

The City Hospitals, the Administration (Ministry of Health) and the Company (the contracting company that takes the tender) will be managed in cooperation. When the Quality Management System (QMS) is established by the Company, the Sub-Sub-Contractors and the contract items under the PPP that will provide these services must be evaluated.

GOAL : It is necessary to establish the structure of the QMS before the project planning and the process of creating the processes of the Sub-Sub-Contractors. It is then important that this process be shared with all the parties, so that the right planning is carried out at the beginning of the process.

METHOD: At the core of the work are the Health Quality Standards (SKS) and the quality requirements of the contract.

FINDINGS : It is thought that it will be difficult to carry out all the certification and the QMS centrally from a single channel. For this reason, planning of QMS with central coordination is recommended. The QMS should be centered, but it should be targeted at the periphery of some stakeholders. This structure means both a from general to private and a from private to general QMS structure.

RESULT : One of the most important issues for PPP-covered City Hospitals is the QMS. Because, contractually in PPP, the Company is responsible for the design of service processes and the management of Performance Parameters (KPI as we know it). For this reason Quality Management is an important part of this work. Establishment of a common framework with the participation of the Administration, the Company and the Sub-Sub-Contractors is important in terms of sound process management and applicability while the QMS is being edited.

Key Words; Quality, Public Private Partnership, City Hospital, Quality Management System

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President,
Baskent UNiversity, School of Medicine, Public Health Department, Chief Quality Officer,
Director of Employee and Environmental Health Clinics Baskent University Hospitals Network **TURKEY**,
St. John International University, **ITALY**

Speakers

Managing Clinical Risks in Healthcare Facilities

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine,
Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics
Baskent University Hospitals Network, **TURKEY**, St. John International University, **ITALY**

Abstract

Risk Management is the identification, assessment, and prioritization of risks. It involves the strategies to manage risk include transferring the risk to another party, avoiding the risk, reducing the negative effect of the risk, and accepting some or all of the consequences of a particular risk. In healthcare organization RM include three main types of risks; one that is associated with structural elements like credentialing of clinical staff, training and education on safety and clinical skills as well as preventive management of equipment and surveys of building structure. Another type of risks include process risks; which involve the implementation of evidence based clinical practice guidelines and pathways and monitoring their compliance. The third type of risk is an important part of RM as it involves cost and economics. This is the part of RM dealing with outcome risks and that may include medical errors or the consequences thereof and medical malpractice liability and related issues. So, in this presentation, the presenters will discuss the definition and principles of risk management and the methods of implementing it in healthcare organization all in the effort to make our healthcare organizations safe to our patients, clients and workers. This session will be an interactive session that will open the discussion and set the groundwork for the rest of the conference program session and will attempt to stimulate the participants' interest and appetite of the subject towards scientific and collaborative discussions.

Pediatric Nurses Medication Error Reporting State

Derya DEMİR GÖK, Serpil ŞEKER

Dr. Behçet Uz Pediatric Surgery Education and Training Hospital,
İzmir, TURKEY

Abstract;

The purpose of our study, for information on pediatric nurse for medication errors, error reporting / notification to the situation and to determine the causes, medication errors to determine their views on the incidence firmness and medication errors in the declared / notified me conditions.

The Study is made with the participation of 179 pediatric nurses, between 01.07.2015 and 31.05.2015 at the Children Hospital in İzmir. Research data and survey methods, socio-demographic questionnaire, Questionnaire for Medication Errors and medication errors attitude scale collected by face to face interviews using. Data analysis was conducted in SPSS 20 program. Frequency, number and percentage, mean, standard deviation was used.

The 98.3 % of the nurses in the study of bugs that resulted in the patient's death , believes that it should be notified of the error near misses 51.4 % . The rate of medication errors stating that statement made last year is 5.6%. Known generally as medication errors of nurses , but the planned training should be done over the cases , medication errors can be seen in the large numbers of patients per nurse as the most important cause of nurses reporting medication errors to be at a relatively low level, the statement in front of the most important of impunity perception barrier , near misses the lower rate of errors and notification of the difference is less.

Key Words; Error Reporting, Nurse Attitude, Medication Errors , Medical Errors

The Future Of Health Systems and Managerial Approaches

Murat Köylü1 - **Ebru SÖZER GÜÇLÜ2**

* Asist, Prof, Toros University, Mersin TURKEY (1), Health Management Specialist(2),
Seyhan Application Hospital/Adana, TURKEY

Abstracts

One of the most important elements of social life, health systems, health care workers remains a major barrier in front of the open issues to be carried into the future as well as current issues. Global economic difficulties, the elderly population as a result of lengthening the average life expectancy and the increase in chronic diseases, rapidly advancing biomedical technology, increasing quantitative and qualitative health care needs, rising health system costs of health care systems unable to find future solutions to these problems and be faced with the inability to adapt to the system It increases the risk. The purpose of the research; satisfies a sustainable future can not be achieved by increasing costs in the health care system is to explore whether to grant the desired quality and quantity of health care needed in the future. Research, the country's health management systems in advanced with existing health management system implemented in our country will be introduced with the literature, managerial approach to the health care system to be implemented in the future with the findings and information obtained will be evaluated in the conclusion.

Key Words; Health, Systems, Managerial, Approaches,

Risk Management in the Operating Room

Hatice Özdemir –Adana Numune Education and Training Hospital – Scrub Nurse, **TURKEY**

İlknur Durna - Adana Numune Education and Training Hospital– Scrub Coordinator Nurse, TURKEY

Filiz Sağır - Adana Numune Education and Training Hospital – Scrub Nurse of Orthopedics, TURKEY

Abstract

Introduction-Purpose : Job health and safety aims to prevent situations such as death, injury, occupational disease, lost working day, loss of motivation, loss of productivity, decrease of service quality. Adana sample training and research in the operating theater, to determine the risks, to work to prevent. Making plans for the future and contributing to the education and future of the operating room nursing.

Materials and Methods: Observations were made in the operating room of the Adana sample training and research hospital, the records were examined and the difficulties encountered were recorded.

Results: Reduced medical device damage, correct corrective action, and a reduction in serious injury rates can be achieved if risk management is performed correctly in the operating room. There are very risky conditions for employees. There are threats to working safety, such as long-running surgeries, working hours and hours in the same position, blood and urine contamination, hours of scoping, extreme stress and seriousness of surgery, working late, workplace restlessness, The operating room is a risky area for patient and employee safety, and the risks associated with the application, the risks associated with the employee and the illness, and the risks associated with the service provided by the staff with inadequate training. Risk assessment is necessary for the identification of hazards. The hazards are monitored and the elements to be controlled are identified.

Conclusion: Risk management in the operating room should be done correctly. The necessary trainings should be tightened.

Key words; Patient and employee safety, operating room, risk management

***Information Security Practices In Health Institutions:
A Study on Information Leaks and Risk Prevention With Bowtie Model***

Müslüm YILDIZ, A.Ü Department of information and document management, Doctoral Student, TURKEY
Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Healthcare Services MYO, Academician, Ankara, **TURKEY**

Abstract

Information security issues are among the highly emphasized topics in recent years in terms of health care, as in all businesses. In particular, Information leaks and knowledge management failures lead to a negative image on institutions. At the same time, these can lead to some legal and financial sanctions in terms of individual and institutional structures.

This study which is prepared for this purpose consists of three parts. In the first part; the concept of information security, the basic elements of information security and information security processes are explained. In the second part, the concept and variations of information leaks are explained and then some of famous information leaks cases of all time are shown. In addition to this, Global Data Leakage Report 2013 published by Infowatch is discussed. In the third section, the factors leading to information leaks are figured with BowtieXP Model and the measures to be taken are introduced as each factor is individually assessed.

Through this model, a significant risk assessment and prevention methodologies have been established for all enterprises in particular health business. It is assessed that this topic is important for all stakeholders and it increases the level of awareness. Furthermore, the study is considered as a unique, visual and innovative model with Information Leaks and Risk Assessment Methods. Based on the literature examined and already implemented studies, we have not encountered any studies related to our work.

Key Words; Knowledge Management, Information Security, Information Leaks, Risk Assessment, Bowtie Model

December, 17, 2016 – Saturday

Panel 8 -
Hall 1

FINANCE, PLANNING, EXPENDITURES AND
REIMBURSEMENT SYSTEMS IN HEALTHCARE

Chair

Asist. Prof. Dr. Birkan TAPAN,

Istanbul Bilim University,
İstanbul, TURKEY

Speakers

Hospital Disaster Plans According to Quality Standarts for Healthcare Establishments Version 5 (HDP)

Sevtap Özdemir, Okan University, Academician at Disaster and Emergency Management, TURKEY

Hacer CANATAN, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, İstanbul, TURKEY

Abstract

Taking precautions in health care organizations is very important in case of numerous causalities due to disasters. Since 1970, there are many plans for hospitals worldwide for disaster preparedness. In our country, only the schemes generally referring to foreign plans were used, which were the preparations no more than on paper. The countries widely differ in terms of healthcare systems. Therefore hospital emergency management plans and accordingly hospital organisations during disasters should be originally constructed considering the country dynamics and hospital resources. For planning and emergency preparedness of the hospitals, risk assessments, training programmes, organisations and integration with other institutions should be performed step by step. Following a good planning, testing the plans both in exercises and realities, documenting the established shortcomings and experiences, thus improving the plans will provide us the best institutional structuring. Concepts and preparations mentioned in hospital disaster plans are well defined in Quality Standarts for Healthcare Establishments Version 5. In-house preparedness of each hospital will provide them strength against disasters.

Key Words; Disaster plans for hospital, Disasters, Disaster Culture

Legislation Amendments Regarding Hospital Disaster Plan, And Implementation in A Private Health Institution

Süleyman Yılmaz, Assistant director of operations/Occupational Safety Specialist, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

Adem Sezen, İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY

Birkan Tapan, İstanbul Bilim University, İstanbul, TURKEY

Hacer Canatan, ERA College Kartal Campus Health Coordinatorship, Okan University Health MYO Disaster and Emergency Management Administration, Academician, İstanbul, TURKEY

ABSTRACT:

Several legal legislations on the management of emergencies in health institutions have been issued by both the Ministry of Health and the Ministry of Labor since 2009. Some important steps in the implementation of Hospital Disaster Plans have been taken upon such legal legislations issued. However, the facts that implementations of the Ministry of Health and the Ministry of Labor were different in this process, and that all legal legislations issued only consisted of theoretical information, have led to many difficulties in the implementation of Hospital Disaster Plans. Issued in 2015, Guidelines for the Implementation of Hospital Disaster and Emergency Plan attracted attention with the extensive changes and innovations it brought. The most important innovation is that the record samples to be used in disasters were provided for the first time.

Purpose: This study aims to explain how to establish new procedures and an applicable Hospital Disaster Plan in a private hospital according to the amendments in the legal legislations in 2015.

Method: In this study, the Hospital Disaster Plan prepared before 2015 and Guidelines for the Implementation of Hospital Disaster and Emergency Plan issued by the Ministry of Health at the end of 2015 were compared clause-by-clause, and differences were detected.

Findings: In the Hospital Disaster Plan prepared before 2015, there were 8 main tasks and 17 connected subtasks. However, 10 main tasks and 27 connected subtasks were prepared with amendments made. A team of 5 persons provided first response during an emergency in Emergency Command Center, while Incident Management Center was formed with a larger team of 10 persons in the new regulation. Occupational Safety Officer is also included in this process to bring a different perspective of dealing with incidents with regards to labor legislation in addition to a health focus. Moreover, officers such as Operation Supervisor, Logistics Supervisor, Planning Supervisor and Finance Supervisor, which were previously not present in Emergency Command Center, were included in Incident Management Center personnel.

Result: Articles that should be amended according to Guidelines for the Implementation of Hospital Disaster and Emergency Plan issued by the Ministry of Health at the end of 2015 were detected, and Workflow Diagrams and implementation procedures were defined regarding new tasks.

Discussion and Suggestion: Although the amendments are positive, it is required to adapt such new information to institutions rapidly. This process should be carried out quickly and smoothly by providing training to a specific number of people from all institutions with a single organization, just like the Hospital Disaster Plan Training of Trainers conducted by the Ministry of Health five years ago.

Key Words; Hospital Disaster Plan, Incident Management Center, Risk Analysis.

Speakers

Determination Of Organizational Trust Levels Of Health Care Employees in Public Hospitals

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane University Faculty of Health Sciences, Health Management Division,
Academician, TURKEY

Key Words; Public Hospital, Health Employee, Organizational Trust

Speakers

A Case Study To Analyze The Factors Impacting On Health Employee Productivity

Aslı KÖSE ÜNAL- Ali ÜNAL

Gümüşhane University Faculty of Health Sciences, Health Management Division, Academician, TURKEY

Abstract

Productivity of health employee is one of the important parameters affecting patient satisfaction. There are many organizational and work-related characteristics such as working clinic, number of employees in the clinic, type of work performed, working hours which affect the workforce productivity of health employees. It is necessary to determine the factors affecting the workforce productivity of the health employee in the public hospital type educational research hospital and to make suggestions about the necessary arrangements in the administrative processes. Questionnaire was used as a measurement tool. The questionnaire consists of two parts. In the first part, ten questions composed of socio-demographic characteristics and in the second part likert scale in which the determinants of the factors affecting the workforce productivity of health workers are included. The cronbach alpha value of the scale used to measure is 0.87, indicating that the scale is fairly reliable. The productivity scale accounts for 70% of the total variance. Factors affecting the unit productivity of the participants were $r: 0.20$ and there was a positive linear relationship between productivity and the unit studied. As a result of the validity analysis, three factors were determined and these factors were defined as work-related characteristics, organizational characteristics and personality-related characteristics. The efficiency of health employee working in the hospital varies depending on the units they work in.

Key Words; Productivity, Health Employee, Public Hospital

Panel 9 -
Hall 1

STRATEGIC MANAGEMENT IN HEALTH INSTITUTIONS PROJECT DEVELOPMENT IN HEALTHCARE SERVICES

Chair

Asist. Prof. Dr. Çiğdem DİKMEN,

Istanbul Bilim University,

İstanbul, TURKEY

Speakers

The Role Of Implementing Quality Standards on Cross Ivaluation

Kismet Dilara TORLAK,

Private Medicabil Hospital,

Bursa, TURKEY

Key Words; cross, security culture, assessment

Speakers

Transparent System in Hospita Settings And Implementation Of Smart Glass System

Fatma Keskin (UKÜ North Cyprus)

Hüseyin Eryaman /İMBL South Russia

Davut Cem Dikmen (UKÜ North Cyprus)

Keywords; Transparent Facade System, Smart Glass

Evaluation Of Factors Affecting Work Motivations Of Healthcare Workers

Leman DENİZGİL (UKÜ North Cyprus)

Erçalışkan, Pembe, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, T.R.N.C.

Dericioğlu, Batuhan, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Lefkoşa- T.R.N.C.

ABSTRACT:

In this study, the factors affecting the working motivations of health groups working in the Turkish Republic of Northern Cyprus İskele region were investigated. With this study, the effects of motivation on personnel efficiency in health institutions, the importance of staff and staff motivation in health institutions, and the interrelation of factors affecting the motivation of the staff in the health institutions have been investigated. It was found that the managers' including the staff while making decisions about work, the physical characteristics such as lighting, heating, ventilation in the working environment and the availability of suitable transportation facilities for the employees on their way to and from work positively affected motivation, and in addition, that the 18-24 age group having social opportunities outside of work such as entertainment, sports, etc. increased work motivation more, compared to older personnel.

PURPOSE: It is known that an adequate level of motivation of healthcare personnel, who have a difficult job of detecting and treating people's health problems, is beneficial for the patients and institutions that they serve. In this context, it was aimed to find out the factors affecting the motivations of the healthcare groups working in the Turkish Republic of Northern Cyprus İskele region and to provide a solution to the factors affecting the motivations of the individuals, and shed light on further studies.

METHOD: This research was carried out on 10 doctors, 40 nurses, 5 physiotherapists, 2 dietitians, 15 pharmacists, 21 healthcare officers, 13 technicians and a total of 106 healthcare personnel who work as healthcare personnel in the Turkish Republic of Northern Cyprus İskele region and who volunteered to take part in the study. A questionnaire was used to evaluate the motivation to work as a data collection tool to reach the abovementioned goals. The data collected with this study questionnaire were evaluated in the SPSS 21 package program.

FINDINGS: In the analysis of the findings obtained in the study, the effect of motivation in health institutions on staff efficiency, the importance of staff motivation in health institutions, the motivating factors in health institutions, and the interrelation of factors that affect the motivation of staff in health institutions were determined.

CONCLUSION: It was found that the managers' including the staff while making decisions about work, the physical characteristics such as lighting, heating, ventilation in the working environment and the availability of suitable transportation facilities for the employees on their way to and from work positively affected motivation, and in addition, that the 18-24 age group having social opportunities outside of work such as entertainment, sports, etc. increased work motivation more, compared to older personnel.

Key Words: Health, staff, work, motivation, factors

Perceptions Of Physiotherapists On The Practice Of Continuous Learning Dimension

Fatma Keskin (UKÜ North Cyprus)

Dericioğlu, Batuhan, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Lefkoşa-T.R.N.C.

Erçalışkan, Pembe, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Lefkoşa- T.R.N.C.

ABSTRACT:

In this study, the perceptions of physiotherapists working in various health institutions in the T.R.N.C İskele region on the application of the continuous learning dimension have been examined. With this study, it has been determined that there is a relationship between the position of the physiotherapists and the skills and techniques that will be needed in the future, between the training of physiotherapists during their Master and Ph.D. studies and taking lessons from mistakes made, providing time for trainings and determining the skills and techniques that will be needed in the future, and between their working time (year) and the budget and other resources their learning has been supported and rewarding the employees when they improve themselves.

PURPOSE: The purpose of the study is to examine how much the Physiotherapists working in various health institutions in the T.R.N.C region have the aspects and principles of 'Continuous Learning', a new concept of the Learning Organization, while taking into consideration the characteristics of the learning organization concept. Data obtained from this study is expected to shed light on other studies.

METHOD: Survey questionnaires were used to collect data in order to reach the goals mentioned above in this research, which was conducted on 63 physiotherapists living in the T.R.N.C who have voluntarily accepted the study. The survey questions were prepared by shortening the Dimensions of the Learning Organization Questionnaire (DLOQ) developed by Watkins and Marsick in 1997. The questions in this questionnaire have been translated into Turkish and have been included in the questionnaire without being changed. This study was carried out with 7 items in the "Continuous Learning" section of the questionnaire and the collected data were evaluated in the SPSS 21 package program.

FINDINGS: With this study, it has been determined that there is a relationship between the position of the physiotherapists and the skills and techniques that will be needed in the future, between the training of physiotherapists during their Master and Ph.D. studies and taking lessons from mistakes made, providing time for trainings and determining the skills and techniques that will be needed in the future, and between their working time (year) and the budget and other resources their learning has been supported and rewarding the employees when they improve themselves.

CONCLUSION: Today and in the globalizing world, not only the private sector organizations but also public institutions should have an effective management structure that is able to catch up with every aspect of the age we live in. Therefore, it is necessary for public and private organizations to internalize and actualize the basic principles of the learning organization of the Information Age and the dimensions of the Learning Organization model have to be examined in more detail by carrying out extensive researches with larger samples in the TRNC.

Key words: Physiotherapist, Learning Organization, Continuous Learning, Age, Working Time.

Congress Chair

Prof. Dr. Al-ASSAF, Congress Chair

Executive Director, American Institute for Healthcare Quality and Professor Emeritus,
University of Oklahoma – USA

Congress Co- Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Co-Chair;

Health Academician Society, President, Baskent University, School of Medicine,
Public Health Department, Chief Quality Officer, Director of Employee and Environmental Health Clinics
Baskent University Hospitals Network, **TURKEY**, St. John International University, **ITALY**

