



SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ
DERNEĞİ



UAB SCHOOL OF
HEALTH PROFESSIONS
The University of Alabama at Birmingham

15. HSYK'24

www.hsyk-antalya.org

Uluslararası
Sağlık ve Hastane Yönetimi

8. HCS'24

www.hcs-antalya.org

Uluslararası
Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği

Kongresi

HYBRID Kongre

EDİTÖRLER

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU
Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR,
PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER

11-14 Aralık 2024

Royal Wings Otel, Lara, ANTALYA / TÜRKİYE

BİLİMSEL ÖZET KİTAP

Organizasyon:



Congress, Tourism & Organization Company
DÜNYA KONGRE, TURİZM VE ORGANİZASYON LTD. ŞTİ.

SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ DERGİSİ EKİDİR.
ISSN: 2148-7472 / ISSN (Online): 2636-7572



UAB SCHOOL OF
HEALTH PROFESSIONS
The University of Alabama at Birmingham



**15.Uluslararası
Sağlık ve Hastane Yönetimi
Kongresi**
www.hsyk-antalya.org



**8.Uluslararası
Sağlıkta Bilişim ve Bilgi
Güvenliği Kongresi**
www.hcs-antalya.org

11-14 Aralık 2024

Royal Wings Otel, Lara, ANTALYA - TÜRKİYE

*** Kongreler Ortak Bilimsel Özet Kitabıdır. ***

BİLİMSEL ÖZET KİTABI

EDİTÖRLER

Prof. Dr. Seval AĞÜN
Doç.Dr. Ali ARSLANOĞLU
Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR,
PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER

Kongre Sekreteryası ve Organizasyon



BİLİMSEL KURUL

Kongre Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**

Kongre Eş Başkanları :

Prof. Dr. Allen C. MEADORS,

Kurucu Rektör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**

Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL,

Alabama Birmingham Üniversitesi, **ABD**

Bilim Kurulu Başkanları :

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado,

Alabama Birmingham Üniversitesi, **ABD**

Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN,

Alabama Birmingham Üniversitesi, **ABD**

Kongre Başkan Yardımcıları :

Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**

Dr. Öğr. Üyesi Özgür ÖZMEN,

Özel Avrasya GOP Hastanesi, İşletme Direktörü Yardımcısı, Yönetim Kurulu Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

Kongre Sekreteri

Müzeyyen BAYDOĞRUL,

Sağlık Akademisyenler Derneği, Başkan Yardımcısı, Ankara, **TÜRKİYE**

Düzenleme Kurulu

Mustafa ÇAKMAK, Düzenleme Kurulu Başkanı, Sağlık Akademisyenler Derneği, Başkan Yardımcısı, **TÜRKİYE**

Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Üye, **TÜRKİYE**

Doç. Dr. Gürbüz AKÇAY, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Üye, **TÜRKİYE**

Dr. Dina BAURODI, Sağlık Akademisyenler Derneği, Üye, **ALMANYA**

Dr. Fatih ORHAN, Sağlık Akademisyenler Derneği, Üye, **TÜRKİYE**

Mahmut ÇAVUŞ, Sağlık Akademisyenler Derneği, Üye, **TÜRKİYE**

Av. Gürkan ARIKAN, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Üye, **TÜRKİYE**

Danışma Kurulu

- Prof. Dr. Birkan TAPAN**, Demiroğlu İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. İsmail ÜSTEL, Serbest danışman, Ankara / **TÜRKİYE**
Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**
Doç. Dr. Gürbüz AKÇAY, Pamukkale Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli, **TÜRKİYE**
Dr. Öğr. Üyesi Özgür ÖZMEN, Özel Avrasya GOP Hastanesi, İşletme Direktörü Yardımcısı, Yön.Kurulu Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**
Dr. Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, Ankara, **TÜRKİYE**

Bilim Kurulu

- Prof. Dr. Seval AKGÜN**, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**
Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Kurucu Rektör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**
Prof. Dr. Rashid bin KHALFAN AL ABRI, Dünya Sağlık Örgütü, Kalite ve Hasta Güvenliği İşbirliği Merkezi Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi **UMMAN SULTANLIğI**
Prof. Dr. Paul BARACH, Başkan, Uluslararası Danışma Kurulu, RIPHAH Sağlık Hizmeti İyileştirme ve Güvenliği Enstitüsü, Profesör, Wayne State Üniversitesi Kıdemli Danışmanı, Jefferson Halk Sağlığı Yüksekokulu, **ABD**
Prof. Dr. Birkan TAPAN, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO.Müdürü, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. Aysun YILMAZLAR, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı, Bursa Medicabil Hastanesi, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı- Türk-İtalyan iş adamları Derneği Başkanı, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. İsmail ÜSTEL, Serbest danışman, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. Fimka TOZIJA, Halk Sağlığı Enstitüsü, Koordinatör, **MAKEDONYA**
Prof. Dr. Hesham NEGM, Kahire Üniversitesi, Tıp Fakültesi, **MISIR**
Prof. Dr. K.R. NAYAR, Halk Sağlığı Küresel Enstitüsü MPH ve PhD programları direktörü, Trivandrum, **HİNDİSTAN**
Prof. Dr. Martin RUSNÁK, Tirnava Üniversitesi, Halk sağlığı Okul, Slovakya, Uluslararası Nörotravma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti Başkanı, **AVUSTURYA**
Prof. Dr. Margherita GIANNONİ, Ekonomi, Finans ve İstatistik Departmanı, Ekonomi Fakültesi, Perugia Üniversitesi, **ITALYA**
Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
Prof. Dr. Oliver RAZUM Dekan, Bielefeld Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi, **ALMANYA**
Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA, Tirnava Üniversitesi, Halk Sağlığı Okulu, **SLOVAKYA**
Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ, Saraybosna Üniversitesi, Sağlık Araştırmaları Fakültesi, Saraybosna, **BOSNA HERSEK**
Prof. Dr. Umut BEYLİK, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, **TÜRKİYE**
Doç. Dr. Abdulaziz AHMED, Alabama Üniversitesi Birmingham Sağlık Meslekleri Okulu, **ABD**
Doç. Dr. Ali M AI-SHEHRI, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, Suudi Arabistan Halk Sağlığı Derneği Başkanı, Toplum ve Çevre Sağlığı Bölümü, CPHHI, Başkan, King Saud Üniversitesi Tıp Fakültesi, **SUUDI ARABISTAN**
Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU, SBÜ -Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, **TÜRKİYE**

Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, Alabama Üniversitesi Birmingham Sağlık Meslekleri Okulu, ABD

Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL, Alabama Birmingham Üniversitesi, Öğretim Üyesi, ABD

Doç. Dr. Gürbüz AKÇAY, Pamukkale Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, TÜRKİYE

Doç. Dr. Mehta TAPAN, PhD, MS, Alabama Üniversitesi Birmingham Sağlık Hizmetleri İdaresi Bölümü'nde Yardımcı Profesör, ABD

Doç. Dr. Mohanraj Thirumalai, Alabama Birmingham Üniversitesi, Birmingham, ABD

Doç. Dr. Yousra H. AlJazairy, BDS, MSc, Estetik Cerrah, Restoratif Diş Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, King Saud Üniversitesi, Riyad, SUUDİ ARABİSTAN

Dr. Öğr. Üyesi. Akanksha Singh, PhD, Alabama Birmingham Üniversitesi, ABD

Dr. Öğr. Üyesi D. Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı, KIBRIS

Dr. Öğr. Üyesi Özgür ÖZMEN, Özel Avrasya GOP Hastanesi, İşletme Direktörü Yardımcısı, Yön.Kurulu Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Dr. Öğr. Üyesi Seung-Yup (Joshua) Lee, PhD, Alabama Birmingham Üniversitesi, ABD

Dr. Öğr. Üyesi Meryem Demirtaş, Şırnak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Şırnak, TÜRKİYE

Uzm. Dr. Ayhan TABUR, SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TÜRKİYE

Dr. Zakiuddin AHMED, eSağlık, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Güvenliği, Sağlıkta Paradigma, Pharm Evo, Dernekleri Başkanı, Riphah Üniversitesi öğretim üyesi, King Saud Üniversitesi (Riyadh) RAH proje direktörü, Dijital Bakım, Tıbbın Sesi, Sağlık Profesyonelleri Temsilcisi, CEO, PAKİSTAN

Dr. Saima ASLAN, Riphah Üniversitesi Hasta Güvenliği departmanı sorumlusu, Karaçi, PAKİSTAN

Dr. Aliah H Abdulghaffar, FRCS(Glasgow), ABGS, CPHQ, Genel Cerrahi Uzmanı, King Abdullaziz Hastanesi ve Kanser Merkezi, CBAHI Hastane Denetçisi, Cidde, SUUDİ ARABİSTAN

Dr. Arild AAMBØ, NAKMI, Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırmaları Derneği, Ullevaal Üniversite Hastanesi, NORVEÇ

Dr. Fatih ORHAN, SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE

Dr. Mohamad-Ali Hamandi, Genel Hastanesi Genel Müdürü, Beyrut-LÜBNAN, WHO EMRO Danışmanı

Dr. Rola Hammoud, MD, DA ,MHA, Başkan, Lübnan'da Sağlıkta Kalite ve Güvenlik Derneği, LSQSH, Beyrut- LÜBNAN

Dr. Dina BAURODI, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları, ALMANYA

Dr. Khalid ESKANDER, Suudi Arabistan, Sağlık Bakanlığı, Saudi Babbain Cardiac Center Başhekimi, SUUDİ ARABİSTAN

Dr. Moza AL-ISHAQ-Ph.D, MSc, DipIC, Dip HM,RN,BSN, Hamad Tıp Kompleksi, KATAR

15.HSYK 2024 & 8.HCS 2024

www.hsyk-antalya.org

www.hcs-antalya.org

Kongre Programı :

11 Aralık 2024 - Çarşamba

13:00 – 24:00	Kayıt
14:30 – 17:00	KURS -1 / ETKİLİ SUNUM TEKNİKLERİ KURSU Eğitimci: <u>Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU</u> , Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE
18:30 – 19:30	Kongre Kayıt ve Hoş Geldiniz Kokteyli ve Akşam Yemeği
20:30 – 21:30	KURS -2 / ACİL VE İLK YARDIM (Temel Eğitim) KURSU Eğitimci: <u>Uzm. Dr. Ayhan TABUR</u> - SBÜ Gazi YAŞARGİL Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil ve İlk Yardım Uzmanı, Diyarbakır, TÜRKİYE

12 Aralık 2024 – Perşembe

09:00 – 10:30 **RESMİ AÇILIŞ ve AÇILIŞ KONUŞMALARİ**

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**
Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Kongre Eş-Başkanı, Kurucu Rektör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ**
Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, Bilim Kurulu Başkanı, Alabama Birmingham Üniversitesi, **AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ**
Doç. Dr. Nedim ONGUN, TC. Sağlık Bakanlığı, Antalya Şehir Hastanesi, Başhekim, Antalya, TÜRKİYE
Doç. Dr. Aziz Ahmet SÜREL, TC. Sağlık Bakanlığı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Koordinatör Başhekim, Ankara, TÜRKİYE
Prof. Dr. Behzat ÖZKAN, TC. Antalya İl Sağlık Müdürü, Antalya, TÜRKİYE
Doç. Dr. Muhammed Emin DEMİRKOL, TC Halk Sağlığı Genel Müdürü, Ankara, TÜRKİYE

10:30 – 11:30 **Konferans 1: GELECEĞİN SAĞLIK SİSTEMLERİ YÖNETİMİ VE ORGANİZASYONU YAPAY ZEKANIN SAĞLIK HİZMETLERİNİN PLANLANMASI VE YÖNETİMİNDEKİ ROLÜ**

Oturum Başkanı **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı**, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**

Konuşmacılar **Geleceğin Sağlık Sistemleri Yönetimi ve Organizasyonu'**
Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**
Diriyah Hastanesinde Gündüz Sağlık Ünitesi Yönetimi
Dr. Mohammed Alqahtani, Aile Hekimliği Uzmanı, Sağlık Hizmeti Sunumu Başkan Yardımcısı, Üçüncü Riyad Sağlık Kümelenmesi, **SUUDI ARABİSTAN**
COVID-19 Pandemisinin Romanya'daki Jinekoloji ve Doğum Uzmanlarındaki Stres Seviyeleri Ve Mesleki Zorluklar Üzerindeki Etkisi [ONLINE]
Socolov R, Iorga M, Soponaru C, Pruteanu A, Cărăuleanu A, Socolov DG Grigore T Popa Iasi Tıp ve Eczacılık Üniversitesi, **ROMANYA**

	<p>Elektronik Sağlık Kayıtları: Hasta Güvenliği İçin Çift Yönlü Bir Kılıç Dr. Aliah H Abdulghaffar, Genel Cerrahi Uzman Yardımcısı, Kraliyet Koleji Üyesi, Glasgow Cerrahları, FRCS(Glasgow) , Amerikan Koleji Üyesi, Cerrahi, FACS, Kalite ve Hasta Güvenliği- danışman, CPHQ, CBAHI- Tıbbi Araştırmacı, ACHS Uluslararası Değerlendirici. EBM- Cidde GP, SUUDİ ARABİSTAN</p> <p>Sağlık Bilişimi (HCS) ve Sağlık Yönetimi (HSYK) Prof. Dr. Ali M Al-SHEHRİ, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, Suudi Arabistan Halk Sağlığı Derneği Başkanı, Toplum ve Çevre Sağlığı Bölümü Başkanı, Üniversite Sağlık Merkezi, King Saud Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Okulu, Dekanı, Aile Hekimi, KAMC-RD, Misafir Profesör, Emory Üniversitesi, Küresel Sağlık Bölümü, SUUDİ ARABİSTAN</p> <p>AKGÜN Teknolojileri ile Sağlıkta Yapay Zeka Yavuz GENÇER, AKGÜN, Genel Müdür Yardımcısı, Ankara, TÜRKİYE</p>
11:30 – 11:45	Kahve Arası
11:45 - 12:30	Konferans 2: SAĞLIKLI BESLENMEDE VE TOPLUM SAĞLIĞINI GELİŞTİRMEDE KARMA YÖNTEMLER, EPİDEMİYOLOJİK VERİLERİN ANALİZİNDE YAPAY ZEKA
Oturum Başkanı	<p>“ KARMA YÖNTEM YAKLAŞIMLARINI KULLANARAK SAĞLIK YÖNETİMİ ARAŞTIRMALARINI GELİŞTİRME: METODOLOJİK İÇGÖRÜLER VE UYGULAMALAR “ Nataliya Ivankova, PhD, MPH, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p>
Konuşmacılar	<p>1)Soumya Niranjan, BPharm., MS, PhD, Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD 2) Robert Weech-Maldonado, PhD, MSHA, Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD 3) Aurora Tafili, PhD, Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD 4) Sanqeetha Mohanraj, PhD, MBA, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p> <p>Kanser Klinik Deneylerine Azınlık Katılımını Artırma: Karma Yöntem Çalışmasından İçgörüler Niranjan, S.J.1, Murrell, E.J.1, Allgood, A.1, Tamhane, A.A.1, Gaskin, R.1, Durant, R.1 1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p> <p>Yüksek Medicaid Huzurevi Performansındaki Varyasyonları Karma Yöntem Yaklaşımıyla İncelemek Weech-Maldonado, R.1, Ivankova, N.V.1, Hearld, L.1, Landry, A.1, Lee, H.1, Lord, J.2, Davlyatov, G.3, Herbey, I.I.1, Orewa, G.4, Williams, J.1, Ray, M.1 1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD 2Louisiana Devlet Üniversitesi, Louisiana, ABD 3Oklahoma Üniversitesi, Oklahoma, ABD 4Teksas Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD</p> <p>Yaşlı Kanser Hayatta Kalanların Web Tabanlı Diyet Ve Egzersiz Müdahalesi İle Etkileşim Sürecinin Teorik Modelinin Geliştirilmesi: Karma Yöntemlerle Temellendirilmiş Teori Yaklaşımı Tafili, A.1, Ivankova, N.V.1, Rogers, L.Q.1, Herbey, I.I.1, Martin, M.Y.2, Pisu, M.1, Niranjan, S.J.2, Hearld, L.R.1, Hamadi, Y.H.3, Pekmezi, D.1, Schoenberger, Y.1, Oster, R.1, Fontaine, K.1, Kenzik, K.4, Demark-Wahnefried, W.1 1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD 2Tennessee Üniversitesi, Memphis, Tennessee, ABD 3Kuzey Florida Üniversitesi, Florida, ABD 4Boston Üniversitesi, Boston, Massachusetts, ABD</p> <p>Hareket Kısıtlılığı Olan Bireyler İçin Bir Tele-Sağlık Ruh Sağlığı Programının Oluşturucu Süreç Değerlendirmesi: Karma Yöntemler Yaklaşımı Mohanraj, S.1, Hearld, L.1, Lanzi, R.1, Young, H.J.1, Rimmer, J.1, Ivankova, N.I.1 1Alabama Üniversitesi Birmingham, Birmingham, Alabama, ABD</p>
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği

14:00 – 15:00	Konferans 3 = SAĞLIKTA KURUMSAL PERFORMANS DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ, SAĞLIK SİSTEMLERİNİN GELECEĞİ-TEKNOLOJİK YENİLİKLER YÜKSELEN SAĞLIK BİLİŞİMİ SİSTEMLERİ VE GERİ ÖDEME SİSTEMLERİ
Oturum Başkanı	HUZUREVİ KALİTESİ: LİDERLİK, PERSONEL, ÜCRETLENDİRME VE POLİTİKANIN ETKİLERİNİ İNCELEME <i>Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA</i> , Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD
Konuşmacılar	<p>1) <i>Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA</i>, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p> <p>2) <i>Shivani Gupta, PhD, MBA</i>, Houston-Clearlake Üniversitesi, Houston, Teksas, ABD</p> <p>3) <i>Roland Shapley, DSc, MBA</i>, Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD</p> <p>4) <i>Bünyamin Özaydın, PhD</i>, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p> <p><i>Liderlik Önemlidir: Huzurevi Yöneticisi Değişimi ve Kalite Arasındaki İlişkinin İncelenmesi</i> <i>Weech-Maldonado, R.1</i>, Pradhan, R.2 ve Ghiasi, A.3 1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD 2Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD 3Incarnate Word Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD <i>Bakımın İncelikleri: Ajans Hemşirelerinin Huzurevi Kalitesi Üzerindeki Etkisini Çözümleme</i> <i>Gupta, S.1</i>, Pradhan, R.2, Ghiasi, A.3, Daviyatov, G.4 ve Weech-Maldonado, R.5 1Houston-Clearlake Üniversitesi, Houston, Teksas, ABD 2Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD 3Incarnate Word Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD 4Oklahoma Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi, Oklahoma City, Oklahoma, ABD 5Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD <i>COVID-19 Pandemisi Sırasında Yetenekli Hemşirelik Tesislerinde (SNF'ler) Hemşire ve Terapi Personeli Seviyeleri ile Hasta Odaklı Ödeme Modeli (PDPM) Arasındaki İlişki</i> <i>Shapley, R.1</i>, Borkowski, N.2, Daviyatov, G.3, Patterson, J.2, Orewa, G., Weech-Maldonado, R.2 1Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD 2Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD 3Oklahoma Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi, Oklahoma City, Oklahoma, ABD 4Teksas Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD <i>Zaman Serisi Makine Öğrenimi Modellerini Kullanarak Acil Serviste Bekleyen Hasta Hacmini Azaltma</i> Vural, O. 1, <i>Özaydın, B.</i>, Aram, K., Booth, J.S., Ahmed A. 1 Birmingham Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p>
15:00 – 15:30	<i>Kahve Arası</i>
15:30 – 17:00	Konferans 4 = SAĞLIKTA BÜYÜK VERİ / BÜYÜK VERİ ANALİZİ / SAĞLIKTA DİJİTAL DÖNÜŞÜM-DİJİTAL SAĞLIKTA TRENDLER /SAĞLIKTA SİMULASYON / BÜYÜK VERİ GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASINDA AVRUPA KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KANUNU (GDPR), AVRUPA KOMİSYONU ARAŞTIRMALARINDA VERİ GÜVENLİĞİ NASIL SAĞLANIYOR?, ULUSLARARASI DENEYİMLER
Oturum Başkanı	<i>Prof. Dr. Haydar SUR</i> , Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekanı, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı, SBF- Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, TÜRKİYE

Konusmacılar	<p>Veri analizi sonuçlarında yorumlamanın önemi ve sık yapılan hatalar. Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekanı, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı, SBF- Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, TÜRKİYE</p> <p>Fırsatların Kilidini Açmak: İkincil Veri Paylaşımı ve Altyapı İşbirliği Yoluyla Sağlık Araştırmalarını Geliştirmek. Doç.Dr. Ferhat Devrim Zengül, PhD,MBA,MAcc, Birmingham Alabama Üniversitesi, Sağlık Hizm.Yönetimi, ABD</p> <p>Doç. Dr. Bünyamin Özaydın, PhD, Birmingham Alabama Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Yönetimi, ABD</p> <p>Omurilik Yaralanmalı Bireylerde Nörojenik Bağırsak Disfonksiyonu ve Vücut Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [ONLINE] Ayşe G. Zengul, PhD a, Nurettin Oner, PhD b, Stacey S. Cofield, PhD c, Mohanraj Thirumalai, PhD d</p> <p>a Beslenme Bilimleri Bölümü, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD b Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE c Biyoistatistik Bölümü, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD d Önleyici Tıp Bölümü, Heersink Tıp Fakültesi, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD</p> <p>Büyük Veri Güvenliğinin Sağlanmasında Avrupa Kişisel Verileri Koruma Kanunu (GDPR), Avrupa Komisyonu Araştırmalarında Veri Güvenliği Nasıl Sağlanıyor? [ONLINE] Dr. Öğr. Üyesi. Cansu AKGÜN TEKGÜL, LLM, PhD, Hukuk Danışmanı, Veri Gizliliği Danışmanı LLM, PhD, CIPP/E, Avrupa Okul Ağı Brüksel, BELÇİKA, Başkent Üniversitesi Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE</p>
17:00 – 18:00	<p>Konferans 5 = BİLİŞİMİN KLİNİKTE HASTA GÜVENLİĞİNİ ÖNLEMeye YÖNELİK YAYGIN KULLANIM ALANLARI ELEKTRONİK ORDER SİSTEMİ, KLİNİK KARAR VERMEYİ GÜÇLENDİREN YÖNTEMLER VE İLAÇ GÜVENLİĞİ</p>
Oturum Başkanı	<p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD</p>
Konusmacılar	<p>Sağlıkta Yapay Zekâ Uygulamaları Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD</p> <p>İlaç Kullanımında Laboratuvar Test Sonuçlarının Dikkate Alınması Bahadır ÖZKAN, Vademecum, İstanbul, TÜRKİYE Dr. Murat BİRŞEY, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyinin Ölçülmesi [ONLINE] Dr. İpek Nurdan DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC Yrd. Doç. Dr. Akın Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC Yrd. Doç. Dr. Afet ARKUT, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC</p> <p>Yapay Zekâ ve Sağlıkta Tanı ile Tedavi Süreçlerinin Güncel Olanakları [ONLINE] Prof.Dr. Adnan VRAYNKO. Sağlık Bilimleri Fakültesi. Uluslararası Vizyon Üniversitesi –Gostivar. Kuzey Makedonya.</p> <p>Doç. Dr. Fehmi SKENDER, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi. Bilgisayar Mühendisliği Bölümü. Uluslararası Vizyon Üniversitesi – Gostivar. KUZEY MAKEDONYA</p>
19:00 – 21:00	<p><i>Akşam Yemeği</i></p>

20:30 – 22:30	KURS / SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAPAY ZEKA KURSU Dr. Fatih ORHAN , SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, Ankara, TÜRKİYE Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL , Birmingham Alabama Üniversitesi, ABD
---------------	---

13 Aralık 2024 - Cuma

09:00 – 10:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -1-1
HSYK Salon-1	SAĞLIK POLİTİKALARI, YÖNETİM MODELLERİ, ULUSLARARASI DENEYİMLER SAĞLIK HİZMETLERİNİ GELİŞTİRMEK İÇİN YAPISAL REFORMLAR // SAĞLIK TURİZMİ
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı , Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE , Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD
Konuşmacılar	Hastaneler İçin Yeni Yaklaşım: AMBİDEXTROUS Hastane Organizasyonu [ONLINE] Dr. Öğr. Üyesi Bilal Ak , Sağlık ve Hastane Yönetimi, PPP ve HIS Danışmanı, Uluslararası Proje Yöneticisi, TÜRKİYE Sağlık Turizminde Şehir Hastanelerinin Rolü ve Etkisi Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Berna DOMAN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Halenur ŞAHİN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Kamu Hastanelerinde Y Kusağının Yöneticiliği ve Beklentileri Berna DOMAN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Halenur ŞAHİN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Sağlık Hizmetlerinde Yönetmelik Faaliyetlerin Bilişim Programları İle Güçlendirilmesi KAPISIZ Alparslan , Trabzon Fatih Devlet Hastanesi, Trabzon, TÜRKİYE SALKI Ali Kemal , Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü, Trabzon, TÜRKİYE
09:00 – 10:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar – 2-1
HCS Salon-2	KLİNİK UYGULAMALARDA YAPAY ZEKA : Yapay Zeka Destekli Tanı Yardımcıları Yapay Zeka Uygulamaları ve Tedavi Planlama / Kişiselleştirilmiş Tedavi Planları Yapay Zeka Uygulamaları ve Hasta Takibi -Yapay zekanın insan doktorlarla ilişkisi
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Bülent DİNC , Genel Cerrahi Uzmanı, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Üyesi, Antalya, TÜRKİYE
Konuşmacılar	Cerrahide Yapay Zeka: İki Ucu Keskin Bıçak Prof. Dr. Bülent DİNC , Genel Cerrahi Uzmanı, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Üyesi, Antalya, TÜRKİYE Çocuk hekimliği pratiğinde açık kaynak içerik yönetimi ve yapay zekâ yazılım kombinasyonu: PEDIYATRI.NET Gürbüz AKÇAY - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE Estetik Cerrahide Peroperatif 3 Boyutlu Simülasyon [ONLINE] Ençin SELAMIOĞLU1 Doktor Öğretim Üyesi, 1Haliç Üniversitesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE Kural Tabanlı Akılcı İlaç Siparişi Uyarı Sistemi Hasan Güröl AKSU - Bimed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.-Yazılım Geliştirme Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE

	<p>Birol TIRAK- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Erkan ŞAHİN- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Erdiñ ÇASTAN- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Proje Geliştirme ve Uygulama Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE</p>
10:30 – 11:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -2-1
HSYK Salon-1	HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ, KALİTE, HASTA GÜVENLİĞİ DENEYİMLER, KAZANIMLAR // SAĞLIKTA ŞİDDETİ NASIL ÖNLEYEBİLİRİZ? // SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ TEKNOLOJİLERİ VE TEKNİKLERİ, HASSAS GRUPLARA SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA TEKNOLOJİ KULLANIMI
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL , Birmingham Alabama Üniversitesi, Öğretim Üyesi, ABD
Konuşmacılar	<p>Hemşirelerde Kuşaklararası İş-Aile Çatışması İlişkisi: Antalya Şehir Hastanesi Örneği</p> <p>ŞAHİN, Halenur; Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Kalite Yönetim Direktörü, Antalya Şehir Hastanesi, TÜRKİYE</p> <p>GENCER KOCA, Fatma; Eğitim Birimi Hemşiresi, Antalya Şehir Hastanesi, AKBABA, Murat; Eğitim Birimi Hemşiresi, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>UYSAL, Alperen. Süpervizör Hemşire, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>Sağlık Sektöründe Sağlık Çalışanına Şiddeti Önlemede Güvenlik Kollarının Önemi</p> <p>Dr. Mustafa KORKMAZ, Öğr. Görv., Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Kurumsal ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin Bir Kamu Sağlık Kuruluşunda Çalışanlar Açısından İncelenmesi</p> <p>Songül AKBAL - Doktor. Kartal Koşuyolu Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE</p>
10:30 – 11:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -2-2
HCS Salon-2	BİYOİNFORMATİK ÇALIŞMALARINDA YAPAY ZEKÂ // SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA YAPAY ZEKA KULLANIMI ÖRNEKLERİ // SAĞLIKTA DİJİTALLEŞM E-SAĞLIK SİSTEMLERİNE ETKİLERİ, DEĞİŞİM VE KAZANIMLAR
Oturum Başkanı	Dr. Fatih ORHAN , SBÜ Gülhane Sağlık MYO, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<p>Sağlık Hizmetlerinde Üretken Yapay Zeka Kullanımı: Fırsatlar ve Tehditler</p> <p>Buse ALKAN, Beyzanur ÇOKGÜRBÜZ, Derya GİNDEKÖZÜ, Fatih ORHAN, Fırat SEYHAN SBÜ, Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Hemşirelik Alanında Metin Madenciliği ve Doğal Dil İşleme Uygulamalarının Bibliyometrik Analizi: Web of Science Veritabanı İncelemesi [ONLINE]</p> <p>Beratiye ÖNER1, Medine SERTKAYA2</p> <p>1Dr. Öğr. Üy., Hemşirelik Bölümü Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>2Yüksek Lisans Öğrencisi, Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Yapay Zekâ Destekli Yazılım ile OSGOOD SCHLATTER Hastalığının Radyolojik Tanısı</p> <p>Saadet Nilay TİĞRAK - Çocuk Romatoloji Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE</p> <p>Gürbüz AKÇAY - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE</p> <p>Sefa TİĞRAK - Denizli Devlet Hastanesi Pediatrik Radyoloji Kliniği, Denizli, TÜRKİYE</p>

	Serkan TÜRKÜÇAR - Çocuk Romatoloji Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE Devrim İŞLİ - Bilgisayar Mühendisi/ Öğretim Görevlisi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Denizli, TÜRKİYE
11:30 – 11:45	Kahve Arası
11:45 – 12:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -3-1
HSYK Salon-1	SAĞLIK SİSTEMLERİNDE DEĞER YARATMAK LİDERLİK VE DEĞİŞİM YÖNETİM SİSTEMİNİN ÖNEMİ // SAĞLIK BAKIMININ DÖNÜŞÜMÜNDE DÖNÜŞÜM, ETİK AÇIDAN DEĞERLENDİRME, PRATİK UYGULAMALAR ETİK KONULAR VE YAPAY ZEKA
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Aziz Ahmet SÜREL , TC.Sağlık Bakanlığı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Koordinatör Başhekim, TÜRKİYE
Konuşmacılar	Şehir Hastanelerinde Sağlık Bakım Hizmetlerine Bağlı Personelin Yönetim ve Organizasyonu *ADIGÜZEL Garibe , *TOZLU Gönül *Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, TÜRKİYE Yapay Zeka ve Etik: Sağlıkta Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri Halenur ŞAHİN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Berna DOMAN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Hastanelerde Deneyim Yaklaşımlı Tesis Yönetim Hizmetleri Berker Mustafa GÜLSEVER , ISS TÜRKİYE Direktörü, İstanbul, TÜRKİYE Erhan KAHRAMAN , ISS TÜRKİYE Direktör Yardımcısı, İstanbul, TÜRKİYE
11:45 – 12:30	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -3-2
HCS Salon-2	LABORATUVARDA YAPAY ZEKÂ UYGULAMALARI // YAPAY ZEKA UYGULAMALARI VE İLAÇ GELİŞTİRME: İlaç ve tedavi seçimi / İlaç Geliştirme ve Yeni Terapiler DİJİTAL HASTA: DİJİTAL DOKTOR VE HASTANE, HIMSS EMRAM 6VE 7 Avantajlar ve Dezavantajları
Oturum Başkanı	Doç.Dr. Gürbüz AKÇAY , Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Çocuk Acil Kliniği, Denizli, TÜRKİYE
Konuşmacılar	Tam Dijital, HIMSS Seviye 7 Hastanede Laboratuvar/Ortopedi Klinik Karar Destek Uygulama Örneği [ONLINE] 1Elife ÖZKAN , 1TC Sağlık Bakanlığı Tire Devlet Hastanesi, Başhekim Yardımcısı, İzmir, TÜRKİYE Sağlık Yöneticileri Açısından HIMSS EMRAM 7'nin Avantajlar ve Dezavantajları Hatice SAYILAN , Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite Direktörü, İstanbul, TÜRKİYE Ali ARSLANOĞLU, Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE Makine Öğrenmesi Destekli Akıllı Tetkik İsteme Öneri Sistemi (TETİS) Hasan Gürol AKSU - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.-Yazılım Geliştirme Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE Birol TIRAK - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, TÜRKİYE Erkan ŞAHİN - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE Muhammet Baki ÖZTEL - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Yazılım Mühendisi, İstanbul, TÜRKİYE Vahid NASİRY - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Mühendisi, İstanbul, TÜRKİYE

12:30 – 14:00	Öğle Yemeği
14:00– 15:00	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -4-1
HSYK Salon-1	SAĞLIK HİZMETLER FİNANSMANINDA ÖZEL HASTANELERİN KARŞILAŞTIRILARI GÜÇLÜKLER, 21. YÜZYILIN HASTA BAKIMI // KORUYUCU SAĞLIĞIN GELECEĞİ // SAĞLIK EĞİTİMİ YÖNETİMİ VE DENETİMİ
Oturum Başkanı	<u>Dr. Öğr.Üyesi Özgür ÖZMEN</u> - Avrasya Hastaneleri Yönetim Kurulu Üyesi, İstanbul, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<u>Özel Hastanelerin Güncel Problemleri</u> <u>Özmen Özgür, Dr.,</u> Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE <u>Hasta Bakım Planlamalarının Hasta Bakım Süreçleri Üzerindeki Etkileri</u> <u>Aydemir İrem1,</u> Dr.Özmen Özgür2 1Hemşire, Zeytinburnu Avrasya Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE 2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE <u>Sağlık Eğitimindeki Etkili Yönetim ve Denetim</u> <u>Çağlayan Nilay1,</u> Dr.Özmen Özgür2 1Eğitim ve Kalite Hemşiresi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE 2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE <u>Halk Sağlığı ve Koruyucu Sağlık Çalışmaları</u> <u>Savaş Sevim1,</u> Dr.Özmen Özgür2 1Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Avrasya Hastaneleri İstanbul, TÜRKİYE 2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE
14:00– 15:00	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -4-2
HCS Salon-2	SAĞLIK KURULUŞLARINDA TESİS VE ÇEVRE GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASINDA YAPAY ZEKA UYGULAMALARI ELEKTRONİK SAĞLIK VERİLERİNDE YAPAY ZEKA UYGULAMALARI / GİYİLEBİLİR TEKNOLOJİLER VE E-SAĞLIK SAĞLIK MEVZUATI, SAĞLIKTA ETİK
Oturum Başkanı	<u>Doç. Dr. Nedim ONGUN,</u> TC. Sağlık Bakanlığı, Antalya Şehir Hastanesi, Başhekim, Antalya, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<u>Sağlık Kurumlarında Tıbbi Atık Yönetiminde Maliyet ve Atık Miktarının Makine Öğrenmesi İle Tahmini: Antalya Şehir Hastanesi Örneği</u> <u>Sahin Halenur1,</u> Özcan Fatma2, Erdem Yüzbaşıoğlu Hatice3, Uysal İlhan4 1, 2, 3 - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE, 4 Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Zeliha Tolunay Uygulamalı Teknoloji ve İşletmecilik Yüksekokulu, Burdur, TÜRKİYE <u>Ebeveyn ve Bebeğine Yapay Zekadan Bir Destek: Bebek İzlem ve Aşı Takip Aplikasyonu</u> <u>Meryem Demirtaş, Dr. Öğr.Üyesi, Şırnak</u> Üniversitesi, Şırnak, TÜRKİYE Fatih Demir, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir, TÜRKİYE Pelin Ay, Menemen 7 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir, TÜRKİYE Arzu Turan, Dr.Öğr.Üyesi, Bodrum Devlet Hastanesi, Muğla, TÜRKİYE Yeter Demir Uslu, Prof.Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE Ali Arslanoğlu, Doç.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE <u>Yaşam Hakkı ve Ölüm Kararları: Sağlık Mevzuatı ve Etik İlişkisi</u> <u>SARA Eda,</u> Yalova İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri, Yalova, TÜRKİYE
15:00 – 15:30	Kahve Arası

15:30– 17:00	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -5-1
HSYK Salon-1	SAĞLIK HİZMETLERİNDE RISK YÖNETİMİ // SAĞLIK HİZMETLERİNDE INNOVASYON VE PROJE YÖNETİMİ // ATIK YÖNETİMİ
Oturum Başkanı	<u>Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU</u> , Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<p><u>Sağlık Kurumlarında Güvenli ve Verimli Hizmetin Anahtarı: 5S Yöntemi</u> [ONLINE] <u>Semanur Kumral ÖZCELİK, Dr. Öğr. Üyesi</u>, Marmara Üniversitesi, SBF- Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Ayşe Nefise Bahçecik, Prof. Dr., İstanbul Sebahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dekanı, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Zülfünaz Özer, Doç.Dr., İstanbul Sebahattin Zaim Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p><u>Sağlık Kuruluşlarında Kurumsal Risk Yönetimi Uygulamalarının Analitik Hiyerarşi Süreci (AHP) ve Bulanık AHP Modeli İle İncelenmesi: Sağlık Sektöründe Bir Alan Araştırması</u> <u>Dr. Nesrin TOPCU TARAÇCI</u>, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, TÜRKİYE</p> <p>Prof.Dr. Yeter Demir Uslu, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanı, İstanbul Medipol Üniversitesi, TÜRKİYE</p> <p><u>Yoğun Bakımda Yatan Hasta Profiline Göre Üretilen Ortalama Tıbbi Atık Miktarının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi</u> Dr. Öğr. Üyesi Alparslan KAPISIZ - <u>Elif BAS</u> Trabzon Fatih Devlet Hastanesi- Trabzon, TÜRKİYE</p> <p><u>Türk Sağlık Sistemine Entegre Edilen İlk Gerontologların Etkin Değerlendirilmelerine Dair Uygulama Önerileri ve Gelecekteki Yaşlı Sağlığı Hizmet Sunum Kalitesine Olası Katkıları</u> [ONLINE] <u>Dr. Müveddet KONUŞKAN BAYRAKTAR</u> - T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Meslekleri Daire Başkanlığı Ankara, TÜRKİYE</p>
15:00– 16:00	Eş Zamanlı Oturum ve Sözlü Sunumlar -5-2
HCS Salon-2	HASTA BAKIMI VE BİLGİLENDİRİLMESİNDE YAPAY ZEKÂ UYGULAMALARI BİLİŞİMİN KLİNİKTE HASTA GÜVENLİĞİNİ ÖNLEMENE YÖNELİK YAYGIN KULLANIM ALANLARI/SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YAPAY ZEKA KULLANIMI KONUSUNDAKİ YAKLAŞIMLARI
Oturum Başkanı	<u>Uzm. Dr. Ayhan TABUR</u> , Acil Tıp Uzmanı, Diyarbakır Gazi YAŞARGİL EAH, Acil Tıp Eğitim Kliniği, TÜRKİYE <u>Dt. Ayşe BOZKURT</u> , Diş Hekimi, Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü, Osmaniye, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<p>Hekimlerin Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımına Yaklaşımları: Kesitsel Bir Araştırma [ONLINE] <u>Banu Fulya YILDIRIM</u> - İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Oğuzhan Serin - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, TÜRKİYE</p> <p>Fatma Duman - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Kübra Yeygel Erçorumlu - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Rana Yavaş - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, TÜRKİYE</p> <p>Mustafa Çelik - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p>

	<p>Medine Aysin Taşar - Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Acil Tıpta Trend Konular: CPR Araştırmalarının Kapsamlı Bir Bibliyometrik Analizi</p> <p><u>Ayhan TABUR</u> - Gazi Yaşargil eğitim araştırma hastanesi acil servisi Diyarbakır, TÜRKİYE</p> <p>Emre BÜLBÜL - Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı Kayseri</p> <p>Dijitalleşme Seviyesi 6 ve 7 Olan Hastanelerde Yönetici Ve Hekimlerin Bakış Açılarına Göre Elektronik Sağlık Kayıtlarının Uygulanması Ve Benimsenmesinin Karşılaştırılması [ONLINE]</p> <p>Simge KAMALI - Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü, İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE</p> <p>Songül ÇINAROĞLU - İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara</p>
19:00 – 20:30	AKŞAM YEMEĞİ
21:00 – 23:00	GALA ETKİNLİĞİ / 21:00 – 23:00
14 Aralık 2024 - Cumartesi	
09:30 - 10:30 Salon-1	EN İYİ UYGULAMA YARIŞMASI / Bölüm-1 " Sağlık Yönetimi ve Sağlık Bilişimi Uygulamaları"
Modöratör:	<p><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN</u>, <u>Kongre Başkanı</u>, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD</p>
Konuşmacılar	<p><u>Güvenli Cerrahi Kontrol Listelerinin Dijital Ortamda Uygulanması ve Kullanımı (Bir Üniversite Hastanesi Örneği)</u></p> <p><u>Elif GAZİOĞLU</u>- Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi, TÜRKİYE</p> <p>Mehmet Eren GÖKÇEN-Van YYÜ Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Van, TÜRKİYE</p> <p>Beza Aksöz TÜCİ-Van YYÜ Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Van, TÜRKİYE</p> <p>Mehtap Peker-Van YYÜ Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Van, TÜRKİYE</p> <p><u>Personelin Eğitim Salonuna Girişini Sağlayan Kiosk Uygulaması</u></p> <p>ŞAHİN, Halenur —Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p><u>AKBABA, Murat</u> —Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>GENCER KOCA, Fatma —Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p><u>Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimin Sorumluluğu</u></p> <p><u>ŞARA EDA</u>, Yalova İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri, Yalova, TÜRKİYE</p> <p><u>Kural Tabanlı Akılcı İlaç Siparişi Uygulaması</u></p> <p><u>Hasan Güröl AKSU</u> - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş. - Yazılım Geliştirme Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Birol Tırak - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş. - Kıdemli Yazılım Takım Lideri, TÜRKİYE</p> <p>Erkan Şahin - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş. - Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE</p> <p>Erdiñç Astan - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş. - Proje Geliştirme ve Uygulama Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE</p>
10:30 – 11:45	Kahve Arası

11:45 – 12:30 Salon-1	EN İYİ UYGULAMA YARIŞMASI / Bölüm-2 " Sağlık Yönetimi ve Sağlık Bilişimi Uygulamaları"
Modöratör:	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı , Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Ankara, TÜRKİYE Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD
Konuşmacılar	<p>Yoğun Bakım Hastasının Bakım Yönetiminde Sanal Gerçeklik Yazılımının Etkisi Terzi, Banu1; Şahin, Halenur2; Emir, Gülcan3; Sönmez Düzkaya, Duygu4; Uysal, Gülzade5; Cengiz, Melike6; Yalnız, Nazik1</p> <p>1Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE, Doç. Dr. 2Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü 3Antalya Kepez Devlet Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü 4Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tarsus, TÜRKİYE, Prof. Dr. 5Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sakarya, TÜRKİYE, Doç. Dr. 6Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE, Prof. Dr.</p> <p>Hemşire İnsan Kaynakları Planlamasında Geçmiş İş Deneyiminin Değerlendirilmesi: Şehir Hastanesi Örneği * ADIGÜZEL Garibe, *TOZLU Gönül *Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Hastane Çalışanlarının Yöneticiye Ulaşılabilirliğinin Sağlanmasına Yönelik Stratejik Yönetim: Devlet Hastanesi Uygulama Örneği Gülcan EMİR - Antalya Kepez Devlet Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Antalya, TÜRKİYE Funda ÖZTÜRKAN ERDEK - Antalya Kepez Devlet Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Antalya, TÜRKİYE Hatice ÖZDEMİR - Antalya Kepez Devlet Hastanesi Ameliyathane-Sterilizasyon Koordinatör Hemşiresi, Antalya, Ramazan GÜRKAN - Antalya Kepez Devlet Hastanesi Başhekimi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>Dijital sistemli Sterilizasyon merkezi Hatice SAYILAN, Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite Direktörü, İstanbul, TÜRKİYE Mehmet Kaan KIRALI, Prof. Dr. Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başhekim, İstanbul, TÜRKİYE</p>
12:00 - 13:00	KAPANIŞ KONUŞMALARİ & SETİFİKA TÖRENİ & PLAKET TÖRENİ
	<p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD</p> <p>Doc. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL, Kongre Eş- Başkanı, Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ</p> <p>Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, Bilimsel Komite Başkanı, Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ</p> <p>Doc. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, Kongre Bilimsel Kurul Başkanı, Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ</p>

15.HSYK 2024 & 8.HCS 2024

www.hsyk-antalya.org

www.hcs-antalya.org

KONUŞMACI ÖZGEÇMİŞLERİ:

**Prof. Dr.
H. Seval AKGÜN**



**Kongre
Başkanı**

Prof. Dr. Seval Akgün, Kongre Başkanı,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Başkent Üniversitesi Hastaneleri, Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite ve Akreditasyon Direktörü, İş Sağlığı, Güvenliği, Kalibrasyon, Hizmet İçi Eğitimi ve Çevre Birimleri Koordinatörü

Başkent Üniversitesi Hastanesi İşyeri Hekimi

Suudi Arabistan Ulusal Sağlık (CBAHI) ve Yüksek Öğretim Eğitim Kuruluşları (NCAAA) Akreditasyon Sistemleri Denetçisi ve Danışmanı /Uluslararası Birleşik Komisyon, JCIA Denetçisi ve Danışmanı, Misafir Profesör, North Carolina Pembroke Üniversitesi, USA

Avrupa Komisyonu Sağlık Programları, Hakem-

TÜBİTAK, Sağlık Bilimleri Araştırma Destek Grubu (SBAG) Danışma Kurulu üyesi St. Thomas Üniversitesi, İtalya/ABD Mütevelli heyeti üyesi

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, İş Yeri Hekimi ve North Carolina Pembroke üniversitesinde misafir profesör olarak görev yapmaktadır. Epidemiyoloji, veri yönetimi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde kalite ve akreditasyon, hasta güvenliği ve çalışan güvenliği, hastalık yükü, toplum beslenmesi gibi pek çok alanda 35 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 iş birliği 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. Sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme, akreditasyon, hasta güvenliği ve toplam kalite yönetiminin değişik konularında ulusal ve uluslararası düzeyde yüzlerce 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 Amerika Birleşik Devletleri, Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Katar, Pakistan, Ürdün, 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 iş sağlığı ve güvenliği konularında eğitim vermektedir. Toplum Beslenmesi konusunda PhD'si (Hollanda) ve Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Sağlık Yönetiminde fellow (Oklahoma University Public Health School, International Public Health Institute, USA) dereceleri olan Dr. Akgün, 2000 yılından beri Avrupa Komisyonu Çerçeve programları, Horizon 2020, Marie Curie, EIT Health, EU4Health, HADEA-HE-HEALTH başta olmak üzere, toplum beslenmesi, gıda güvenliği, sağlık yönetimi, sağlıkta kalite ve akreditasyon, inovasyon, çevre sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği, kronik hastalıklar vb. konularında Avrupa Komisyonu, Kanada, Romanya, İspanya Araştırma Enstitüleri vb. kuruluşlara hakemlik görevi yapmakta, her yıl yüzlerce projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra şu deneyimlere de sahiptir: Yüksek Eğitim Kurumları, Üniversite akreditasyon programlarında denetçi

ve danışman olarak görev yapmakta olup Suudi hükümeti tarafından ulusal akreditasyon sistemi (NCAAA) doğrultusunda üniversiteleri denetlemekle ve program ve kurumsal akreditasyonu panellerinde başkan ya da değerlendirci olarak en az 50 kurumsal ve program akreditasyonunda görev yapmıştır. Birleşik Komisyon JCIA ve Suudi Arabistan hastane akreditasyon standartları (CBAHI) denetçisi ve danışman olan Prof. Akgün bu kapsamda da Suudi Arabistan ve Orta Asya Cumhuriyetleri başta olmak üzere 40 hastanenin akreditasyonunda rol almıştır. Ayrıca, hastalık yükü metodolojisi, AB proje geliştirme ve izlemi, 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 gibi pek çok farklı konularda bilgi ve 40 yıllık deneyim sahibidir. Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 17(8'sı İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 300'den fazla ulusal ve uluslararası makalesi ve 2500 uluslararası atfı mevcuttur.



Prof. Dr. Allen C. MEADORS

Prof. Dr. Allen C. MEADORS,

Kurucu Rektör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

Dr. Allen Coats Meadors, Birleşik Arap Emirlikleri ve Kuzey İtalya'da yüksek öğrenimde çalışan Amerikalı bir yüksek öğretim eğitmeni ve yöneticisidir. Üç ABD eyalet üniversitesinde başkan / rektör olarak görev yaptı. Penn State Altoona (Şubat 1994-Haziran 1999); Kuzey Karolina-Pembroke Üniversitesi (Temmuz 1999-Haziran 2009); ve Central Arkansas Üniversitesi (Temmuz 2009-Eylül 2011). NCAA Bölüm I, II ve III kurumlarının CEO'su olan az sayıdaki yüksek öğretim profesyonelinin biri. Sahip olduğu önceki görevler şunlardır: Eastern Washington Üniversitesi Sağlık, Sosyal ve Kamu Hizmetleri Dekanı; Oklahoma Üniversitesi Halk Sağlığı Dekanı; Oklahoma Üniversitesi Sağlık İdaresi Bölüm Başkanı; Northwest Arkansas Radyasyon Terapisi Enstitüsü İcra Direktörü.

Dr. Meadors'un 50'den fazla yayını vardır ve hem ulusal hem de uluslararası düzeyde konuşmuştur. The Center for Health Care Inonovation, The Journal of Rural Health, Enrollment Management National Advisory Board gibi çeşitli ulusal danışma kurullarında görev yapmıştır. Parçası olduğu kurumlar için 100 milyon doların üzerinde dış kaynak toplanmasına yardımcı oldu. Yüzlerce öğrenciye yüksek lisans ve tez başkanlığı yaptı.

Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL,



Dr. Ferhat Zengul, Ph.D., MBA, MAcc,
Alabama Üniversitesi'nde (UAB)

Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bölümü'nde tam zamanlı Doçent olarak görev yapmaktadır. Sağlık Yönetimi Programı'na katılmadan önce, UAB Hastanesi Finans ve UABHS Tesis Planlama ve Sermaye Projeleri Ofisi'nde finansal ve yönetsel muhasebeci olarak çalışmıştır. Kapital projelerin finansal yönetimi konusunda on yılı aşkın deneyime sahiptir.

Dr. Zengul'ün araştırmalarının ana hedefi, veri analitiği ve multidisipliner yaklaşımlar aracılığıyla organizasyonların finansal sağlığını ve insanların sağlık ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. Bu hedefe ulaşmak için araştırmaları üç ana alanda yoğunlaşmaktadır: 1) Muhasebe, Finans ve Veri/Metin Analitiği, 2) Sağlık Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri, 3) Altyapı Projeleri. Özellikle, finansal ve klinik performans araştırma alanında tahminsel modeller geliştirmek için makine öğrenimi yaklaşımlarını uygulamaya ilgi duymaktadır. Ayrıca, muhasebe, finans, bilgi teknolojileri ve klinik araştırmalar gibi çeşitli disiplinlerde veri/metin madenciliği tekniklerini kullanmıştır. Dr. Zengul, ayrıca Healthcare Financial Management Association (HFMA) tarafından Sertifikalı Gelir Döngüsü Uzmanı unvanına sahiptir ve lisans, yüksek lisans ve doktora programlarında Muhasebe ve Finans, Sağlık Ekonomisi, Finans, Gelir Döngüsü Yönetimi, İş Zekası, İstatistik ve Etik derslerini öğretmektedir.

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado



Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA,
Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

Dr. Robert Weech-Maldonado, Alabama Üniversitesi Birmingham Kampüsü (UAB) Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bölümü'nde Emekli Profesördür ve organizasyon teorisi ile sağlık hizmetleri araştırmacıdır. Araştırma uzmanlığı, uzun süreli bakım, hasta bakım deneyimleri, sağlık eşitsizlikleri, kültürel yeterlilik, Medicare ve Medicaid politika araştırmaları ve kalite ve sonuç araştırmaları gibi bir dizi alanı kapsamaktadır. Çeşitli idari görevlerde bulunmuş olup, Bunlar arasında Araştırma için Yardımcı Başkanlık, Deep South Kaynak Merkezi'nde Yaşlılık Araştırmaları Analiz Merkezi Direktörlüğü ve NSF Sağlık Organizasyonu ve Dönüşüm Merkezi'nin Ko-Direktörlüğü yer almaktadır. Araştırmaları, Sağlık Araştırma ve Kalite Ajansı, Commonwealth Fund, Ulusal Yaşlanma Enstitüsü, Ulusal Azınlık Sağlık ve Sağlık Eşitsizlikleri Enstitüsü, Ulusal Bilim Vakfı, Medicare ve Medicaid Hizmetleri Merkezleri ve Robert Wood Johnson Vakfı gibi federal ajanslar ve vakıflar tarafından finanse edilmiştir. Şu anda *Medical Care* dergisinde Yardımcı Editör olarak görev yapmaktadır.

Dr. Altaf Ahmed J. Abu-Yazied Abdulkhalik

Dr. Altaf Ahmed J. Abu-Yazied Abdulkhalik,

Klinik Biyokimya alanında başarılı bir akademisyen ve klinisyendir. 2007 yılından bu yana Umm Al-Qura Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Doçent olarak görev yapmaktadır. King Abdul-Aziz Üniversitesi'nden tıp diplomasını aldıktan sonra, Manchester Üniversitesi'nden yüksek lisans ve Imperial College London'dan Klinik Biyokimya alanında doktora yapmıştır. Araştırma alanları, endokrinoloji, metabolizma ve tıbbi müfredat geliştirme üzerine odaklanmaktadır. Ayrıca, kalite değerlendirme, bilimsel araştırma planlaması ve liderlik eğitimi konularında önemli katkılarda bulunmuştur. Dr. Abdulkhalik, eğitim ve sağlık alanlarında mükemmeliyeti hedeflemekte olup, hasta güvenliği ve yönetimini, tıp öğrencilerine rehberlik ederken temel ilker olarak vurgulamaktadır

Dr. Aliah H Abdulghaffar



Dr. Aliah H Abdulghaffar,

Genel Cerrahi Uzman Yardımcısı, Kraliyet Koleji Üyesi, Glasgow Cerrahları, FRCS(Glasgow) , Amerikan Koleji Üyesi, Cerrahi, FACS, Kalite ve Hasta Güvenliği-danışman, CPHQ, CBAHI- Tıbbi Araştırmacı, ACHS Uluslararası Değerlendirici. EBM-Cidde GP, SUUDİ ARABİSTAN

Deneyimli bir Genel Cerrahi ve Cerrahi Travma Uzman Yardımcısı olup, sağlık hizmetleri kalitesi ve hasta güvenliği konularında önemli bir uzmanlığa sahiptir. Glasgow Kraliyet Cerrahlar Koleji (FRCS) üyesi ve Amerikan Cerrahlar Koleji (FACS) üyesidir. Ayrıca, Sağlıkta Kalite Sertifikalı Profesyonel (CPHQ) ve CBAHI (Sağlık Kurumları Akreditasyon Merkezi) Tıbbi Değerlendiricisi sertifikalarına sahiptir. Dr. Abdulghaffar, aynı zamanda Avustralya Sağlık Standartları Konseyi (ACHS)'nde Uluslararası Değerlendirici olarak görev yapmaktadır. Kanıt Dayalı Tıp (EBM) alanındaki araştırmaları ile özellikle Cidde, Suudi Arabistan'daki sağlık uygulamalarının gelişimine katkı sağlamaktadır. Çalışmaları, sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi, hasta güvenliği ve hem özel hem de kamu sağlık kuruluşlarında akreditasyon süreçlerine odaklanmaktadır.

Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN



Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, PhD,

Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bölümü'nde Doçent ve Tıp Fakültesi Bilgi Teknolojileri Enstitüsü'nde bilim insanıdır. Elektrik Mühendisliği alanında yüksek lisans ve Bilgisayar Mühendisliği alanında doktora yapmıştır. Akademik görevinden önce, Göz Hastalıkları ve Anesteziyoloji bölümlerinde çeşitli bilişim rollerinde yaklaşık on yıl boyunca çalışmıştır. Şu anda, Sağlık Bilişimi Yüksek Lisans Programları'nda, sistem analizi ve tasarımı, veritabanları ve veri analizi alanlarında dersler vermektedir. Dr. Özaydin'in araştırma alanları, sağlık araştırmaları için veri madenciliği ve analizleri yapılabilen veri altyapıları ile sağlıkta makine öğrenimi tekniklerinin uygulanmasına odaklanmaktadır.



**Prof. Dr. Haydar
SUR**

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi – Dekan, SBF, Sağlık Yönetimi- Bölüm Başkanı, TÜRKİYE

1961 yılında Konya’da doğdu. 1986’da İstanbul Tıp Fakültesi’nden mezun oldu. Muş İlinde Sağlık Müdür Yardımcısı olarak mecburi hizmetini tamamladı. 1988’de Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi’nde başışıklama ve bulaşıcı hastalıklarla savaş konularıyla ilgili görevler aldı. 1989’da İstanbul Sağlık Müdürlüğü’nde görevlendirildi ve 2 yıl kesintisiyle 1996’ya kadar Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 1994 yılında London School of Hygiene and Tropical Medicine’den Halk Sağlığı Yüksek Lisansı, 1996’da İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nden Halk Sağlığı Doktorası derecelerini aldı. 1996’da Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi’nde Sağlık Yönetimi Bölümü’ne Yardımcı Doçent olarak atandı. 1998’de Halk Sağlığı Doçentliği, 2003’te Sağlık Yönetimi Profesörlüğü derecelerini elde etti. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde 14 yılın tamamında Bölüm Başkanı, sekiz yılında Dekan Yardımcısı, bir yılında Vekil Dekan olarak görev yaptı.

2009 yılında İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nin kurucu dekanı olarak atandı. Aynı fakültede 2014 yılına kadar Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı ve Fakülte Dekanı olarak görev yaptı.

2014 yılında Biruni Üniversitesi’nde Rektör Yardımcısı, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı olarak 2 yıl görev aldı.

2016 yılında Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı görevini yürüttü.

2018 yılından itibaren Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı görevlerini yürütmektedir.

Halk Sağlığı Anabilim Dalı içinde özellikle Sağlık Yönetimi, Sağlık Politikaları ve Sistemleri, Epidemiyoloji ve Biyoistatistik alanlarında çalışmalarını sürdürmektedir. Günümüze kadar 13 değişik üniversitede toplam 36 ders başlığında lisans, yüksek lisans ve doktora dersleri vermiştir. Halen uluslararası indekslere girmiş 47 makalesi ve yaklaşık 200 ulusal yayını bulunmaktadır. 28 kitapta editör ve/veya bölüm yazarı olarak yer almıştır.

**Prof. Dr. Bülent
DİNÇ**



Prof. Dr. Bülent DİNÇ,

Genel Cerrahi Uzmanı, Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Myo, Öğretim Üyesi, Antalya, TÜRKİYE

Dr. Dinç, 2001 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun olduktan sonra Genel Cerrahi ihtisası yaparak Antalya Atatürk Devlet Hastanesi’nde uzmanlık ve doçentlik görevlerinde bulundu. 2018 yılında Singapur’da eğitim aldıktan sonra robotik tiroid cerrahisi gibi ileri düzey cerrahi teknikleri uygulamaya başladı. Endokrin cerrahisi, meme cerrahisi, obezite cerrahisi ve fitik cerrahisi alanlarında uzmanlaşan Dr. Dinç, aynı zamanda robotik cerrahi alanında Avrupa’da öncülük etmektedir. Şu an Antalya Bilim Üniversitesi’nde Profesör Doktor olarak yarı zamanlı görev yapmakta ve aynı zamanda kendi kliniğinde hasta değerlendirmektedir.



**Doç. Dr. Ali
ARSLANOĞLU**

Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE

1973 yılında Çankırı da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Ankara da tamamladı. GATA Sağlık Astsb. Hazırlama ve Sınıf okulunu bitirmiştir. Anadolu üniversitesini iktisat fakültesinden 1998 yılında mezun oldu. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Abd. Uluslararası Kalite Yönetimi bilim dalında yüksek lisansı yaptı. Halic Üniversitesinde İşletme doktora programını bitirmiştir. Çeşitli kongre, sempozyum ve dergilerde kalite ile ilgili çalışmaları vardır. Yayınlanmış birçok kitap bölümü ve bilimsel makaleleri bulunmaktadır. Şu an Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlıkta Kalite Güvence Abd Başkanı olarak görev yapmaktadır. TUSKA entisüsünde SAS eğitimcisi ve denetçisidir.



**Op. Dr. Aziz
Ahmet SUREL**

Doç. Dr. Aziz Ahmet SUREL

Ankara Şehir Hastanesi, Başhekimi, Ankara, Türkiye

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Genel Cerrahi ihtisasını tamamladı. Türkiye 'de çeşitli hastanelerde Genel Cerrahi Uzmanı ve yönetici olarak görev yaptı. 2017 yılında Türkiye' nin kamu özel ortaklığıyla hayata geçirilen ilk hastanesi olan Yozgat Şehir Hastanesi Kurucu Başhekimi olarak görevlendirildi. İki yılı aşkın bu görevi yürüttükten ve Yozgat Şehir Hastanesi yenilenen 2018 kriterlerine göre Avrupa' nın ilk EMRAM Satage 7 dijital hastanesi olarak valide edildikten sonra Ülkemizin ve Avrupa' nın En Büyük Hastanesi olan Ankara Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekimi olarak görevlendirilmiştir ve halen bu görevi yürütmektedir.



**Doç. Dr. Gürbüz
AKÇAY**

Doç. Dr. Gürbüz AKÇAY

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE

1991 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra, üç yıl pratisyen hekim olarak Sağlık Bakanlığı'nda çalıştım. Ardından Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlığı yaptım ve Van, Denizli ve Muğla illerinde uzmanlık görevimi yerine getirdim. Aynı dönemde yaklaşık 12 yıl hastane idareciliği ve il yöneticiliği yaptım. Şu an Pamukkale Üniversitesi Pediatri Kliniği'nde öğretim üyeliği yapıyorum.

Tıp eğitimim sırasında bilişim ile ilgilenmeye başladım. 1985 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nde Biyoistatistik ve Bilgisayar dersleri ile tanıştım ve bu alanda projeler geliştirmeye başladım. İlk bilgisayarım Apple İle (1986) ve 8086 işlemcili PC (1988) ile ilgili projeler yaptım. 1990-1999 yıllarında bilgisayar yazılımları geliştirerek sağlık alanında uygulamalı yazılımlar oluşturup teslim ettim. 2002 yılında hastanede Hastane Bilgi Yönetim Sistemi kurulumu gerçekleştirdim, 2005-2007 yıllarında yerli PACS programına danışmanlık yaptım. 2012'de ise açık kaynak yazılım projeleri geliştirerek yerel hastanelerde bu sistemlerin yayılmasına öncülük ettim. Akademik kariyerimde, edindiğim birikimleri öğrencilerimin eğitimine aktarmaya devam ediyorum.



**Uzm. Dr. Ayhan
TABUR**

Uzm. Dr. Ayhan TABUR

SBÜ- Gazi Yaşargil EAH, Diyarbakır, Türkiye

1973 yılında Adana'da doğdum. 1990 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başladım ve 1996 yılında mezun olarak Pratisyen Hekim olarak Kırklareli ilinde Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatında birinci basamak sağlık hizmetlerinde göreve başladım. 2008 yılında Ege Üniversitesi çatısı altında Sağlık Bakanlığı adına Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesinde asistanlığa başladım ve 2013 yılında Acil Tıp Uzmanı olarak, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde göreve başladım. Halen aynı kurumda göreve devam etmekteyim.



Dt. Ayşe BOZKURT

Dt. Ayşe BOZKURT

Kadirli İlçe Sağlık Müdürlüğü, TÜRKİYE

İlk-orta ve liseyi Kadirli de okudum. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. Kamu çalışanı olarak devam ediyorum.



**Dr. Cansu Akgün
Tekgül, LLM, PhD**

Dr. Cansu Akgün Tekgül, LLM, PhD, Türkiye Dışişleri Bakanlığı'nda 10 yılı aşkın bir süre İnsan Hakları Uzmanı ve Diplomat olarak Ankara, Brüksel ve Düsseldorf'ta insan hakları sorunları, konsolosluk ve adli yardım konularında çalışmaktadır. Kariyerinin ilk döneminde, iki hukuk bürosunda avukat olarak çalışmış ve aktif olarak ticari ve kurumsal konularda danışmanlık hizmetleri vermiş, uluslararası alanda bu konularda pek çok sözleşmenin uygulanmasını sağlamıştır. Dr. Tekgül, Ankara Başkent Üniversitesi'nden hukuk diplomasının (Baroya kayıtlıdır) yanı sıra Amsterdam Üniversitesi'nden LLM ve Bilkent Üniversitesi'nden doktora derecesine sahiptir. Aynı zamanda Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi ve Avrupa Birliği ve Uluslararası İlişkiler Enstitüsünde Dr. Öğretim üyesi olarak dersler vermektedir. Dr. Tekgül Türkçe, İngilizce, Almanca ve Fransızca bilmektedir.



Dr. Fatih ORHAN

Dr. Fatih ORHAN,
SBÜ GÜLHANE Sağlık MYO, Ankara, TÜRKİYE

GATA'da askeri lise eğitimini müteakip, 1993-2016 yılları arasında, TSK Askeri Sağlık Sistemi içerisinde, yurt içi ve yurt dışında; Sağlık Astsubayı olarak, idari, taktik ve stratejik kademede birçok görev icra etmiştir. NATO KFOR görevi, Askeri Hastaneler Kalite Koordinatörlüğü, Saymanlık ve Hastane Etik Kurul Üyeliği bunlardan bazılarıdır. Atatürk Üniversitesi Afet ve Acil Durum Yönetimi Ön Lisans, Anadolu Üniversitesi Kamu Yönetimi bölümünde lisans, Gazi Üniversitesi Hastane İşletmeciliği Bilim Dalında yüksek lisans ve yine Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalında doktora eğitimlerini tamamlamıştır. 2013-2016 yılları arasında GATA SAMYO'da Askeri Öğretim Görevlisi olarak görev yapmıştır. 2016 yılı sonrasında ise Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane SSMYO'da Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Sağlık yönetimi, kalite, akreditasyon, hasta güvenliği, risk yönetimi, inovasyon ve tıbbi etik konuları temel ilgi alanlarıdır. Birçok ulusal ve uluslararası kongrede düzenleme ve bilim kurulu üyeliği yapmış olup, onun üzerinde uluslararası bilim kurulu ödülü almıştır. Sağlık Akademisyenleri Dergisi başta olmak üzere dergi ve kitap editörlükleri ile alanıyla ilgili birçok akademik çalışması mevcuttur.



Dr. Öğr. Üyesi
Özgür ÖZMEN

Dr. Öğr. Üyesi ÖZMEN,
Öğretim Üyesi, Avrasya Hastaneleri Yönetim Kurulu Üyesi, Türkiye

Lefke Avrupa Üniversitesi Dil ve Edebiyat Fakültesinden 2003 yılında mezun oldu. University of East London İşletme Yüksek Lisansı (MBA)'nı 2006 yılında tamamladı. 1.Doktorasını İşletme Finansı Alanında 2009 yılında Middlesex School of Management'da tamamladı. Yönetim Organizasyon Alanında başladığı 2.Doktorasını Nişantaşı Üniversitesinde 2024 yılında tamamladı. 2011-2013 yılları arasında Girne Amerikan Üniversitesi Muhasebe Bölüm Başkanlığı görevini yürüttü. 2011-2013 yılları arasında Girne Amerikan Üniversitesi'nde Operasyon Yönetimi, Örgütsel Davranış, Muhasebeye Giriş, İleri Muhasebe, Örgütsel Teoriler, İnsan Kaynakları, Liderlik, Aile Şirketleri Yönetimi, Turizm Muhasebesi, Hukuk Muhasebesi derslerini vermiştir. 2013 yılından beri Avrasya Hastaneleri Yönetim Kurulu Üyeliği bulunmaktadır. Aynı zamanda 2013 Yılı itibariyle Nişantaşı Üniversitesi'nde Öğretim Üyesi olarak Lisans ve Lisansüstü düzeydeki derslerden Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim, Sağlık Kurumlarında Bilgi İşlem Yönetimi, Bilgi teknolojileri hizmet yönetimine giriş, Blok zincir teknolojisi ve Kripto Paralar, Küresel Sağlık, derslerini vermektedir.**Projeler:** İstanbul Kalkınma Ajansı – Kalkınma Bakanlığı ve Avrasya Hastanesi Zeytinburnu ortak Uluslararası Hasta Birimi Kurulumu ve Koordinatörlüğü Uluslararası / Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan bildirimler.

- ✓ Quality Management in Health Sector /London / World Consumer Academy / 26 Kasım 2011
- ✓ Uluslararası Sağlık Turizmi / Avrasya Hastanesi Zeytinburnu / 2013
- ✓ Sağlıkta Dönüşüm Zirvesi / İstanbul Bilgi Üniversitesi / 21-22 Mayıs 2014
- ✓ Nişantaşı Üniversitesi / Medikal Estetik Klinik İşletmeciliği / 3 Mayıs 2016
- ✓ Sağlık İşletmeciliği ve Finansal Yönetim / İstanbul Plato MYO / 2016
- ✓ Sağlık Kurumları İşletmeciliği /Sağlık Akademisyenleri Derneği/ Antalya / 2019

15.HSYK & 8.HCS 2024

www.hsyk-antalya.org www.hcs-antalya.org

Resmi Açılış ve Açılış Konuşmaları :

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü,
İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, **TÜRKİYE**,
Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, **ABD**

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Kongre Eş-Başkanı,

Kurucu Rektör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi,
AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, Bilim Kurulu Başkanı,

Alabama Birmingham Üniversitesi,
AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Doç. Dr. Nedim ONGUN,

TC. Sağlık Bakanlığı, Antalya Şehir Hastanesi, Başhekim,
Antalya, **TÜRKİYE**

Doç. Dr. Aziz Ahmet SÜREL,

TC. Sağlık Bakanlığı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Koordinatör Başhekim,
Ankara, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. Behzat ÖZKAN,

TC. Antalya İl Sağlık Müdürü, Antalya,
TÜRKİYE

Doç. Dr. Muhammed Emin DEMİRKOL,

TC Halk Sağlığı Genel Müdürü,
Ankara, **TÜRKİYE**

12 Aralık 2024

15.HSYK & 8.HCS 2024

KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ :

GELECEĞİN SAĞLIK SİSTEMLERİ YÖNETİMİ VE ORGANİZASYONU

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı,

Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık Kuruluşları Kalite, Akreditasyon,

İŞ Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Sağlığı Birimleri Direktörü, TÜRKİYE,

Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

Günümüzde sağlık hizmetleri sunumu, stratejik ve yönetsel açıdan radikal bir yeniden yapılanma içindedir. Bu yeniden yapılanma nüfusun yaşlanması, yeni patolojilerin ve teknolojilerin etkisi, kişilerin sağlık ve bakım taleplerindeki artışlar, ulusal sağlık bakım sistemlerinin tasarımı ve işleyişinde varsayılan etkisizlikleri giderme, dijital sağlık uygulamaları gibi farklı yapısal ve demografik gereksinimlerden kaynaklanmaktadır. Hızlı değişim ve teknolojik ilerlemenin etkin bir şekilde yönetimi ancak verilere dayalı karar verme, deneyimlerden öğrenme ve liderlikle ile mümkündür.

Sağlık Hizmetleri Yönetimi, en iyi sağlık personelini, en iyi teknolojiyi, efektif ve maliyet etkin olarak kullanabilmektir. Organizasyon ise; amaçlara ulaşmak için yapılacak işleri tanımlama, işleri çeşitli gruplar arasında bölme, işlerin başındaki kişiye yetki ve sorumluluk verme, çalışma için gerekli kaynak ve şartları sağlamaya denir. Bu nedenle sağlık yöneticileri;

1- Kuruluşlarını hasta ve yakınlarının güvenliğini sağlayacak ve ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde tıbbi, idari ve finansal açıdan etkin şekilde yönetmek,

2-Sağlıkla ilgili paydaşlarla kaliteli ve güvelli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak için işbirliği yapmak,

3- Toplum liderleri ile sağlıkla ilgili konuların önemini tartışabilmek ve herhangi bir kriz anında kriz yönetimini sağlamak ve zamanında doğru sağlıkla ilgili acil bilgileri halka aktarmak zorundadırlar.

Dolayısıyla sağlık hizmetleri ve hastane yönetimi gündeminde; değişik uygulamalar, yönetim modelleri ve işbirlikleri vardır.

Aslında gelecek ile ilgili değerlendirme yapanlar, hayatımızın her aşamasına giren dijitalleşme ve sağlık alanında bu gelişmelerin etkisini değerlendirecek birçok çalışma yapıyorlar ve gelişmiş sağlık sistemlerinde bu gelişmelerin sistemi ne yönde etkileyeceği konusunda çok kapsamlı tartışmalar yapılmakta ve mevzuatta değişiklikler gerçekleştirilmektedir. Ancak acaba geçmişteki tarihi ve kültürel süreçlerin bir sonucu olarak gelişen sağlık sistemleri bu yeni gelişmelere ayak uydurmak için ne kadar çabuk davranacak? Bu gelişen yeni sistemler bizi yeni mevzuat ve finansman modellerine zorlarken sağlık politikaları ile ilgilenen akademisyenlerimiz ve politika belirleyenlerimiz bu konuda ne kadar hazır? Buna benzer sorulara cevap verebilmemiz için yukarıda kısaca özetlediğimiz basit, uygulanabilir ve maliyet etkin çabaların yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu bağlamda sağlık yöneticileri de liderlik, iletişim, stratejik planlama ve organizasyon konularında bilgi birikimine sahip olmalıdırlar. Aynı zamanda gelişen teknolojiler, dijital sağlık, iş güvenliği, pazarlama, insan kaynakları, mühendislik, bilgi yönetimi gibi konularda da sağlık çalışanlarına liderlik yapabilme kapasitelerine sahip olmaları gerekmektedir. Bu da, eğitim, deneyim, işbirlikleri, verilere dayalı karar verme ve liderlikle olasıdır.

Son yıllarda iki yıldan daha fazla süren pandeminin de etkisiyle sağlık hizmetlerinin yeniden yapılanması çalışmaları, sağlığın dijitalleşmesi doğrutusunda gerçekleştirilen mevzuat ve gerek merkezi gerekse dünyada, bölgesel ve kurumsal düzeyde gerçekleştirilen değişimler konunun tartışılması gerekliliğini doğurmuştur. Dolayısıyla bu sunumda Prof. Seval Akgün değişik sağlık sistemlerinde uygulamada olan müdahaleler ve bu müdahalelerin sağlık kuruluşları yönetimi ve organizasyonu üzerine etkileri karşılaştırmalı olarak gündeme getirerek “Geleceğin Sağlık Sistemleri Yönetimi ve Organizasyonu” nu tartışacaktır.

Konuşmacı

Diriyah Hastanesinde Gündüz Sağlık Ünitesi Yönetimi

Dr. Mohammed Alqahtani, Aile Hekimliği Uzmanı, Sağlık Hizmeti Sunumu Başkan Yardımcısı, Üçüncü Riyad Sağlık Kümelenmesi, SUUDI ARABİSTAN

Konuşmacı

Elektronik Sağlık Kayıtları: Hasta Güvenliği İçin Çift Yönlü Bir Kılıç

Dr. Aliah H Abdulqaffar, Genel Cerrahi Uzman Yardımcısı, Kraliyet Koleji Üyesi, Glasgow Cerrahları, FRCS(Glasgow) , Amerikan Koleji Üyesi, Cerrahi, FACS, Kalite ve Hasta Güvenliği- danışman, CPHQ, CBAHI- Tıbbi Araştırmacı, ACHS Uluslararası Değerlendirici. EBM- Cidde GP, SUUDİ ARABİSTAN

Konuşmacı

COVID-19 Pandemisinin Romanya'daki Jinekoloji ve Doğum Uzmanlarındaki Stres Seviyeleri ve Mesleki Zorluklar Üzerindeki Etkisi [ONLINE]

Socolov R, Ioręa M, Soponaru C, Pruteanu A, Cărăuleanu A, Socolov DG
Grigore T Popa İası Tıp ve Eczacılık Üniversitesi, ROMANYA

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, Romanya'daki kadın doğum uzmanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde algıladıkları stres seviyelerini ve COVID-19'a karşı duydukları korkuyu değerlendirmek ve pandeminin mesleki görevleri ve özel hayatları üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya, ortalama yaşı 36.79 ± 10.81 yıl olan ve ortalama 11.46 ± 10.84 yıldır görev yapan 94 kadın doğum uzmanı (katılımcıların %69.15'i kadın) dahil edilmiştir. Sosyo-demografik, sağlık, aile ve mesleki faktörlere dair veriler, tek bir üniversite merkezindeki doktorlara dağıtılan özel olarak tasarlanmış bir çevrimiçi anket yoluyla toplanmıştır.

BULGULAR: Çalışma dönemi 2021-2022 yıllarını kapsamaktadır. Bu dönemde hekimlerin yaklaşık %47'si SARS-CoV-2 enfeksiyonu geçirmiş, %48.94'ü ise enfekte hastalarla ilgilenmiştir. Hasta sayısındaki artış nedeniyle %10.64'ü pandeminin en yoğun aylarında izin kullanamamış, %22.34'ü uzman bakımı gerektiren yeni sağlık sorunları geliştirmiştir. Pandemi sürecinde mesai saatleri (%17) ve aylık vardiya sayısı (%19) artmıştır. Ayrıca, doktorların %10.64'ü iş stresiyle başa çıkmak için ilaç kullanmıştır. Katılımcıların %50'si uyku bozuklukları yaşarken, %25'i iştah kaybı bildirmiştir. Ekstra koruyucu önlemler, hekimlerin işini etkilemiştir: %52'si ameliyat sırasında dayanıklılık ve konsantrasyonu azaltan termal rahatsızlık yaşamış, %40'ı hareket kabiliyeti ve hassasiyette zorluk çekmiş, %47'si intraoperatif görüş sorunları yaşamıştır. COVID-19 pozitif hamile hastalarla çalışan doktorlar arasında sezaryen tercihi gözlenmiştir.

SONUÇ: SARS-CoV-2 pandemisi, kadın doğum uzmanları üzerinde önemli bir baskı yaratmış; kişisel, ailevi, sosyal ve mesleki yaşamlarını etkilemiştir. Bu zorlukların tanınması, kurumların daha iyi destek sunabilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kadın doğum; hekimler; stres; psikosomatik semptomlar; sürekli eğitim; SARS-CoV-2; pandemi; psikolojik stres

Konuşmacı

Sağlık Bilişimi (HI) ve Sağlık Yönetimi (HCM)

Prof. Dr. Ali M Al-SHEHRI, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, Suudi Arabistan Halk Sağlığı Derneği Başkanı, Toplum ve Çevre Sağlığı Bölümü Başkanı, Üniversite Sağlık Merkezi, King Saud Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Okulu, Dekanı, Aile Hekimi, KAMC-RD, Misafir Profesör, Emory Üniversitesi, Küresel Sağlık Bölümü, SUUDI ARABISTAN

Özet:

Sağlık Bilişimi (HI), sağlık yönetimi (HCM) çevrelerinde popüler bir terim haline gelmiştir. Bunun sebebi, neredeyse tüm sağlık profesyonelleri ve uygulayıcılarının, bakım sağlamanın tüm yönlerinde günlük olarak bilgi teknolojisiyle uğraşmak zorunda olmalarıdır. Bu sunumda HI' nin tanınmış tanımları, HI' den yararlanan paydaşlar, HI 'nin HCM' de nasıl işlediği, HI' nin avantaj ve dezavantajlarının kısa bir değerlendirmesi paylaşılacaktır. Sunum, sağlık alanındaki uzmanlıklarıyla ilgili olarak izleyicilerin HI hakkındaki görüş ve anlayışlarını paylaşmaları amacıyla katılımcı bir yaklaşımla yapılacak, HCM' de HI konusunda deneyim ve bilgi alışverişi hedeflenecektir.

Konuşmacı

AKGÜN Teknolojileri ile Sağlıkta Yapay Zeka

Yavuz GENÇER,

AKGÜN, Genel Müdür Yardımcısı, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Sağlık hizmetlerinin sunumunda ve yönetiminde yapay zekâ uygulamaları, süreçlerde maliyetlerin azaltılması, meydana gelebilecek insan kaynaklı hata ve olumsuzlukların giderilmesi, sağlık hizmetlerinde kalitenin geliştirilmesi ve verimliliğin artırılması amacıyla kullanılmaktadır.

Günümüzde artan kronik hastalıklar, Covid-19 pandemisi gibi salgınlar ve kanser vakalarındaki artış bireylerin sağlık hizmetlerinden beklentilerini de değiştirmiştir. Artan iş yükü yanında yetersiz sayıdaki insan gücü sebebi ile sağlık hizmetleri ve yönetiminde yapay zekâ uygulamalarının kullanılması kaçınılmaz bir hal almaktadır. Burada Yapay zekanın kanser teşhisindeki potansiyeli ön plana çıkmaktadır. Son yıllarda yapılan araştırma ve geliştirme çalışmalarıyla, yapay zeka kullanılarak kanser hücrelerinin tespit edilmesi ve tedavi planlamasının yapılması konusunda önemli ilerlemeler sağlanmıştır.

Toplum sağlık kalitesine pozitif etki yaratan unsurlardan birisi de önleyici sağlık çözümleridir. Önleyici sağlık; gelecekte ortaya çıkması muhtemel hastalık ve sakatlıkların riskini, ciddiyetini ve süresini en aza indirecek veya önleyecek, hastanın farkında olmadığı hastalık belirtileri ortaya çıkmadan önce teşhis edip tedavinin hastalığın erken döneminde yapılmasını sağlayan hastalık öncesi sağlık hizmetlerini kapsamaktadır. Bilgisayar destekli tanı sistemleri de çeşitli görünümlerle, yapay zeka ve örüntü tanıma gibi yöntemlerle çeşitli hastalıkların oluşmadan ya da henüz başlangıç aşamasındayken tespitini sağlamaktadır. Günümüzde bu teknolojilerin kullanılmasıyla birçok tedavisi zor hastalık önlenebilmektedir.

PANEL : “ KARMA YÖNTEM YAKLAŞIMLARINI KULLANARAK SAĞLIK YÖNETİMİ ARAŞTIRMALARINI GELİŞTİRME: METODOLOJİK İÇGÖRÜLER VE UYGULAMALAR “

Nataliya Ivankova, PhD, MPH,

Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

Panelistler:

- 1) **Soumya Niranjana, BPharm., MS, PhD,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD
- 2) **Robert Weech-Maldonado, PhD, MSHA,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD
- 3) **Aurora Tafili, PhD,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, ABD
- 4) **Sangeetha Mohanraj, PhD, MBA,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

PANEL AÇIKLAMASI: Karma yöntem araştırmalarının kullanımı disiplinler arasında giderek artarken, bu yöntemlerin sağlık yönetimi ve hizmet sunumundaki karmaşık sorunları ele almak için uygulanması da yaygınlaşmaktadır. Sağlık yönetimi, finansman sistemleri, örgütsel yapılar ve süreçler arasındaki etkileşimleri yakalamayı amaçlayan çok disiplinli bir bilimsel çalışma alanıdır. Nicel sonuç odaklı yaklaşımları, nitel paydaş katılım yöntemleriyle entegre ederek sağlık hizmeti uygulayıcıları ve araştırmacıları, sağlık sistemleri, sağlayıcılar, hastalar ve yöneticilerin karşılaştığı karmaşık sorunları daha iyi tanımlayabilir ve açıklayabilir. Dahası, karma yöntem araştırmalarının diğer araştırma yaklaşımları ve tasarımlarıyla (vaka çalışması, köklü teori, değerlendirme) anlamlı bir şekilde keşif edilebilir, onu hem örgüt hem de hasta düzeylerinde sorunları ele almak ve araştırmanın uygulamaya dönüştürülme sürecini geliştirmek için tercih edilen bir metodoloji haline getirmektedir. Bu panelin amacı, karma yöntem araştırmalarının sağlık yönetimi alanında 1) kanser klinik deneylerine azınlık katılımı; 2) yüksek oranda hizmet görmeyen ABD nüfusuna hizmet veren huzurevleri arasında bakım kalitesi ve finansal performanstaki farklılıklar; 3) bireyselleştirilmiş, bilgisayarlı hasta tarafından kendine yönetilen sistemik lupus eritematozus karar destek aracının kullanıcı perspektifleri; ve 4) yaşlı kanser hastalarının diyet ve egzersiz odaklı web tabanlı bir müdahaleye katılımını anlamak için dört farklı uygulamasını göstermek ve tartışmaktır. Panel, karma yöntem yaklaşımlarının sağlık yönetimi alanındaki karmaşık sorunları incelemek için metodolojik potansiyellerini tartışan panel başkanının yöneteceği bir tartışmayla son bulacaktır.

Kanser Klinik Deneylerine Azınlık Katılımını Artırma: Karma Yöntem Çalışmasından İğğörüler

Niranjan, S.J.1, Murrell, E.J.1, Allgood, A.1, Tamhane, A.A.1, Gaskin, R.1, Durant, R.1
1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

AMAÇ: Azınlık ırk ve etnik kökenden hastaların kanser klinik deneylerine katılımını artırma aciliyeti, yeni tedavilerin artışı ile daha da önem kazanmaktadır. Bu çalışma, toplum temelli bir onkoloji bakım kliniğinden akademik bir tıp merkezine yapılan yönlendirme mekanizmalarını incelemekte, azınlık grupların klinik deneylerle ilgili bilgilerini değerlendirmekte ve bu deneylere yönelik algı ve tutumlarını araştırmaktadır.

YÖNTEMLER: Sıralı açıklayıcı karma yöntem araştırma tasarımı kullanılarak, bir toplum-tıp merkezinde Hem/Onk kliniğinde görülen hastalara Klinik Deney Bilgi Anketi uygulanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış ve değışkenler arasındaki ilişkileri incelemek için STATA 18 kullanılarak çok değışkenli analizler yapılmıştır. On yarı yapılandırılmış görüşmeden elde edilen nitel veriler, iki bağımsız araştırmacı tarafından NVivo 14 kullanılarak analiz edilmiştir. Temalar, tümdengelimli ve tümevarımlı yaklaşımların kombinasyonu ile belirlenmiştir.

SONUÇLAR: Gönderilen 502 postalamanın 97'si yanıtlanmıştır (yanıt oranı %9.56). Katılımcıların ortalama yaşı 54 olup, ağırlıklı olarak bekar ve Afrikalı-Amerikalıdır. Yanıt verenlerin çoğunluğu (%62) hasta katılımının yeni ve etkili tedavilerin geliştirilmesi için kritik olduğunu kabul etmiştir. %65'i klinik deneylerin genellikle etkili olduğı varsayılan ilaçlar üzerinde gerçekleştirildiğine inanırken, %32.99'u klinik deneylere katılımı korkutucu bir deneyim olarak görmüştür. Dört nitel tema ortaya çıkmıştır: (i) Kendi sağılığına olan bağıllık katılımcılar arasında farklılık göstermektedir. (ii) Klinik deney farkındalığı sınırlı olmakla birlikte, katılım isteğı güçlü bir şekilde desteklenmiştir. (iii) Klinik deney kararı, klinik deneylere yönelik farkındalık ve tutumlardan büyük ölçüde etkilenen karmaşık bir süreçtir. (iv) Klinik deney farkındalığını ve katılımını artırmak için eğıtsel stratejilerin kişiye özel olarak uyarlanması gerekmektedir.

SONUÇ: Bulgular, farkındalığın kritik rolünü vurgulamakta ve bilgi boşluğunu kapatmak, tereddütleri gidermek ve azınlık grupların kanser klinik deneylerine katılım oranlarını artırmak için uyarlanmış, kültürel olarak uygun eğıtsel stratejilerin önemini ortaya koymaktadır. Bu karma yöntem çalışması, toplum tıp merkezlerindeki hastaların klinik deneylere yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla hem nicel hem de nitel verilerin sistematik bir şekilde toplanmasını ve analiz edilmesini sağılamıştır. Bulgular, Afrikalı Amerikalıların büyük araştırma kurumlarındaki klinik deneylere katılımını kolaylaştırmayı amaçlayan bir eğıtim ve destek müdahalesinin tasarımına bilgi sağılayacaktır.

Konuşmacı

Yüksek Medicaid Huzurevi Performansındaki Varyasyonları Karma Yöntem Yaklaşımıyla İncelemek

Weech-Maldonado, R.1, Ivankova, N.V.1, Heard, L.1, Landry, A.1, Lee, H.1, Lord, J.2, Davlyatov, G.3, Herbey, I.I.1, Orewa, G.4, Williams, J.1, Ray, M.1

1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

2Louisiana Devlet Üniversitesi, Louisiana, ABD

3Oklahoma Üniversitesi, Oklahoma, ABD

4Teksas Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD

AMAÇ: Irk, etnik köken ve sosyoekonomik durumdan bağımsız olarak yaşlı ve engelli nüfuslar için yüksek kaliteli huzurevi bakımına adil erişim sağlamak, yaşlanan ve giderek çeşitlenen ABD nüfusu göz önüne alındığında önemli bir konudur. Düşük gelirli, azınlık ve Medicaid'e bağımlı sakinlere hizmet veren huzurevleri, diğer tesislere kıyasla daha düşük kalite ve daha kötü finansal performans sergileme eğilimindedir. Bu huzurevlerinin karşılaştığı mali ve çevresel zorluklara rağmen, bu tesisler arasında performans farklılıkları gözlemlemektedir ve bu durum, diğer bağlamsal faktörlerin bu farklılıklara katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Bu karma yöntem çalışmasının amacı, yüksek oranda hizmet görmeyen ABD nüfusuna hizmet veren huzurevleri arasında bakım kalitesi ve finansal performanstaki farklılıkları açıklamada bağlamsal, pazar ve yönetim faktörlerinin rolünü araştırmaktır.

YÖNTEMLER: Çalışmada sıralı Nicel → Nitel karma yöntem tasarımı kullanılmıştır. Nicel aşamada, yüksek Medicaid oranına sahip huzurevlerinin yapısal, pazar ve yönetim faktörleri ile performansı arasındaki ilişki, çeşitli ulusal veritabanlarının ikincil analizi ve huzurevi yöneticileriyle yapılan bir anket kullanılarak test edilmiştir. Nitel aşamada, coğrafi olarak çeşitli dört huzurevi, ikincil veri analizi ve anket sonuçlarından elde edilen yüksek ve düşük performans (kalite/kârlılık) göstergelerine dayalı olarak çoklu vaka analizi için amaçlı olarak seçilmiştir. Alan ziyaretleri sırasında sekiz huzurevi yöneticisi ve hemşirelik direktörü ile 21 hemşirelik personeli ve destek hizmeti sağlayıcısı ile görüşülmüştür. Görüşme verilerini desteklemek için gözlem notları alınmıştır. Veriler, NVivo 12 Plus yazılımı kullanılarak tümevarım tematik bir yaklaşımla analiz edilmiştir. Katılımcıların huzurevlerine yönelik bakış açılarını karşılaştırmak için vaka içi ve vaka arası analiz yapılmıştır.

SONUÇLAR: Daha eğitilmiş pazarlarda yer alan yüksek Medicaid huzurevleri, daha yüksek performans gösteren bir gruba dahil olma olasılığı daha düşüktü. Liderlik tarzı, huzurevlerinin finansal performansı ile marjinal olarak anlamlı bir ilişki göstermiştir ($p < 0.10$). Doğru belgeler ve sipariş girişleri, bakımın daha iyi koordinasyonunu ve yinelenen siparişler ve ilaç hatalarının azaltılmasını sağlayarak daha iyi finansal performansla ilişkilendirilmiştir. Nitel sonuçlar, bağlamsal faktörlerin bu huzurevlerinin performansı üzerindeki farklı etkilerine daha fazla içgörü sağlamıştır: Kaliteli bakıma odaklanma, ekip temelli yaklaşım, topluluk desteği ve katılımı ve personel tutma. Katılımcıların perspektifinden, başarılı bir huzurevi, sakinlerin aldığı bakım kalitesi ile tanımlanmaktadır. Tüm tesislerde sakinlere kaliteli bakım sağlamak stratejik bir öncelik ve bu durum ekip temelli liderlik yaklaşımı, açık kapı politikası ve ev benzeri atmosfer ile güçlendirilmiştir. Topluluk itibarı ve yerel CNA eğitim fırsatlarının mevcudiyeti, bazı tesislerin yaratıcı personel tutma stratejileri kullanarak ele aldığı hemşirelik personelinin etkilemiştir.

SONUÇ: Bu sonuçlar, düşük maliyetler ve daha iyi kalite açısından düşük performans gösteren tesislerin performansını iyileştirmeye yönelik liderlik eğitimi ve örgütsel gelişim faaliyetleri gibi müdahaleleri kolaylaştıracaktır. Sıralı Nicel → Nitel karma yöntem tasarımı, çoklu vaka çalışması yaklaşımıyla kesişerek, Medicaid huzurevlerinin performansındaki farklılıkları etkileyen faktörler hakkında, tek yöntem (nicel veya nitel) yaklaşımı kullanılarak elde edilemeyecek içgörüler sağlamıştır.

Konuşmacı

Yaşlı Kanser Hayatta Kalanların Web Tabanlı Diyet Ve Egzersiz Müdahalesi İle Etkileşim Sürecinin Teorik Modelinin Geliştirilmesi: Karma Yöntemlerle Temellendirilmiş Teori Yaklaşımı

Tafili, A.1., Ivankova, N.V.1, Rogers, L.Q.1, Herbey, I.I.1, Martin, M.Y.2, Pisu, M.1, Niranjan, S.J.2, Hearld, L.R.1, Hamadi, Y.H.3, Pekmezi, D.1, Schoenberger, Y.1, Oster, R.1, Fontaine, K.1, Kenzik, K.4, Demark-Wahnefried, W.1

1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

2Tennessee Üniversitesi, Memphis, Tennessee, ABD

3Kuzey Florida Üniversitesi, Florida, ABD

4Boston Üniversitesi, Boston, Massachusetts, ABD

AMAÇ: Web tabanlı sağlık davranış değişikliği müdahalelerinde temel varsayım, çevrimiçi etkileşim düzeyi ile müdahalenin hedeflenen sağlık davranış değişikliği arasındaki doz-yanıt ilişkisidir. AiM Plan ve LiFestYles (AMPLIFY) Hayatta Kalanlar Sağlığı randomize klinik deneyi (kilolu/obez yaşlı kanser hayatta kalanlar için web tabanlı bir diyet ve egzersiz müdahalesi), yaşlı kanser hayatta kalanlarının diyet ve egzersiz müdahalesi ile genel etkileşimlerini inceleme fırsatı sunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, yaşlı kanser hayatta kalanlarının web tabanlı diyet ve egzersiz müdahalesi ile etkileşim süreçlerini etkileyen faktörleri açıklayan bir teorik model oluşturmak için karma yöntemlerle temellendirilmiş teori yaklaşımını kullanmaktır.

YÖNTEMLER: Karma yöntemlerle temellendirilmiş teori sıralı açıklayıcı nicel ve nitel tasarımı kullanılmıştır. Katılımcı etkileşimi, anket ve demografik verilerle ilgili nicel veriler (N=61) toplanmış ve analiz edilmiştir. Katılımcı demografileri, hem diyet hem de egzersiz müdahale modüllerini sırasıyla tamamlayan 27 yarı yapılandırılmış görüşme ile nitel aşama için katılımcıları belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Nitel analiz, temellendirilmiş teori yaklaşımına uygun olarak açık, ekstenel ve seçici kodlama aşamalarını içermektedir. Anket ve görüşme verileri, yaşlı kanser hayatta kalanlarının web tabanlı diyet ve egzersiz müdahalesi ile etkileşimlerine ilişkin kavramsal bir model geliştirmek için entegre edilmiştir.

SONUÇLAR: Kendi kendine algılanan fayda (gerçekleşmiş/öngörülen sağlık yararları aracılığıyla) katılımcı etkileşiminin temel belirleyicisidir. Katılımcıların kişisel faktörleri ile çevrimiçi sunulan bilgilerin özellikleri arasındaki etkileşim, kendi kendine algılanan faydayı etkilemiştir. Katılımcılar, pozitif/negatif kişisel, kişilerarası ve çevresel faktörler ile web sitesi bilgileri ve özellikleri içeren dinamik ve evrilen bir ekosistemde müdahaleye katılmaktadır. Katılımcılar, etkileşimlerini artırmak için pozitif/negatif faktörlere yanıt vererek stratejiler kullanmaktadır. Diyet modülünde daha yüksek etkileşim, gerçekleşmiş sağlık yararları (rneğin, kilo kaybı) yaşamakla bağlantılıdır.

SONUÇ: Web tabanlı bir model ile sağlık davranışı arasındaki bu kişişimin karmaşıklıklarını yakalamak için çok yönlü metodolojik bir yaklaşım (karma yöntemlerle temellendirilmiş teori) gereklidir. Yaşlı kanser hayatta kalanlarının web tabanlı diyet ve egzersiz müdahalesi ile etkileşimlerine dair daha derin bir anlayış geliştirdikten sonra, bu çok yönlü anlayışı etkileşimi teşvik eden kanita dayalı stratejiler geliştirmede uygulamak önemlidir.

Konuşmacı

Hareket Kısıtlılığı Olan Bireyler için Bir Tele-Sağlık Ruh Sağlığı Programının Oluşturucu Süreç Değerlendirmesi: Karma Yöntemler Yaklaşımı

Mohanraj, S.1, Hearld, L.1, Lanzi, R.1, Young, H.J.1, Rimmer, J.1, Ivankova, N.I.1

1Alabama Üniversitesi Birmingham, Birmingham, Alabama, ABD

Amaç: Ruh sağlığı, her bireyin genel iyilik hali için kritik bir bileşendir. Hareket kısıtlılığı olan kişiler, daha yüksek düzeyde ruh sağlığı sorunlarıyla karşı karşıya kalmakta ve bu sorunların üstesinden gelmek için ruh sağlığı kaynaklarına erişimde genellikle engeller yaşamaktadır. Ruh sağlığı farkındalığını artırmak ve erişilebilir kaynaklar sağlamak, bu grubun yaşam kalitesini iyileştirmek için esastır. NCHPAD'nin (Ulusal Sağlık, Fiziksel Aktivite ve Engellilik Merkezi) GROWTH (Sağlam Düşünce Alışkanlıkları ve Refah ile Direnç Geliştirme) programı, engelli bireyler için ruh sağlığı farkındalığını artırmayı amaçlayan bir tele-sağlık girişimidir. Bu çalışmanın temel amacı, programın uygulanmasını, kullanılabilirliğini ve kabul edilebilirliğini değerlendirmek ve gelecekteki iyileştirmelere rehberlik etmek için GROWTH pilot programının oluşturucu süreç değerlendirmesini karma yöntemlerle gerçekleştirmektedir.

Yöntemler: Programı değerlendirmek için Konsolide Uygulama Araştırma erevesi (CFIR) rehberliğinde eşzamanlı bir karma yöntemler tasarımı kullanıldı. Altı haftalık pilot programa otuz katılımcı katıldı. Yirmi iki katılımcı, genel sağlık durumu, ruh sağlığı durumu, ruh sağlığı bilgisi ve ruh sağlığı öz yeterliliğini içeren n-son anketleri tamamladı. Program sonrası anketlerle toplanan uygulama sonuçları arasında sistem kullanılabilirliği, program içeriği, süreçler, programın kabul edilebilirliği, programın uygunluğu, programın uygulanabilirliği ve katılımcı bağlılığı yer aldı. Algılanan engeller, memnuniyet ve iyileştirilmesi gereken alanlar dahil olmak üzere katılımcıların deneyimlerine dair derinlemesine içgörüler sağlamak amacıyla 16 katılımcı ve beş kolaylaştırcıdan oluşan amaçlı bir örnekleme nitel görüşmeler yapıldı. Analiz aşamasında, nitel ve nicel veriler üçgenleme yaklaşımı kullanılarak birleştirilecektir. Nitel veriler, nicel sonuçları açıklamaya ve genişletmeye yardımcı olacak, programın etkinliği ve uygulanmasındaki zorluklar hakkında daha zengin bir anlayış sağlayacaktır. İki veri kaynağı arasındaki desenler ve farklılıklar analiz edilerek programın iyileştirilmesi için kapsamlı öneriler sunulacaktır.

Sonuçlar: Değerlendirme sonuçları kongrede sunulacaktır. Nicel analizden elde edilen sonuçlar, tanımlayıcı analiz ve n-son anketlerin iki değişkenli analizi içerecektir. Nitel sonuçların tematik tümdengelsel ve tümevarımsal kodlaması NVIVO yazılımı kullanılarak yapılacaktır. Nicel ve nitel sonuçların genlemesi, ortak gösterimler kullanılarak gerçekleştirilecektir.

Sonuç: Bu oluşturucu süreç değerlendirmesinin sonuçları, GROWTH programına değerli geri bildirimler sağlayarak programın hareket kısıtlılığı olan kişilerin ruh sağlığı ihtiyaçlarını etkin bir şekilde karşılamasını sağlayacaktır. Çalışmanın bulguları, hizmetten yoksun kalan topluluklar için tele-sağlık programlarının uygulanması hakkında kritik içgörüler sunarak daha kapsayıcı ve etkili ruh sağlığı müdahalelerinin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

PANEL : “HUZUREVİ KALİTESİ: LİDERLİK, PERSONEL, ÜCRETLENDİRME VE POLİTİKANIN ETKİLERİNİ İNCELEME”

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA,
Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

PANELİSTLER:

- 1) **Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD
- 2) **Shivani Gupta, PhD, MBA,** Houston-Clearlake Üniversitesi, Houston, Teksas, ABD
- 3) **Roland Shapley, DSc, MBA,** Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD
- 4) **Bünyamin Özaydın, PhD,** Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

PANEL TANIMI:

Huzurevleri (NHs), yaşlı bireyler, engelli bireyler ve rehabilitasyon bakımı arayanlar için uzun süreli ve kısa süreli post-akut bakım sağlayıcıları olarak temel bir rol üstlenmektedir. Bu nedenle, huzurevi kalitesi, kırılğan bir nüfusun sağlığı ve refahı ile ilgili olduğu için uzun süredir politika açısından ilgi gören bir konu olmuştur. Hem liderliğin hem de doğrudan bakım sağlayan personelin hasta sonuçlarındaki kritik rolü göz önüne alındığında, bu ortamlarda personel ve ücretlendirme stratejilerinin, liderlik istikrarının ve politika değişikliklerinin sonuçlarını anlamak çok önemlidir. Özellikle huzurevi yöneticileri arasında yaşanan liderlik değişimleri, tesisin operasyonlarını bozabilir ve bu da bakım sonuçlarını olumsuz etkileyebilir. Hemşireler günlük bakımda kilit bir rol oynar ve onların uzmanlığı ve bulunabilirliği, yüksek kaliteli standartları sürdürmek için gereklidir. Düşük ücretler ve özellikle kayıtlı hemşireler (RNs) arasındaki personel sıkıntısı, huzurevlerinin tutarlı ve kaliteli bakım sağlama yeteneğini zorlamıştır. Ayrıca, tesis iş akışlarına daha az entegre olabilecek ajans hemşirelerinin kullanımı da sürekliliği ve bakım kalitesini etkileyebilir. Hasta Odaklı Ücretlendirme Modeli (PDPM) gibi son ABD politika değişiklikleri, geri ödeme yapılarını değiştirerek farklı personel düzenlemelerini teşvik edebilecek şekilde personel dinamiklerini daha da karmaşık hale getirmiştir. Bu panelin amacı, huzurevlerinde personel ve liderliğin çeşitli yönlerini ve bunların bakım kalitesi üzerindeki etkilerini incelemektir. İlk çalışma, huzurevi yöneticisi değişiminin bakım kalitesi üzerindeki etkisini araştırmakta ve bu değişimin kaliteyi olumsuz etkilediğini, kayıtlı hemşire (RN) değişimi tarafından aracılık edildiğini bulmaktadır. İkinci çalışma, ajans hemşirelerinin kullanımını incelemekte ve ajans hemşirelerine olan bağımlılığın artmasının huzurevi kalite puanlarıyla ters orantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Üçüncü çalışma, hemşire ücretlerinin huzurevi kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmekte ve daha yüksek RN ücretlerinin kaliteyi artırdığını, artan lisanslı pratik hemşire (LPN) saatlerinin ise kaliteyi olumsuz etkilediğini göstermektedir. Son olarak, dördüncü çalışma, COVID-19 pandemisi sırasında PDPM'nin uygulanmasından önce ve sonra hemşire ve terapi personel seviyelerindeki değişiklikleri analiz etmekte ve hemşire hem de terapi personeline, özellikle kar amacı güden ve zincir bağlantılı SNF'lerde önemli düşüşler bulmaktadır.

Konuşmacı

Liderlik Önemlidir: Huzurevi Yöneticisi Değişimi ve Kalite Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Weech-Maldonado, R.1, Pradhan, R.2 ve Ghiasi, A.3

1Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

2Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD

3Incarante Word Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD

AMAÇ: Huzurevi yöneticileri (NHAs) liderler olarak ABD huzurevlerinde (NHs) genel performans üzerinde güçlü bir etki yaparlar. Ancak huzurevleri, uzun süredir yönetici değişimi sorunuyla mücadele etmektedir. Mevcut araştırmalar, personel değişimi ile düşük performans arasında bir ilişki kurmuşken, yönetici değişimi konusundaki spesifik durum nispeten az incelenmiştir. Bu çalışma, iki yönlü bir amaç doğrultusunda bu boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır: İlk olarak, huzurevi yöneticisi değişimi ile kalite arasındaki ilişkiyi incelemek; ikinci olarak, huzurevi yöneticisi değişimi ile kalite arasındaki ilişkinin kayıtlı hemşire (RN) değişimi tarafından aracılık edilip edilmediğini anlamak.

YÖNTEMLER: Kavramsal çerçevemiz, yapı-süreç-sonuç modelinden ve firmanın bilgi tabanlı bakış açısından perspektifleri birleştirir. Care Compare: Skilled Nursing Facility Quality Reporting Program ve Long-Term Care Focus gibi çeşitli ikincil ABD kaynaklarından yararlanarak, bu çalışma 2021-2022 dönemini kapsayan (n=19,645) uzunlamasına bir analiz kullanmaktadır. Bağımlı değişken, Beş Yıldızlı Kalite Değerlendirme Sistemi'nden kalite yıldız derecelendirmesiydi; bağımsız değişken ise son yıl içinde bir tesisten ayrılan yöneticilerin sayısını yansıtan huzurevi yöneticisi değişimiydi. Baron ve Kenny'nin aracılık testi yöntemini, iki yönlü sabit etkiler (eyalet ve yıl düzeyinde) ile birleştirdik.

SONUÇLAR: Sonuçlarımız hipotezlerimizi desteklemektedir: Huzurevi yöneticisi değişimi, daha düşük bakım kalitesi ile ilişkilidir. Önemli olarak, bu etki tamamen RN değişimi tarafından aracılık edilmektedir.

SONUÇ: Bu çalışmanın sonuçları, huzurevlerindeki yöneticiler ve bakım sağlayıcılar arasındaki sinerjik ilişkiye dikkat çekmektedir. Huzurevlerinin, huzurevi yöneticisi tutulmasını teşvik etmek için maaşları ve maddi olmayan faydaları iyileştirmesi gerekirken, hükümet müdahalesi hala gerekli olabilir.

Bakımın İncelikleri: Ajans Hemşirelerinin Huzurevi Kalitesi Üzerindeki Etkisini Çözümleme

Gupta, S.1, Pradhan, R.2, Ghiasi, A.3, Davlyatov, G.4 ve Weech-Maldonado, R.5

1Houston-Clearlake Üniversitesi, Houston, Teksas, ABD

2Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD

3Incarinate Word Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD

4Oklahoma Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi, Oklahoma City, Oklahoma, ABD

5Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

ÖZET

AMAÇ: Hemşireler, huzurevlerinde (NHs) birincil bakım sağlayıcılarıdır ve yüksek kaliteli bakım, onların yeterliliğine ve uzmanlığına bağlıdır. COVID-19 pandemisiyle daha da şiddetlenen uzun süredir devam eden personel zorlukları, ABD huzurevlerinin personel açığını hafifletmek için ajans/sözleşmeli hemşirelere daha fazla güvenmesine yol açmıştır. Bu çalışma, ajans hemşirelerinin kullanımının huzurevi kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEMLER: Bu çalışma, ABD'nin şu ikincil veri setlerini kullandı: Payroll-Based Journal, Medicare ve Medicaid Hizmetleri Merkezleri'nin Care Compare: Beş Yıldızlı Kalite Değerlendirme Sistemi (QRS), Amerikan Topluluk Anketi ve 2017-2022 yılları arasındaki Kırsal-Şehirlerarası Ulaşım Alanı Kodları. Analiz örneği, yılda ortalama 13,374 benzersiz huzurevi olmak üzere toplam 80,244 tesisten oluşuyordu. Çalışma, bağımlı değişken olarak Beş Yıldızlı Kalite Değerlendirme Sistemi'nden (1-5 ölçeği) kalite yıldız derecelendirmesine odaklanmıştır. Bağımsız değişkenler, kayıtlı hemşireler (RNs), lisanslı pratik hemşireler (LPNs) ve sertifikalı hemşire yardımcıları (CNAs) için sakin başına günlük ajans personeli saatlerinin oranını içerirken, huzurevi kalitesini etkileyebilecek tesis ve topluluk özellikleri kontrol edilmiştir. İki yönlü (tesis ve yıl düzeyinde) sabit etkilerle çok değişkenli ordinal lojistik regresyon kullanıldı.

SONUÇLAR: Ajans hemşirelerinin (RNs, LPNs, CNAs) yüzde 10'luk bir artışı, daha yüksek bir yıldız derecesi elde etme olasılığında sırasıyla %4, %5 ve %4 oranında bir azalma ile ilişkilendirildi ($p < 0.001$).

SONUÇ: Ajans hemşirelerinin kullanımı, huzurevi kalitesini olumsuz etkileyebilir. Ajans hemşirelerinin huzurevlerine entegrasyonunu artırmak, kalıcı hemşire personelinin işe alınması ve elde tutulmasıyla birlikte, sakinler için daha iyi sonuçlara yol açabilir.

COVID-19 Pandemisi Sırasında Yetenekli Hemşirelik Tesislerinde (SNF'ler) Hemşire ve Terapi Personeli Seviyeleri ile Hasta Odaklı Ödeme Modeli (PDPM) Arasındaki İlişki

Shapley, R.1, Borkowski, N.2, Daviyatov, G.3, Patterson, J.2, Orewa, G., Weech-Maldonado, R.2
1Teksas Eyalet Üniversitesi, San Marcos, Teksas, ABD
2Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD
3Oklahoma Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi, Oklahoma City, Oklahoma, ABD
4Teksas Üniversitesi, San Antonio, Teksas, ABD

AMAÇ: Hasta Odaklı Ödeme Modeli'nin (PDPM) tanıtımı, ABD yetenekli hemşirelik tesisleri (SNF'ler) için geri ödeme metodolojisinde önemli bir değişikliği işaret etti. Önceki geri ödeme modeli altında, finansal teşviklerin terapi hizmetlerinin hacmine bağlı olduğu bir hasta faydalarının aşırı kullanımı görüldü. Bu değişim, bakımın karmaşıklığını sakinlerin ihtiyaçlarına bağlamayı, terapi dışı yardımcı hizmetler ve konuşma-dil patolojisi bileşenlerinin dahil edilmesiyle vaka karışımı ayarlamalarını genişletmeyi ve sağlanan terapi hizmetlerinin hacmini sınırlamayı içeriyordu. Bu retrospektif çalışma, Ocak 2018'den Aralık 2023'e kadar PDPM'nin uygulanmasından önce ve sonra COVID-19 pandemisini göz önünde bulundurarak SNF'lerde hemşire ve terapi personel yoğunluğundaki değişiklikleri değerlendirdi.

YÖNTEMLER: Veri kaynakları arasında Payroll-Based Journal, SNFs Care Compare, LTCFocus, Medicare Cost Reports, Area Health Resource Files, DHHS Provider Relief Fund, SNF'nin COVID-19 Public File ve CDC COVID-19 Data Tracker yer aldı. Çalışma örneklemi, 80,721 SNF-yıl veya 931,865 SNF yıl-ay gözlemini içerdi. Çalışma döneminde hemşire ve terapi yıl-ay personel yoğunluğundaki değişiklikleri belirlemek için rastgele etkiler modeli kullanıldı. SONUÇLAR: Çalışmamız, PDPM öncesi ve sonrası dönemlerde RN personel yoğunluğunda hafif bir artış tespit etti, ancak RN personel yoğunluğu, ilk dalga/zirve, aşı tanıtımı ve endemik yönetim dönemlerinde önemli ölçüde azaldı. Çalışmamız ayrıca tüm beş dönemde (PDPM öncesi, PDPM sonrası, İlk Dalga/Zirve, Aşı Tanıtımı ve Endemik Yönetim) hemşirelik—LPN'ler ve CNAs—ve terapi—Mesleki Terapi (OT), Mesleki Terapi Asistanları (OTA), Fizik Tedavi (PT), Fizik Tedavi Asistanları (PTA) ve Konuşma Terapisi personel yoğunluğunda önemli düşüşler buldu. Kâr amaçlı ve zincir bağlantılı SNF'ler, kâr amacı gütmeyen ve bağımsız tesislere göre daha büyük terapi personeli seviyeleri artışlarına ve daha büyük hemşire personeli seviyeleri düşüşlerine sahipti. Endemik sonunda SNF doluluk oranı artsa da hem hemşire hem de terapi personel yoğunluğu azalmaya devam etti. CARES fonu, personel seviyeleri ile anlamlı bir şekilde ilişkili değildi. CARES fonunun girişiyle birlikte personel azaltmaları devam etti. SONUÇ: Pandemi sırasında PDPM'nin SNF personel seviyeleri üzerindeki etkisi, hem hemşirelik hem de terapi personel yoğunluğunda önemli düşüşler ortaya koydu. RN personel yoğunluğu, PDPM öncesi ve PDPM sonrası dönemlerde başlangıçta artmış olabilir, ancak COVID-19 ile ilgili zorluklar ve işgücü yetersizlikleri nedeniyle azalmıştır. Terapi personel yoğunluğu da azalmıştır, bu durum PDPM'nin terapi geri ödeme planındaki değişikliklerle ve pandemi sırasında doluluk oranındaki düşüşle iliğli olabilir. Kâr amaçlı ve zincir bağlantılı SNF'ler, kâr amacı gütmeyen ve bağımsız tesislere göre daha düşük hemşire personel yoğunluğuna ve daha yüksek terapi personel yoğunluğuna sahipti. Pandemi sonunda SNF doluluk oranları artmaya başlamış olsa da, hemşire ve terapi personel yoğunluğu azalmaya devam etti. SNF yönetimi, yeni personel düzenlemeleri, değişen ödeme karışımı ve demografik değişiklikler karşısında hemşirelik odaklı bir ödeme modeline uyum sağlama zorluğuyla karşı karşıya kalmaktadır

Konuşmacı

Veri analizi sonuçlarında yorumlamanın önemi ve sık yapılan hatalar

Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekanı, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı, SBF- Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, TÜRKİYE

Konuşmacı

Zaman Serisi Makine ğrenimi Modellerini Kullanarak Acil Serviste Bekleyen Hasta Hacmini Azaltma

Vural, O.¹, zaydın, B., Aram, K., Booth, J.S., Ahmed A.

¹University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, ABD

ÖZET

Acil servislerde (ED) hasta sayısının doğru bir şekilde tahmin edilmesi, kaynak tahsisi, personel planlaması ve genel operasyonel verimliliğin optimize edilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu alışma, acil servis bekleme alanlarındaki hasta sayısını tahmin etmek için zaman serisi verileri ve gelişmiş tahmin tekniklerini kullanan sağlam bir makine öğrenmesi tabanlı ereve sunmaktadır. İki farklı modelleme yaklaşımı geliştirilmiştir: dinamik model ve statik model.

Dinamik model, saatlik veriler kullanarak altı saate kadar gerçek zamanlı tahminler üreterek hızlı karar almayı destekler. Buna karşılık, statik model, sabit zaman dilimleri (12:00, 18:00, 24:00 ve 06:00) için hasta sayısını tahmin eder ve bir sonraki 24 saat için günlük ortalama bir tahmin sunar. Her iki model de Amerika Birleşik Devletleri'nin güneyindeki bir akademik tıp merkezinden alınan kapsamlı bir veri seti üzerinde eğitilmiş ve doğrulanmıştır. Bu veri seti, acil servis takip kayıtlarını, yatış verilerini, hava durumu bilgilerini ve önemli etkinlik takvimlerini içermektedir.

Toplamda 16 makine öğrenmesi modeli değerlendirilmiş ve performansları, doğruluk ve güvenilirliği sağlamak için birden fazla metrik kullanılarak analiz edilmiştir. Sonuçlar, hem dinamik hem de statik tahmin modellerinin hasta akışındaki eğilimleri ve değişkenlikleri yakalamada etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, veri entegrasyonu ve ileri düzey zaman serisi modellemenin önemini vurgularken, makine öğrenmesinin acil servis operasyonlarını geliştirme ve kaynak planlamasını bilgilendirme potansiyelini ortaya koymaktadır.

Konuşmacı

Fırsatların Kılıdını Açmak: İkincil Veri Paylaşımı ve Altyapı İşbirliği Yoluyla Sağlık Araştırmalarını Geliştirmek.

Doç.Dr. Ferhat Devrim Zenqül, PhD, MBA, MAcc, Birmingham Alabama Üniversitesi, Sağlık Hizm. Yönetimi, ABD

Doç. Dr. Bünyamin Özaydın, PhD, Birmingham Alabama Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Yönetimi, ABD

ÖZET

Sağlık hizmetleri araştırmaları, genellikle çeşitli kamu ve özel kaynaklardan elde edilen verilerin bütünlüştirilmesine ve analizine dayanır. Ancak, araştırmacılar veri ön işleme ve entegrasyon süreçlerinde çoğunlukla aynı çabaları tekrar ederek, ilerlemeyi engelleyen benzer zorluklarla karşılaşır. Bu panel, bu verimsizlikleri gidermek için iş birliğine dayalı altyapıların ve sağlam veri paylaşım çerçevelerinin tasarımı ve uygulanmasına yönelik yenilikçi çözümleri ele alacaktır.

Panelin ana odak noktası, Sağlık Araştırmaları ve Analitik Veri Altyapı Çözümü (HRADIS) olacaktır. HRADIS, yinelemeli bir süreç modeli çerçevesi kullanılarak geliştirilen kapsamlı bir veri ambarı altyapısıdır. Bu sistem, sık kullanılan veri tabanlarını ve veri sözlüklerini sorunsuz bir şekilde bütünlüştirerek çok boyutlu bir iş zekası sistemi için boyutlar ve ölçütler oluşturulmasını sağlar. Veri entegrasyonu, temizleme ve birleştirme süreçlerini kolaylaştırırken; veri madenciliği, analitik ve görselleştirme için gelişmiş araçlar sunar. Ayrıca, güçlü veri yönetimi ve role dayalı erişim kontrolünü garanti eden yerleşik bir güvenlik ve hesap yönetimi çerçevesini de içermektedir.

Bunun yanı sıra, panelde entegre bir iş birliği altyapısının potansiyeli vurgulanacaktır. Bu tür bir platform, kullanıcıların veri kaynaklarına ait meta verileri keşfetmesine, proje ayrıntılarını paylaşmasına, gereken beceri setlerini tanımlamasına ve profillerini ve iş birliği fırsatlarını sunmasına olanak tanır. İş birliği taleplerinin kolaylaştırılması ve proje gereksinimlerinin mevcut uzmanlıklarla eşleştirilmesi sayesinde bu altyapı, sağlık hizmetleri araştırmalarının etkinliğini önemli ölçüde artırabilir.

Tartışma, bu platformların geliştirilmesine ilişkin tasarım metodolojisi, uygulama stratejileri ve edinilen dersler hakkında değerli bilgiler sunacaktır. Katılımcılar, bu tür sistemlerin yeni fırsatların kapılarını nasıl aralayabileceğini, araştırma iş akışlarını nasıl kolaylaştırabileceğini ve sağlık araştırmaları topluluğu içinde geliştirilmiş iş birliğini nasıl teşvik edebileceğini daha derinlemesine anlayacaktır.

Konuşmacı

Büyük Veri Güvenliğinin Sağlanması ve Avrupa Kişisel Verileri Koruma Kanunu (GDPR), Avrupa Komisyonu Araştırmalarında Veri Güvenliği Nasıl Sağlanıyor? [ONLINE]

Dr. Öğr. Üyesi. Cansu AKGÜN TEKGÜL, LLM, PhD, Hukuk Danışmanı, Veri Gizliliği Danışmanı LLM, PhD, CIPP/E, Avrupa Okul Ağı Brüksel, BELÇİKA, Başkent Üniversitesi Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE

Omurilik Yaralanmalı Bireylerde Nörojenik Bağırsak Disfonksiyonu Ve Vücut Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [ONLINE]

Ayşe G. Zengul, PhD a, **Nurettin Oner, PhD b**, Stacey S.Cofield, PhD c, Mohanraj Thirumalai, PhD d
a Beslenme Bilimleri Bölümü, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD
b Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE
c Biyoistatistik Bölümü, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD
d Öncleyici Tıp Bölümü, Heersink Tıp Fakültesi, Alabama Üniversitesi, Birmingham, Alabama, ABD

Özet

Amacılar: Omurilik yaralanmaları (OY), sıklıkla nörojenik bağırsak disfonksiyonuna yol açar ve vücut kitle indeksi (VKİ), bağırsak fonksiyonlarını etkileyen önemli bir rol oynar. Bu çalışmanın amacı, omurilik yaralanmalı bireylerde bağırsak yönetimi sonuçları (dışkılama sıklığı, bağırsak boşaltım süresi, bağırsak inkontinansı, bağırsak yönetiminde yardım düzeyi ve VKİ) ile omurilik yaralanmasının şiddeti, yaşam memnuniyeti ve demografik özellikler gibi çeşitli faktörler arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Ortam: Ulusal Omurilik Yaralanması Model Sistemleri (SCIMS) veri tabanından elde edilen verilerin ikincil analizi.

Yöntemler: Genel Tahmin Denklemleri (GEE) ve Multinomial Lojistik Regresyon Modelleri kullanılarak bağırsak yönetimi sonuçları ile omurilik yaralanmasının şiddeti, VKİ, yaşam memnuniyeti, cinsiyet, eğitim düzeyi, ırk, medeni durum ve yaralanma yaşı gibi bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Sonuçlar: Orta ve yüksek şiddetli OY olan bireylerin VKİ'si, düşük şiddetli OY olanlara kıyasla anlamlı şekilde daha düşüktür ($p<0.001$). Daha yüksek OY şiddeti, daha uzun bağırsak boşaltım süreleri ($p<0.01$), daha sık bağırsak inkontinansı ($p<0.01$) ve bağırsak yönetimi için daha fazla yardıma ihtiyaç duyulması ($p<0.01$) ile güçlü bir şekilde ilişkilidir. Daha yüksek yaşam memnuniyeti skorları ise bağırsakların daha sık boşaltılması ($p<0.05$), bağırsak boşaltım sürelerinin daha kısa olması ($p<0.01$), daha az bağırsak kazası ($p<0.01$) ve bağırsak yönetiminde daha az yardım ihtiyacı ($p<0.01$) gibi daha iyi sonuçlarla ilişkilidir.

Sonuç: Bu çalışma, omurilik yaralanmalı bireylerde yaralanma şiddeti ve psikolojik iyi oluşun bağırsak yönetimi üzerindeki önemli etkilerini vurgulamaktadır. Daha yüksek yaralanma şiddeti, daha olumsuz bağırsak sağlığı sonuçlarıyla ilişkilidir; buna karşın, daha yüksek yaşam memnuniyeti daha iyi sonuçlarla bağlantılıdır. Ayrıca, seyrek dışkılama ile düşük VKİ arasındaki bağlantı, özel beslenme müdahalelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu bulguların entegrasyonu, OY'li bireylerin yaşam kalitesini artırmak için daha kapsamlı bakım stratejilerinin geliştirilmesine rehberlik edebilir.

Konuşmacı

Sağlıkta Yapay Zeka Uygulamaları

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

ÖZET :

İnsan yaşamı kapsamında en önemli konuların başında kuşkusuz sağlık gelmektedir. Sağlık alanındaki hızlı ilerlemenin en büyük desteğini teknolojik yenilikler sağlamaktadır. Bu bağlamda teşhis ve tedavi hizmeti vermekte olan sağlık kurumlarının teknolojik gelişmelerden uzak kalması düşünülemez.

Yapay Zeka (AI), insan düşüncelerini, tepkilerini taklit etmek insan zekasını simule etmeye dayanan, algoritmalar, sezgisel tarama, pattern matching, kural tabanlı işlemler, derin öğrenme, bilişsel işlemler kullanarak istenilen sonuca ulaşmayı hedefleyen, kendi kendine öğrenen bilgisayar bilimidir. Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ, karmaşık tıbbî ve sağlık hizmetleri verilerinin analizinde, insan bilişini taklit etmek için makine öğrenimi algoritmalarını, yazılımlarını veya yapay zeka tanımlamak için kullanılan kapsamlı bir terimdir.

Sağlıkta dijitalleşme kapsamında geliştirilen yapay zeka uygulamaları, ham verilerdeki anlamlı ilişkileri tanımlayabildiğinden, birçok tıbbi durumda teşhis, tedavi ve tahminleri desteklemek için kullanılmaktadır. Bu uygulamalar hastalıkların tanınmasından, hastaların değerlendirilmesinde, tedavi yöntemlerinin belirlenmesinden, klinik karar verme ve sağlığı koruyup sürdürme alanına kadar uzanmaktadır. . AI algoritmaları, hastalığın önlenmesi ve teşhisi için elektronik sağlık kayıtları aracılığıyla büyük miktarda veriyi analiz etmek için de kullanılabilir. Son yıllarda, yapay zekanın sağlıkta pek çok alanda kullanım örnekleri karşımıza çıkmaktadır.

İşte sağlıkta yapay zeka uygulamalarının bazı örnekleri:

1. Tani ve Teşhis: Yapay zeka, hastalıkların tani ve teşhisinde kullanılabilir. Örneğin, derin öğrenme algoritmaları kullanılarak, kanser taramalarında tümörlerin tespit edilmesi ve sınıflandırılması sağlanabilir.
2. Radyoloji: Yapay zeka, radyoloji görüntülerinin analizinde kullanılabilir. Bilgisayarlı tomografi (BT) veya manyetik rezonans görüntüleme (MRG) gibi görüntüleme tekniklerinden elde edilen verilerin analiz edilmesi ve anormal bölgelerin tespit edilmesi için kullanılabilir.
3. İlaç Geliştirme: Yapay zeka, ilaç geliştirme sürecinde de kullanılabilir. Yapay zeka algoritmaları, mevcut ilaçlar üzerinde yapılan testlerin sonuçlarını analiz ederek, yeni ilaç adaylarının keşfedilmesine yardımcı olabilir.
4. Hastane Yönetimi: Yapay zeka, hastane yönetimi süreçlerinde kullanılabilir. Örneğin, randevu planlama, kaynak yönetimi ve hastane personel optimizasyonu gibi konularda yapay zeka algoritmaları kullanılabilir.
5. Kişiselleştirilmiş Tıp: Yapay zeka, hastaların sağlık verilerini analiz ederek, kişiselleştirilmiş tıp uygulamaları sunabilir. Hastaların genetik verileri, sağlık geçmişleri ve yaşam tarzı bilgileri kullanılarak, hastalıkların risk faktörleri ve tedavi yöntemleri belirlenebilir.

Bu sadece birkaç örnek olup, yapay zeka sağlık sektöründe birçok farklı uygulama alanına sahiptir. Yapay zeka sayesinde daha doğru teşhisler, daha etkili tedaviler ve daha verimli sağlık hizmetleri sunulabilir. Yapay zeka teknolojisindeki gelişmeler göz önüne alındığında, sağlık profesyonellerinin klinik ortamında farklı teknolojiler ve ilgili uygulamalarla karşılaşacaklarına şüphe yoktur. Bununla birlikte, yapay zeka uygulamalarının kullanımıyla birlikte bilgi güvenliği ihlalleri de ortaya çıkabilir. Bu ihaller şunları içerebilir:

-Veri Güvenliği: Yapay zeka algoritmaları, büyük miktarda hassas sağlık verisini işleyebilir. Bu verilerin gizliliği ve güvenliği sağlanmalıdır. Veri sızıntıları veya yetkisiz erişimler, kişisel bilgilerin ifşa olmasına ve gizlilik ihlallerine neden olabilir.

-Veri Manipülasyonu: Yapay zeka algoritmaları, veri tabanlı öğrenme süreçleriyle çalışır. Eğer verilerde manipülasyon yapılırsa, algoritmalar yanlış sonuçlar üretebilir. Bu da teşhis veya tedavi planlaması gibi kritik kararlarda hatalara yol açabilir.

-Yanlış Anlama ve Hatalı Kararlar: Yapay zeka algoritmaları, öğrenme süreciyle çalıştığı için yanlış verilere dayalı hatalı sonuçlar üretebilir. Bu da yanlış teşhisler veya tedavi planlamaları gibi sorunlara yol açabilir.

-Etik Konular: Yapay zeka uygulamalarının kullanımıyla birlikte etik konular ortaya çıkabilir. Örneğin, yapay zeka tarafından verilen bir teşhisin doğruluğu veya hastaların bilgilendirilme süreci gibi konular dikkate alınmalıdır.

-Sağlıkta yapay zeka uygulamalarının kullanımıyla birlikte bilgi güvenliği önemli bir konudur. Sağlık kuruluşları, veri güvenliği politikaları ve güçlü şifreleme yöntemleri gibi önlemler alarak bu riskleri minimize etmeye çalışmalıdır.

-Bu sunumda sağlıkta yapay zeka ve geleceğin sağlık sistemleri tartışılacaktır.

Konuşmacı

DİJİTAL SAĞLIK

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

ÖZET :

Sağlık sektöründeki hızlı ilerleme, teknolojik yeniliklerle önemli ölçüde desteklenmektedir. Bu bağlamda teşhis ve tedavi hizmeti veren sağlık kuruluşlarının teknolojik gelişmelerden uzak kalması düşünülemez. Dijital Sağlık, kaliteli bakımın geliştirilmesine yönelik kapsamlı bir yaklaşımın hızla vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Sağlık kuruluşlarına hastaların ve ailelerinin kaliteli bakım sunumu konusunda artan farkındalığını karşılamak için gereken rekabet avantajını sağlar.

Tip uzun süredir hastaya verilen ve onun için iyi olarak algılanan bakımın gerçekten amacına ulaşmış olmadığı veya en azından zarardan çok fayda sağlayıp sağlamadığı ile ilgilenmektedir. Bu bağlamda hasta güvenliği çok önemlidir çünkü potansiyel olarak hem hastaların sağlık durumunu hem de tıbbi sonuçlarını etkileyebilir. Mevcut, eski süreçler artık çalışmamakta. Sistem yönetilemez ve kullanılamaz hale gelmiş, hata ve hatalarla dolu, etkililik kanıtından ziyade ampirizme dayalı ve çok pahalı bir hizmet haline dönmüştür. Bu nedenle hasta güvenliğini teşvik etmek dijital sağlıkla el ele gitmektedir. Hastaları riske atabilecek birçok durumu, ve olayı açıklamaya çalışan, hasta güvenliği ve dijital sağlık etrafında yepyeni bir bilim gelişmiştir. Soruna neden olan tek bir sorun olmayabilir, ancak faktörlerin bir kombinasyonu olabilir. Hasta Güvenliği ve Dijital Sağlık, yüksek kaliteli sağlık hizmetinin temel taşıdır. Hasta güvenliğini ve zararını önleyen dijital sağlık uygulamalarını tanımlayan çalışmaların çoğu, mortalite ve morbidite gibi sağlık bakımının olumsuz sonuçlarına odaklanmıştır.

Örneğin sağlık alanında dijitalleşme kapsamında geliştirilen Yapay Zeka (AI) uygulamaları, verilerdeki anlamlı ilişkileri tespit ederek çeşitli tıbbi durumlarda tanı, tedavi ve tahminleri desteklemek için kullanılmaktadır. Bu uygulamalar hastalık teşhisinden hasta değerlendirmesine, tedavi yönteminin belirlenmesine, klinik karar vermeye ve sağlığın sürdürülmesine kadar uzanır. Yapay zeka algoritmaları ayrıca hastalıkların önlenmesi ve teşhisi için elektronik sağlık kayıtları aracılığıyla büyük miktarda veriyi analiz edebilir.

Dijital sağlık, hasta bakımını geliştirmek, sağlık sonuçlarını iyileştirmek, hasta güvenliğini sağlamak, iş akışlarını kolaylaştırmak ve klinik karar almayı desteklemek için teknolojiyi entegre ederek sağlık hizmetlerini dönüştürüyor. Dijital sağlığın sağlık hizmetlerini etkilediği temel alanlar:

1. Elektronik Sağlık Kayıtları (EHR'ler):Kolaylaştırılmış Dokümantasyon: EHR'ler dokümantasyonu basitleştirerek sağlık profesyonellerinin hasta kayıtlarına erişmesine, sağlık trendlerini takip etmesine ve verileri diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla paylaşmasına olanak tanır.

Geliştirilmiş Koordinasyon: EHR'ler, sağlık ekibine hastanın geçmişine ilişkin kapsamlı bir görünüm sunarak, özellikle karmaşık veya kronik rahatsızlıkları olan hastalar için koordineli bakımı destekler.

2. Telesağlık ve Uzaktan Hasta İzleme: Bakıma Erişim: Telesağlık, özellikle kırsal veya yetersiz hizmet alan bölgelerdeki hastalar için erişimi genişleterek hemşirelerin sanal danışmanlık ve takip yapmalarına olanak tanır.

Sürekli İzleme: Giyilebilir cihazlar ve mobil uygulamalar gibi uzaktan izleme cihazları, hemşirelerin hastaların yaşamsal belirti ve semptomlarını gerçek zamanlı olarak izlemelerine yardımcı olarak gerektiğinde zamanında müdahale edilmesine olanak tanır.

3. Mobil Sağlık Uygulamaları ve Giyilebilir Ürünler: Sağlık çalışanları, hastaları ilaç uyumlarını, fiziksel aktivitelerini ve semptomlarını takip etmek için mobil uygulamaları kullanmaya teşvik ederek sağlıklarını proaktif bir şekilde yönetmelerini sağlar.

Veri Toplama: Giyilebilir cihazlar, hastaların yaşam tarzı ve sağlık ölçümleri hakkında hemşirelerin bakım planlarını uyarlamak için kullanabileceği değerli veriler sağlar.

4. Klinik Karar Destek Sistemleri (CDSS)

Kanıt Dayalı Rehberlik: CDSS araçları, bakım noktasında gerçek zamanlı, kanıt dayalı rehberlik sağlayarak hemşirelerin bilinçli kararlar vermesini destekler ve hata riskini azaltır.

Uyarı Sistemleri: CDSS sıklıkla ilaç etkileşimleri, anormal laboratuvar sonuçları veya hastanın durumundaki kötüleşmeye ilişkin uyarıları içerir ve ortaya çıkan sorunlara hızlı yanıt verilmesini sağlar.

5. Yapay Zeka (AI) ve Tahmine Dayalı Analitik:Tahmine Dayalı Sağlık Modelleri: Yapay zeka ve analitik, yeniden kabul riskleri veya kötüleşme gibi hasta sonuçlarını tahmin ederek Sağlık çalışanlarınınyüksek riskli hastaları belirlemesine ve erken müdahale etmesine yardımcı olabilir.

Kişiselleştirilmiş Bakım Planları: Yapay zeka, bireysel hasta verilerine dayalı olarak bakım planlarını kişiselleştirmek için büyük veri kümelerini analiz edebilir ve bu da daha iyi sağlık sonuçlarına yol açabilir.

6. Robotik ve Otomasyon

Hasta Desteği: Robotlar hastaların taşınmasına, kaldırılmasına ve hatta ilaç dağıtımına yardımcı olarak hemşirelerin sağlık çalışanlarının üzerindeki fiziksel yükü azaltabilir.

Rutin Görevlerin Otomasyonu: Otomasyon araçları, dokümantasyon ve envanter yönetimi gibi rutin görevleri kolaylaştırarak hemşirelere doğrudan hasta bakımı için daha fazla zaman tanır.

7. Eğitim ve Öğretim

Simülasyona Dayalı Eğitim: Dijital simülasyonlar sağlık çalışanlarına etkileşimli eğitim sağlar, klinik becerilerini geliştirir ve gerçek dünya senaryolarına hazırlıklılıklarını geliştirir.

Sürekli Eğitim: Çevrimiçi platformlar ve sanal gerçeklik araçları, sağlık çalışanlarına sağlık hizmetlerindeki gelişmelere ayak uydurmak için sürekli öğrenme fırsatları sunar.

8. Hasta Katılımı ve Eğitimi:Gelişmiş İletişim: Hasta portalları gibi dijital araçlar, hemşireler ve hastalar arasındaki iletişimi geliştirerek hastaların bilgi sahibi olmalarına ve bakımlarına dahil olmalarına yardımcı olur.

Eğitim ve Destek: Uygulamalar ve çevrimiçi kaynaklar, sağlık çalışanlarının hastaları kendi durumlarını yönetme ve yaşam tarzlarını iyileştirme konusunda eğitmelerine ve öz bakımı desteklemelerine olanak tanır.

Dijital sağlık, sağlık hizmeti sağlayıcılarına yüksek kaliteli, verimli ve hasta odaklı bakım sunma yetkisi verir. Hemşireler bu teknolojileri benimseyerek dijital sağlığın geliştirilmesinde ve hasta sonuçlarının dönüştürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Prof. Dr. Seval Akgün bu sunumda sağlıkta dijital sağlığın önemini ve hasta bakımında dijital dönüşümün önemli alanlarını tartışacaktır..

İlaç Kullanımında Laboratuvar Test Sonuçlarının Dikkate Alınması

Bahadır ÖZKAN, Vademecum, İstanbul, TÜRKİYE

Dr. Murat BİRŞEY, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Akılcı ilaç kullanımında ilaçların birlikte kullanımından oluşabilecek etkileşimlerin dışında, hasta özellikleri de ilaç tedavisinde dikkate alınması gereken bir unsurdur. Bu kapsamda hastanın tanısı, yaşı, cinsiyeti veya gebelik durumu gibi özel şartlarının yanı sıra, hastanın laboratuvar değerleri de hasta güvenliği açısından tedavide risk teşkil etmektedir.

Hbys- Lbys servis entegrasyonu ile hekimin ilaç tedavisini belirlediği sırada uyarılması ve hatalı ilaç kullanımının önlenmesi amaçlanmıştır.

Bu uygulama sayesinde hastanın standart dışı laboratuvar değerleri olması durumu ve ilgili değerlerin değişebileceği bir ilaç tedavisinde, yanlış ilaç kullanımının engellenmesi ve hasta özelliklerinin dikkate alınması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Hastaya uygulanan laboratuvar testleri standart olarak Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) komitesinin belirlediği değerler olarak muhafaza edilmektedir. Kaydedilmiş laboratuvar(Loinc kodları)değerleri, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi içerisinde API metodu (Application Programming Interface) ile order sorgu servisine taşınır. Birden fazla aynı test sonucu olması durumunda son test verisini dikkate alır. Order girilmesi sırasında hastaya verilen ilaçlar, anlık olarak hastanın laboratuvar değerleri ile karşılaştırılır.

Servis, sadece hastaya özel ve standart aralığın dışındaki test değerlerini dikkate alır. İlgili test değerlerinin etkileneceği ilaç tedavisi verilmesi durumunda, ilaç karar destek sistemi üzerinde diğer etkileşim sonuçlarına ek olarak uyarı sağlar. Hekim, ilaç tedavisinde hastanın test değerleri ile uyumsuzluk durumunu görür ve tedavisini bu bilgiyi dikkate alarak düzenler.

Sonuç: Laboratuvar test değerlerinin order entry servisine entegre edilmiş ve hastaya ait laboratuvar değerlerinin ilaç tedavisinin belirlenmesi sırasında dikkate alınması sağlanmıştır. Servis sonucu dönen uyarı, ilacın hastaya verilmesinden sorumlu eczacı ve uygulayıcı hemşirenin de bilgilendirileceği şekilde birden fazla alanda gösterilerek, yaşanabilecek ilaç tedavisi hatalarının engellenmesi sağlanmıştır.

Anahtar kelimeler: klinik karar, akılcı ilaç kullanımı, hasta güvenliği

Konuşmacı

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyinin Ölçülmesi

Dr. İpek Nurdan DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC

Yrd. Doç. Dr. Akın Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC

Yrd. Doç. Dr. Afet ARKUT, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC

Özet: Bu çalışma Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeylerinin ölçülmesi amacıyla 7.6.2021-05.10.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri öğrencilerinin anestezi ve reanimasyon, beslenme ve diyetetik, ilk ve acil yardım, paramedik, sosyal hizmet ve diyaliz bölümleri öğrencileri'nden 293 kişi ile yüz yüze görüşülerek anket yapılmıştır. Anket'de öğrencilerin ilaç kullanımlarına yönelik sorular ile akılcı ilaç kullanımı ölçeğine ait sorular sorulmuştur. Veriler SPSS Versiyon 24.0 istatistiksel paket programında analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov testiyle incelenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden %11,3'ünün kronik hastalığı olduğu ve düzenli olarak ilaç kullandığı, öğrencilerin %70,3'ünün sık olarak ağrı kesici, %15,7'sinin antibiyotik ve %28,0'inin vitamin kullandığı, %18,1'inin tavsiye ile ilaç kullandığı, tavsiye ile ilaç kullananların %67,9'unun ağrı kesici, %52,8'inin antibiyotik ve %24,5'inin vitamin kullandığı belirlenmiştir. Çalışmamızdan çıkan sonuçlara göre ilaçların gereksiz kullanımına bağlı sağlık problemlerini ortadan kaldırmak ve ekonomik kaynakları da daha verimli kullanabilmek için gelecekte sağlığını sunucuları olacak sağlık bilimleri öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin farkındalık eğitimleri, bu konuda ek konferanslar, seminerler düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, sağlık bilimleri öğrencileri, ilaç kullanım bilgisi.

Konuşmacı

Yapay Zeka ve Sağlıkta Tanı ile Tedavi Süreçlerinin Güncel Olanakları

Prof.Dr. Adnan VRAYNKO. Sağlık Bilimleri Fakültesi. Uluslararası Vizyon Üniversitesi–Gostivar. Kuzey Makedonya.

Doç. Dr. Fehmi SKENDER. Mühendislik-Mimarlık Fakültesi. Bilgisayar Mühendisliği Bölümü. Uluslararası Vizyon Üniversitesi – Gostivar. KUZEY MAKEDONYA

Özet: Bu çalışma, yapay zekanın (YZ) sağlık alanında tanı ve tedavi süreçlerine katkılarını sistematik bir şekilde incelemektedir. Araştırmanın amacı, YZ'nin görüntü işleme, veri analizi ve klinik karar destek sistemleri gibi alanlarda sağladığı katkılarını değerlendirmektir. Çalışmada, son beş yılda yayımlanmış akademik makaleler taranarak, YZ uygulamalarının etkinlik ve doğruluk oranları belirlenmiştir.

Yöntem olarak, literatür taraması yapılarak, YZ'nin sağlık alanındaki uygulamalarıyla ilgili en güncel çalışmalar incelenmiştir. Bulgular, YZ destekli görüntü işleme sistemlerinin, kanser, kalp hastalıkları ve nörolojik bozuklukların erken teşhisinde yüksek doğruluk oranları sağladığını göstermektedir. Ayrıca, veri analizi yöntemleri sayesinde büyük veri setlerinden anlamlı kalıpları çıkartılmakta, klinik karar destek sistemleri ise sağlık profesyonellerine hızlı ve etkin kararlar almada yardımcı olmaktadır. Ancak, metodolojik çeşitlilik ve veri güvenliği gibi bazı zorluklar devam etmektedir. Bu nedenle, YZ'nin sağlık sektöründe en iyi uygulamaların belirlenmesi ve klinik entegrasyonunun artırılması önemlidir. Gelecek araştırmaların, YZ algoritmalarının doğruluğunu ve güvenilirliğini artırmaya yönelik çözümler geliştirmesi önerilmektedir.

Kilit Kelimeler: Yapay Zeka, sağlık, tanı, tedavi, görüntü işleme, veri analizi.

13 Aralık 2024

15.HSYK & 8.HCS 2024

KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ :

Konuşmacı

Hastaneler İçin Yeni Yaklaşım: AMBİDXTROUS Hastane Organizasyonu

Dr. Öğr. Üyesi Bilal Ak,

Sağlık ve Hastane Yönetimi, PPP ve HIS Danışmanı, Uluslararası Proje Yöneticisi, TÜRKİYE

Özet: Günümüzde hastanelerin çoğu hala dijitalleşme açığına kapatmak için mücadele etmektedirler. Fakat unutulmamalıdır ki dijitalleşme, sağlık sektörünün ve hastanelerin mevcut rekabet dinamiklerini bozarak, düzensizliğe neden olmak ve deđiŐken, belirsiz, karmaşık ve muğlak koşullara yol açma gücüne sahip bulunmaktadır.

Bilgisayar Teknolojilerinin zorlukları sonucunda bir dijital boşluk ortaya çıkmaktadır. Bu dijital boşluğu yönetme açısından hastane sistemlerinin statükosunu değerlendirildiğinde, hastanelerin yüksek teknoloji ekipmanlar kullanmalarına bakılmaksızın, süreç odaklı, hasta merkezli veya arayüz odaklı olmaktan çok uzak oldukları ortaya çıkmaktadır. Fakat hastaneler bu koşullara dönüŐmeye hazır değillerdir ve hastanelerin bu yeni koŐulları daha iyi anlamaları ve bunlara uyum sağlamaları gerekmektedir. Buna yardımcı olmak için özelleŐtirilmiŐ dijitalleŐtirme stratejileri üretmek üzere bütünsel bir anlayıŐ ve karar almaya olanak tanıyan bilgisayar teknolojileri tabanlı çok perspektifli bir analiz süreci gerekmektedir. Bunu başarmak için uygun yöntemleri seçmeye ve birbirine bağlamaya ve kullanıcıları doğru kullanımlarında yönlendirmeye dayalı bütünsel bir anlayıŐ ve bilgisayar teknolojileri (BT) aracı desteği gerekmektedir.

Hastanelerin bu konudaki başarısı, çevredeki deđiŐimlere uyum sağlamak, yeniliklere açık olmak, değişimi yönetebilme becerisine sahip olmak ve sürdürülebilir rekabet avantajı elde edebilmek hem mevcut kaynakların etkili ve verimli kullanılmasına, hem de değişen iç ve dış koşullara ayak uydurarak doğru yönetilmesine bağlıdır. Bu nedenle, çevresel türbölans karşısında, hem kademeli hem de devrimci yeniliği aynı anda uygulayabilen örgütler iki yönlü olmakta ve örgütsel çift yönlülük, teknolojik yeniliği, sürdürülebilir rekabet avantajını ve örgütün hayatta kalmasını kolaylaŐtırmaktadır.

Hastane yöneticilerinin yeniliklerin peŐinde olması, mevcut ürünlerini ve operasyonlarını daha verimli hale getirmesi, hastalara daha fazla değer sunmaları şarttır. Fakat, yerleŐik bir hastane için yeni atılım yapan ürün ve süreçlerin yaratılması çoğu zaman geleneksel iÇin yok edilmesi gibi düşünölmektedir. Bu düşünce doğrudur fakat hastane yöneticileri için alışkanlıklarından kopmak zor ve statükoya karşı risk almak tedirgin edicidir. Klasik yöntemlerden kurtulan hastane yöneticilerinin hastanelerinin güçlü, başarılı ve sürdürülebilir olacakları da kesindir. Bu nedenle; hastane yöneticileri iki yüzü olmalıdır. Görevleri içerisinde en zor bir iş olsa da bir yandan geçmiŐin muhasebesini çok iyi yapabilmeli, diğer yandan ise ileriye bakarak geleceği tanımlayacak yeniliklere de açık olmalıdırlar. Teoride kulağa hoş gelen, ama gerçekleŐtirmek için epey iş yükü gerektiren bu anlayıŐ çift elli organizasyon (Ambidextrous Organization) olarak adlandırılmaktadır. Bu organizasyon; mevcut fırsatları 'sömürmeyi' ve gelecekteki fırsatları 'keŐfetmeyi' aynı anda eşit başarı düzeyinde yapabilen organizasyon olarak ele alınmaktadır. Bir el de iŐimizi görebilir, ama iki el her zaman daha iyidir görüşünden yola çıkan çift yönlü bir organizasyon, temel bir iÇi yürütmekten sorumlu kişileri, yeni pazar alanlarını araŐtıran kişilerden ayırarak büyüme hedefini güden bir organizasyondur. Bu organizasyonlar hastanenin mevcut modelinden ödün vermeden, yenilikçi fikirlerin hayata geçirilmesini sağlaması gerekmektedir. Bunu gerçekleŐtirmek için izlenebilecek en akıllıca

yol, hastanede inovasyon için de ayrı bir birimin oluşturulmasını sağlamaktır. Ambidextrous organizasyon oluştururken, başarısızlık ihtimalinin en doğal sonuç olduğunu unutmamak ve bu konuda bilinçlenmek gerekmektedir.

Ambidextrous organizasyon yapısının; yeni girişim için özerklik, ana hastane işletmesinin varlıklarına erişim ve ana hastane işletmesi ile keşif işletmesini birleştiren ortak bir büyüme hirsının bulunması gibi üç temel özelliği bulunmaktadır.

Hastaneler bugün hala hiper dinamik rekabet ve değişen müşteri talepleri ile mücadele etmektedirler. Hastalar giderek daha fazla tedavi edilmeyi talep etmekte ve bunun sonucunda rollerini ve anlayışlarını değiştirmektedirler. Fakat Hastanelerin pek çoğu hizmet, hasta ve süreç odaklı olmaktan çok uzaktırlar.

Yeni dünya düzeninde; belirsizlikler, yoğun değişim ve dönüşüm, çevre koşullarının hızlı değişimi ve rekabet, hastaneler üzerinde büyük bir baskı oluşturmaktadır. Bu baskı hastane yöneticilerini hastane örgütlerinde farklı stratejiler uygulamaya zorlanmaktadır. Yönetim ve organizasyon disiplininde önemli görülen ve önemi vurgulanan örgütsel çift yönlülük stratejisi de bu seçeneklerden biridir.

Bugün sağlık sisteminin statükosuna meydan okuyan yaklaşımlarından birisi de iki elli (Ambidextrous) organizasyonlardır. Bu organizasyonların oluşturulması sürecinde hastane yönetiminin kısa, orta ve uzun vadeli stratejiler üretmesi gerekmektedir. Uzun vadede hastaneler, organizasyonun yapısını, kültürünü, (BT) altyapısını vb. ambidextrous sağlık hizmetini tam olarak benimsemeye doğru değiştirmek için daha radikal, istilacı ve çığır açıcı adımlar atabilmelidirler.

Hastaneler dijitalleşme nedeniyle sürekli değişimin hızlandırılmış temposu dolayısı ile de zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durumda hastanelerin iki stratejik seçeneği bulunmaktadır. Değişimi yönlendirebilir ve inovasyon cephesine öncülük edebilirler veya dinamik yeteneklerde mükemmelleşerek hızlı adapte olabilirler. Bu durum, hastanelerin rekabet gücünü sürdürmek için bağlamlarını analiz etmek ve yeni teknolojilere, ürünlere, süreçlere ve iş modellerine uyum sağlamalarını gerektirmektedir. Hastane yöneticileri ideal olarak her ikisini de yaparlar ve hastalarına değer sunmanın yeni yollarını keşfederken halihazırda mükemmel oldukları şeyleri sürekli olarak iyileştirdikleri iki elle de sağlık hizmetini benimserler. Bugünün eksikliklerini gidermek ve hastane yönetiminin ilgili herhangi bir endüstriyi, rekabeti veya hasta değişikliğini göz ardı etmemesini sağlamak için hastanelerin çevrelerinin düzenli makro, mezo ve mikro analizlerini destekleyen bir süreç geliştirmeleri ve entegre etmeleri gerekmektedir. Bunun bir yolu da hastane yöneticilerinin bütünlleştirilmiş sağlık sistemlerini esas alarak gelecekteki hastaneler için Ambidextrous organizasyon yapısına yönelmeleri ve buna hazırlık yapmalarıdır.

Konuşmacı

Sağlık Turizmde Şehir Hastanelerinin Rolü ve Etkisi

Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Berna DOMAN- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Halenur ŞAHİN- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Sağlık turizmi, hastaların tedavi, rehabilitasyon ve estetik işlemler gibi nedenlerle başka bir ülkeye seyahat etmesini ifade eder. Küresel sağlık turizmi pazarının büyüklüğü, 2020 itibarıyla yaklaşık 54 milyar ABD doları olarak tahmin edilmiştir ve 2025 yılına kadar bu rakamın 100 milyar doları aşaçağı öngörülmektedir. Türkiye, özellikle Şehir hastaneleri sayesinde bu alanda rekabetçi bir konum elde etmiştir. Modern altyapısı, uzman kadrosu ve uygun maliyetli hizmetleri ile Türkiye, yurtdişından gelen hastalar için cazip bir destinasyon haline gelmiştir. Bu çalışma, Şehir hastanelerinin sağlık turizmi üzerindeki etkilerini ve önemini detaylandırmayı amaçlamaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, Şehir hastanelerinin sağlık turizmdeki rolünü, sağladıkları avantajları ve uluslararası düzeyde rekabet edebilirliklerini değerlendirmektir. Ayrıca, Şehir hastanelerinin sunduğu hizmetlerin hasta memnuniyeti üzerindeki etkileri incelenecektir.

Yöntem: Bu araştırma, literatür taraması yöntemiyle gerçekteştirilmiştir. Sağlık turizmi ve Şehir hastaneleri konularında mevcut akademik çalışmalar, raporlar ve makaleler incelenmiştir. Türkiye'deki Şehir hastanelerinin sağlık turizmi üzerindeki etkileri, güncel verilerle desteklenerek analiz edilmiştir. Ayrıca, alanında uzman kişilerin görüşlerine yer verilmiş ve çeşitli sağlık turizmi istatistikleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma bulguları, Şehir hastanelerinin sağlık turizmine olan etkilerini ve rollerini ortaya koymaktadır:

Altyapı ve Teknoloji: Şehir hastaneleri, son teknoloji tıbbi ekipmanlar ve dijital sağlık çözümleri ile donatılmıştır. Bu durum, hastaların ihtiyaç duyduğu kaliteli sağlık hizmetlerine hızlı erişim sağlamaktadır. Örneğin, Antalya Şehir Hastanesi, robotik cerrahi ve ileri görüntüleme teknikleri ile hizmet vermektedir.

Uygun Fiyat Politikası: Türkiye'deki Şehir hastaneleri, gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetlerine göre daha rekabetçi fiyatlarla hizmet sunmaktadır. Örneğin, estetik cerrahi hizmetleri, Avrupa ve ABD'deki fiyatların %50'sine kadar daha düşük fiyatlarla sunulmaktadır.

Hasta Deneyimi: Şehir hastanelerinin sunduğu geniş hizmet yelpazesi, hasta memnuniyetini artırmakta ve sağlık turizmde tercih edilmelerini sağlamaktadır. Yapılan araştırmalara göre, Şehir hastanelerinde tedavi gören hastaların %85'i genel memnuniyetlerini yüksek olarak ifade etmiştir.

Ekonomik Etki: Sağlık turizmi, yerel ekonomilere döviz girişi sağlamaktadır. Şehir hastaneleri, sağlık turizmi yoluyla yerel istihdamı artırmakta ve ekonomik kalkınmaya katkıda bulunmaktadır. Örneğin, 2022 yılında Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin ülke ekonomisine 2,5 milyar dolar katkı sağladığı tahmin edilmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, Şehir hastaneleri, Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki başarısında önemli bir rol oynamaktadır. Modern altyapıları, uygun fiyat politikaları ve yüksek kaliteli hizmet anlayışları sayesinde uluslararası arenada dikkat çekmektedir. Sağlık turizmi potansiyelinin daha da artırılması için Şehir hastanelerinin pazarlama stratejilerini güçlendirmesi, hasta geri bildirimlerine önem vermesi ve hizmet kalitesini sürekli olarak geliştirmesi önerilmektedir. Ayrıca, uluslararası standartlara uygun sertifikasyon programları ile hastanelerin sağlık turizmdeki rekabet gücünü artırmaları hedeflenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Şehir Hastaneleri, Sağlık Turizmi, Ekonomi

Kamu Hastanelerinde Y Kuşağının Yöneticiliği ve Beklentileri

Berna DOMAN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Ahmet Oğuzhan DEMİR- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Halenur ŞAHİN- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Özet

GİRİŞ VE AMAÇ: Kuşak; toplum bilim terimleri sözlüğünde; ortalama 15-20 yıllık yaş gruplarını oluşturan bireyler topluluğu olarak tanımlanmaktadır ve jenerasyon olarak da ifade edilebilmektedir. Türk Dil Kurumu'na göre kuşak yaklaşık olarak aynı yıllarda doğmuş, aynı çağın Őartlarını, dolayısıyla birbirlerine benzer sıkıntıları, kaderleri paylaşmış, benzer ödevlerle yükümlü olmuş kişilerin oluşturduğu topluluğu ifade eder. 1945'li yıllardan önce doğanlar Sessiz kuşak, 1946- 1964 yılları arasında doğanlar Baby Boomers kuşağı, 1965-1979 yılları arasında doğanlar X kuşağı, 1980-1994 yılları arasında doğanlar Y kuşağı, 1995-2002 yılları arasında doğanlar M kuşağı ve 2003 yılından sonra doğanlar ise Z kuşağı olarak ifade edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, kamu hastanelerinde y kuşağının yöneticiliğinin araştırılması ve beklentilerinin belirlenmesidir.

YÖNTEM BULGULAR: Bu çalışmada, Antalya Şehir Hastanesi'nde aktif olarak çalışmakta olan 6 kişiden oluşan orta düzey y kuşağı yöneticileriyle 5 soruluk derin bir görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılan 6 yöneticinin 4 ü erkek 2 si kadındı. 4 yönetici lisans mezunu olup, 2 yönetici yüksek lisans mezunudur. Görüşme soruları ve sorulara verilen yanıtlar şu şekildedir; 1) Yaş kuşaklarını ve dahil olduğunuz kuşağı biliyor musunuz? Yöneticilerin kendi kuşakları dışında sadece alt ve üst kuşaklarını bildikleri görülmüştür. 2) Sizce y kuşağının özellikleri nelerdir? Tüm yöneticilerin genel itibariyle verdikleri yanıtların ortak noktaları kendini geliştiren, yeniliğe açık ve sorumluluk bilincinde olan, disiplinli, düzen sahibi, uyum sağlayan özelliklerdir. 3) Siz y kuşağı olarak hastane çalışanlarından beklentileriniz nelerdir? çalışanların esnek, hareketli, işbirlikçi, yenilikçi ve teknoloji meraklısı olması gerektiği, iş seçiminde öğrenme olanaklarına, çalışma arkadaşlarına ve kurumsal kültüre ve değerlere öncelik vermesi, iş yaşamının sosyal bir yaşam ve işyerinin sosyal bir yapı olduğunu; işe gitmenin insanlarla bir araya gelme ve sosyalleşmeyle ilgili olduğunu düşünmesi gerektiğini belirtmiştir. 4) Siz y kuşağı yönetici olarak y kuşağı yöneticilerden beklentileriniz nelerdir? Genel itibariyle çoğunluk, yöneticisinden beklentilerinin çalışanın fikir ve görüşlerini benimseyen, sayđı duyan, çalışanından daha fazla bilgiye ve tecrübeye sahip olan, verdiği kararların arkasında duran, çalışanı motive eden, güven veren, iş ortamında hakkaniyeti sağlayan bir yapıda olmasını, bunun yanında yol gösterici olmasını, çözüm odaklı, yöneticinin çalışanın arkasında olduğunu hissettirmesini istediklerini ifade etmişlerdir 5) Üst düzey yönetici olmak için kendinize ne gibi yatırımlar yapıyorsunuz neler yapıyorsunuz? Genel itibariyle bir kişi hariç diğer katılımcılar üst düzey yönetici olmak için gereken kişisel ve mesleki gelişim için her türlü eğitim alıp ve tamamlayıp gerekli donanımına sahip olmak için çabaladıklarını ifade ettiler.

SONUÇ VE TARTIŐMA: Bu çalışma, Y kuşağı hastane yöneticilerinin beklentilerini algılamaya yönelik olarak bir kamu hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Kamu hastanelerinde Y kuşağının yönetiminde, esneklik, teknoloji, katılımcılık, sürekli gelişim ve iş-yaşam dengesi gibi unsurlar öne çıkmaktadır. Bu beklentilerin karşılanması hem çalışan memnuniyetini arttıracak hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltecektir. Gelecekte, Y kuşağının yönetim anlayışının daha fazla benimseneceği ve bu yöneticilerin sağlık sektöründe önemli değişikliklere imza atacağı öngörülmektedir. Sonuç olarak, Y kuşağının yönetim anlayışının benimsenmesi, kamu hastanelerinin gelecekteki başarısı için kritik öneme sahiptir. Bu kuşağın özellikleri doğrultusunda oluşturulacak yönetim stratejileri, sağlık hizmetlerinin kalitesini arttıracak ve çalışan memnuniyetini yükseltecektir.

Anahtar Kelimeler: Yönetim, Y Kuşağı, Hastaneler

Konuşmacı

Sağlık Hizmetlerinde Yönetmel Faaliyetlerin Bilişim Programları İle Güçlendirilmesi

KAPISIZ Alparıan, Trabzon Fatih Devlet Hastanesi, Trabzon, TÜRKİYE
SALKI Ali Kemal, Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü, Trabzon, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Bilişim sistemleri, birçok sektörde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de kritik roller üstlenmektedir. Sağlık bakım kalitesini iyileştirmeyi hedefleyen uzmanlardan oluşan "Sağlık Bakım Kalite Komiteleri," bilgi teknolojilerinin etkisiyle sağlık sistemlerinde önemli gelişmeler sağlanabileceğini vurgulamaktadır. Modern tıbbin karmaşık ve dinamik yapısı, hastanelerin bilişim sistemlerinden yararlanmasını zorunlu hale getirmektedir. Bu doğrultuda, sağlık bakım hizmetlerinde "Hastane Bilgi Yönetim Sistemi" (HBYS) olarak bilinen yazılım grupları kullanılmaktadır. HBYS'nin ilk kullanım dönemlerinde sektöre sağladığı katkılar; iletişimi güçlendirmek, hasta bakımına ilişkin verilerin etkin toplanması ve erişimi sağlamak, hasta ve çalışan güvenliğine olumlu katkılar sunmak, tıbbi hataları, tekrarları ve maliyetleri azaltmak gibi başlıklarla öne çıkmaktadır. Günümüzde ise klinik veri toplama, işleme ve değerlendirme yoluyla kalite ve verimliliği artırmaya yönelik çalışmalar yoğunluk kazanmıştır. Bu kapsamda, yönetimsel alanlarda bilgi sistemlerinin sunduğu katkılar oldukça önemlidir.

Amacı: Bu çalışmanın amacı, web tabanlı veri takip programları aracılığıyla atık yönetimi, kaynak kullanımı ve el hijyeni uyum oranları gibi konularda hastane yönetim süreçlerine katkı sağlamaktır.

Yöntem: Amaca uygun olarak, atık yönetimi, kaynak kullanımı ve el hijyeni uyum takibi için özel takip programları geliştirilmiştir. Web arayüzü üzerinden tanımlı kullanıcılar, bu alanlara yönelik verileri toplayarak güncel takibini yapmaktadır. Veriler, konularına göre spesifik olarak gruplandırılmakta ve takip edilmektedir. Görselleştirme için Chart.js kullanılarak grafikler oluşturulmakta ve bu grafikler üzerinden analizler yapılmaktadır.

Bulgular:

- **Atık Yönetimi:** Tıbbi atıkların birim bazında ve zamansal değişimleri takip edilmektedir.
- **Enerji Kullanımı:** Enerji, su ve doğalgaz kullanımına dair zaman dilimi analizleri yapılmakta ve takip edilmektedir.
- **El Hijyeni:** El hijyeni uyum ve uyumsuzluk oranları zaman, yer, meslek grubu ve endikasyona göre detaylı bir şekilde incelenmektedir.

Sonuç: Bilişim sistemleri, veri toplama, işleme ve değerlendirme süreçlerinde büyük dönüşümler sağlamıştır. Bu veriler temelinde yapılan analizler, eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, düzeltilme ve iyileştirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi, süreçlerin etkin takibi ve sorunlara erken müdahale gibi yönetimsel alanlarda önemli katkılar sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler : Sağlık hizmetleri Bilişim sistemleri Hastane yönetimi Atık yönetimi Kaynak kullanımı El hijyeni HBYS Veri takibi Sağlık kalite komiteleri Bilgi teknolojileri

Konuşmacı

Cerrahide Yapay Zeka: İki Ucu Keskin Bıçak

Prof. Dr. Bülent DİNÇ,

Genel Cerrahi Uzmanı,

Antalya Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Üyesi,

Antalya, TÜRKİYE

Konuşmacı

Çocuk hekimliği pratiğinde açık kaynak içerik yönetimi ve yapay zekâ yazılım kombinasyonu:
Pediatri.net

Gürbüz AKÇAY, Doç. Dr.

Çocuk Sağliğı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE

Özet

Amaç: Çocuk hekimliği uygulamalarında yaşa ve vücut ölçülerine göre hesaplamalar önem arz etmektedir. Boy, kilo, baş çevresi değerlendirmesi, laboratuvar sonuçlarının yaşa ve vücut ağırlığına göre yorumlanması ve ilaç doz hesaplamaları gibi konular, her klinikte değişiklik gösterebilen ihtiyaçlar arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, temel bilgisayar becerisine sahip her hekimin kendi ihtiyaçlarına göre özelleştirilebilir bir yazılım altyapısı oluşturmasını sağlamaktır.

Yöntem: Çalışmada ilk olarak bir Linux sunucu kiralanmış, ardından WordPress içerik yönetim sistemi kurulmuştur. Temel modüller üzerine PHP Everywhere eklentisi eklenmiş, ihtiyaç duyulan hesaplama modülleri ise ChatGPT'nin ücretsiz versiyonu üzerinden PHP kodlarıyla geliştirilmiştir. Bu modüller WordPress sayfalarına PHP Everywhere eklentisi ile gömülmüş ve çıktıları test edilmiştir. Uygulama, pediatri.net domain adıyla erişime açılmıştır.

Bulgular: Siteye 14 adet hesaplama modülü eklenmiştir. En çok kullanılan modüller arasında Westley Krup Şiddet Skorlaması, Çocuklarda immünoglobulin hesaplama, Flow sitometri (Yüzdeli), Pediatrik apandisit skoru, Dört Kümeli Çocuk Triyaj Ölçeği, Streptokoksik Farenjit için Modifiye Centor Skoru ve Vitamin B12 dozaj hesaplama yer almaktadır. Bu sayede tanı ve tedavi süreçlerinde zaman tasarrufu sağlanmış ve hesaplama hataları azalmıştır.

Sonuç: Çalışma, açık kaynak ve yapay zekâ kaynaklarının çocuk hekimliği pratiğinde kişiselleştirilmiş hesaplama uygulamaları geliştirmek için etkili bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler : Yapay zekâ, Açık kaynak yazılım, Çocuk sağliğı uygulamaları, WordPress, ChatGPT

Konuşmacı

Estetik Cerrahide Peroperatif 3 Boyutlu Simülasyon

Engin SELAMIOĞLU1 Doktor Öğretim Üyesi,,

1Haliç Üniversitesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Amaçlar: Plastik cerrahi, modern tıpta hem rekonstrüktif hem de kozmetik amaçlarla kritik bir rol oynamaktadır. Bu işlemlerde yüz uyumunun sağlanması öncelikli amaçtır. Geleneksel yöntemler büyük ölçüde cerrahın ve hastanın kararına dayanır ve sıklıkla subjektif sonuçlara ve memnuniyetsizlik nedeniyle önemli oranda ikincil ameliyatlara yol açar. Bu çalışma, burun ve çene gibi belirli yüz özellikleri için estetik açıdan uyumlu modifikasyonlar önererek cerrahi sonuçların planlanmasını ve tahmin edilmesini geliştirmek üzere tasarlanmış yeni bir 3 boyutlu sistemi tanıtmaktadır.

Yöntem : Sistem, bir hastanın 3 boyutlu yüz taramasını, uyumlu yüzlerden oluşan seçilmiş bir veritabanıyla karşılaştırarak çalışır. Bu veritabanı, profesyonel modellerin yüksek çözünürlüklü 3 boyutlu taramaları ve mevcut veri kümelerinden seçilen yüzler birleştirilerek titizlikle bir araya getirildi. Temel yenilik, algoritmanın veri tabanındaki en benzer yüzlerden estetik açıdan en uygun özellikleri belirleme ve harmanlama becerisinde yatmaktadır. Bu yaklaşım, en benzer özelliklerin ortalamasını içeren çoklu simülasyonlar oluşturarak hem hastaya hem de cerraha dikkate alınması gereken çeşitli potansiyel sonuçlar sağlar. Bu veritabanı, sistemin yüz plastik cerrahisi sonuçlarını simüle etmedeki etkinliğini göstermek için kullanıldı. Sürecin adımları arasında yüz taramalarının normalleştirilmesi, hedef özelliğın seçilmesi ve kaldırılması, uyumlu yüzlerdeki karşılık gelen özelliklerin belirlenmesi ve kaldırılması, en benzer referans yüzlerin elde edilmesi ve hedef referans özelliklerinin hastanın yüzüyle harmanlanması yer alır.

Bulgular: Plastik cerrahide, estetik işlemleri planlamaya yönelik bu yenilikçi 3 boyutlu araç, yüz uyumunun sağlanmasında önemli bir ilerleme sunmaktadır. Özellik değişiklikleri için nesnel, veriye dayalı öneriler sunarak öznel yargıya olan bağımlılığı azaltır ve hasta memnuniyetini artırır. Gelecekteki çalışmalar, veritabanını daha çeşitli yüzleri içerecek şekilde genişletmeye ve daha büyük veri kümelerini işlemek için hesaplama verimliliğini artırmaya odaklanacaktır.

Sonuç : Bu sistem, yüz plastik cerrahisi alanında ileriye doğru umut verici bir adımı temsil etmekte ve hem cerrahlara hem de hastalara cerrahi sonuçları planlamak ve tahmin etmek için daha güvenilir bir yöntem sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler : 3D simülasyon, Estetik Cerrahi, Yapay zeka

Konuşmacı

Kural Tabanlı Akılcı İlaç Siparişi Uyarı Sistemi

Hasan Gürol AKSU - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.-Yazılım Geliştirme Müdürü, TÜRKİYE

Birol TIRAK- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, TÜRKİYE

Erkan şAHİN- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, TÜRKİYE

Erdiñç ASTAN- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Proje Geliştirme ve Uygulama Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE

Özet: Akılcı İlaç Siparişi Uyarı Sistemi (AISUS), hastanelerde etkileşimli ilaç veri bankası uygulamalarının neden olduğu yetersiz uyarılar ve hatalı tedavilerle başa çıkmak amacıyla geliştirilmiştir. Üç hastanede gerçekleştirilen pilot çalışmalar, uygunsuz ilaçlar ve yanlış tedavi alan 50'den fazla hasta örneği incelenmiştir. Doktorlardan alınan geri bildirimler ve literatür incelemeleri, ilaç siparişlerinde hastaya özel parametrelerin önemini vurgulamıştır.

Amaç: AISUS'un amacı, hasta ve hastalığa özđü parametreleri hasta bazında izleyerek güvenli ilaç kullanımını desteklemek, tedavi kalitesini artırarak komplikasyonları önlemek ve tedavi süresini kısaltarak alternatif nüksleri önleyerek finansal ve moral kazanç sağlamaktır.

Yöntemler: Üç pilot hastanede doktorlar ve kalite uzmanlarından oluşan çalışma grupları kurulmuştur. Sistem tasarımı, kullanıcı gereksinimleri ve örnek belirleme çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Uzun hastane yatış süreleri, daha kısa uygulama süreleri ve benzer hastalıklar arasında çoklu kontrol tekrarları ile ilgili verileri içeren raporlar hazırlanmıştır. Hayati bulgular, tanılar, laboratuvar sonuçları, yaş, vücut kitle indeksi, boy, kilo ve ilaç alma zamanları rapor içeriğine dahil edilmiştir.

Bulgular: Sistem tasarımı, kullanıcı gereksinimlerinin örnek tespiti ve analizi ile birleştirilerek geliştirilmiştir. Sistem başarısı için gerekli olan ana noktalar, alan uzmanları tarafından kuralların ve uyarıların oluşturulması, değiştirilmesi ve devre dışı bırakılması yeteneği de dahil olmak üzere belirlenmiştir. Uygulama altyapısı, tüm gerekli parametreleri mantıksal operatörler ile birleştiren doktorlara uyarılar ve engeller sağlamayı amaçlayacak şekilde tasarlanmıştır.

Sonuçlar: AISUS 'un tanıtılmasının ardından, hasta örnek seti için tedavi planları ve ilaç reçeteleri tekrar edilmiştir ve yeni sistemin doktorları kapsamlı uyarılarla bilgilendirdiği kaydedilmiştir. Örneğin, bir hastanın tanısı ve kilosu belirli eşikleri aştığında, bir ilacın dozunun azaltılmasının gerekliliği doktorlara bir uyarı olarak verilmiştir. Sistem, hasta özel parametrelerin izlenmesini sağlamış ve uygunsuz ve hatalı ilaç kullanımını önlemiştir. Güvenli ilaç kullanımı desteklenmiş, tedavi kalitesi artırılmış ve komplikasyonlar önlenmiştir. Alternatif nüksler de engellenmiş ve maddi ve manevi kazanç elde edilmiştir.

AISUS, ilaç hatalarını önlemede ve güvenli ve etkili tedavi sağlamada etkili bir araç olarak gösterilmiştir. Hastaya özel parametreleri izleyerek ve doktorlara uyarılar ve engeller sağlayarak, sistem ilaç hatası riskini azaltmayı ve tedavi sonuçlarını iyileştirmeyi başarmıştır. Sisteminin esnekliği ve uyarılanabilirliği, onu sağlık hizmeti sağlayıcıları için değerli bir araç haline getirmekte ve birden fazla parametreyi mantıksal operatörlerle birleştirme yeteneği, ilaç hatalarını önlemede güçlü bir araç olmasını sağlamaktadır.

AISUS ayrıca tedavi süresini kısaltarak ve alternatif nüksleri önleyerek maddi ve manevi kazanç sağladığı da gösterilmiştir. İlaç hatası riskini azaltarak ve tedavi sonuçlarını iyileştirerek, sistem sağlık hizmetleri maliyetlerini azaltmayı ve hasta memnuniyetini artırmayı başarmıştır. Sistemin doktorlara uyarılar ve engeller sağlama yeteneği, ayrıca sağlık hizmeti sağlayıcılarını eğitmek ve uygulamalarını geliştirmek için değerli bir araç olmasını sağlamaktadır.

Konuşmacı

Hemşirelerde Kuşaklararası İş-Aile Çatışması İlişkisi: Antalya Şehir Hastanesi Örneği

ŞAHİN, Halenur; Sağlık Bakım Hizmetleri M¼d¼r¼, Kalite Y¼netim Direkt¼r¼, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, T¼RKİYE

GENCER KOCA, Fatma; Eğitim Birimi Hemşiresi, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, T¼RKİYE

AKBABA, Murat; Eğitim Birimi Hemşiresi, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, T¼RKİYE

UYSAL, Alperen. S¼perviz¼r Hemşire, Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, T¼RKİYE

Giriş: X-Y ve Z kuşakları birbirlerinden farklı davranışlara ve algılara sahip olabilmektedir. Buna bağlı olarak hastanede çalışan hemşirelerin kuşak farklılıkları nedeniyle iş-aile çatışması yaşayabileceği d¼ř¼n¼lm¼řt¼r.

Amaç: Araştırmanın temel amacı Antalya Şehir Hastanesi'nde çalışan X (1965-1979), Y (1980-1994) ve Z (1995 ve sonrası) kuşak Hemşirelerinin iş-aile çatışması ile ilgili algılamalarını ¼lçmektir. X-Y ve Z kuşaklarının arasındaki farklılaşma incelenecektir. Bu çalışma neticesinde ortaya çıkan sonuçlara g¼re iş-aile çatışmasını azaltmaya y¼nelik faaliyetlerde bulunulacaktır.

Y¼ntem: Antalya Şehir Hastanesi'nde çalışan 962 hemşire araştırma evreni olarak kabul edilmiştir. Nicel veri toplama araçlarından olan anket y¼ntemi kullanılmıştır. Bu çalışma hastanemizde çalışan hemşirelere duyurularak Google Forms aracılığıyla 292 anket toplanmıştır. Katılımcılardan ankette yer alan ifadeleri 5'li likert ¼lçeęinde değerlendirmeleri istenmiştir.

Anketin birinci b¼l¼m¼nde kişisel bilgiler formu, ikinci b¼l¼m¼nde bireylerin aile yaşamının iş yaşamına, iş yaşamının da aile yaşamına etkisi ¼lçmek i¼in İş-Aile Çatışması ¼lçeęi kullanılmıştır. Bu ¼lçek Carlson, Kacmar ve Williams tarafından geliştirilmiş olup, T¼rkçe'ye Erdoğan tarafından 2006 yılında çevrilmiştir. ¼lçek toplam 18 sorudan oluşmaktadır. İlk 9 soru ailenin iş yaşamına etkisini ¼lçmek, son 9 soru ise için aile yaşamına etkisini ¼lçmek i¼in kullanılmıştır.

Bulgular: İş-Aile Çatışması ¼lçeęine ait 18 soru ve kişisel bilgilerin analizi i¼in IBM SPSS v.27 istatistik yazılımı kullanılmıştır. G¼venilirlięi değerlendirmek i¼in Cronbach Alpha (0,93) analizi yapılmıştır. Yapılan çalışmanın verileri y¼ksek derecede g¼venilir bulunmuştur.

Ailenin iş yaşamına etkisi alt boyutunda; Kuşaklar arası anlamlılık saptanmamıştır. Fakat ailenin iş yaşamına etkisi alt boyutu "aileme fazla zaman ayırdığım i¼in kariyerime ilişkin faaliyetlere zaman ayıramıyorum" sorusunda diğer sorulara g¼re anlamlılık (P=0,024) mevcuttur. Her kuşağın ailesine ayırdığı zamandan dolayı kariyerine yeterince zaman ayıramadıkları bulgusuna ulaşılmıştır.

İçin aile yaşamına etkisi alt boyutunda; Kuşaklar arası anlamlı fark (p=0,022) saptanmıştır. Bu alt boyutta yer alan "İşim, aile-i¼i aktivitelere istediğim kadar zaman ayırmamı engelliyor.", "İşime ayırmam gereken zaman, evle ilgili sorumluluklarımı yerine getirmemi ve aile-i¼i aktiviteleri ger¼ekleřtirmemi engelliyor.", "İşteki baskılar nedeniyle bazen eve geldiğimde yapmaktan zevk aldığım Şeyleri yapamayacak kadar stresli oluyorum." sorularında x ve z kuşağında anlamlı fark saptanmıştır.

X kuşağında için aile yaşamına etkisi az iken; Z kuşağında için aile yaşamına etkisi daha fazla olduğu bulunmuştur.

Sonuç: "Ailenin İş Yaşamına Etkisi" alt boyutunda kuşaklar arası bir anlamlılık bulunmamıştır. Fakat kariyer planlamalarının aile yaşamından t¼m kuşaklarda aynı derecede etkilendiği g¼r¼lmektedir.

"İçin Aile Yaşamına Etkisi" alt boyutunda kuşaklar arasında anlamlılık saptanmıştır. İş yaşamının aile yaşamına etkisi, Z kuşağında daha fazla g¼r¼l¼rken; X kuşağında etkilene daha azdır. Y kuşağı etkilene durumu iki grup arasında dağılım g¼stermektedir.

Netice olarak; X kuşağının iş-aile dengesini kurabildiği, Y kuşağında çatışma durumunun nispeten yaşandığı, Z kuşağının ise iş-aile çatışmasından olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Hemşire, İş-Aile Çatışması, İş-Aile Dengesi, X-Y-Z Kuşakları, Kuşaklararası Farklılıklar

Konuşmacı

Sağlık Sektöründe Sağlık Çalışanına Şiddeti Önlemede Güvenlik Kollarının Önemı

Dr. Mustafa KORKMAZ, Öğr. Görv.,
Nışantaşı Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet :

Sağlık çalışanlarına yönelik Şiddet, dünya genelinde giderek artan bir sorun olup, hem çalışanların motivasyonunu hem de ruhsal sağlığını olumsuz etkileyen ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Türkiye'deki veriler, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının meslek hayatları boyunca en az bir kez Őiddete maruz kaldığını göstermektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının mesleklerinden soğumasına, tükenmişlik sendromu yaşamalarına ve hatta işlerini bırakmalarına kadar varan sonuçlar yaratabilmektedir.

Şiddet olaylarının artışında birkaç temel sebep öne çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinin yoğunluğu, hasta ve yakınlarının yüksek beklentileri, uzun bekleme süreleri ve genel olarak toplumdaki Şiddet eğilimleri, bu olayların yaşanmasına zemin hazırlayan faktörlerdir. Bu noktada, güvenlik personeli ve alınan güvenlik önlemleri, sağlık çalışanlarının korunması adına büyük bir rol üstlenmektedir. Güvenlik görevlileri, olaylara hızlı müdahale ederek ve caydırıcı bir güç olarak Şiddet olaylarının önlenmesinde önemli bir destek sağlamaktadır.

Güvenlik personelinin eğitimi ve yetkilendirilmesi, Şiddet olaylarının azaltılmasında etkili olan bir diğer unsurdur. Güvenlik görevlilerine verilen kriz yönetimi, iletişim ve olay anında doğru müdahale gibi eğitimler, bu personelin etkili ve güvenilir bir müdahale sağlamasını kolaylaştırır. Eğitimli güvenlik görevlilerinin bulunduğu kurumlarda Şiddet olaylarının daha düşük seviyede olduğu gözlenmiştir. Teknolojik önlemler de sağlık çalışanlarının güvenliğini artırmak adına önemli araçlar sunmaktadır. Güvenlik kameraları, acil çağrı butonları, biyometrik geçiş sistemleri gibi teknolojiler, Şiddet olaylarını anında tespit ederek hızlı müdahale sağlar. Bu tür önlemler, güvenlik protokollerinin işleyişini kolaylaştırırken çalışanların kendilerini güvende hissetmelerine de katkı sunar. Türkiye'de sağlık çalışanlarını korumak için hukuki düzenlemeler de yapılmaktadır. Özellikle "Sağlıkta Şiddet Yasası" ile birlikte, sağlık çalışanlarına yönelik Şiddet olaylarına karşı cezai yaptırımlar uygulanmakta, bu sayede Şiddet olaylarının önlenmesi amaçlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumlar da bu konuda iş birliği yaparak sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için çeşitli adımlar atmaktadır. Son olarak, güvenlik personelinin sağlık çalışanlarıyla iş birliği içinde çalışması, Şiddetle mücadelede daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır. Güvenlik görevlileri ve sağlık çalışanları arasındaki uyum, hem olayların önlenmesinde hem de olası olayların etkisinin azaltılmasında büyük önem taşır. Genel olarak güvenlik önlemlerinin artırılması, yeni teknolojilerin kullanılması ve toplumsal farkındalık kampanyaları ile sağlık çalışanlarına yönelik Őiddetin azalması hedeflenmektedir. Bu önlemler, sağlık sektöründe güvenli ve huzurlu bir çalışma ortamı sağlamak adına atılması gereken temel adımlardır.

Anahtar Kelimeler: sağlık sektörü, sağlık çalışanı, sağlıkta Şiddet, güvenlik kolları

Konuşmacı

Kurumsal ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin Bir Kamu Sağlık Kuruluşunda alışanlar Açısından İncelenmesi

Sonęul AKBAL - Doktor.

Kartal Koşuyolu Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Amaç: Sağlık hizmetleri örgütleri karmaşık ve yönetim açısından yönetilmesi zor bir örgüt olmaktadır. Yapısı gereği normal bir işletme modeli gibi yönetim olamamakta yapısındaki karmaşıklık ise sürekli yenilenmesi ve dengelenmesi gereken bir sistem olmaktadır. Günümüz işletmelerinin en önemli sorunu nitelikli insan kaynağına ulaşmak ve hatta daha da önemlisi ulaşılan kaynağı elde tutabilmektir. Çalışanların örgüt içindeki yapısı ve bağlılığı bu nedenle son derece önem kazanmaktadır.

Araç, gereç ve yöntem: Araştırma evreni Kartal Koşulu Eğitim Araştırma alışanların kendileri tarafından gönüllü katılımcılardan olmaktadır. hastanedeki her kademedeki ve birimden tüm çalışanlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya katılanlara; Minnesota İş Tatmini Ölçeği[™] nin yanı sıra Örgütsel Bağlılık Ölçeği bağlılık ölçeği ve kişisel bilgi formu oluşturulan anketler aracılığı ile veriler toplanmıştır.

Sonuç: Toplanan veriler analiz edilmiştir. 202 katılımcı demografik olarak incelenerek analiz edilmiştir. Bu sonuçlara göre kurum alışanlarında iş tatmininin genelde örgütsel bağlılığı etkilediği, özelden ise örgütsel bağlılığın alt boyutlarından devam bağlılığı ve normatif bağlılığı etkilediği görülmektedir. Ancak iş tatmininin örgütsel bağlılığın alt boyutlarından olan normatif bağlılığa etkisinin çok daha yüksek olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler : Kurumsal bağlılık, iş tatmini, örgütsel bağlılık.

Konuşmacı

Sağlık Hizmetlerinde Üretken Yapay Zeka Kullanımı: Fırsatlar Ve Tehditler

Buse ALKAN, Beyzanur ÇOKGÜRBÜZ, Derya GİNDEKÖZÜ, **Fatih ORHAN**, Fırat SEYHAN SBÜ, Gülhane SMYO Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Üretken Yapay Zekâ (ÜYZ), yeni içerik, bilgi ve çözümler üretebilen ileri düzey yapay zekâ teknolojilerinin genel adıdır. Sağlık alanında ÜYZ, hizmetlerin sunumu, yönetimi ve geliştirilmesinde yenilikçi bir araç olarak giderek daha fazla benimsenmektedir. Bu teknoloji, doğal dil işleme (NLP), derin öğrenme ve büyük veri analitiği gibi alanlarda sunduğu çözümlerle sağlık sistemlerinin verimliliğini artırma, hizmetlere erişimi kolaylaştırma ve hasta sonuçlarını iyileştirme potansiyeline sahiptir. Özellikle son yıllarda hasta şikâyetlerine dayalı otomatik triyaj sistemleri, kişiselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulması ve operasyonel süreçlerin iyileştirilmesi aşamalarında üretken yapay zeka araçlarının kullanılmaya başlandığı görölmektedir.

ÜYZ, sağlık hizmetlerinde mikro, mezo ve makro düzeylerde farklı fırsatlar sunmaktadır. Mikro düzeyde, bireysel hasta yönetiminde kişiselleştirilmiş teşhis ve tedavi planları oluşturmakta, hasta eğitimini desteklemekte ve sağlık profesyonellerine karar destek sistemleri aracılığıyla yardımcı olmaktadır. Mezo düzeyde, hastane ve sağlık kurumlarında operasyonel süreçleri iyileştirmekte, randevu planlaması ve kaynak tahsisi gibi yönetsel sorunlara çözümler sağlamaktadır. Makro düzeyde ise, sağlık sistemlerinin genelinde verimliliği artırmakta, sağlık hizmetlerine erişimi genişletmekte, toplum sağlığını desteklemekte ve büyük veri analitiği ile halk sağlığı politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

ÜYZ, sağlık hizmetlerinde mikro, mezo ve makro düzeylerde çeşitli tehditler de barındırmaktadır. Mikro düzeyde, bireysel hasta bakımı sırasında yanlış teşhis veya hatalı tedavi önerileri hasta güvenliğini riske atmakta ve mahremiyet ihlallerine neden olabilmektedir. Mezo düzeyde, hastane ve sağlık kuruluşlarında önyargılı algoritmalar üretmekte veya teknik arızalar nedeniyle operasyonel aksaklıklara yol açabilmektedir. Makro düzeyde ise, düzenleyici çerçevelerin eksikliği nedeniyle sağlık politikalarında yanlış yönlendirmeler yapılmasına, etik sorunların artmasına ve toplumda güven kaybına neden olabilmektedir. Ayrıca, bu teknoloji iş gücü dinamiklerini değiştirerek sağlık profesyonelleri arasında mesleki kaygılar oluşturabilmektedir.

Sonuç olarak; üretken yapay zekânın sağlık hizmetlerinde etkili bir şekilde benimsenmesi, teknik başarının yanı sıra toplumsal kabul, etik ve hukuki duyarlılıkla mümkündür. Mahremiyetin korunması, algoritmik tarafsızlık ve insani dokunuşun önemi vurgulanmalı; düzenleyici çerçeveler netleştirilmelidir. Etkili bir entegrasyon, disiplinler arası iş birliği ve risklerin yönetimini gerektirir. Bu dengeli yaklaşım, ÜYZ'nin yenilikçi katkılar sunarken toplumun ihtiyaçlarına uyumlu hale gelmesini sağlayacaktır. Bu bağlamda hazırlanan bu bildiri ile tüm sağlık sistemi oyuncularını açısından bir farkındalık oluşturabilmek amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Üretken Yapay Zekâ, Sağlık Hizmetleri, Etik, Klinik Karar Destek Sistemleri

Konuşmacı

Hemşirelik Alanında Metin Madenciliği ve Doğal Dil İşleme Uygulamalarının Bibliyometrik Analizi: Web of Science Veritabanı İncelemesi [ONLINE]

Beratiye ÖNER1, [Medine SERTKAYA2](#)

1Dr. Öğr. Üy., Hemşirelik Bölümü Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE
2Yüksek Lisans Öğrencisi, Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Son yıllarda, hemşirelik alanında metin madenciliği ve doğal dil işleme uygulamalarının kullanımı giderek artmakta olup, bu yöntemler hemşirelik araştırmalarında yeni perspektifler kazandırmaktadır.

Amaç: Bu çalışma, Web of Science veritabanında indekslenen hemşirelik alanındaki metin madenciliği ve doğal dil işleme uygulamalarına odaklanan araştırmaları bibliyometrik olarak inceleyerek, literatürdeki eğilimleri ve ana odak noktalarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: 1995-2024 yılları arasında Web of Science veri tabanında, hemşirelik alanındaki metin madenciliği ve doğal dil işleme uygulamalarına odaklanan araştırmalar, “hemşirelik ve metin madenciliği, doğal dil işleme, metinsel analiz, konu analizi, duyu analizi” anahtar kelimeleri kullanılarak kapsamlı şekilde taranmıştır. Toplam 314 çalışma tespit edilmiştir; İngilizce dilinde olmayan ve hemşirelikle doğrudan ilişkili olmayan 63 çalışma hariç tutularak, 251 çalışma ayrıntılı analiz edilmiştir. Çalışmaların başlık, özet ve anahtar kelimeleri üzerinden, VOSviewer Yazılımı ile bibliyometrik analizler ve görselleştirmeler yapılmıştır.

Bulgular: İncelenen çalışmaların sayısında 2019 yılından itibaren günümüze kadar belirgin bir artış dikkati çekmektedir. Bu alanda en çok yayın yapan dergilerden biri ‘Computers Informatics Nursing’ iken, diğer önde gelen dergi ‘Plos One’ olmuştur. Çalışmaların yoğunluğu açısından merkez ülke Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere Brezilya, İngiltere ve Japonya onu takip etmektedir. Tematik analizler sonucunda dört merkezi tema alanı belirlenmiştir: ‘Pandemi ve Dijital Sağlık Gözlemleri ile Veri Madenciliği’, ‘Sağlık Teknolojileri ve Hasta Güvenliği ile Makine Öğrenme’, ‘Hemşirelik Eğitimi ve İletişim ile Yapay Zeka’, ve ‘Genel Hemşirelik Uygulamaları ve Araştırmalar ile Nitel Araştırmalar’. En fazla atıf alan çalışma, ‘Journal of Applied Behavioral Science’da yayınlanan ve genel hemşirelik uygulamalarına dair bir duyu analizi araştırması olup, 277 atıf almıştır.

Sonuç: Bu bibliyometrik analiz, hemşirelik alanında metin madenciliği ve doğal dil işleme uygulamalarının öneminin hızla arttığını ve bu yöntemlerin literatürde geniş yer bulmaya başladığını göstermektedir. Çalışmalar, metin madenciliği ve doğal dil işlemenin hemşirelik araştırmalarında çeşitli alanlarda nasıl kullanıldığını ve bu yöntemlerin alana yeni perspektifler kazandırdığını ortaya koymaktadır. Analiz, bu teknolojilerin hemşirelik biliminde daha fazla benimsenmesi ve geliştirilmesi gerektiğine dikkat çekmekte, ayrıca gelecekteki araştırmalara yön verebilecek önemli eğilimler ve odak noktaları sunmaktadır. Bu bulgular, hemşirelik alanında veri odaklı yaklaşımların ilerlemesine ve sağlık hizmetlerinde dijital dönüşümün hız kazanmasına katkı sağlayacak niteliktedir.

Anahtar kelimeler: Bibliyometrik analiz, doğal dil işleme, hemşirelik, metin madenciliği, Web of Science.

Konuşmacı

Yapay Zekâ Destekli Yazılım ile OSGOOD SCHLATTER Hastalığının Radyolojik Tanısı

Saadet Nilay TİĞRAK-Çocuk Romatoloji Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE

Gürbüz AKÇAY- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, Sefa TİĞRAK- Denizli Devlet Hastanesi Pediatrik Radyoloji Kliniğı, Denizli, TÜRKİYE

Serkan TÜRKÜÇAR- Çocuk Romatoloji Anabilim Dalı, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli, TÜRKİYE
Devrim İŞLİ- Bilgisayar Mühendisi/ Öğretim Görevlisi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Denizli, TÜRKİYE

Özet

Amaç: Osgood-Schlatter Hastalığı (OSD), çocuk ve ergenlerde alt ekstremitelerin aşırı kullanımıyla ilişkili bir osteokondroz türüdür. Tanı, fizik muayene ve radyolojik görüntüleme ile konur; ancak görüntüleme bulgularına aşına olmayı gerektirir. Bu çalışmanın amacı, yapay zekâ desteğı ile OSD'nin radyolojik tanısını kolaylaştırmaktır.

Yöntem: Çocuk Romatoloji polikliniğine 2014-2024 yılları arasında getirilen çocukların çekilen iki yönlü mukayeseli diz grafileri, anamnez ve fizik muayene notları ile OSD tanısı alanlar ve almayanlar olarak iki gruba ayrıldı. JPEG formatında elde edilen diz grafileri anonimize edilerek pediatrik radyoloji uzmanının onayı ile "osgoodschlatter-var" ve "osgoodschlatter-yok" olarak etiketlendi. Yapay zekâ öğrenimi, You Only Look Once (YOLO) derin öğrenme altyapısı kullanılarak gerçekleştirildi. Kodlamalar Python dili ile yapıldı. Flask web server ile uygulama klinisyenlerce tarayıcı üzerinden kullanıma açıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan çocukların yaşları 2,43 ila 19,1 yıl arasında olup ortalama $12,69 \pm 3,18$ yıl idi. Kız olgular %57 ile daha yüksek orandaydı. Toplamda 458 hastaya ait 954 x-ray görüntüsü işlendi. Bu görüntülerin %80'i eğitim, %10'u validasyon ve %10'u test için ayrıldı. Eğitim süreci yaklaşık 9,6 saat sürdü. YOLO validasyon yönergesiyle toplamda 95 görüntü ve 97 örnek üzerinde yapılan testlerde modelin doğruluğı (P) %88,1, duyarlılığı (R) %84,9, 50. eşik değerinde ortalama doğruluk (mAP@50) %90,5 ve 50-95 aralığındaki mAP %37 olarak belirlendi. Sınıf bazında değerlendirildiğinde, "osgoodschlatter-var" sınıfında 42 görüntü ve 43 örnek ile %89,3 doğruluk, %88,4 duyarlılık, %92,2 mAP@50 ve %36 mAP@50-95 elde edilmiştir. "Osgoodschlatter-yok" sınıfında ise 53 görüntü ve 54 örnek kullanılarak %86,9 doğruluk, %81,5 duyarlılık, %88,8 mAP@50 ve %38 mAP@50-95 sonuçları elde edilmiştir. Bu sonuçlar, modelin her iki sınıf için de etkili bir şekilde çalıştığını göstermektedir. Ayrıca ekibimizin yazdığı kod ile tüm dosyalarda referans tanı ve model tahmini karşılaştırıldığında, "osgoodschlatter-var" sınıfı için doğruluk %96,29, "osgoodschlatter-yok" sınıfı için ise %97,68 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma, YOLO altyapısı ile oluşturduğumuz yapay zekâ modelinin OSD'nin radyolojik tanısında etkili bir araç olabileceğini göstermektedir. Elde edilen yüksek doğruluk ve duyarlılık değerleri, modelin Osgood Schlatter varlığı ile yokluğunu ayırt etmedeki başarısını ortaya koymakta ve klinik pratiğe entegrasyonu için umut vermektedir.

Anahtar Kelimeler : Osgood-Schlatter Hastalığı, Yapay Zekâ, Radyolojik Görüntü Analizi, YOLO

Konuşmacı

şehir Hastanelerinde Sağlık Bakım Hizmetlerine Bağlı Personelin Yönetim ve Organizasyonu

***ADIGÜZEL Garibe**, *TOZLU Gönül

*Ankara Bilkent şehir Hastanesi, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Ankara Bilkent şehir Hastanesi 6 şubat 2019 tarihinde hizmet vermeye başlamıştır. Sağlık Bakanlığına bağlı köklü ve büyük hastanelerin tek bir kurum bünyesinde toplanması, aynı zamanda farklı nitelik ve kurum kültürüne sahip sağlık personelinin de aynı çatı altında toplanmasını sağlamıştır. Bu farklı oluşum insan kaynakları yönetimini daha da önemli hale getirmiştir.

Oluruş: Bu çalışmanın amacı, Ankara Bilkent şehir Hastanesi Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne bağlı çalışan 6231 kamu personelinin yönetim ve organizasyon sürecini paylaşmaktır.

Yöntem: Tayin/atama sonrası kuruma başlayış yapan, Koordinatör Sağlık Bakım Hizmeti Müdürlüğüne bağlı personelin kimlik, eğitim, sertifika, nöbet muafiyeti, iletişim vb. bilgileri koordinatörlük tarafından kaydedilmektedir. Hastanelerin ihtiyaçı ve personelin nitelikleri göz önünde bulunarak görevlendirme yapılmaktadır. Bu bilgiler işığında hastanelerin envanterleri oluşturularak envanter bilgileri ihtiyaçı tablolarına yansıtılmaktadır. İhtiyaçı tablosunda unvanlarına göre personel sayısı, nöbet muafiyetleri, geçıci görevli gelen, izinli, raporlu bilgileri ayrıntılı olarak gösterilmektedir. Personel ihtiyaçı "Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yataklı Tedavi Kurumlarına Yönelik Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliği" ne göre yatak başına düşen hemşire hesaplanmasıyla belirlenmektedir. Ayrıca personel planlaması yapılırken olası iş yükü, yatak başına düşen hasta sayısı, yatak doluluk oranları göz önünde bulundurulmaktadır. Personelin sertifikası, deneyimi, yüksek lisans/doktora durumu dikkate alınmaktadır. Nöbet muafiyeti olan personelin muafiyet durumları dikkate alınarak sağlık hizmetini aksatmayacak şekilde uygun alanlarda görevlendirilmişlerdir.

Sağlık bakım hizmetinin aksamaması ve unvan bazında kararların hızlı alınabilmesi için her meslek grubu ayrı envanter ile takip edilmektedir. Anestezi, radyoloji vb. teknisyenlerin planlaması oda ve masa sayıları ile aktif cihaz sayısı, masa/cihaz başına düşen hasta sayıları dikkate alınarak yapılmaktadır. Başlayış ve ayrılış yapan personelin güncel tutulan kayıtları ile elde edilen veriler işığında aylık, dönemlik ve yıllık istatistikler hazırlanmaktadır. Bu istatistik bilgileri ile hastane, unvan ve kampüs bazında personelin "Personel Devir Hız" ları hesaplanmaktadır.

Bulgular: Hastanemizde çalışan kamu personelinin 6231'i Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne bağlıdır. Hastanemizde 4031 Hemşire, 539 Ebe, 47 Acil Tıp Teknikeri (ATT), 56 Sağlık Memuru, 236 Anestezi Teknisyeni, 152 Laboratuvar Teknisyeni, 31 Odyometri Teknisyeni, 158 Radyoloji Teknisyeni, 778 Tıbbi Sekreter, 23 Protez Ortez Teknisyeni, 19 Diyaliz Teknisyeni ve 161 diğer teknisyen grubu olmak üzere toplam 6231 personel görev yapmaktadır. Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne bağlı personelin 1363'ü Genel, 837'si Kalp Damar, 792'si Nöroloji Ortopedi, 806'sı Çocuk, 799'u Kadın Doğum, 914'ü Onkoloji, 246'sı Fizik Tedavi Hastanesinde, 365'i Ana Kütlede, 54'ü Tıbbi Gözlem Kliniğinde, 55'i Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatride çalışmaktadır.

Sonuç: Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne bağlı çalışan personelin hizmet verdiği hastane yatak sayıları, personellerin unvan dağılımları, eğitim durumları, yaş dağılımları, cinsiyet dağılımları, sertifika durumları, nöbet muafiyetleri tespit edilmiştir. Personel yönetim ve organizasyonu sağlık bakanlığı mevzuatlarına göre, sağlık bakım hizmetlerini aksatmayacak şekilde ve personel memnuniyeti ön planda tutularak yapılmıştır. şehir hastaneleri ile farklı kurum kültüründen gelen ve bir arada hizmet üreten personelin yönetim ve organizasyonunu koordine etmek açışından yöneticilere örnek teşkil etmesinde faydalı olacaktır.

Anahtar kelimeler: şehir Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri, Yönetim ve Organizasyon

Konuşmacı

Yapay Zeka ve Etik: Sağlıkta Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Halenur SAHİN - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Ahmet Oğuzhan DEMİR- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Berna DOMAN- Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Yapay zeka (AI), bilgisayarların insan benzeri zekaya sahip olmasını sağlayan bir teknoloji dalıdır.Genel olarak insan tarafından yapıldığında, doğal zekayı gerektiren görevleri yapabilecek mekanizmanın oluşturulması çabalarının tümü olarak değerlendirilebilir. Bu teknoloji, öğrenme, problem çözme, dil anlama ve karar verme gibi yetenekleri içerir. Son yıllarda sağlık alanında devrim niteliğinde değişiklikler yaratmaktadır. Ancak bu yenilikler, hasta gizliliği, veri güvenliği ve ayrımcılık gibi ciddi etik sorunları da beraberinde getirmektedir

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, sağlıkta yapay zeka kullanımının yol açtığı etik sorunları belirlemek ve bu sorunlara yönelik etkili çözüm önerileri sunmaktır.

Yöntem: Araştırmamız, 2018-2023 yılları arasında yayımlanan ilgili makaleleri incelemektedir. "Yapay zeka ve etik sağlık" gibi anahtar kelimelerle gerçekleştirilen literatür taraması, konunun derinlemesine anlaşılmasına yardımcı olmuştur.

Bulgular: Yapılan araştırmalar, sağlık alanında yapay zekanın doğurduğu önemli etik sorunları ve bu sorunlara yönelik önerileri aşaşıda özetlemektedir: 1.Hasta Gizliliği ve Veri Güvenliği: Yapay zeka, büyük miktarda hassas sağlık verisi kullanmaktadır; bu durum hasta gizliliğini tehlikeye atabilir. Çözüm Önerisi: Verilerin korunması adına güçlü şifreleme yöntemlerinin kullanılmasında ve verilerin anonimleştirilmesi kritik öneme sahiptir. 2.Ayrımcılık ve Adaletsizlik: Yapay zeka, eğitildiği verilere bağlı olarak önyargıları gösterebilir; bu da bazı gruplara yanlış teşhis yapılmasına yol açabilir. Çözüm Önerisi: Yapay zeka sistemleri, çeşitli ve dengeli veri setleri ile eğitilmeli; algoritmaların şeffaflığı sağlanmalı ve bağımsız denetim süreçlerinden geçmelidir. 3.şeffaflık ve Hesap Verebilirlik: Yapay zekanın karar verme süreçleri genellikle belirsizdir; bu durum sağlık profesyonellerinde güvensizlik yaratabilir. Çözüm Önerisi: Yapay zeka sistemlerinin işleyişine dair net bilgiler sağlanmalı; sonuçlar ve karar verme süreçleri açık bir şekilde anlatılmalıdır. 4.Etik Karar Verme: Yapay zeka, bazı durumlarda doktorların yerini alacak kararlar verebilir; bu durum, özellikle yaşam ve ölüm kararları söz konusu olduğunda sorunlar yaratabilir. Çözüm Önerisi: Yapay zekanın karar verme süreçleri, tıp uzmanları ile işbirliği içinde belirlenmeli ve her zaman insan denetimi sağlanmalıdır. 5. Kamu Bilinçlendirme: Eğitim Programları: Kamuoyunu bilgilendirmek, sağlık hizmetlerinde YZ kullanımına yönelik kaygıları azaltabilir. Hastaların bu teknolojileri anlaması, daha bilinçli kararlar almalarına yardımcı olabilir.Çözüm Önerisi: Sağlık kuruluşları, AI uygulamaları hakkında bilgilendirici seminerler, web seminerleri ve broşürler düzenlemeli. Ayrıca, sosyal medya ve diğer iletişim kanallarını kullanarak daha geniş kitlelere ulaşmalıdır. 6. Yasal ve Düzenleyici Çerçeve: Mevzuatın Güncellenmesi: Hızla gelişen AI teknolojileri, mevcut yasal çerçevelerle uyumsuzluk yaratabilir. Mevcut yasaların güncellenmesi, etik standartların belirlenmesi açısından kritik önem taşımaktadır.Çözüm Önerisi: Yasal düzenleyiciler, AI uygulamaları için spesifik yasalar ve düzenlemeler geliştirmeli, bunların uygulanmasını sağlamak için sağlık sektöründe eğitici programlar düzenlemelidir.

Sonuç: Yapılan araştırmalar, sağlıkta yapay zekanın birçok etik sorun doğurduğunu göstermektedir. Hasta gizliliği, ayrımcılık ve şeffaflık gibi konular, çözüm gerektiren önemli meselelerdir. Önerilen çözümler, yapay zeka uygulamalarının etik bir şekilde gelişmesini sağlamak için gereklidir. Sağlık kuruluşları, bu sorunların farkında olmalı ve bunlara yönelik stratejiler geliştirmelidir. Gelecekte, yapay zeka teknolojilerinin etik ve güvenli bir biçimde kullanılması, sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmaya potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler :Yapay Zeka, Etik, Sağlık Hizmetleri

Konuşmacı

Hastanelerde Deneyim Yaklaşımlı Tesis Yönetim Hizmetleri

Berker Mustafa GÜLSEVER, ISS TÜRKİYE Direktörü, İstanbul, TÜRKİYE
Erhan KAHRAMAN, ISS TÜRKİYE Direktör Yardımcısı, İstanbul, TÜRKİYE

Özet:

Hastanelerde deneyim yaklaşımı, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve hasta memnuniyetini en üst düzeye çıkarmak amacıyla giderek daha fazla benimsenen bir yaklaşımdır. Tesis Yönetim hizmetleri yönetimi de bu deneyim yaklaşımının önemli bir parçasıdır.

Tesis Yönetim hizmetleri yönetimi, hastanenin tüm işleyişini etkileyen önemli bir alandır. Temizlik, çamaşırhane, yemekhane, güvenlik gibi hizmetlerin etkin bir şekilde yönetilmesi, hasta memnuniyeti ve çalışan verimliliği açısından büyük önem taşır.

Hastanelerde Tesis Yönetim Hizmetlerinin Önemi: Bu hizmetler, konforlu yataklar, temiz odalar, lezzetli yemekler, kişisel bakım ürünleri gibi fiziksel ihtiyaçların yanı sıra, güler yüzlü personel, hasta bilgilendirme hizmetleri gibi psikolojik ihtiyaçların da karşılanmasını içerir.

Tesis Yönetim Hizmetlerinin Rolü : Tesis Yönetim hizmetleri, hastaların tedavi süreçlerinde doğrudan yer almaya da, hasta deneyimini önemli ölçüde etkileyen hizmetlerdir. Hasta ulaşımı, bilgilendirme, gönüllülük hizmetleri gibi destek hizmetleri, hastaların hastaneye daha kolay adapte olmalarını ve tedavi süreçlerine daha aktif katılmalarını sağlar.

Tesis Yönetim Hizmetleri Hastanelerde Neden Önemli?

- **Hasta Memnuniyeti:** Konforlu bir ortam, güler yüzlü personel ve kişiselleştirilmiş hizmetler, hastaların tedavi süreçlerine daha olumlu bakmalarını sağlar.
- **İyileşme Sürecini Hızlandırma:** Rahat ve stressiz bir ortam, hastaların daha hızlı iyileşmesine katkıda bulunur.
- **Rekabet Avantajı:** Otelcilik hizmetlerini başarılı bir şekilde uygulayan hastaneler, diğer hastanelere karşı rekabet avantajı elde eder.
- **Personel Memnuniyeti:** İyi organize edilmiş ve destekleyici bir ortam, sağlık çalışanlarının motivasyonunu artırır ve iş tatminini sağlar.
- **Deneyim Yönetiminin Faydaları**
- **Hasta memnuniyeti:** Hastaların tedavi süreçlerinden memnun kalmaları, hastaneye olan güvenlerini artırır ve tekrar başvurmalarını sağlar.
- **Personel memnuniyeti:** Hastaların memnuniyeti, sağlık çalışanlarının motivasyonunu artırır ve işten ayrılma oranlarını düşürür.
- **Kurum imajı:** Olumlu hasta deneyimleri, hastanenin itibarını güçlendirir ve rekabet avantajı sağlar.
- **Maliyet etkinliği:** Hasta memnuniyeti, daha az şikayet ve hukuki süreç anlamına gelir.
- **Sağlık turizmi:** Uluslararası hastalar için konforlu ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak, sağlık turizmi potansiyelini artırır.

Deneyim Yönetiminde Başarılı Olmanın Yolları

- **Hasta odaklı yaklaşım:** Tüm kararların merkezine hasta yerleştirilmelidir.
- **Personel eğitimi:** Sağlık çalışanlarına hasta deneyimi yönetimi konusunda eğitim verilmelidir.
- **Fiziksel ortam:** Hastane ortamı, konforlu ve estetik olmalıdır.
- **Teknoloji:** Dijitalleşme ve yapay zeka gibi teknolojiler, hasta deneyimini iyileştirmek için kullanılabilir. Teknolojik çözümler kullanarak, verimlilik artırılabilir ve hasta payı azaltılabilir.
- **Sürekli iyileştirme:** Hasta geri bildirimleri alınarak süreçler sürekli olarak iyileştirilmelidir.
- **Planlama:** Tüm hizmetlerin detaylı bir planlama ile yürütülmesi gerekir.
- **Koordinasyon:** Farklı birimler arasındaki koordinasyon sağlanarak, iş süreçlerinin kesintisiz devam etmesi sağlanır.
- **Kalite Kontrol:** Sürekli olarak kalite kontrol çalışmaları yaparak, hizmetlerin standartların üzerinde sunulması sağlanır.

Sonuç: Hastanelerde tesis yönetim hizmetleri deneyim yönetimi, sadece bir lüks değil, aynı zamanda rekabet zorunluluğu haline gelmiştir. Hastalar artık sadece tedavi görmek değil, aynı zamanda kendilerini değerli hissetmek ve kaliteli bir hizmet almak istiyorlar. Bu nedenle, hastanelerin deneyim yönetimine yatırım yapmaları, hem hastaların hem de kurumun faydasına olacaktır. Hasta, hasta yakını ve ziyaretçiler için daha iyi bir deneyim yaratmak, aynı zamanda sağlık çalışanları için de daha tatmin edici bir çalışma ortamı oluşturur. Otelcilik hizmetleri ve etkin bir destek hizmetleri yönetimi, bu deneyimin kalitesini belirleyen önemli faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, deneyim, tesis yönetimi, otelcilik, destek hizmetleri, hasta memnuniyeti, sağlık hizmetleri, kalite, yönetim, temizlik, porter, catering, güvenlik, atık yönetimi

Konuşmacı

Tam Dijital, HIMSS Seviye 7 Hastanede Laboratuvar/Ortopedi Klinik Karar Destek Uygulama Örneği

Elife ÖZKAN,

1TC Sağlık Bakanlığı Tire Devlet Hastanesi, Başhekim Yardımcısı, İzmir, TÜRKİYE

Özet

Amaç: İzmir Tire Devlet Hastanesi 2016 yılından itibaren dijital yapılanmayı seviyelendiren HIMSS Seviye 7 belgesine sahiptir. Hastanede hasta hizmeti ile ilgili yapılan işlemlerin tamamı hasta kabulünden faturalandırılmasına kadar elektronik ortamda yapılmaktadır. Bu hasta ile ilgili her aşamada anlık ve geriye dönük veri kaynağı demektir. Veri kaynağı da analize imkan sağlamaktadır. Amaç verileri hastane ve hasta için katma değer sağlayacak şekilde değerlendirmektir. Sağlık bakanlığının yapmış olduğu E-Nabız, Aşıla, USS, Akılcı Laboratuvar Uygulamaları da dijital verilerin anlık veri sağladığı gibi ileriye dönük sağlık uygulamalarına yön vermektedir. 8 yıldır tam dijital bir yapıda olan hastanemizde zamansal mali etkin ve verimlilik için; hekimlik, hemşirelik ve yönetici iş zekası adına karar destek sistemleri (KDS) geliştirmiş ve uygulanmaktadır.

Materyal Metod: Sosyal Güvenlik Kurumu kuralları çerçevesinde yapılan ameliyatların bütünü paket olarak faturalanmaktadır. Hastanede ameliyat olan hastaların tüm işlemleri (İlaç-Malzeme-Kan-Tıbbi Uygulama) Hospital Information System (HIS) de kaydedilmektedir. Çalışma öncesi retrospektif 2017-2018 Yılı hastanede yapılan ortopedi cerrahi kalça ve diz protez ameliyat verileri taranarak hastalara kullanılan kan miktarları tespit edilmiştir. Kullanılan kanların yapılan ameliyatlarda maliyeti oranlanmıştır. Ortopedi ameliyatlarında diz ve kalça ameliyatı planlanan hastalar için HIS içerisinde kan kullanımı azaltmak adına klinik karar destek (KKD) yazılımı oluşturma kararı alınmıştır Algoritmada Hasta ile ilgili yaş(<65), kan hemoglobin miktarı(12≥), ve CRP ve sedimentasyon normal ise hekime ototransfüzyona uygun bilgisi hekim ekranına gelmesi HIS içerisinde yapılandırılan algoritma ile sağlanmıştır. Sonuçta uygun şartları taşıyan hastanın kendi kanını kullanılması “ototransfüzyon” hedeflenmiş ve ortopedi kalça ve diz protez ameliyatlarından önce hastanın kanı alınarak operasyon sonrası kanın hastaya verilmesi sağlanarak dışardan kan kullanımı azaltmak planlanmıştır.

Sonuç: Bu ameliyat grubunda uygun hastaların tespiti ve kendi kanlarının kullanımı ile 1 yıllık dışarıdan alınan fatura edilen kan torba sayısı %68 oranında azaltıldığı gibi maliyette aynı oranda yansımıştır ve hastanın olası transfüzyon komplikasyon sayıları da azalmıştır. Hastanemizde covid döneminde acil serviste, yoğun bakımda sepsis erken tanı için oluşturulan KDS’ler de katmadeğer sağlayan dijital iyi uygulama örnekleri olarak sayılabilir.

Anahtar Kelimeler : HIMSS, Ototransfüzyon, Karar Destek Sistemi

Konuşmacı

Sağlık Yöneticileri Açısından HIMSS EMRAM 7'nin Avantajlar ve Dezavantajları

Hatice SAYILAN, Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite Direktörü, TÜRKİYE
Ali ARSLANOĞLU, Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Giriş: HIMSS EMRAM 7, sağlık kuruluşlarının dijitalleşme seviyesinin en yüksek aşamasını temsil eder. Bu seviye, manuel süreçlerin tamamen ortadan kaldırılmasını, tüm hasta verilerinin dijital ortamda güvenli bir şekilde yönetilmesini ve sağlık hizmetlerinde yüksek verimlilik sağlanmasını amaçlar. Ancak bu dönüşüm süreci, yöneticiler için hem avantajlar hem de ciddi zorluklar içerir. Bu çalışma, HIMSS 7 süreçlerini yürüten hastanelerdeki yöneticilerin deneyimlerini, karşılaştıkları duygusal ve operasyonel zorlukları ve sürecin avantajlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Amaçlar: Bu çalışmanın temel amaçları:

- HIMSS 7 sürecinin getirdiği avantajları belirlemek.
- Yöneticilerin yaşadığı duygusal tepkileri ve kaygıları ortaya koymak.
- Dijitalleşme sürecinde karşılaşılan zorlukları ve dezavantajları analiz etmek.
- Yöneticilere kolaylık sağlayan faktörleri belirlemek.

Yöntem: Bu çalışma, HIMSS 7 seviyesini yakalamış hastanelerde görev yapan yöneticilerle yapılan gözlem ve deneyim paylaşımı temelli bir analizden oluşmaktadır. Literatürdeki bulgular ve katılımcıların deneyimleri harmanlanarak dört ana başlık altında bir değerlendirme yapılmıştır: avantajlar, zorluklar, duygular/kaygılar ve destekleyici faktörler. Yöneticilerin geri bildirimleri, süreçte karşılaşılan zorlukları ve başarıları anlamamıza ışık tutmuştur.

Bulgular: Avantajlar: HIMSS 7 sertifikalı hastaneler, veri yönetiminde şeffaflık ve doğruluk sağlamakta, hasta güvenliğini artırmakta ve operasyonel verimlilik kazanmaktadır. Yapay zeka destekli karar mekanizmaları ile klinik kararlar iyileştirilmekte, hastanenin kurumsal imajı güçlenmektedir.

Zorluklar: Süreç, yüksek maliyet gerektirmekte ve personelin değişime adaptasyon sürecini zorlaştırmaktadır. Teknik sorunlar ve veri güvenliği riskleri devamlı bir tehdit oluşturmaktadır. Ayrıca, farklı ülkelerdeki regülasyonlara uyum sağlamak da yöneticiler için bir başka zorluktur.

Duygular ve Kaygılar: Yöneticiler başarı ve gurur duymakla birlikte, sürecin sorunsuz ilerlemesi için kaygı ve stres hissetmektedir. Personelin direnç göstermesi, değişim korkusu yaratırken, dijital dönüşümün sürdürülebilirliğiyle ilgili belirsizlikler de kaygıya neden olmaktadır.

Kolaylıklar: Eğitim programları, teknolojik destek, liderlik desteği ve uluslararası danışmanlık hizmetleri yöneticilerin işini kolaylaştıran önemli faktörlerdir.

Sonuç: HIMSS 7, sağlık kurumlarında kaliteyi artıran ve hasta güvenliğini güçlendiren bir standart olarak öne çıkmaktadır. Ancak, yöneticiler bu süreçte hem duygusal hem de operasyonel zorluklarla karşılaşmaktadır. Başarıya ulaşmak için güçlü bir değişim yönetimi stratejisi, eğitim programları ve liderlik desteği kritik önem taşımaktadır. HIMSS 7 sürecinde elde edilen deneyimler, diğer sağlık kuruluşlarına rehberlik edebilir ve dijital dönüşümün sürdürülebilirliğine katkı sağlayabilir.

Konuşmacı

Makine Öğrenmesi Destekli Akıllı Tetkik İsteme Öneri Sistemi (TETİS)

Hasan Gürol AKSU - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.-Yazılım Geliştirme Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE

BiroI TIRAK- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE

Erkan ŞAHİN- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE

Muhammet Baki ÖZTEL- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Yazılım Mühendisi, İstanbul, TÜRKİYE

Vahid NASİRY- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.Ş.- Kıdemli Yazılım Mühendisi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri aracılığıyla hasta üzerinde yapılması istenen tüm tetkik isteklerinin girişi ve ilgili tetkik birimine gerekli bilgilerin iletilmesi zaman alıcı bir işlem olabilmektedir. Yoğunluk nedeniyle hatalı ve eksik istemler de yaşanabilmektedir.

Amaç: Tetkik İsteme Asistanı (TETİS), hekim ve hasta danışmanı kullanıcılarına yönelik olarak hastaların yapısal olarak tutulan yaş, cinsiyet, semptom, ön tanıları, geçmiş hikayesi, sosyal güvencesi vb. bilgilerine göre hekimin tetkik isteme sürecine yardımcı olmak ve/veya hasta danışmanlarının hekimler tarafından veya dışarıdan yönlendirilen olası manuel tetkik istemlerinde hızlı giriş yapabilmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda TETİS, istenebilecek tetkiklerin makine öğrenmesi tabanlı akıllı öneri olarak sunan, hizmet hızını artırıcı, hatalı ve eksik istemleri ortadan kaldırmaya yardımcı bir sağlık uygulaması olarak geliştirilmiştir.

Yöntem: 2 pilot hastane ile iş birliği yapılarak anonimleştirilmiş veriler toplanarak frekans analizleri ile işlem kümesi sadeleştirilmiştir. Çalışmada, Karar Ağaçları (KA) ve Rastgele Orman (RO), Destek Vektör Makineleri (DVM), Doğrusal Ayrımcı Analizi (DAA), k-en yakın komşu (k-NN) makine öğrenmesi metotları kıyaslanmıştır. Bu metotlar arasında hem yüksek doğruluğu hem de hedef çıktı ve verilere uygunluğu açısından Rastgele Orman algoritması seçilerek sonuçlar kayıt altına alınmıştır. İstem motoru çıktıları, seçilen metot ile periyodik olarak beslenen sürekli bir öğrenme döngüsü içinde güncellenecek yapıya kavuşturulmuştur.

Bulgular: Frekans analizi yapılmadan alınan veriler donanım yetersizliği nedeniyle işlenememiştir. Frekans analizi ile daraltılan veri kümesi üzerinde çalışılmıştır. Uyruk, Yaş Grubu, Cinsiyet, Vaka ve İşlem Doktoru, Branş, Sosyal Güvence ve Tanı girdileri ile oluşturulan model, hekimlerin benzer tanı ve semptomlara sahip hastalara yönelik olan önceki istemlerine göre %78 doğruluğunda öneri sunabilmektedir.

Sonuç: Geliştirilen model, hekime, %78 doğrulukta tetkik önerilerinde bulunabilmektedir. Bu işlem yapılırken asıl karar vericinin hekim olduğu göz önünde bulundurularak tetkik önerileri hekim rahatsız etmeyecek bir şekilde gösterilmektedir.

Modelin hekime önericeği tetkik istemleri, istenme ve uygunluk derecelerine göre sınıflandırılarak gösterilmekte, kategoriler dinamik ve özelleştirilebilmektedir. Yüksek olasılık, genellikle, sigortaya özel, nadir, hastalığa özel gibi farklı anlamsal zeminler üzerinde yapılandırılabilir. Modelin hekime önericeği tetkik istemleri, istenme ve uygunluk derecelerine göre sınıflandırılarak gösterilmekte, kategoriler dinamik ve özelleştirilebilmektedir. Yüksek olasılık, genellikle, sigortaya özel, nadir, hastalığa özel gibi farklı anlamsal zeminler üzerinde yapılandırılabilir.

Hekim TETİS önerileri arasından seçim yaparak veya kendi seçimleri veya ikisinin kombinasyonu üzerinden istemlerini yapabilmektedir. Hekimin bilgisayar kullanmadığı/kullanmadığı durumlarda, hekimin kağıda yazdığı tetkikler hasta danışmanı tarafından yine benzer şekilde hızlı ve basitçe istenebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tetkik isteme, öneri sistemi, makine öğrenmesi, Karar Ağaçları, Rastgele Orman, Destek Vektör Makineleri, Doğrusal Ayrımcı Analizi, k-en yakın komşu

Konuşmacı

Özel Hastanelerin Güncel Problemleri

Özmen Özgür, Dr.,

Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET : Türkiye'deki özel hastaneler, sağlık sektöründe önemli bir rol oynamaktadır. Ancak, çeşitli ekonomik, yasal ve operasyonel zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunlar, özel hastanelerin sürdürülebilir sağlık hizmetleri sunmalarını engellemekte ve hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. Özel hastanelerin bu engelleri aşması, sektörün sağlıklı işleyişi için kritik önem taşımaktadır. Finansal Zorluklar Özel hastaneler, Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarının düşük kalması nedeniyle büyük finansal zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle ekonomik dalgalanmalar ve COVID-19 süreci, SUT fiyatlarının yetersizliği nedeniyle özel hastanelerin mali sürdürülebilirliğini zorlaştırmıştır. Bu sorunu aşmak için SUT fiyatlarının düzenli olarak güncellenmesi, ekonomik koşullara uyumlu hale getirilmesi ve enflasyon oranlarının dikkate alınması gerekmektedir. Personel İstihdamı ve Kadro Sorunları Kamu hastanelerinin geniş çaplı personel alımları, özel hastanelerin nitelikli sağlık personeli bulmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum, hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini olumsuz etkileyebilir. Özel sektöre yönelik personel istihdam teşviklerinin artırılması, SGK prim desteği ve vergi indirimleri sağlanması, özel hastanelerin nitelikli sağlık personeli istihdamını kolaylaştıracaktır. Ayrıca, özel sektörün çalışma koşullarının iyileştirilmesi, sağlık personelinin elde tutulmasını sağlayacaktır. Yönetmelik ve Mevzuat Değişiklikleri Özel hastaneler, sık yapılan mevzuat değişiklikleri nedeniyle uyum sağlama konusunda zorluk yaşamaktadır. Bu değişiklikler, operasyonel süreçlerde belirsizlik yaratmakta ve hizmet sunumunda aksaklıklar yaşanmasına neden olmaktadır. Yönetmelik değişiklikleri sektördeki paydaşlarla istişare edilerek yapılmalı ve özel hastanelerin görüşleri dikkate alınmalıdır. Böylece, mevzuat değişikliklerinin sektörün ihtiyaçlarına uygun hale gelmesi sağlanabilir. Kalite Standartları ve Denetimler Özel hastanelerin kalite standartlarına uyum sağlaması ve düzenli denetimlerin yapılması, operasyonel maliyetleri artırmaktadır. Denetim süreçlerindeki belirsizlikler ve farklı uygulama yöntemleri, hizmet kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu sorunun çözülmesi için denetim süreçlerinde standart uygulamalar belirlenmeli ve rehberlik edici bir yaklaşım benimsenmelidir. Böylece, denetimler hem hastaneler için daha verimli hem de hizmet kalitesi açısından daha etkili olacaktır. Sağlık Turizmi ve Rekabet Sağlık turizmi, özel hastanelerin önemli gelir kaynaklarından biri olmasına rağmen, uluslararası rekabet gücünü artırmakta zorluk yaşamaktadır. Tanıtım eksiklikleri ve mevzuat engelleri, sağlık turizmi gelirlerini sınırlamaktadır. Bu sorunun aşılması için sağlık turizmine yönelik tanıtım kampanyaları düzenlenmeli ve uluslararası sertifikasyon teşvikleri artırılmalıdır. Böylece, özel hastaneler uluslararası hasta kazanımında daha başarılı olabilir. Özel Sektöre Yönelik Personel İstihdam Teşvikleri Özel hastaneler, kamu hastanelerinin geniş personel alımları nedeniyle nitelikli sağlık personeli bulmada zorlanmaktadır. Bu durum, hastanelerin hizmet kalitesini etkileyebilir. Personel istihdamına yönelik teşvikler, vergi indirimleri ve SGK prim desteği gibi uygulamalar, özel hastanelerin bu sorunu aşmasına yardımcı olabilir. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi, özel sektörü daha cazip hale getirecektir. Mevzuat Değişikliklerinde Sektörel İstişare Sık yapılan mevzuat değişiklikleri, özel hastanelerin operasyonel süreçlerini zorlaştırmaktadır. Bu değişikliklerin sektördeki paydaşlarla istişare edilerek yapılması, sektörün uyum sürecini kolaylaştıracaktır. Ayrıca, sektörel ihtiyaçlar dikkate alınarak düzenli geri bildirim alınması ve güçlü iş birliği sağlanması gerekmektedir. Denetimlerde Standardizasyon ve Sağlık Turizmi için Teşvikler Denetim süreçlerindeki belirsizlikler ve sağlık turizmindeki rekabet zorlukları, özel hastanelerin faaliyetlerini olumsuz etkilemektedir. Denetimlerde standart uygulamaların belirlenmesi ve sağlık turizmine yönelik teşviklerin artırılması, özel hastanelerin uluslararası sağlık standartlarına uyumunu güçlendirecektir. Ayrıca, sağlık turizmine yönelik tanıtım kampanyaları ve uluslararası sertifikasyon teşviklerinin sağlanması, sağlık turizmi gelirlerini artıracaktır. Genel Sonuç ve Öneriler

Özel hastaneler, Türkiye sağlık sektöründe önemli bir yer tutmaktadır. Ancak, finansal, yasal ve personel kaynaklı sorunlar, özel hastanelerin sürdürülebilir sağlık hizmeti sunmalarını engellemektedir. Bu sorunların çözülmesi için SUT fiyatlarının güncellenmesi, personel istihdam teşviklerinin artırılması, mevzuat değişikliklerinde sektörel istişare yapılması ve denetim süreçlerinde standardizasyonun sağlanması gerekmektedir. Bu adımlar, özel hastanelerin finansal sürdürülebilirliğini artıracak, hizmet kalitesini yükseltecek ve uluslararası rekabette güçlenmelerini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Özel Hastanelerin Güncel Problemleri; , Hizmet Kalitesi

Konuşmacı

Hasta Bakım Planlamalarının Hasta Bakım Süreçleri Üzerindeki Etkileri

Aydemir İrem1, Dr. Özmen Özgür2

1Hemşire, Zeytinburnu Avrasya Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET : Sunum, hasta bakım planlamalarının hasta bakım süreçleri üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Bireysel hasta bakım planları, dört ana aşamadan oluşmaktadır: kişiselleştirilmiş bakım, daha iyi sonuçlar, koordineli bakım ve bilgilendirilmiş kararlar. Bu planların rolü, planlama, uygulama ve izleme, değerlendirme ve güncelleme, iletişim ve işbirliği olmak üzere dört temel alana ayrılmaktadır. Bireysel hasta bakım planlarının en önemli özelliği, hasta merkezli bir yaklaşım benimsemesidir. Bu süreçte, hastanın aktif katılımı sayesinde bakım planlamaları daha sistematik, düzenli ve etkili hale getirilmektedir. Planlama sürecinde hastanın ihtiyaç ve beklentileri göz önünde bulundurularak bakımın kalitesi artırılmakta, hasta güvenliği ve memnuniyeti iyileştirilmektedir. Süreç tamamlandığında, bireysel hasta bakım planlarının etkileri, hastaların farklı gereksinimlerine uygun yüksek kaliteli bakım sağlanması, hasta güvenliğinin güçlendirilmesi ve memnuniyetin artırılması olarak özetlenebilir. Ayrıca, bu planlamaların sağlık hizmetlerinin genel maliyetini düşürdüğü, kaynak kullanımını optimize ettiği ve hastaneler için ekonomik avantajlar sağladığı vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hasta Bakım Planlamaları; Hasta Bakım Süreçleri

Konuşmacı

Sağlık Eğitimindeki Etkili Yönetim ve Denetim

Çağlayan Nilay1, Dr. Özmen Özgür2

1Eğitim ve Kalite Hemşiresi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE

2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET : Sağlık sektöründeki eğitimin kalitesi, doğrudan sağlık hizmetlerine yansımakta ve bu nedenle eğitim standartlarının titizlikle denetlenmesi büyük bir önem taşımaktadır. Yönetim ve denetim süreçleri, sağlık eğitimini kalite açısından daha güçlü kılmayı hedefler. Eğitim yönetimi ve denetimi, sağlık eğitimine özgü olarak tasarlanmış ve kaliteyi artırmayı amaçlayan yönetim yaklaşımları içerir. Bu yaklaşımlar, eğitimde verimliliği yükselten stratejik yönetim, kalite yönetimi standartları (ISO, SKS vb.) ve sürekli iyileştirme modelleriyle desteklenmektedir. Yönetim ve denetim modelleri, eğitim süreçlerini sürekli değerlendirmeyi ve bu sayede iyileştirmeyi sağlar. Denetim süreçlerinde, iç ve dış denetimlerle eğitim kalitesi anketler, geri bildirimler ve performans değerlendirmeleri gibi araçlarla ölçülür. Akreditasyon süreçleri ve kalite güvencesi, sağlık eğitiminde yüksek standartları korumaya yönelik önemli unsurlardır. Eğitim kalitesine etki eden faktörler arasında, eğitimcilerin profesyonelliği, müfredatın güncelliği ve yenilikçi yaklaşımlar, ayrıca öğrenci memnuniyeti ve başarı düzeyleri yer alır. Gelişen teknolojinin sağlık eğitimine entegrasyonu, dijital öğrenme platformları, simülasyon teknolojileri ve yapay zeka destekli değerlendirme araçları ile sağlanmaktadır. Dijital denetim ve raporlama sistemleri, eğitimde şeffaflık ve izlenebilirlik sağlar. Etkili yönetim stratejilerinde liderlik ve yöneticilik becerilerinin önemi büyüktür. Eğitim yöneticilerinin liderlik becerileri, vizyon oluşturma, motivasyon sağlama ve rehberlik etme konularında kritik rol oynar. Veriye dayalı yönetim ise eğitim sürecine dair veri toplama, analiz etme ve bu verilere dayalı karar alma süreçleriyle sağlanır. Bu yaklaşımla eğitimdeki riskler önceden belirlenip önlem alınabilir. Yenilikçi ve esnek eğitim yaklaşımlarında, hızla değişen sağlık bilgisine uyum sağlamak için esnek müfredatlar oluşturulmalıdır. Teknolojik yenilikler, öğrenci merkezli eğitim modelleriyle birlikte kullanılarak eğitimde esneklik sağlanır. Bu modeller, öğrencinin öğrenme hızına ve ihtiyaçlarına göre uyarlanabilir eğitim sunma imkanı verir. Bu unsurlar bir araya gelerek, sağlık eğitiminde yönetim ve denetim süreçlerinin daha etkili ve sürdürülebilir hale gelmesini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Eğitimindeki Etkili Yönetim ve Denetim; Eğitim Kalitesi

Konuşmacı

Halk Sağlığı ve Koruyucu Sağlık alışmaları

Savas Sevim1, Dr. Özmen Özgür2

1Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Avrasya Hastaneleri İstanbul, TÜRKİYE

2Dr. Yönetim Kurulu Üyesi, Avrasya Hastaneleri, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

“Halk Sağlığı ve Koruyucu Sağlık alışmaları” sunumu, halk sağlığının tanımı ve önemine dair bir girişle başlamaktadır. Halk sağlığı, toplumun genel sağlığını koruma ve iyileştirmeyi amaçlayan, birçok disiplini kapsayan bir alandır. Bu çerçevede koruyucu sağlık hizmetleri, hastalıkları önlemeye ve sağlıklı yaşamı teşvik etmeye odaklanır. Koruyucu sağlık çalışmaları, toplum sağlığını güçlendirme ve yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol oynar. Sunum, halk sağlığının temel ilkelerini vurgulamakta; sağlık hizmetlerine eşit erişim, toplumun sağlık politikalarına katılımı, hastalıkların tedavi edilmesi yerine önlenmesi ve bireylere sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandırılması gibi önemli prensipleri ele almaktadır. Koruyucu sağlık çalışmaları da birincil, ikincil, üçüncül ve dördüncül koruma aşamalarıyla incelenir. Hastalıkların önlenmesinden taramalara, hastalık yönetimi ve gereksiz müdahalelerin önlenmesine kadar geniş bir yelpazeye yayılan bu çalışmalar, toplum sağlığını destekler. Geçmişte yapılan örnek çalışmalarda, çiçek aşısı kampanyaları, kolera kontrolü ve AIDS farkındalık kampanyaları gibi müdahaleler, halk sağlığını küresel boyutta koruma çabalarına örnek teşkil eder. Bu tür çalışmalar, bulaşıcı hastalıkların yayılımını önleyerek milyonlarca insanın sağlığını korumuştur. Günümüzde ise COVID-19 pandemisi, grip aşılması, dijital sağlık takibi ve tütünlle mücadele gibi modern koruyucu sağlık çalışmalarıyla halk sağlığı korunmakta ve iyileştirilmektedir. Sunumun geleceğe yönelik bölümünde, koruyucu sağlık çalışmalarının iklim değişikliği, antimikrobiyal direnç, dijitalleşme ve genetik taramalar gibi konulara odaklanacağı ele alınmaktadır. Bu alanlarda yapılacak koruyucu çalışmalar, çevresel sağlığı korumak ve hastalıkların yayılmasını önlemek açısından giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Sonuç olarak, koruyucu sağlık çalışmaları toplum sağlığını koruma, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlama ve toplumsal refahı artırma bakımından vazgeçilmezdir. Bu alışmalar, sağlık sistemine olan maliyetleri düşürürken halk sağlığını güçlendirmektedir. Öneriler kısmında ise toplum bilincinin artırılması, teknolojinin sağlık hizmetlerine entegrasyonu ve sağlıklı çevre politikalarının desteklenmesi gibi unsurlar, koruyucu sağlık çalışmalarının gelişimi için önem taşır. Ayrıca, ulusal ve uluslararası düzeyde iş birliği ve kaynak ayırma konularının güçlendirilmesi, halk sağlığının gelecekte daha da sürdürülebilir bir yapıya kavuşmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Halk Sağlığı; Koruyucu Sağlık alışmaları

Sağlık Kurumlarında Tıbbi Atık Yönetiminde Maliyet ve Atık Miktarının Makine Öğrenmesi İle Tahmini: Antalya Şehir Hastanesi Örneği

Sahin Halenur1, Özcan Fatma2, Erdem Yüzbaşıoğlu Hatice3, Uysal İlhan4

1, 2, 3 - Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE,

4 Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Zeliha Tolunay Uygulamalı Teknoloji ve İşletmecilik Yüksekokulu, Burdur, TÜRKİYE

Giriş: Hastaneler, farklı demografik özelliklere sahip insan gruplarına hizmet veren kuruluşlardır. Sağlık sektöründeki hasta yükü, personel sayısı ve teknolojik gelişmeler, hastanelerde tıbbi atık miktarını artırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre tıbbi atıklar, sağlık hizmeti atıklarını, tıbbi prosedürlerle ilgili olan tüm sağlık tesislerinde üretilen atıklar olarak tanımlanmaktadır. Tıbbi atıklar, sağlık tesislerinden kaynaklanan ve biyolojik, kimyasal, radyoaktif maddeleri içeren, ayrıca kesici ve delici aletler barındıran özel bir atık grubunu oluşturur. Bu tür atıkların halk sağlığı ve çevre sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle, bu atıkların minimize edilmesi, doğru şekilde toplanması, taşınması, geri dönüşüm için ayrıştırılması ve bertaraf işlemlerinin ayrı bir muamele ile gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Atık yönetimi maliyetlerinin yüksek olması nedeniyle, sağlık kuruluşları için bu maliyetlerin öngörülmesi ve yönetilmesi büyük önem taşımaktadır. Tıbbi atıkların etkili yönetimi, çevre kirliliğini önlemek ve sağlık risklerini azaltmak açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık sektöründeki hasta yükündeki artış, personel kapasitesinin yüksekliği ve teknolojik gelişmeler, hastanelerdeki tıbbi atık miktarını sürekli artırmaktadır. Ülkemizde, dünya genelinde de olduğu gibi, tıbbi atık miktarında önemli bir artış gözlemlenmektedir. Tıbbi atık yönetimi aynı zamanda taşınabilir kaynakları ve atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesine ilişkin maliyetleri de içermektedir. Hastanelerdeki tıbbi atık yönetimi, çevresel sağlık risklerini azaltmak ve etkili hizmet sunumu için kritik öneme sahiptir. Amaç: Bu çalışmanın amacı, Antalya Şehir Hastanesi'nde Ocak-Eylül ayları arasında üretilen tıbbi atık miktarlarının ve buna bağlı olarak ortaya çıkan bertaraf maliyetlerinin tahmin edilmesidir. Tıbbi atık yönetimi, sağlık kuruluşları için maliyetli bir süreç olduğundan, bu maliyetlerin öngörülmesi ve yönetilmesi büyük önem taşımaktadır. Çalışmada, bu tahminler için çeşitli makine öğrenimi algoritmaları kullanılarak model geliştirilmiştir. Yöntem: Tahmin modellerinin geliştirilmesi için Lineer Regresyon, Ridge, Lasso, Karar Ağaçları, Destek Vektör Makineleri, K-En Yakın Komşu, XGBoost ve Rastgele Orman (Random Forest, RM) algoritmaları kullanılmıştır. Modeller, Ortalama Mutlak Hata (MAE), Ortalama Kare Hata (MSE), Kök Ortalama Kare Hata (RMSE) ve Determinasyon Katsayısı (R^2) gibi metrikler üzerinden değerlendirilmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, en yüksek doğruluk oranına ulaşan RM modeli hiperparametre optimizasyonu ile daha da iyileştirilmiştir. Bulgular: Optimizasyon sonrası RM modeli, tıbbi atık miktarını tahmin etmede MAE 1444.4 kg, MSE 2.11 milyon kg^2 , RMSE 1455.5 kg ve R^2 0.9795 değerlerine ulaşmıştır. Maliyet tahmininde ise modelin MAE 2,314,717.35 TL, MSE 5.5 trilyon TL^2 , RMSE 2,346,138.85 TL ve R^2 0.984 gibi yüksek bir doğruluk oranına sahip olduğu görülmüştür. Elde edilen bu tahminler, 2024 yılında yaklaşık 193 ton olan yıllık toplam tıbbi atık miktarının, 2025 yılında 378 tona çıkabileceğini ve maliyetlerin de yaklaşık 27 milyon TL'den 640 milyon TL'ye yükselebileceğini göstermektedir. Sonuç: Bu çalışma, sağlık kurumlarında tıbbi atık yönetimi bütçelerinin planlanmasında önemli bir rol oynayabilecek tahmin modellerinin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır. Random Forest modeli, sağlık kurumlarındaki karar vericilere, tıbbi atık yönetiminde bütçeleme ve kaynak planlaması süreçlerini kolaylaştırabilecek bir araç olarak önerilmiştir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, modelin daha geniş veri setleri üzerinde uygulanarak genelleştirilebilirliği artırılabilir. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin dönmesel dalgalanmalarının modele dahil edilmesiyle tahmin doğruluğunun daha da artırılacağı öngörülmektedir. Tıbbi atıkların etkin yönetimi, sağlık sektörünün sürdürülebilirliği ve halk sağlığının korunması açısından hayati önem taşımaktadır. Bu bağlamda, ilgili süreçlerin geliştirilmesi ve sağlık profesyonellerine yönelik farkındalık yaratıcı hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler : Tıbbi Atık Yönetimi, Makine Öğrenmesi, Rastgele Orman, Maliyet Tahmini, Sağlık Kurumları Atık Yönetimi

Ebeveyne ve Bebeğine Yapay Zekadan Bir Destek: Bebek İzlem ve Aşı Takip Aplikasyonu

Meryem Demirtaş, Dr. Öğr. Üyesi, Şırnak Üniversitesi, Şırnak, TÜRKİYE

Fatih Demir, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir, TÜRKİYE

Pelin Ay, Menemen 7 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir, TÜRKİYE

Arzu Turan, Dr. Öğr. Üyesi, Bodrum Devlet Hastanesi, Muğla, TÜRKİYE

Yeter Demir Uslu, Prof.Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Ali Arslanoğlu, Doç.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Anne-bebek ölüm oranları ölkelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyini gösteren başlıca üç faktörden biridir. Bu nedenle, anne-bebek ölüm oranlarını kontrol altına almak tüm ölkelerin öncelikli hedeflerinden biri haline gelmiştir. Dolayısıyla, ölkelerde koruyucu ve birinci basamak sağlık hizmetleri öncelik arz etmektedir. Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmeti sunulan aile sağlığı merkezleri (ASM) aynı zamanda gebe ve bebek izlemlerini yürütmektedir. Bebek izlemleri, bebeğin doğumundan itibaren bebek ile ilgili bilgilerin kaydedilmesi, gelişiminin takip edilmesi ve aşılarının tamamlanmasını içermektedir. ASM elemanlarının, bebek izlem sürecinde çeşitli aksaklıklar yaşanmaktadır. Bazen ebeveynin ne zaman sisteme başvuracağını bilememesi, bazen ASM elemanının yoğunluğu sebebiyle izlem veya aşı takibini atlaması söz konusu olabilmektedir. Ülkemizde, ASM elemanlarının bebek için kullandığı izlem ve aşı takip dijital/web sistemleri mevcutken, ebeveynin izlem ve aşı takibinde kullanabileceği dijital bir sistem veya aplikasyon bulunmamaktadır.

Amaç: Çalışmamızda, ebeveynin kullanabileceği, mobil Bebek İzlem ve Aşı Takip Aplikasyonu geliştirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bebek İzlem ve Aşı Takip Aplikasyonu, JavaScript programlama dili ile React Native kütüphanesi kullanılarak geliştirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Geliştirilen bu uygulama ile ebeveyn, doğum tarihi itibarıyla bebeğin aşı takvimini görüntüleyebilmekte, izlem ve aşıların eksiksiz yapılabilmesi için hangi tarihler arasında randevu oluşturacağı hakkında bilgi sahibi olabilmekte, aşı ve izlem için ASM elemanına başvurması gereken tarihleri görüntüleyebilmektedir. Sonuç olarak, ebeveynin de katkısı sağlanarak, sağlığın en önemli parçalarından biri olan koruyucu hekimlik, bebek izlemi açısından desteklenecektir.

Anahtar Kelimeler: Bebek İzlem, Aşılar, Yapay Zeka, Aplikasyon, Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Yaşam Hakkı ve lm Kararları: Sağlık Mevzuatı ve Etik İlişkisi

SARA Eda

Yalova İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri, Yalova, TÜRKİYE

ÖZET

Tarihi çok eski yıllara kadar dayanan tenazi, tatlı ve iyi ölüm olarak adlandırılmaktadır. Tıbbi olarak tenazi; tedavi ve iyileşme olasılığı bulunmayan kişinin ağrı ve acılarından kurtulmak için doktor tarafından ilaç verilererek veya tedavi edilmeyerek ölümünün hızlandırılması işlemidir.

İnsanliğın temelini oluşturan yaşam hakkı son dönemlerde tenazi kavramıyla birlikte birçok alanda tartişmaya konu olmuştur. Teknolojinin gelişmesi ile birlikte tıp alanında yenilikler olmakta ve geçmiş yıllarda tedavisi mümkün olmayan hastalıklara çareler bulunmaktadır. Ancak uzun süre yatağa bağımlı yaşamak zorunda olan ve yaşamdan acı, ıstırap dışında bir duygu yaşamayan hastaların sayısındaki artış yadsınamaz bir gerçektir ve bu Őartlarda yaşamı devam ettirmek mi, yoksa ölme hakkını kullanmak mı? Sorusuyla karşı karşıya çoğunlukla kalınmaktadır. Ötenazi kavramı ile birlikte tıp mesleğinin bir yol ayırımına girdiği ve hastaları iyileştirmek için çaba sarf eden doktorların, diğer yandan hasta otonomisine bağlı olarak da olsa yaşamdan vazgeçmelerini destekleyen hatta doktor destekli intiharı kismide olsa yasal kılan lkeler bulunmaktadır. Bu yüzden hukuki, tıbbi ve etik açıdan da son derece önemli olan bu konu kişinin kendi yaşamı hakkında karar vermesi ve yaşamamayı seçme hakkının olup olmadığını ele almaktadır.

Bazı lkelerin hukuk sistemlerinde yasal olan tenazi kavramı, ülkemizde ve birçok ülkede yasaktır. Bu makalede tenazi kavramının anlamı, türleri, etik boyutu, dünya genelinde ve Türkiye'de ötenazinin yeri ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ötenazi, Yaşama Hakkı, Etik Açıdan tenazi ve Hukuki Mevzuat

Konuşmacı

Sağlık Kurumlarında Güvenli ve Verimli Hizmetin Anahtarı: 5S Yöntemi

Semanur Kumral Özçelik1, Ayşe Nefise Bahçecik2, Zülfünaz Özer2

1Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

2 İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Özet

Bu çalışmada, 5S yöntemi, yöntemin sağlık kurumları için önemi ve sağladığı yararlar hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır. Japonya’da Takashi Osada tarafından 1980’lerin başında tanıtılan “5S yöntemi” düzenli iş yeri aracılığıyla israfı azaltan, personelin sürece tam katılımını sağlayan, hizmet kalitesini artıran, basit ve etkili bir yönetim aracıdır. 5S, Japonca beş kelimenin (Seiri=ayıkla, Seiton=düzenle, Seiso=temizle, Seiketsu=standartlaştır, Shitsuke=disiplin) kısaltılmış halidir. Yöntem, gerekli olmayan her şeyin uzaklaştırılmasını, araç-gereç-ekipmanlara kolay ulaşılmasını ve çalışma alanının daha kullanılabilir hale gelmesiyle insanların gurur duyabileceği iyi organize edilmiş, temiz, verimli ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmada, çalışanlar arasında kalite kültürünü beslemekte ve motivasyonu artırmaktadır. Ayrıca çalışanlara çalışma ortamının düzenini koruma ve sürdürmeye ilişkin bir disiplin kazandırmaktadır. Elde edilen olumlu sonuçlar çalışanlar arasında işbirliğini artırdığı gibi iyileştirmeye ilişkin daha iyi fikirlerin ortaya çıkmasını desteklemekte, çalışana takım çalışması yoluyla fikirlerini ifade etme şansı tanıyarak iş çevresini geliştirme ve çalışma ortamına ilişkin kalite geliştirme çalışmalarında aktif rol alma fırsatı sunmaktadır. Bu durum çalışanların çalışma ortamına duysız kalmasını önlemekte ve israfı görmelerini sağlamaktadır. Sağlık sektörü, odağında insanı barındıran hataya yer vermeyen, aksaklıklara karşı çok duyarlı bir alan olduğu için 5S yöntemi sağlık hizmetlerinde karmaşık ve hızlı iş süreçlerinde daha da önemli hale gelmekte nerede olduğuna bakılmaksızın herhangi bir sağlık kuruluşunda uygulanabilmektedir. Yöntem çalışanların yanında politika yapıcılara da verimliliği, güvenliği ve hasta bakımına hazır olma durumunu iyileştirme konusunda yardımcı olmaktadır. 5S’in sağlık kurumlarında laboratuvar, ameliyathane, acil servis gibi birçok bölümde uygulama örnekleri bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada; 5S’in kolay anlaşılması ve hızlı istendik sonuçların elde edilmesini sağlaması yönünden sağlık kurumlarında kullanılan en popüler yalın araçlardan biri olduğu belirtilirken bir diğer çalışmada; 5S yönteminin sağlık hizmeti ortamında iyileştirilmiş işyeri organizasyonu, personelin memnuniyetinin ve motivasyonunun artması, atıkların ve uygunsuzlukların azaltılması, sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanılması gibi olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir. Yöntemin uygulanması güvenli ve sürdürülebilir bir çalışma ortamı oluşturarak maliyetleri ve kusurları azaltmaktadır. Sağlık sektöründe sürekli iyileştirme felsefesinin benimsenmesi, hasta güvenliğini sağlamak ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak açısından önemlidir. Sonuç olarak 5S yöntemi oluşturduğu temiz, güvenli ve verimli bir çalışma ortamıyla hasta ve çalışan güvenliği, enfeksiyonların önlenmesi gibi kaliteli bir sağlık hizmeti sunumuna olan katkıları ile sağlık kuruluşları tarafından benimsenebilir ve üst yönetimin desteği personelin katılımı, sürekli izlem ve eğitimlerle yöntemin başarılı bir şekilde uygulanması sağlanabilir.

Konuşmacı

Sağlık Kuruluşlarında Kurumsal Risk Yönetimi Uygulamalarının Analitik Hiyerarşı Süreci (AHP) ve Bulanık AHP Modeli İle İncelenmesi: Sağlık Sektöründe Bir Alan Araştırması

***Dr. Nesrin TOPCU TARAKÇI*, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, TÜRKİYE**
Prof.Dr. Yeter Demir Uslu, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanı, İstanbul Medipol Üniversitesi, TÜRKİYE

Özet

Çalışmamızın temel amacı, sağlık kuruluşlarında, literatüre dayalı çok yönlü risk unsurları tespit edilerek, kamu-özel sağlık sektöründe bu risklerin önemlilik düzeyleri ve farklılıklarını ortaya koymaktır. Araştırmanın örneklemini İstanbulda faaliyet gösteren iki özel, bir devlet ve bir şehir hastanelerinde görev yapan yönetim kurulu üyeleri, biyomedikal müdürü, anlaşmalı kurumlar müdürü, hastane müdürü, başhekim, hemşirelik hizmetleri müdürü, idari hizmetler müdürü, insan kaynakları, finans, satınalma, bilgi işlem müdürlerinden oluşan toplam 32 kişi dahil edilmiştir. Söz konusu örnekleme kümesi tespit edilirken yargısal örnekleme yoluna başvurulmuş olup, bu aşamada veri toplama yöntemi olarak da AHP (Analitik Hiyerarşı Prosesi) anketi ile veriler yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmanın analiz kısmında Microsoft Excel programı ile Analitik Hiyerarşı Süreci (Analytic Hierarchy Process- AHP) ve Bulanık (Fuzzy) AHP modeli kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular; özel grub hastanelerin ana risk karşılaştırmalarında; insan kaynakları, klinik ve hasta güvenliği, finansal/mali, stratejik ve yasal risklerin yüzdelerinin fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca özel grub hastaneler marka, pazarlama teknolojik, çevresel ve doğal afetler, tedarikçi risk yüzdelerini diğer risklere göre düşük değerlendirmişlerdir. Özel grub hastanelerin kriter karşılaştırmalarında hizmet kalitesi, yönetim yetkinliği, saygınlık ve mali yapı yüksek önemde kriter olduğu görülmüştür. Ayrıca özel grub hastaneler etkinlik verimlilik, liderlik, hesap verebilirlik kriterlerini düşük önemde değerlendirmişlerdir. Kamu Hastanelerinin ana risk karşılaştırmalarında klinik-hasta güvenliği, finansal/mali, insan kaynakları ve yasal risklerin yüzdelerinin fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca kamu hastanelerinde stratejik, çevresel riskler-doğal afetler, teknolojik, tedarikçi, marka ve pazarlama riskinin yüzde olarak diğer risklere göre düşük olduğu görülmüştür. Kamu hastaneleri kriterlerinde hizmet kalitesi ve hesap verebilirlik yüksek önemde kriter olduğu görülmüştür. Ayrıca mali yapı, yönetim yetkinliği ve etkinlik-verimlilik kriterlerini yüksek değerlendirmişlerdir. Kamu hastaneleri saygınlık ve liderlik kriterlerini diğer kriterlere göre düşük değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda yasal riskler (%25.9), klinik ve hasta güvenliği ile ilişkili riskle (%14.7), insan kaynakları riskleri (%11.1), çevresel riskler ve doğal afetler (%10.5), teknolojik riskler (%8.5), stratejik riskler (%8.1), pazarlama riski (%6.8), finansal/mali riskler (%6.1), marka riski (%5.6) ve tedarikçi riski (%2.5) önemlilik sırasına göre sıralanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Analitik Hiyerarşı Süreci, Bulanık- Fuzzy Ahp, Kurumsal Risk Yönetimi, Risk Yönetimi, Sağlık Kuruluşlarında Risk Yönetimi

Konuşmacı

Yoğun Bakımda Yatan Hasta Profiline Göre retilen Ortalama Tıbbi Atık Miktarının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Dr. Öğr. Üyesi Alparslan KAPISIZ- Elif BAŞ
Trabzon Fatih Devlet Hastanesi- Trabzon, TÜRKİYE

zet

Giriş: Dünya genelinde insan nüfusunun artması, sanayi ve teknolojinin hızla gelişmesi atıkların tür ve miktarında önemli artışlara neden olmaktadır. Hastaneler atık üreten kurumların %2'sini oluşturmasına rağmen, ortaya çıkan atık miktarının %77'sinden sorumludur. oğunluğu sağlık bakım kuruluşları tarafından üretilen tehlikeli atıklar, pay oranı az olmasına rağmen, niteliği yönüyle etkin yönetim süreçleri gerektirir. Tehlikeli sınıfta yer alan tıbbi atıklar, evre ve halk sağlığına olan etkilerinin yanı sıra maliyeti artırımları nedeniyle hastane yönetimi alanında önemli sorunlardan biridir. Genel atık türlerinden farklı olarak yaralanma ve enfeksiyon riski barındırması nedeniyle, toplanmasından bertarafına kadar gelişen tüm süreçler sistematik şekilde yönetilmelidir. Sağlık kuruluşlarında uygulama farklılıkları olabilesine rağmen, WHO tarafından konuya yönelik geliştirilen standartlar atık yönetiminin temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda kuruluşların; atıkların minimizasyonu, kaynağında doğru ayırıtırma, depolama ve bertarafına varan atık yönetim planları oluşturma sorumlulukları vardır. Atık yönetiminin komplike süreçleri ve konunun taşıdığı önem uzun yıllardır araştırmalara konu olmasını sağlamıştır. Konuya yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde genel olarak; atık yönetim süreçleri, hastanelerde çalışan personellerin atık yönetimi bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, yatak başı- hasta başı tıbbi atık miktarının retrospektif olarak belirlenmesi ve bertaraf süreçleri alanlarına yoğunlaşıldığı grlmektedir. Hasta sayısı dikkate alına da hasta profili özelinde miktar belirlemesi yapıldığına rastlanmamıştır. Oysa hastaya ait olan bazı faktörler atık miktarını belirleyici rol oynayabilir. Hastanın sahip olduğu profil özellikleri; yapılan müdahaleler, girişimler ve işlemlerinin, sonuç olarak hastaya ait tıbbi atık miktarının artmasına neden olabilir. Bununla birlikte genel olarak çalışmaların, atıkla ilk karşılaşan personeller tarafından yapılmadığı ve farkındalıklarının yetersiz olduğu saptanmıştır. Fakat atıklar, kendine özgü yönetimi ile üzerinde durulması gereken, atık yönetim hiyerarşisi gereğince öncelikle kaynağında zmlenen bir süreci gerektirir.

Amaç: Bir kamu hastanesinin yoğun bakım birimlerinde yatan hasta profiline göre üretilen ortalama tıbbi atık miktarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada "Tıbbi Atığa Yönelik Yoğun Bakım Hasta Profili Değerlendirme Formu" kullanılmıştır. Formun n yüzünde hastanın genel olarak profilini tanımlayan 11 madde (MV, aspirasyon, dekibt vs.) seeneklendirilmiş olup, arka yüzünde atık miktarlarının günlük olarak yazılacağı alan bulunmaktadır. Hasta profili belirlemede oluşturulan seçenekler alan yazında konuyla ilgili yapılan tarama neticesinde atık miktarını etkileyebilecek durumlar göz önüne alınarak belirlenmiştir. Hastaların günlük olarak ürettikleri tıbbi atık miktarı, hasta başı tartım yapılarak kilogram olarak belirlenmiş ve profili bazında ölüm sonucu 'Aritmetik Ortalama' yöntemiyle saptanmıştır..

Bulgular ve Sonuç: Oluşturulan hasta profil tanımlamaları bütününde yoğun bakım hastalarını kapsayan 32 adet profil tanımlanmış, her bir grubun tıbbi atık miktar değişimi belirlenmeye çalışılmıştır. Bazı gruplarda bağımlı değişkenler olması sebebiyle ulaşılmayan gruplar bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler : atık, atık yönetimi, hasta profili, tıbbi atık

Konuşmacı

Türk Sağlık Sistemine Entegre Edilen İlk Gerontologların Etkin Değerlendirilmelerine Dair Uygulama Önerileri ve Gelecekteki Yaşlı Sağlığı Hizmet Sunum Kalitesine Olası Katkıları [ONLINE]

***Dr. Müveddet KONUSKAN BAYRAKTAR* - T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Meslekleri Daire Başkanlığı Ankara, TÜRKİYE**

Giriş: Yaşlı nüfus kavramı yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranının %10'u geğmesi şeklinde tanımlanırken, Türkiye'deki yaşlı Nüfus 2023 yılı itibari ile %10,2 şeklinde açıklanmıştır (TUİK, 2024). Dolayısıyla Türkiye artık yaşlı nüfus kategorisinde değerlendirilen ölkelerden biridir.

Gerontologlar; Gerontoloji öğrenimi görmüş, yaşlanma ve yaşlılık uzmanı şeklinde tanımlanan (Mesleki Yeterlilik Kurumu, 2016) Türk Sağlık Sistemi için yeni meslek profesyonellerinden biridir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Gerontoloji Bölümü Türkiye'de ilk defa 2009 yılında Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi bünyesinde öğrenci kabul etmeye başlamış ve 4 yıllık lisans programı ilk mezunlarını 2013 yılında vermiştir. Türk Sağlık Sistemi ise Gerontologları ilk defa 2021 yılında sağlık meslekleri mevzuatına dahil etmiş ve sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları arasında sınıflandırmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Bu çalışmada mevzuat ve klinik uygulamanın uyumluluğu ortaya konularak, Gerontolojinin sağlık sisteminde entegrasyonu araştırılmış ve yeni bir meslek olan Gerontologların; yaşlılığın artık yüzleşilmesi gereken bir gerçek halini aldığı ölkemizin halihazırdaki ve gelecekteki sağlık hizmet sunumuna sunabileceği katkıları ortaya konulmaya çalışmıştır.

Amaçlar: Türkiye'nin düşen doğurganlık oranı ve buna bağlı olarak hızlı bir şekilde yaşlanan nüfusuna yönelik proaktif önlemlerden en önemlisi de yaşlılara için alınması gereken proaktif politikalardır. Bu bağlamda çalışmada Türkiye'de 2021 yılında ilk defa iş ve görev tanımları yapılarak Türk Sağlık Sistemine dahil edilen Gerontologlar sistemde neler yaptıklarının ve neler yapabilecekleri ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Yöntem: 2022 yılında ilk defa atanmaya başlayan 250 Gerontolog ile dernekleri aracılığı ile yüz yüze görüşmeler gerçekteşirilmif ve video konferans yöntemi ile de sahaya olan entegrasyonları hakkında veriler elde edilmiştir. Ayrıca aktif olarak görev yaptıkları klinik ve hizmet birimlerinin ilgili mevzuatları da araştırılmış etkinlik düzeylerinin mevzuat kapsamına alınıp alınmadığı da 2021-2024 yılları arasında kesitsel ve retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: 20 Kasım 2021 Tarihli ve 31665 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile Türkiye'de ilk defa Sağlık Sistemi içerisinde Gerontologların iş ve görev tanımları; a) Yaşlının kendisi, ailesi, bakım vereni ve çevresi ile birincil görüşmeleri yapar, geriatrik hizmeti planlar, takibini yapar ve ilgili birimlerle koordinasyonu sağlar. b) Yaşlının yararlandığı/yararlanacağı hizmetleri tespit eder ve tıbbi, sosyal, hukuki ve diğer hizmet süreçlerini düzenler, ilgili birimlerle iletişime geğer ve hizmet alanları bilgilendirir. c) Gerontolojik Değerlendirme Raporu (GDR) düzenler. ç) Yaşlı ziyaretleri yaparak; yaşlının ihtiyaçlarını tespit eder, ölçer, değerlendirir ve ihtiyaçların giderilmesi için gerekli faaliyetleri yürütür. d) Sağlıklı yaşlanmayı sağlamak üzere; sosyal izolasyonun önlenmesine yönelik sosyal ilişki ağlarını güçlendirecek etkinlikler düzenler. e) Gerontolojik hizmet sunumuna dair ergonomik ihtiyaçları tespit eder ve düzenlenmesini sağlar. f) Yaşlının akut sağlık sorunları ve acil bakım ihtiyaçında kriz yönetimini sağlar. g) İlgili birimlerle görüşerek ihtiyaç sahibi yaşlının, bakımevine yerleştirilmesini ve/veya maddi yardım almasını sağlar. şeklinde düzenlenmiştir. Bu bağlamda bilhassa yaşlı hasta popölasyonun yüksek olduğu birimlerde çalıştırılmak üzere yönetmelik yayımladıktan hemen sonra 100, sonraki, bir yıl içinde de 150 Gerontolog olmak üzere bu çalışmanın yapıldığı 2024 yılı itibari ile sahada aktif çalışan 250 Gerontolog sağlık sistemine entegre edilmiştir. Bilhassa; 2023 yılında Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğünce yayımlanan bir genelge ile kurulun 80 yaş üstü vatandaşlara hizmet vermesi planlanan YAşAM (Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri)

kapsamında, Evde Sağlık Hizmet Birimlerinde, Palyatif birimlerinde, Nöroloji, Dahiliye, Geriatri kliniklerinde çalışmaktadırlar. Ancak özellikle Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerinde ve Evde Sağlık Hizmetlerinde yaşlılarla aktif olarak çalışan Gerontologların, YAŞAM Genelgesinde (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023) ve Evde Sağlık Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelikte doğrudan yer almadıkları sonucuna varılmıştır. Mevzuatın amaç ve strateji birliği açısından ilerleyen dönemlerde revizyonu gerekmektedir.

Sonuç: Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizin de nüfusu hızla yaşlanmaktadır. Halihazırda hane halkı sayısı 2023 yılı itibari ile 4'ün altına gerileyerek 3.14'e düşmüştür (2023, TÜİK). Doğum hızımızın şiddetle düştüğüne dair bu göstergelerden çıkartılacak en önemli sonuç da önümüzdeki yıllarda yaşlı nüfusun da hızla artacağıdır. Bu durum yaşlılarla ilgili sağlık, sosyal, ekonomik ve toplumsal birçok sorunu da beraberinde getirecektir. Ancak en önemli strateji bu yaşanan nüfusun sağlık kalitelerinin optimal düzeyde tutulması ve bakıma muhtaçlıklarının minimize edilmesidir. Bu noktada yaşlılarla ilgili geliştirilecek her türlü sağlık ve sosyal politikaya ülkemizin şiddetle ihtiyacı vardır. Gerontologların sağlık sistemine entegrasyonlarında bu sağlık politikalarından en önemlilerindedir ve yaşlının söz konusu olduğu her disiplinde tıp hekimi ile iş birliği içerisinde çalıştırılmaları gerekmektedir. Özellikle artık tüm dünyada bellenen yaşam süresinin artmasına paralel "Bakım Veren Toplular" konseptinin yaygınlaşması ve bu yaklaşımın da yaşlının hem beklenen yaşam süresine hem de yaşam kalitesine pozitif yansımalarının olduğu kabul edilirse (Denzel, 2021: 42-47) Gerontologların, tıp hekimlerinin yaşlıya özgü tanı ve tedavi süreçlerinin tüm aşamalarında iş birliği içerisinde çalışmaları önemlidir. Polikliniklerde; gerontolojik çerçevede yaptıkları testler ve ölçümlerle Hekimin sahada iş yükünü hafifletmesine olanak tanıyacak şekilde tanıya yardımcı, kliniğe yatışı yapılan yaşlı hastalarda; klinik öncesi, klinik süresi ve klinik sonrası hem yaşlının kendisine hem de bakım verenine uygulanacak gerontolojik müdahalelerle, tedavinin etkinliğine ve tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesine de yardımcı olacak şekilde gittikçe yaşanan nüfusunun kaliteli yaşlanmasına önemli düzeyde katkı sunacakları düşünülmektedir. Bu bağlamda uygulamada yaşlıların olduğu koruyucu ve tedavi edici tüm sağlık hizmet birimlerinde Gerontologlardan optimal düzeyde yararlanılması sağlık hizmetinin, özellikle yaşlı sağlığının bugünü ve geleceği adına son derecede önemlidir. Bugün birçok ülkede yaşlılık ile sağlık harcamaları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Getzen, 1992, Seshamani & Garay,2004, Yang & Norton & Steams, 2003,) Türkiye'de de milli sermayeden büyük bir bütçe ayrılan sağlık politikaları harcamalarının; yaşlı nüfus içerisinde bağımsız yaşam süresinin uzatılması ve bakıma muhtaçlığın azaltılmasına yönelik koruyucu yaşlı sağlığı hizmet stratejileri ile daha az bir bütçe kullanılarak mümkün olacağı ön görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gerontoloji, Türk Sağlık Sistemi, Türkiye'de Sağlık Profesyonelleri, Sağlık Yönetimi.

Konuşmacı

Hekimlerin Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekâ Kullanımına Yaklaşımları: Kesitsel Bir Araştırma

Banu Fulya YILDIRIM - İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

Oğuzhan Serin- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Fatma Duman- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Kübra Yeygel Erçorumlu- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Rana Yavaş- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Mustafa Çelik- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Medine Ayšın Tařar- Ankara Eęitim ve Arařtırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Özet

Hekimlerin yapay zekânın sağlık hizmetlerine entegrasyonuna ilişkin görüşlerini anlamak, bu teknolojinin gelecekte nasıl kullanılacağının belirlenmesinde önem taşımaktadır. Buradan hareketle bu çalışmanın amacı, hekimlerin sağlık hizmetlerinde yapay zekâ kullanımı hakkındaki bilgi ve ilgi düzeylerini, beklenti ve öngörülerini ile birlikte endişelerini belirlemek olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda, SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 155 hekime yüz yüze anket uygulanmış olup anket, bu araştırma için özel olarak tasarlanmış yapılandırılmış bir soru formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Anket sonuçlarına göre, yapay zekânın temel prensipleri ile ilgili katılımcıların %73,6'sının sınırlı bilgiye sahip olduğu görölmektedir. Benzer şekilde, katılımcıların %76,1'inin sağlık alanında kullanılan yapay zekâ uygulamaları hakkında sınırlı bilgiye sahip olduğu görölmektedir. Katılımcıların %78,1 oranında büyük çoğunluğu sağlık hizmetlerinde herhangi bir yapay zekâ uygulamasına dair bir fikir belirtmemiştir; bu da bu tür teknolojilere dair farkındalık veya aşinalık düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bulgular, hekimler arasında yapay zekâ eğitimine önemli bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Buna göre, katılımcıların %72,2'si hekimler için yapay zekâ eğitiminin gerekliliği konusunda hemfikirdir. Ayrıca katılımcıların yarısından fazlası (%58) yapay zekânın gelecekte kendilerinin yerini alacağını beklemediklerini belirtmiştir. Katılımcıların sadece %7,7'si nihai tanı ve tedavi kararları için hekim katılımı olmayan sistemlere güveBÜLBÜLnemektedir. Katılımcılar arasında hasta mahremiyeti ve veri gizliliği konusunun en önemli sorun olduğu konusunda fikir birliği bulunmaktadır. Yapay zekânın sağlık hizmetlerinde kullanımı ile ilgili duyulan en belirgin endişe ise katılımcıların %81'i tarafından ifade edilen hesap verebilirlik ve sorumluluk konularıdır.

Anahtar Kelimeler : Yapay zekâ; farkındalık; tutum, beklentiler, etik endişeler

Konuşmacı

Acil Tıpta Trend Konular: CPR Araştırmalarının Kapsamlı Bir Bibliyometrik Analizi

Ayhan TABUR - Gazi Yaşargil eğitim araştırma hastanesi acil servisi Diyarbakır, TÜRKİYE
Emre BÜLBÜL- Erciyes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı Kayseri, TÜRKİYE

Özet

Arka Plan: Kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR), ani kardiyak arrest (AKA) durumunda hayat kurtaran bir müdahale olup, klinik etkinliği ve nörolojik koruma açısından kritik öneme sahiptir. Ancak CPR ile ilgili bilimsel katkılar, araştırma eğilimleri ve anahtar çalışmalar kapsamlı bir şekilde değerlendirilmemiştir.

Yöntemler: Bu çalışma, Web of Science (WoS) veritabanında 1980-2023 yılları arasında yayımlanan CPR konulu akademik makalelerin bibliyometrik analizini gerçekleştirmiştir. Toplamda 4.393 makale, bilimsel literatüre olan katkıları ve trendleri belirlemek amacıyla incelenmiştir. Analiz edilen metrikler arasında yayın sayısı, atıf oranları, önde gelen ölkeler ve kurumlar, tanınmış araştırmacılar ve en çok atıf alan çalışmalar bulunmaktadır. Performans analizi, anahtar kelime analizi, ortak atıf analizi ve tematik analizler yapılmıştır.

Bulgular: Analiz, CPR araştırmalarında yoğunlaşan konuları ve zaman içindeki gelişen trendleri ortaya koymuştur. Önde gelen ölkeler, kurumlar ve araştırmacılar önemli katkılarda bulunmuştur. En çok atıf alan çalışmalar, CPR uygulamalarındaki ana odak alanlarını ve gelişmeleri vurgulamıştır. Tematik analiz, başlıca araştırma temalarını ve on yıllar içindeki gelişimini göstermiştir.

Sonuçlar: Bu bibliyometrik analiz, CPR'nin acil tıptaki rolüne dair derinlemesine bir inceleme sunmaktadır. CPR araştırmalarının mevcut durumu ve gelecekteki yönelimleri hakkında içgörüler sağlamakta, acil tıp alanındaki CPR uygulamalarına katkı sunmayı ve daha fazla araştırma yapılmasını teşvik etmektedir.

Anahtar Kelimeler : Kardiyopulmoner Resüsitasyon (CPR), Acil Tıp, Bibliyometrik Analiz, Araştırma Eğilimleri, Nörolojik Koruma

Konuşmacı

Dijitalleşme Seviyesi 6 ve 7 Olan Hastanelerde Yönetici ve Hekimlerin Bakış Açlarına Göre Elektronik Sağlık Kayıtlarının Uygulanması Ve Benimsenmesinin Karşılaştırılması [ONLINE]

Şimge KAMALI - Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü, İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir-TÜRKİYE

Songül ÇINAROĞLU- İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Özet

Giriş: Elektronik sağlık kayıtları (ESK), sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Healthcare Information and Management Systems Society Electronic Medical Record Adoption Model (HIMSS EMRAM) seviyeleri ise sağlık kuruluşlarının ESK sistemlerini ne kadar etkin bir şekilde kullandığını değerlendirerek, sağlık hizmetlerinin dijital dönüşümünde önemli bir çerçeve sunmaktadır. Amaç: Bu araştırmanın amacı, dijitalleşme seviyesi 6 ve 7 olan hastanelerde ESK'nın uygulanması ve benimsenmesine yönelik değerlendirmelerin yönetici ve hekim bakış açılarına göre karşılaştırmalı olarak incelenmesidir. Yöntem: Bu çalışmada, İzmir ilinde bulunan HIMSS-EMRAM kriterleri doğrultusunda dijitalleşme seviyesi 6 ve 7 olan iki kamu hastanesinde görev yapan 23 yönetici ve 102 hekimden oluşan 125 katılımcıya yüz yüze görüşme yönetimi kullanılarak, 32 sorudan oluşan bir soru kâğıdı uygulanmıştır. Bağımsız kategorik değişkenler arasında ilişki olup olmadığı Ki-Kare testi ile incelenmiş olup Ki-Kare beklenen değer varsayımı sağlanamadığı durumlarda ise 2x2 tablolarda Fisher's Kesin (Exact) Ki-Kare Testi ve nxm tablolarda ise Freeman-Halton Fisher's Kesin (Exact) Ki-Kare testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenler açısından gruplar arası farklılıkların değerlendirilmesinde ise Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Bulgular: Dijitalleşme seviyesi 6 ve 7 olan hastanelerdeki katılımcıların, "Farklı dijitalleşme seviyelerine sahip hastanelerde yöneticiler ile hekimlerin ESK'nın uygulanması ve benimsenmesine yönelik değerlendirmeleri arasında fark vardır." şeklinde ifade edilen araştırma sorusuna ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde, ESK ile entegre çalışan bilgisayarlı sistemler ve klinik karar destek sistemlerine sahip olma durumu açısından anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Katılımcıların görev yaptıkları hastanelerde hasta demografik bilgileri ($p<0,05$), hemşire notları ($p<0,001$), hekim notları ($p<0,01$), ilaç listeleri ($p<0,01$) ve klinik kılavuzları ($p<0,05$) içeren bilgisayarlı sistemlere sahip olma durumu ile ilgili değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir. Sonuç: Çalışma bulguları hastanelerin dijital olgunluk seviyesindeki farklılıkların ESK sistemlerinin benimsenmesinde ve uygulanmasında belirli bileşenler açısından farklılıklara işaret ettiğini göstermektedir. Özellikle hasta demografik bilgileri, hemşire ve hekim notları, ilaç listeleri ve klinik kılavuzlar gibi klinik bilgi unsurlarını içeren bilgisayarlı sistemlerin varlığına ilişkin değerlendirmelerde gözlemlenen istatistiksel farklar, hastane klinik bilgi yönetim süreçleri açısından dijitalleşme seviyesi farklılıklarının göz önüne alınması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Bu kapsamda sağlık yöneticileri dijitalleşme seviyesinin önemini kavramalı ve hastanelerin dijitalleşme seviyesini artırmanın klinik bilgi yönetim süreçleri açısından sağladığı avantajların farkında olmalıdır. Bu çerçevede eğitim ve destek programları aracılığıyla sağlık çalışanlarının dijital sistemlere adaptasyonu sağlanmalı; bu programlar, dijital okuryazarlık, sistem entegrasyonu ve klinik karar destek sistemlerinin hasta güvenliği ile tedavi kalitesi üzerindeki etkin kullanımını kapsayacak şekilde tasarlanmalıdır. Ayrıca, mentorluk programları kapsamında, dijitalleşme seviyesi yüksek hastanelerdeki deneyimli yöneticiler ve hekimler, diğer hastanelere mentorluk yaparak bu sistemlerin sahaya adaptasyonu konusunda doğrudan bilgi aktarımı sağlayabilir. Hastane klinik bilgi yönetim süreçlerinde dijitalleşmenin sağlayacağı avantajlar sayesinde kaynakların verimli şekilde kullanımı ve klinik süreçlerin etkinliği artırılabilir.

Anahtar Kelimeler : Elektronik Sağlık Kaydı, Dijitalleşme Seviyesi, Seviye 6, Seviye 7, Hekim, Yönetici, HIMSS- EMRAM, Hastane

14 Aralık 2024

15.HSYK & 8.HCS 2024

KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ :

Güvenli Cerrahi Kontrol Listelerinin Dijital Ortamda Uygulanması ve Kullanımı (Bir Üniversite Hastanesi Örneği)

Elif GAZİOğLU- Mehmet Eren GÖKÇEN- Beyza Aksöz TÜCİ - Mehtap Peker
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Van, TÜRKİYE

Özet: Bu çalışma, sağlık kurumlarında tıbbi hataları azaltmak ve cerrahi güvenliği artırmak için geliştirilen Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi'nin (GCKL) dijital sisteme entegrasyonunun etkilerini ele almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün başlattığı "Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır" projesinin bir parçası olarak, GCKL'nin sağlık kuruluşlarında yaygın kullanımı önerilmektedir. GCKL, özellikle cerrahi enfeksiyonların önlenmesi, anestezi güvenliğinin sağlanması ve cerrahi ekip içinde etkin iletiőimin kurulması gibi konularda sağlık çalışanlarını yönlendirmektedir.

Çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi'nde 2024 yılı itibarıyla dijital sisteme entegre edilen GCKL'nin kullanımını değerlendirmektedir. Araştırmada cerrahlar, anestezi uzmanları, hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının dijital sisteme yönelik tutumları incelenmiştir. GCKL'nin dijital ortamda kullanımı sayesinde, hasta güvenliğinde daha tutarlı bir yaklaşım sağlanmış, manuel işlem hataları azalmıő ve zaman tasarrufu elde edilmiştir.

Sonuçlara göre, sağlık çalışanlarının %83,3'ü dijital ortamda GCKL kullanımını daha etkili ve güvenilir bulmuő; %65,2'si dijital entegrasyonu olumlu deđerlendirmiőtir. Dijital sistemde kontrol listesinin otomatik hatırlatıcı ve uyarı özellikleri ile hasta güvenliğini riske atan adımlar azaltılmıőtir. Ayrıca, dijital form üzerinden cerrahi öncesi onay işlemlerinin yapılmasının kağıt kullanımını azaltarak çevreye katkı sağladığı vurgulanmaktadır. Bu entegrasyon, cerrahi işlemler sırasında güvenliği artırmanın yanı sıra, geçmiş veriyeye hızlıca erişim imkanı ve daha iyi bir ekip koordinasyonu sağlamaktadır. Sonuç olarak, GCKL'nin dijital sağlık sistemlerine entegrasyonu, cerrahi süreçlerin güvenilirliğini artırmakta ve hasta güvenliğini daha güçlü bir Şekilde güvence altına almaktadır.

Anahtar Kelimeler : güvenli cerrahi kontrol listesi, güvenli cerrahi, güvenli anestezi, hasta güvenliği

Konuşmacı

Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimin Sorumluluğu

ŞARA Eda, Yalova İl Sağlık Müdürlüğu, Acil Sağlık Hizmetleri, Yalova, TÜRKİYE

ÖZET : Ülkemizde bireyler Anayasa tarafından temel insan hakkı olarak korunan sağlık hakkı bağlamında, sağlıklı olma ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptirler. Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi de Anayasal bir kamu hizmeti olarak devletin temel görevleri arasındadır. Sağlık hizmetlerinin niteliği gereği, hastanın gerek en gizli fiziksel özellikleri gerekse özel yaőamına ait sırları sağlık çalışanları ile paylaőıldıđından, bireyin özel yaőamının gizliliğinin korunması, sağlık hizmetlerinde büyük önem taşımaktadır. Tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmeler sağlık hizmeti sunumunun, giderek ekip çalışması gerektiren çok sayıda sağlık çalışanın görev aldığı, teknolojinin yoğun olarak kullanıldığı, büyük ve geliőkin sağlık kuruluşları içerisinde ve karmaşık bir yapıda gerçekleştirilmesi sonucunu doğurmuőtür. Bu çalışma da idarenin ve hekimin sorumluluğu incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmeti, Hekimin Sorumluluğu, İdarenin Sorumluluğu, Hasta Hakları

Konuşmacı

Personelin Eğitim Salonuna Girişini Sağlayan KİOSK Uygulaması

SAHİN, Halenur—Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

AKBABA, Murat—Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE
GENCER KOCA, Fatma—Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

Giriş: Sağlık hizmetlerinde personelin bilgi ve becerilerini g¼ncel tutmak, kaliteli hizmet sunumunun temel unsurlarındandır. Bu amaçla d¼zenlenen hizmet içi eğitimler, y¼z y¼ze ve online olarak gerçekteştirilmektedir. Online eğitimler, hastane y¼netim sistemine entegre programlar ya da dış kaynaklı platformlar aracılığıyla sunulurken, y¼z y¼ze eğitimlerde katılım Eğitim Katılım Formu ile takip edilmektedir. Ancak imza gibi işlemler, zaman kaybına ve kâğit israfına yol açaabilmektedir. Dijitalleşmenin sunduğu kolaylıkları sağlık sekt¼r¼nde kullanmak bu t¼r s¼reçlerin verimliliğini artırmak açaısından önemlidir. Bu kapsamda Antalya Şehir Hastanesi Eğitim Birimi, eğitim katılımlarını dijital olarak kaydeden bir kiosk uygulaması geliştirmiştir. Bu proje, personelin eğitimlere kağıtsız ve hızlı bir Şekilde katılımını sağlamayı amaçlamaktadır.

Amaç: Bu proje, Antalya Şehir Hastanesi'nde eğitim katılım s¼recini daha hızlı, çevre dostu ve verimli hale getirmeyi hedeflemektedir. Belirlenen alt amaçlar şunlardır:

Katılım S¼recini Kolaylaştırmak: Personelin imza s¼recinde beklemesini ortadan kaldırarak, eğitim alanına hızlı girişini sağlamak.

Çevresel Etkiyi Azaltmak: Kâğit t¼ketimini s¼fıra indirerek çevreye katkı sunmak.

Dijitalleşme ve Veri Takibi: Eğitim biriminin katılım takibini kolaylaştırmak ve merkezi bir dijital sistem oluşturmak.

Y¼ntem:

- Kiosk Yeniden Kullanımı: Kullanım fazlası olarak ayrılan kiosk cihazı, formatlanarak hastane intranetine bağlandı.
- Yazılım Geliştirme: Microsoft Office Excel Programı ile entegre çalışan bir Microsoft Visual Studio 2022 C# programlama dilinde yazılım geliştirildi. Bu yazılım, barkod okuyucu ile personel kimlik bilgilerini doğrulamakta ve veri tabanına (Excel Dosyası) kaydetmektedir.
- Otomatik Kayıt ve Geri Bildirim: Personel giriş-çıkış bilgileri otomatik olarak kaydedilmekte ve eğitim birimi tarafından takip edilmektedir.

Bulgular:

- Katılım S¼recinde Hızlanma: Kiosk sayesinde personel, sanyeler içinde eğitim alanına giriş yapabilmekte, bu da beklemeleeri azaltmaktadır.
- Evrak İşlerinin Azaltılması: Dijital katılım sayesinde evrak işlerinin azalmasıyla çevreye duyarlı bir ç¼z¼m geliştirilmiştir.
- Verimlilik ve Personel Memnuniyeti: Dijital kayıt sistemi sayesinde personelin eğitime odaklanması ve memnuniyeti artmıştır.
- Dijitalleşme K¼lt¼r¼: Proje, hastanenin dijital d¼n¼ř¼m s¼recine katkı sağlamış, dijital sistemlerin kullanımını artırmıştır.

Maliyet Tasarrufu: Kâğit t¼ketimi azalırken eğitim birimindeki evrak işleri için ayrılan zaman azalmıştır.

Sonuç: Bu proje, Antalya Şehir Hastanesi'nde eğitim katılım s¼recini hızlandırarak kâğit t¼ketimini azaltmış, çevre dostu bir ç¼z¼m sunmuştur. Kiosk sistemi, katılım s¼recinde b¼rokrasiyi azaltmakta ve dijitalleşmeye katkı sağlamaktadır. G¼çlü y¼nleeri, verimlilik, hız, çevresel etki ve hastane işleyişine katkı sağlarken, farklı programlarla entegrasyon sağlanarak verilerin Sağlık Bakanlığı veri sistemlerine kaydının sağlanması gibi bazı geliştirilmesi gereken alanlar bulunmaktadır. Bu projeye birlikte, hastanede dijitalleşme yolunda önemli bir adım atılmış ve s¼reçlerin verimliliği artırmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dijital Hastane, Eğitim, Programlama, Kiosk, Verimlilik, Çevre Dostu, Katılım Takibi, Personel Memnuniyeti, Dijital D¼n¼ř¼m, G¼venlik, B¼rokrasi Azaltma

Konuşmacı

Kural Tabanlı Akılcı İlaç Siparişi Uygulaması

Hasan Gürol AKSU - Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř. - Yazılım Geliştirme Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE
Biral Tırak- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE
Erkan Şahin- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Kıdemli Yazılım Takım Lideri, İstanbul, TÜRKİYE
Erdiñç Astan- Bilmed Bilgisayar ve Yazılım A.ř.- Proje Geliştirme ve Uygulama Müdürü, TÜRKİYE

Özet

Giriş : Akılcı İlaç Siparişi Uyarı Sistemi (AISUS), hastanelerde etkileşimli ilaç veri bankası uygulamalarının neden olduğu yetersiz uyarılar ve hatalı tedavilerle başa çıkmak amacıyla geliştirilmiştir. Üç hastanede gerçeleştirilen pilot çalışmalar, uygunsuz ilaçlar ve yanlış tedavi alan 50'den fazla hasta örneği incelenmiştir. Doktorlardan alınan geri bildirimler ve literatür incelemeleri, ilaç siparişlerinde hastaya özel parametrelerin önemini vurgulamıştır.

Amaç : AISUS'un amacı, hasta ve hastalığa özgü parametreleri hasta bazında izleyerek güvenli ilaç kullanımını desteklemek, tedavi kalitesini artırarak komplikasyonları önlemek ve tedavi süresini kısaltarak alternatif nüksleri önleyerek finansal ve moral kazanç sağlamaktır.

Yöntemler : Üç pilot hastanede doktorlar ve kalite uzmanlarından oluşan çalışma grupları kurulmuştur. Sistem tasarımı, kullanıcı gereksinimleri ve örnek belirleme çalışmaları gerçeleştirilmiştir. Uzun hastane yatış süreleri, daha kısa uygulama süreleri ve benzer hastalıklar arasında çoklu kontrol tekrarları ile ilgili verileri içeren raporlar hazırlanmıştır. Hayati bulgular, tanılar, laboratuvar sonuçları, yaş, vücut kitle indeksi, boy, kilo ve ilaç alma zamanları rapor içeriğine dahil edilmiştir.

Bulgular : Sistem tasarımı, kullanıcı gereksinimlerinin örnek tespiti ve analizi ile birleştirilerek geliştirilmiştir. Sistem başarısı için gerekli olan ana noktalar, alan uzmanları tarafından kuralların ve uyarıların oluşturulması, değiştirilmesi ve devre dış bırakılması yeteneği de dahil olmak üzere belirlenmiştir. Uygulama altyapısı, tüm gerekli parametreleri mantıksal operatörler ile birleştiren doktorlara uyarılar ve engeller sağlamayı amaçlayacak şekilde tasarlanmıştır.

Sonuçlar

AISUS'un tanıtılmasının ardından, hasta örnek seti için tedavi planları ve ilaç reçeteleri tekrar edilmiştir ve yeni sistemin doktorları kapsamlı uyarılarla bilgilendirdiği kaydedilmiştir. Örneğin, bir hastanın tanısı ve kilosu belirli eşikleri aştığında, bir ilacın dozunun azaltılmasının gerekliliği doktorlara bir uyarı olarak verilmiştir. Sistem, hasta özel parametrelerin izlenmesini sağlamış ve uygunsuz ve hatalı ilaç kullanımını önlemiştir. Güvenli ilaç kullanımı desteklenmiş, tedavi kalitesi artırılmış ve komplikasyonlar önlenmiştir. Alternatif nüksler de engellenmiş ve maddi ve manevi kazanç elde edilmiştir.

AISUS, ilaç hatalarını önlemede ve güvenli ve etkili tedavi sağlamada etkili bir araç olarak gösterilmiştir. Hastaya özel parametreleri izleyerek ve doktorlara uyarılar ve engeller sağlayarak, sistem ilaç hatası riskini azaltmayı ve tedavi sonuçlarını iyileştirmeyi başarmıştır. Sisteminin esnekliği ve uyarlanabilirliği, onu sağlık hizmeti sağlayıcıları için değerli bir araç haline getirmekte ve birden fazla parametreyi mantıksal operatörlerle birleştirme yeteneği, ilaç hatalarını önlemede güçlü bir araç olmasını sağlamaktadır.

AISUS ayrıca tedavi süresini kısaltarak ve alternatif nüksleri önleyerek maddi ve manevi kazanç sağladığı da gösterilmiştir. İlaç hatası riskini azaltarak ve tedavi sonuçlarını iyileştirerek, sistem sağlık hizmetleri maliyetlerini azaltmayı ve hasta memnuniyetini artırmayı başarmıştır. Sistemin doktorlara uyarılar ve engeller sağlama yeteneği, ayrıca sağlık hizmeti sağlayıcılarını eğitmek ve uygulamalarını geliştirmek için değerli bir araç olmasını sağlamaktadır.

Anahtar kelimeler: Komplikasyon, Hastalık, Tanı, İlaç, İlaç Siparişi, Uygunsuz ilaçlar, Hasta, Eczacı, Hekim, Reçete, Güvenlik, Tedavi, CPOE, CDSS, Kural tabanlı, Uyarı sistemi

Konuşmacı

Yoğun Bakım Hastasının Bakım Yönetiminde Sanal Gerçeklik Yazılımının Etkisi

Terzi, Banu1; Sahin, Halenur2; Emir, Gülcen3; Sönmez Düzkaya, Duygu4; Uysal, Gülzade5; Cengiz, Melike6; Yalnız, Nazik1

1Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE, Doç. Dr.

2Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

3Antalya Kepez Devlet Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

4Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tarsus, TÜRKİYE, Prof. Dr.

5Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sakarya, TÜRKİYE, Doç. Dr.

6Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE, Prof. Dr.

GİRİŞ : Yoğun bakım ünitesi (YBÜ), hasta morbidite ve mortalitesini iyileştirmek için yüksek personel oranlarının, gelişmiş izleme ve organ desteğinin sunulabildiği ayrı bir alandır. YBÜ’de etkili bakım yönetimi, önleme, erken uyarı ve müdahale sistemleri, YBÜ’de kalış öncesinde ve sırasında multidisipliner bir yaklaşımın yanı sıra kapsamlı takip ve kaliteli bakımı gerektirir. Bu kapsamlı bakımın vazgeçilemez üyesi olan yoğun bakım hemşiresi YBÜ ekibinin domino taşını oluşturur. YBÜ hemşireleri, kritik hastaların spesifik özellikleri nedeniyle diğer hemşirelerden farklı eğitim gereksinimlerine sahiptir. Bu eğitimler sürekli gelişen ileri bilgi, beceri ve yetkinlikleri içerir. Bilimsel kanıtlar, kritik durumdaki hastalara verilen hemşirelik bakımının kalitesinin YBÜ hastalarında istendik bakım ve tedavi sonuçlarına ulaşmada çok önemli olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bakım kalitesinin artırılması teknoloji ile uyumlu hemşirelik eğitimlerinin geliştirilmesi ile ilişkilendirilebilir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen çalışma, TÜSEB 2022-A9 kodu ve 28103 numaralı proje ile Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) tarafından desteklenmiştir.

AMAÇ : Yoğun bakım hastasının bakım yönetiminde sanal gerçeklik yazılımının etkisini incelemektir.

YÖNTEM : Randomize kontrollü deneysel tasarımıdaki ((Clinical Trials.gov ID: NCT05982288) bu araştırmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Bilimler Etik Kurul Başkanlığı’ndan (16/04/2023, izin no. KA EK-250) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumlardan yazılı izinler alınmıştır. Araştırma Antalya Kepez Devlet Hastanesi ve Antalya Şehir Hastanesi’nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power analizi ile hesaplanmıştır ve toplam 47 hemşire (çalışma grubu=25 ve kontrol grubu=22) ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmanın uygulanmasında; YBÜ hastasının bakım yönetimi için “Katharine Kolcaba’nın Konfor Kuramı”na temelli bakım algoritması ve modüller hazırlanmıştır. Modüllerin uygunluğu için uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşünden sonra modüller, yeniden düzenlenerek sanal gerçeklik (VR) yazılımına aktarılmıştır. Hemşireler randomizasyon yöntemiyle çalışma ve kontrol grubuna ayrılmıştır. Her iki grupta yer alan hemşirelere YBÜ hastasının bakım yönetimine yönelik 16 saatlik teorik eğitim verilmiştir. Kontrol grubundaki hemşirelere herhangi bir girişim uygulanmaksızın hastanenin rutin oryantasyon eğitimi verilmiştir. Çalışma grubundaki hemşirelere VR gözlüğü ile YBÜ hastasının bakımını sanal ortamda uygulatılmıştır. Her iki gruptaki hemşirelere teorik eğitimden önce, uygulamadan bir hafta sonra ve bir ay sonra “Bilgi Düzeyi Anketi”, “Klinik Uygulama Becerisi Gözlem Formu”, “Problem Çözme Envanteri”, “Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği”, “Durumluk Kaygı Envanteri” ve “Memnuniyet Düzeyi Anketi” uygulanmıştır.

BULGULAR VE SONUÇ : Çalışma grubundaki hemşirelerin bilgi puan ortalamalarının ardışık ölçümlerde benzer çıktığı bulundu ($p>0,05$). Kontrol grubundaki hemşirelerin ise uygulamadan bir hafta ve bir ay sonra bilgi puan ortalamaları uygulama öncesi ölçümlere göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Çalışma ve kontrol grubunda uygulamadan bir ay sonra problem çözme envanteri puan ortalamaları uygulama öncesi ve uygulamadan bir hafta sonrası ölçümlere göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Çalışma grubundaki hemşirelerin uygulamadan bir hafta sonra klinik karar verme ölçeği puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). Araştırmaya katılan çalışma grubundaki hemşirelerin memnuniyet puan ortalaması $16,866\pm 1,457$ (Min:13; Maks:18) olarak belirlendi.

Sonuç olarak; proje kapsamındaki çalışmada, VR yazılımının YBÜ hastasının bakım yönetiminde yoğun bakım hemşirelerinin eğitiminde problem çözme, klinik karar verme ve bilgi düzeylerini geliştirdiği, ayrıca yüksek memnuniyet sağladığı bulunmuştur.

Konuşmacı

Hemşire İnsan Kaynakları Planlamasında Geçmiş iş Deneyiminin Değerlendirilmesi: Şehir Hastanesi Örneği

* **ADIGÜZEL Garibe**, *TOZLU Gönül

*Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Sağlık sektöründe personelin kariyer gelişimi ve yetkinlikleri, sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen önemli faktördür. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğünde alışan personelin özeğmiş verilerinde belirttikleri uzmanlık alanları, iş deneyimleri ve eğitim durumları hastanedeki görev dağılımı ve kariyer süreçlerinin temelini oluşturmaktadır. Bu veriler, her çalışanın en uygun pozisyonlarda görevlendirilmesi ve potansiyelinin en iyi şekilde değerlendirilmesi adına büyük bir öneme sahiptir. Yeni atanan personelin özeğmiş formları, sadece geçmişteki deneyimlerini yansıtmakla kalmaz; aynı zamanda kişisel gelişim hedeflerini ve kariyer planlarını da ortaya koyar. Bu bilgiler, yönetimin personel yerleştirmelerinde ve profesyonel gelişim süreçlerinde alacağı kararlar için rehberlik eder. Böylece, her bir çalışanın güçlü yanları ve gelişime açık alanları belirlenerek, uygun eğitim ve görevlendirmeler yapılabilir. Bu da sağlık hizmetlerinin daha verimli ve etkili bir şekilde sunulmasına katkı sağlar.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesine tayin/atama yoluyla başlayan Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı personelin, başlangıç sırasında sunulan özeğmiş verilerinde belirttikleri uzmanlık alanları ile yapılan görevlendirme oranlarını analiz etmektir. Bu bağlamda, geçmiş iş tecrübesi bulunan personelin, belirtilen alanlarda uygun bir şekilde görevlendirilip görevlendirilmediğini belirlemek ve potansiyel iyileştirme alanlarını saptamak hedeflenmektedir.

Yöntem: Bu alışmada, 2024/5 Kamu Personeli Seçme Sınavı (KPSS) ataması ile Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'ne atanan Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı personelin özeğmiş verileri incelenmiştir. Veriler, her personelden alınan özeğmiş formlarından toplanmış ve tecrübe beyan eden ile etmeyenlerin görevlendirme durumları istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar, yüzdelik dilimler halinde sunulmuş ve personel atama süreçlerinin etkinliği değerlendirilmiştir.

Bulgular: 2024/5 KPSS ataması ile Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne bağlı 566 personel başlayış yapmıştır. Bu personelin %89,22'si (505 kişi) Hemşire, %10,07'si (57 kişi) Ebe, %0,007'si (4 kişi) ATT'dir. Özeğmiş formu verilerine göre personelin %45'i (256 kişi) önceki iş tecrübesini belirtmiş, %55'i (310 kişi) tecrübe belirtmemiştir. Tecrübe belirten personelin %86'sı (219 kişi) önceki iş tecrübesine uygun alanda görevlendirilmiş, %14'ü (37 kişi) ise önceki iş tecrübesi dışında alanlarda görevlendirilmiştir.

Sonuç: Bu alışmada, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü'ne atanan hemşire, ebe ve ATT personellerinin özeğmiş verilerini inceleyerek, görevlendirme süreçlerinin etkinliğini değerlendirilmiştir. Yapılan analizler, atanan bir grup personelin özeğmiş bilgilerini eksik doldurduğunu, bu durumun da yönetimin özeğmiş bilgilerini dikkate almadığına dair yanlış bir algı oluşturduğunu ortaya koymuştur. Geçmiş iş tecrübesi belirten personelin büyük bir kısmının, belirtilen alanlarda görevlendirildiği gözlemlenmiştir. Toplamda 566 personel arasında, tecrübe belirtir belirtilen alanlarda görevlendirilenlerin oranı dikkate alındığında, bu durum insan kaynakları yönetiminin ve liderlik yetkinliklerinin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, özeğmişlerin tam ve doğru bir şekilde doldurulmasının, hem bireysel kariyer gelişimi hem de hizmet kalitesinin artırılması açısından kritik öneme sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Bu nedenle, özeğmişlerin eksiksiz doldurulması için gerekli bilgilendirme ve desteklerin sağlanması, hizmet kalitesinin artırılması açısından önemli bir adım olacaktır. Sağlık hizmetleri sunumunda etkili insan kaynakları yönetiminin ve liderlik yaklaşımlarının, personelin nitelikli bir şekilde görevlendirilmesi üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Şehir Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri, İnsan Kaynakları Yönetimi, Özeğmiş

Konuşmacı

Hastane alışanlarının Yöneticive Ulaşılabirlişinin Sağlanmasına Yönelik Stratejik Yönetim: Devlet Hastanesi Uygulama Örneği

Gülcen EMİR - Antalya Kepez Devlet Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Antalya, TÜRKİYE
Funda ÖZTÜRKAN ERDEK- Antalya Kepez Devlet Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Antalya
Hatice ÖZDEMİR- Antalya Kepez Devlet Hastanesi Ameliyathane-Sterilizasyon Koordinatör Hemşiresi
Ramazan GÜRKAN- Antalya Kepez Devlet Hastanesi Başhekimisi, Antalya, TÜRKİYE

GİRİş: Sağlık yöneticisi bireylere ve topluma, her türlü sağlık hizmetinin sunulması ve daha iyi ortamda yaşamalarının sürekliliğini sağlayabilmek için yapılacak işleri, kullanılması gereken kaynakları, ihtiyaçlar ve talepler doğrultusunda planlayarak, örgütleyen, yönlendiren, denetleyen ve koordine eden kişi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü(SBHM)ise; sağlık bakım hizmetlerinin planlanması, etkin ve verimli hizmet sunulması, kendisine bağlı birimler ve diğer birimler ile iş birliği ve uyum içerisinde hizmetlerin yürütülmesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesini sağlamakla görevlidir. Günümüz iş yaşamında artan rekabet, sürekli gelişen teknoloji ve değişen ekonomik koşullar altında kurumların rekabet üstünlüğünü sağlayabilmesi ve hayatta kalabilmeleri için daha hızlı, daha esnek, daha girişimci, daha yenilikçi, daha başarılı olmaları ve farklılık yaratmaları beklenmektedir. Bu alışma ile; SBHM'ne bağlı birimlerin çalışan katılımı ile güçlü ve zayıf yönlerini belirlemek, ortaya çıkan, önerilen fırsatlardan verimli şekilde yararlanarak risk ve kriz yönetimi becerimizin iyileştirilmesi, geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: SBHM işleyişini güçlendirmek, hızlandırmak, birimler arası destekleyici ve tamamlayıcı yaklaşım ile çalışanlarımızın çalışmalarını teşvik etmek, hizmetlere sahiplenici katkı vermelerine ve kendilerini doğrudan ifade etmelerine yönelik hastanemiz konferans salonunda SBHM'ne bağlı tüm birimlerle düzenli toplantılar gerçekleştirilmiştir. Hastanemizde alışan hemşire, ebe, anestezi, radyoloji ve laboratuvar teknisyenleri ile alişılmışın dişında genel katılımla yapılan toplantıda; tüm çalışanlarımızla doğrudan iletişime geçilerek deneyim ve gözlemleri ile gördükleri, bildikleri, duydukları ve tespit ettikleri sorunlar toplantı tutanakları ile kayıt altına alınmıştır. Süreç bu kayıtlar ve katılımlı gözlem yöntemleri ile ilerlemiştir. Görüşmelerde toplamda 320 çalışanın(n=201 hemşire,n=37 ebe ve n=82 teknisyen)katıldığı toplantılarda her bir çalışanın belirttiği sorunlar, geri bildirimler ve problemler tanımlanmış ve iyileştirme önerileri geliştirilip kayıt altına alınmıştır. Çalışanların belirttiği sorunlar hastane hizmet sunumunda yer alan temel başlıklar olarak kategorize edilmiştir. Veriler excel programı kullanılarak yüzde olarak hesaplanmış ve en çok sorun olan söylemler tespit edilmiştir .Değerlendirmeler sonrasında her başlık için tek tek çözüm önerileri geliştirilip iyileştirme uygulamalarına başlanmıştır.

BULGULAR: Çalışanların belirtmiş olduğu sorunlar incelendiğinde %17,94'ü sağlık personeli, temizlik personeli ve güvenlik eksikliği ile ilgili insan kaynakları sorunu yaşadıklarını, %16,23'ü çalışma alanlarında malzeme ve ekipman eksikliği ile ilgili sorun olduğunu, % 14,52'si birim içi yaşanan aksaklılardan bahsetmiştir. Belirtilen söylemler arasında en çok insan kaynakları eksikliği ile ilgili geri bildirim olması dikkat çekici olmuştur. Çalışanların en çok ifade ettikleri sorunlar SBHM tarafından söylem çokluğuna göre iyileştirme süreçleri başlatılmıştır. Bu süreçte kliniklerde tekrar eşit dağılımlı ve ihtiyaca göre sağlık personeli planlaması yapılmıştır. Çalışanlardan çalışmak istedikleri birimler ile ilgili geri dönüşler alınarak tüm çalışanların istedikleri birimlerde görevlendirilmeleri sağlanmıştır. Destek hizmetler kaynaklı eksiklikler ile ilgili müdürlüklerle iletişime geçilip tekrar personel ve güvenlik planlamasının yapılması sağlanmıştır. İşleyişte alışan odaklı yönetim seğlinin devam etmesi için belirli aralıklarla çalışanların çalıştığı birimlerle ilgili memnuniyetle ilgili geri dönüşleri alınmaya başlanmıştır. Çalışanların söylemlerine göre toplantı tutanaklarında çözüm önerileri ve iletişim kurulacak ve uygulamayı yerine getirmesi planlanan birimler belirlenerek sürecin aktif devam etmesi sağlanmıştır.

SONUÇ: Geniş katılımlı demokratik toplantı ile elde edilen veriler, görüşmeler, gözlemler ve mevcut kayıtlar üzerinden yapılan analizler ve değerlendirmeler sonucunda; SBHM'nün ihtiyaç duyduğu yapısal, bilişim, insan kaynakları ile personelimizin ihtiyaç duyduğu eğitimler ortaya konmuş, sorunlar ve çözüm önerileri tespit edilmiştir. Bu kapsamda sorunları kaynağında tespit edip en hızlı ve etkin çözümü için tüm çalışanların yönetime doğrudan katılma, görüş bildirme, kendisini temsil etme, birim ve genel işleyişe katkı verme ile büyük bir hastanenin önemli bir çalışanı olarak geliştirdiği aidiyet duygusu ile üstleneceği sorumlulukla çalışan motivasyon ve memnuniyetinin, hizmet kalitesine etkisini arttıracadı düşünölmektedir.

Konuşmacı

Dijital sistemli Sterilizasyon merkezi ve Kapalı Döngü Cerrahi Alet Takip Sistemi
Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Hatice SAYILAN, Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite Direktörü, TÜRKİYE
Mehmet Kaan KIRALI, Prof.Dr. Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başhekim,
İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Cerrahi girişimlerin başarısında, cerrahi teknikleri uygulamak üzere üretilen cerrahi aletlerin oldukça önemli yeri vardır. Aletlerin bozulması ya da kırılması, cerrahi girişim süresinin uzamasına, cerrahi ekibin stresinin artmasına neden olmaktadır. Enfeksiyon modern teknoloji ve uygulamalara rağmen cerrahi girişimlerin en önemli risklerindedir. Diğer yandan cerrahi aletlerin, sağlık kurumlarının genel yatırımları dahilinde önemli maddi değer oluşturmaları sebebiyle doğru şekilde yeniden kullanıma hazırlanmaları önemlidir.

2023 yılı Kasım ayı itibariyle HIMSS EMRAM Seviye 7 belgesi alan hastanemizde Merkezi sterilizasyon ünitesinde barkodlu cerrahi alet takip sistemiyle; cerrahi alet sayısının tespiti ve ameliyathanede hangi hastada hangi setin kullanıldığı hangi cihazda yıkandığı, hangi cihazda steril olduğu ameliyathane ve sterilizasyon arasında döngüyle dijital ortamda takip edilmektedir. Ameliyathaneden Sterilizasyon Ünitesinde teslim edilen ve teslim alınan setler personel kimlik kartı barkodu, set karkodu okutularak sisteme kaydedilir. Sterilizasyona teslim alınan tüm cerrahi el aletleri tek tek karkodu okutularak sistemde kayıt altına alınır.

Kapalı Döngü Cerrahi Alet Takip Sistemi sterilizasyon döngüsünü takip eden, hata payını ortadan kaldıran bir modüldür. Bu sistemde cerrahi aletler barkodlanarak her alete kimlik kazandırılarak kullanım durumları takip edilmektedir. Hasta güvenliğine olumlu etkileri olan ve aletlerin izlenebilirliği sayesinde maddi kayıpları azaltan bu uygulama ile süreçler hızlanmakta, verimlilik de artmaktadır.

===== 0 =====

SERTİFİKA TÖRENİ VE KAPANIŞ OTURUMU:

Prof. Dr. Seval AKGÜN, **Kongre Başkanı**, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Direktörü, İş Sağlığı Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL, **Kongre Eş- Başkanı**,
Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, **Bilimsel Komite Başkanı**,
Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, **Kongre Bilimsel Kurul Başkanı**,
Alabama Birmingham Üniversitesi, AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ



SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ
DERNEĞİ



UAB SCHOOL OF
HEALTH PROFESSIONS
The University of Alabama at Birmingham

15TH HSYK'24

www.hsyk-antalya.org/en

International Congress on
Healthcare and Hospital Management

8TH HCS'24

www.hcs-antalya.org/en

International Congress on
Health Informatics and Information Security

HYBRID Congress

Dec, 11, 14 -2024

Royal Wings Otel, Lara ,ANTALYA / TÜRKİYE

Editors:

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Assoc.Prof. Ali ARSLANOĞLU
Müzeyyen BAYDOĞRUL

Presentation Abstracts:

Conferences, Panels,
Oral Presentations,
Presentation Abstracts

ABSTRACTS BOOK

Organization:



Congress, Tourism & Organization Company
DÜNYA KONGRE, TÜRLİZM VE ORGANİZASYON LTD. ŞTİ.

HEALTHCARE ACADEMICIAN JOURNAL'S SUPPLEMENT
ISSN: 2148-7472 / ISSN (Online): 2636-7572



UAB SCHOOL OF
HEALTH PROFESSIONS
The University of Alabama at Birmingham



www.hsyk-antalya.org



www.hcs-antalya.org

December 11-14, 2024

Royal Wings Otel, Lara, **ANTALYA - TÜRKİYE**

*** Congresses are the Joint Scientific Abstract Book. ***

ABSTRACT BOOK

EDITORS

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU
Müzeyyen BAYDOĞRUL

PRESENTATION ABSTRACTS

CONFERENCES, PANELS,
ORAL PRESENTATIONS,
PRESENTATION ABSTRACTS

CONGRESS SECRETARIAT & ORGANIZATION



15th HSYK 2024 & 8th HCS 2024

www.hsyk-antalya.org

wwwhcs-antalya.org

SCIENTIFIC COMMITTEE ;

President of the Congress

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Health Academicians Association President, Başkent University Hospitals and Affiliated Health and Education Institutions Quality Director, Occupational Health Safety and Environment Units Coordinator, Visiting Professor, UNC-P, Pembroke , University of North Carolina, USA

Congress Co- Chairs:

Prof. Dr. Allen C. MEADORS,

Founding President, UNC-P, Pembroke , University of North Carolina, UNITED STATES Assoc

Prof. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL,

University of Alabama Birmingham, UNITED STATES

Scientific Board Chairmen:

Prof. Dr. Robert Weech Maldonado

University of Alabama Birmingham, UNITED STATES

Assoc. Prof. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN,

University of Alabama at Birmingham, UNITED STATES

Presidents of the Congress :

Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Dr. Özgür ÖZMEN,

Health Sciences University, Department of Health Management, Istanbul, TÜRKİYE

Assist. Prof. Dr. Özgür ÖZMEN,

Private Avrasya GOP Hospital, Deputy Business Director, Board Member, Nişantaşı University, Istanbul, TÜRKİYE

Congress Secretary :

Müzeyyen BAYDOĞRUL,

Health Academicians Association, Vice President, Ankara, TÜRKİYE

Organizing Committee

Mustafa ÇAKMAK, Chairman of the Organizing Committee, Health Academicians Association, Vice President, TÜRKİYE

Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Health Academicians Association, Member, TÜRKİYE

Assoc. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY, Health Academicians Association, Member, TÜRKİYE

Dr. Dina BAURODI, Health Academicians Association, Member, GERMANY

Dr. Fatih ORHAN, Health Academicians Association, Member, TÜRKİYE

Mahmut ÇAVUŞ, Health Academicians Association, Member, TÜRKİYE

Av. Gürkan ARIKAN, SAD- Health Academicians Association, Member, TÜRKİYE

Advisory board

Prof. Dr. Birkan TAPAN , Demiroğlu Istanbul Science University, Istanbul, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. İsmail ÜSTEL, Freelance consultant, Ankara / **TÜRKİYE**

Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOğLU, Health Sciences University, Department of Health Management, Istanbul, **TÜRKİYE**

Assoc. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY, Pamukkale University, Department of Child Health and Diseases, Denizli, **TÜRKİYE**

Dr. Lecturer Özgür ÖZMEN, Private Avrasya GOP Hospital, Deputy Business Director, Board Member, Nişantaşı University, Istanbul, **TÜRKİYE**

Dr. Fatih ORHAN, SBU Gulhane Health Vocational School, Lecturer, Ankara, **TÜRKİYE**

Science board

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress President, Health Academicians Association President, Başkent University Hospitals and Affiliated Health and Education Institutions Quality Director, Occupational Health Safety and Environment Units Coordinator, **TÜRKİYE** , Visiting Professor, UNC-P, Pembroke , University of North Carolina, **USA**

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Founding President, UNC -P, Pembroke, University of North Carolina, **USA**

Prof. Dr. Rashid bin KHALFAN AL ABRI, World Health Organization, Head of the Collaborating Center for Quality and Patient Safety, Sultan Qaboos University, **SULTANATE OF OMAN**

Prof. Dr. Paul BARACH, Chair, International Advisory Board, RIPHAH Institute for Healthcare Improvement and Security, Professor, Wayne State University Senior Advisor, Jefferson College of Public Health, **UNITED STATES**

Prof. Dr. Birkan TAPAN, Istanbul Science University, Vocational School of Health Services , Director , **TÜRKİYE**

Prof. Dr. Aysun YILMAZLAR, Anesthesiology and Reanimation Specialist, Bursa Medicabil Hospital, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN, IMBL University Honorary Professor, Consulta Co - Chairman of the Board - President of the Turkish-Italian Businessmen Association, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. İsmail ÜSTEL, Freelance consultant, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. Fimka TOZIJA , Public Health Institute, Coordinator, **MACEDONIA**

Prof. Dr. Hesham NEGM, Cairo University, Faculty of Medicine, **EGYPT**

Prof. Dr. KR Nayar, Director, MPH and PhD programs, Global Institute of Public Health , Trivandrum, **INDIA**

Prof. Dr. Martin RUSNÁK, Tirnava University, School of Public Health, Slovakia, Chairman of the Board of Trustees of the International Neurotrauma Research Association, **AUSTRIA**

Prof. Dr. Margherita GIANNONI, Department of Economics, Finance and Statistics, Faculty of Economics, University of Perugia , **ITALY**

Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI, Akdeniz University, Faculty of Medicine, **TÜRKİYE**

Prof. Dr. Oliver RAZUM Dean, Faculty of Public Health, Bielefeld University, **GERMANY**

Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA, Tirnava University, School of Public Health, **SLOVAKIA**

Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ, University of Sarajevo, Faculty of Health Sciences, Sarajevo, **BOSNIA AND HERZEGOVINA**

Prof. Dr. Umut BEYLIK, Health Sciences University, Department of Health Management, **TÜRKİYE**

Assoc. Prof. Dr. Abdulaziz AHMED, University of Alabama at Birmingham School of Health Professions, **USA**

Assoc. Prof. Dr. Ali M Al-SHEHRI, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, President, Saudi Arabian Public Health Association, Department of Community and Environmental Health, CPHHI, Chairman, King Saud University College of Medicine, **SAUDI ARABIA**

Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, SBU - Health Sciences University, Department of Health Management, **TÜRKİYE**

Assoc. Prof. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, University of Alabama at Birmingham School of Health Professions , **USA**

Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL, Alabama Birmingham University, Faculty Member, **USA**

Assoc. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY, Pamukkale University, Department of Child Health and Diseases, **TÜRKİYE**

Assoc. Prof. Mehta TAPAN, PhD , MS , Assistant Professor in the Department of Health Services Administration, University of Alabama at Birmingham, **USA**

Assoc. Prof. Dr. Mohanraj Thirumalai , University of Alabama at Birmingham, Birmingham, **USA**

Assoc. Prof. Dr. Yousra H. AlJazairy ,BDS, MSc . Cosmetic Surgeon, Department of Restorative Dentistry, College of Dentistry, King Saud University, Riyadh , **SAUDI ARABIA**

Assistant Professor Akanksha Singh, PhD , University of Alabama Birmingham, **USA**

Specialist Dr. Ayhan TABUR, SBU Diyarbakir Gazi Yasargil Training and Research Hospital, **TÜRKİYE**

Dr. Lecturer D. Cem DİKMEN, Vice Dean of the Faculty of Health Sciences, Cyprus International University, **CYPRUS**

Dr. Lecturer Özgür ÖZMEN, Private Avrasya GOP Hospital, Deputy Business Director, Board Member, Nişantaşı University, İstanbul, **TÜRKİYE**

Assistant Professor Seung-Yup (Joshua) Lee, PhD , University of Alabama Birmingham, **USA**

Dr. Lecturer Demirtaş Meryem , Şırnak University, Faculty of Health Sciences , Department of Health Management, Şırnak, **TÜRKİYE**

Dr. Zakiuddin AHMED, eHealth , Quality and Patient Safety in Healthcare, Paradigm in Healthcare, Pharm Evo , Chairman of Associations, Riphah University faculty member, King Saud University (Riyadh) RAH project director, Digital Care, Voice of Medicine, Health Professionals Representative, CEO, **PAKISTAN**

Dr. Saima ASLAN, Head of Patient Safety department, Riphah University, Karachi , **PAKISTAN**

Dr. Aliah H Abdulghaffar , FRCS(Glasgow), ABGS, CPHQ, Specialist in General Surgery, King Abdullaziz Hospital and Cancer Center, CBAHI Hospital Controller, Jeddah, **SAUDI ARABIA**

Dr. Arild AAMBØ, NAKMI, Norwegian Association for Minority Health Research, Ullevaal University Hospital, **NORWAY**

Dr. Fatih ORHAN, SBU Gulhane Health Vocational School, Lecturer, **TÜRKİYE**

Dr. Mohamad -Ali Hamandi ; General Director of General Hospital, Beirut- **LEBANON**, WHO EMRO Consultant

Dr.Rola Hammoud , MD, DA ,MHA , President, Lebanese Society for Quality and Safety in Healthcare, LSQSH, Beirut- **LEBANON**

Dr. Dina BAURODI, Department of Anesthesiology, Quality and Patient Safety, **GERMANY**

Dr. Khalid ESKANDER, Saudi Arabia, Ministry of Health, Saudi Babbain Cardiac Center Chief Physician, **SAUDI ARABIA**

Dr. Moza AL-ISHAQ- Ph.D , MSc, DipIC , Dip HM,RN,BSN, Hamad Medical Complex, **QATAR**

15th HSYK 2024 & 8th HCS 2024

www.hsyk-antalya.org

www.hcs-antalya.org

SPEAKER BIOGRAPHIES :



**Prof. Dr. H.
Seval AKGÜN
MD, PhD**

**Congress
Chair**

Prof. Dr. Seval Akgün MD, PhD, Congress Chair

President, Health Academician Society, TÜRKİYE

Professor of Public Health and Medicine, Baskent University Chief Quality Officer, Başkent University Hospitals Network

Occupational Health Specialist, Quality Coordinator, Baskent University schools and factories, Coordinator of In-Service Training at Baskent University Hospital Network, Coordinator of Calibration Laboratory, Facility Management and Employee Health Clinics at 10 hospitals within the Network

Auditor, National Accreditation System, School of Medicine, TÜRKİYE

Consultant and Reviewer, NCAAA Educational Evaluation Commission, Higher Education Sector, Kingdom of Saudi Arabia, Consultant and Hospital Surveyor, Joint Commission Accreditation (JCI)

Evaluator, European Commission,

TÜBİTAK, Health Sciences Research Group (SBAG) advisory board member

Board of Trustees, St. Thomas University ITALY/USA

Professor Akgun is a Professor of Public Health in Baskent University School of Medicine and University of North Carolina-Pembroke, USA with more than 35 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, 16 hemodialysis centers that belong to the University since 1997. During the past 20 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 and migrant 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, quality in health care, accreditation in health and higher education, migrant health, community nutrition, system assessment and monitoring. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region (Saudi Arabia, Kuwait, Jordan, and TÜRKİYE); 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, Kyrgyzstan and Kazakhstan. She serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on public health, migrant health, quality in health care and patient safety and system development, data management and evaluation and monitoring and delivered hundreds 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, Pakistan and some other countries. In her recent experiences;

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.

She worked as a lecturer for the University of Oklahoma Health Sciences Center at its master programs on quality and accreditation in healthcare for Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia (KSA). She was a consultant for AGI Consulting, LLC, Oklahoma and assisted more than 30 hospitals and 20 universities in KSA, Kazakhstan, Jordan and TÜRKIYE during their institutional and program accreditation in higher education and Joint Commission International Accreditation (JCIA) processes for hospitals.

Professor Akgun carried out a 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. She performed another major project to assess and calculate the epidemiological and economic impact of Hepatitis B and C Viruses in TÜRKIYE 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 for CEPIS, Brussels. She worked as a project manager for Oklahoma University, School of Public Health and AGI Consulting, LLC, 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.

Dr. Akgün is also an experienced in; 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, 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.

She was Coordinator, Turkish Health and Nutrition Survey 2016-2019,

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, Member of Management Committee, 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 Management Committee of COST 18238, Burden of Disease Network, Country Expert on Equi-Health Project Fostering Health Provision for Migrants and MIPEX Health Strand and Country Reports

Principal Investigator; Leveraging real-world data for rapid evidence-based response to COVID-19 –UnCover EU project, Networking of existing EU and international cohorts of relevance to COVID-19. SC1-PHE-CORONAVIRUS-2020-2E

She has PhD in Community Nutrition (Netherlands) and Fellowship on Quality in Health Care (USA, Oklahoma University) 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, EIT-Health and Nutrition, COST, HORIZON 2020-HADEA-HEALTH, EU4HEALTH and Marie Curie by the European Union Commission and since then evaluating many EU projects under different topics for European Commission, Canadian Research Institute, LaCaixa-Spain Research Institute, Romanian Scientific Institute etc.

As an international expert and health service researcher, Professor Akgun has been extremely active in the scientific presentation circles and has presented in excess of 250 presentations to a wide range of audiences world-wide. She is also a prolific writer and has to her credit more than 300 scientific articles, around 2500 international citations and 17 books (8 in English) and 11 book chapters in such topics as quality and accreditation in health care, healthcare management, health system assessment and design, strategic planning and data.



**Prof. Dr. Allen
C. MEADORS,
Co-Chair**

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, PhD, Co-Chair

**Chancellor Emeritus, The University of North Carolina-Pembroke, USA
Associate Editor, *Frontiers in Public Health*, *Frontiers in Education*, USA**

Dr. Allen C. Meadors has served as President of St. John International University in Italy; Executive Director of the Higher Education Coordination Council in the United Arab Emirates (UAE); President of the University of Central Arkansas; Chancellor of University of North Carolina- Pembroke (UNCP) and Penn State Altoona; Senior Fellow for the American Association of State Colleges and Universities and Dean of the College of Public Health at the University of Oklahoma.

The Van Buren, Arkansas native has a varied background that is deeply rooted in health care administration and education. As an Air Force officer from 1969-1973, he served in the Medical Service Corps as a health administrator. After his service commitment, he was a health care administrator for Blue Cross and Blue Shield in Topeka, Kansas. Later, he served as the assistant director of Health for Kansas City, Mo., and a health consultant involved in designing, developing, organizing, marketing and implementing health care programs in the Midwest and Western United States.

In 1977, Dr. Meadors was assistant professor and program director for Southern Illinois University. He recruited students and faculty, served as the students' counselor, coordinated with appropriate state and federal agencies and taught health management. In 1982, Dr. Meadors became associate professor and director in the Division of Health Administration at the University of Texas at Galveston. He left that position several years later to become the first executive director of the Northwest Arkansas Radiation Therapy Institute in his home state of Arkansas. It was his responsibility to build this free-standing radiation therapy facility from the ground up. In his first year, more than \$3.5 million was raised, and eight months later, the facility was debt-free.

Dr. Meadors returned to higher education as professor and chair of the Department of Health Administration at the University of Oklahoma, and later served as the dean of the College of Public Health at O.U. from 1989-90. In 1990, Dr. Meadors became the first dean of the College of Health, Social and Public Services at Eastern Washington University. He also held the faculty rank of professor.

After his tenure at Eastern Washington University, Dr. Meadors became the CEO of Penn State Altoona. Under his leadership, enrollment increased, fundraising improved and intercollegiate sports revived. In fact, Penn State Altoona grew from the fifth largest to the second largest campus during his tenure.

His success as an educator and university administrator is the reason the UNC Board of Governors elected him Chancellor; the University of Central Arkansas appointed him President and the United Arab Emirates appointed him the Executive Director of their Higher Education Coordination Council. Dr. Meadors has written and spoken extensively on health care issues with over 50 publications and 500 presentation related to health care and higher education.

He has also served as President of an American University in Italy and as the Associate Editor of "Frontiers in Public Health" and "Frontiers in Education" both International on-line professional journals.

Dr. Meadors has also been a Senior Executive Search Consultant for Academic Career and Executive Search, an international search firm. He serves on the Advisory Board of The Edu Alliance Group.

Dr. Meadors earned a bachelor's degree in business administration from the University of Central Arkansas. He went on to earn four master's degrees including the MBA, and received his Ph.D. in administration and education from Southern Illinois University. One of his last academic endeavors was to enroll in a computer sciences program at Saddleback College in Mission Viejo, California, where he earned an associate degree.

Dr. Meadors has also earned certification as a Fellow in the American College of Healthcare Executives (FACHE) and is currently a Life Fellow.

<p>Prof.Dr.Robert Weech-Maldonado</p> 	<p><u>Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA,</u> Dr. Robert Weech-Maldonado, Professor Emeritus in the Department of Health Services Administration at the University of Alabama at Birmingham (UAB), is an organizational theorist and health services researcher. His research expertise spans a range of areas, including long-term care, patient experiences with care, health disparities, cultural competency, Medicare and Medicaid policy research, and quality and outcomes research. He has served in various administrative roles, including Associate Chair for Research, Analysis Core Director of the Deep South Resource Center on Minority Aging Research, and Co-Director of the NSF Center for Health Organization and Transformation. His research has been funded by federal agencies and foundations, including the Agency for Healthcare Research and Quality, the Commonwealth Fund, the National Institute on Aging, the National Institute on Minority Health and Health Disparities, the National Science Foundation, the Centers for Medicare and Medicaid Services, and the Robert Wood Johnson Foundation. He currently serves as Deputy Editor for <i>Medical Care</i>.</p>
<p>Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL,</p> 	<p><u>Ferhat Zengul, Ph.D., MBA, MAcc</u> is a full-time Associate Professor in the Department of Health Services Administration, School of Health Professions (SHP) at the University of Alabama at Birmingham (UAB). Prior to joining the Health Care Management Program, he worked as a financial/managerial accountant at UAB Hospital Finance and UABHS Facilities Planning and Capital Projects Office. He has over ten years of experience in the financial management of capital projects. Dr. Zengul's overarching research goal is improving organizations' financial health and peoples' health and quality of life through data analytics and multidisciplinary approaches. To achieve this goal, his research focuses on three interest areas: 1) Accounting, Finance, and Data/Text Analytics, 2) Healthcare Management, and Informatics, 3) Infrastructure Projects. He is particularly interested in applying machine learning approaches in developing predictive models for the financial and clinical performance research domain. He has used data/text mining techniques in a variety of disciplines such as accounting, finance, informatics, and clinical research domains. Dr. Zengul is a Certified Revenue Cycle Specialist from Healthcare Financial Management Association. He has been teaching courses such as Accounting and Finance for Healthcare, Healthcare Economics, Finance, Revenue Cycle Management, Business Intelligence, Statistics, and Ethics both in undergraduate and masters and doctoral programs.</p>
<p>Dr. Altaf Ahmed J. Abu-Yazied Abdulkhalig</p>	<p><u>Dr. Altaf Ahmed J. Abu-Yazied Abdulkhalig,</u>Dr. Abdulkhalig has been serving as an Associate Professor of Clinical Biochemistry at the College of Medicine, Umm Al-Qura University, since 2007. She earned her medical degree from King Abdul-Aziz University, followed by an MSc from the University of Manchester and a PhD in Clinical Biochemistry from Imperial College London. Her research interests include endocrinology, metabolism, and the development of medical education curricula. Dedicated to excellence in education and healthcare, Dr. Abdulkhalig contributes to quality assessment, scientific research planning, and leadership training. She emphasizes patient safety and management as key principles in her mentorship of students.</p>
<p>Dr. Aliah H Abdulghaffar</p> 	<p><u>Dr. Aliah H. Abdulghaffar</u> is an experienced Associate Consultant in General Surgery and Surgical Trauma, specializing in healthcare quality and patient safety. She is a Fellow of the Royal College of Surgeons (Glasgow) and the American College of Surgeons. Additionally, she holds certifications as a Certified Professional in Healthcare Quality (CPHQ) and a Medical Surveyor for CBAHI (Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions). She is also an International Assessor with the Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). As a researcher in Evidence-Based Medicine (EBM), Dr. Abdulghaffar contributes to improving healthcare practices in Jeddah, focusing on quality improvement, patient safety, and healthcare accreditation across both private and public sectors.</p>
<p>Assoc.Prof. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN, PhD</p>	<p><u>Bunyamin Ozaydin, PhD</u> is an Assistant Professor in the Department of Health Services Administration and Scientist at School of Medicine Informatics Institute. He has a Master's Degree in Electrical Engineering and a PhD in Computer Engineering. Prior to his faculty appointment, he has worked in the Departments of Ophthalmology and Anesthesiology in</p>



various informatics roles for almost a decade. He mainly teaches in the Graduate Programs in Health Informatics focusing on systems analysis and design, databases, and various courses in the Data Analytics track. Dr. Ozaydin's research interests include data infrastructures that enable data mining and analytics for health research and application of machine learning techniques in healthcare.



**Prof. Dr.
Haydar SUR**

Prof. Dr. Haydar SUR,

Üsküdar University, SBF – Dean, SBF, Health Management- TÜRKİYE

He was born in 1961 in Konya. He graduated from Istanbul Faculty of Medicine in 1986. He completed his compulsory service as Assistant Health Director in Muş Province. In 1988, he took duties in the Ministry of Health Central Organization, General Directorate of Primary Health Care Services, Department of Infectious Diseases, related to immunization and combating infectious diseases. He was appointed to the Istanbul Health Directorate in 1989 and served as the Deputy Director until 1996, with an interruption of 2 years. He received his MA in Public Health from the London School of Hygiene and Tropical Medicine in 1994, and his PhD in Public Health from the Institute of Health Sciences of Istanbul University in 1996. In 1996, he was appointed as Assistant Professor to the Department of Health Management at Marmara University, Faculty of Health Education. He obtained the degrees of Associate Professor of Public Health in 1998 and Professor of Health Management in 2003. He served as Head of Department for all 14 years, Deputy Dean for eight years, and Deputy Dean for one year at Marmara University Faculty of Health Sciences. He was appointed as the founding dean of Istanbul University Faculty of Health Sciences in 2009. He served as the Head of the Department of Health Management and the Dean of the Faculty until 2014 at the same faculty. In 2014, he worked at Biruni University for 2 years as the Vice Rector, the Dean of the Faculty of Health Sciences and the Head of the Health Management Department. In 2016, he served as the Dean of the Faculty of Health Sciences at Üsküdar University and the Head of the Department of Health Management. Since 2018, he has been serving as the Dean of Üsküdar University Faculty of Medicine and Head of the Health Management Department. He continues his studies in the Department of Public Health, especially in the fields of Health Management, Health Policies and Systems, Epidemiology and Biostatistics. He has given undergraduate, graduate and doctorate courses in 36 different courses in 13 different universities until today. Currently, he has 47 articles in international indexes and nearly 200 national publications. He has been involved in 28 books as an editor and/or chapter writer.

**Prof. Dr.
Bülent DİNÇ**



Prof. Dr. Bülent DİNÇ,

General Surgery Specialist, Antalya Bilim University, Health Services Vocational School, Faculty Member, Antalya, TURKEY

After graduating from Akdeniz University Faculty of Medicine in 2001, Dr. Dinç specialized in General Surgery and served as a specialist and associate professor at Antalya Atatürk State Hospital. After receiving training in Singapore in 2018, he began performing advanced surgical techniques such as robotic thyroid surgery. Specializing in endocrine surgery, breast surgery, obesity surgery and hernia surgery, Dr. Dinç is also a pioneer in the field of robotic surgery in Europe. He currently works part-time as a Professor at Antalya Bilim University and also evaluates patients in his own clinic.



**Dr. Aziz
Ahmet SUREL**

Assoc. Prof. Dr. Aziz Ahmet SUREL

Ankara City Hospital, Surgeon General, Ankara, TÜRKİYE

Graduated from Gazi University Faculty of Medicine. Completed his General Surgery specialization at Ankara Oncology Training and Research Hospital. Worked as a General Surgery Specialist and manager at various hospitals in Turkey. In 2017, he was appointed as the Founding Chief Physician of Yozgat City Hospital, the first hospital in Turkey to be established with a public-private partnership. After serving in this position for over two years and after Yozgat City Hospital was validated as the first EMRAM Satage 7 digital hospital in Europe according to the renewed 2018 criteria, he was appointed as the Coordinating Chief Physician of Ankara City Hospital, the Largest Hospital in our Country and Europe, and he still holds this position.



**Assoc. Prof.
Ali
ARSLANOĞLU**

Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU.

Health Sciences University, Department of Health Management, TÜRKİYE

ALİ ARSLANOĞLU was born in 1973 in the district of Kurşunlu in Çankırı. After completing his primary and secondary education in Ankara, he graduated from GATA Health NCO Preparatory and Classroom School. ALİ ARSLANOĞLU, After completing his university education at Eskişehir Anadolu University, Faculty of Economics, he completed his master's degree at Marmara University, Institute of Social Sciences and he did his doctorate in the Institution of Social Sciences, Department of International Quality Management in Haliç University. Since 1998, he has been working on quality management systems. He has many studies on health quality, accreditation and patient safety. T. C. Ministry of Health of TÜRKİYE TÜRKİYE Institutes of Health director of the Institute for Quality and Accreditation in Health inspector and educator. He is inspector and educator of TÜRKİYE Healthcare Quality and Accreditation Institute, T.R Health Institutes of TÜRKİYE. He has published 4 books and many articles. He is currently working as a Lecturer at the Department of Health Management at the University of Health Sciences.



**Assoc. Prof.
Dr.
Gürbüz AKÇAY**

Assoc. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY

Pamukkale University, Denizli, TÜRKİYE

After graduating from Istanbul Faculty of Medicine in 1991, I worked as a general practitioner at the Ministry of Health for three years. I then specialized in Pediatrics and worked as a pediatric specialist in the provinces of Van, Denizli, and Muğla. During this period, I also served as a hospital administrator and provincial manager for approximately 12 years. Currently, I am a faculty member in the Pediatrics Clinic at Pamukkale University. During my medical education, I developed an interest in informatics. In 1985, I was introduced to Biostatistics and Computer courses at Istanbul Faculty of Medicine and started developing projects in this field. I worked on projects related to my first computer, Apple IIe (1986), and an 8086 processor PC (1988). From 1990-1999, I developed software and delivered applied software solutions in the healthcare field. In 2002, I implemented a Hospital Information Management System in the hospital, and from 2005-2007, I provided consulting for a local PACS program. In 2012, I led the spread of open-source software systems across local hospitals. In my academic career, I continue to pass on my knowledge and experience to my students.



**Dr. Özgür
ÖZMEN**

Assist. Prof. Dr. Özgür ÖZMEN.

Instructor / Board Member of Avrasya Hospitals, Istanbul, TÜRKİYE

He graduated from the Faculty of Language and Literature of the European University of Lefke in 2003. He completed his Master of Business Administration (MBA) degree from the University of East London in 2006. He completed his 1st PhD in Business Finance at Middlesex School of Management in 2009. He completed his 2nd PhD, in "Management & Organization" at Nişantaşı University in 2024. He served as Head of the Accounting Department at Girne American University between 2011 and 2013 and also has been lecturing "Operations Management, Organizational Behavior, Introduction to Accounting, Advanced Accounting, Organizational Theories, Human Resources, Leadership, Family Business Management, Tourism Accounting, Legal Accounting" at Girne American University. He has been appointed as Board Member of Avrasya Hospitals in 2013. He also started lecturing at Nişantaşı University as a faculty & intuition member since 2013, he teaches undergraduate and post-graduate level courses such as Health Institutions Management, Financial Management in Health Institutions, Information Technology Management in Health Institutions, Introduction to Information Technology Service Management, Blockchain Technology and Cryptocurrencies, Global Health.

Projects: Istanbul Development Agency- Ministry of Development and Avrasya Hospital Zeytinburnu joint International Patient Unit Establishment and Coordination

Papers presented at international/national scientific meetings.

1. Quality Management in Health Sector / London / World Consumer Academy / 26 November 2011

2. International Health Tourism / Avrasya Hospital Zeytinburnu / 2013

3rd Health Transformation Summit / Istanbul Bilgi University / 21-22 May 2014

4. Nişantaşı University / Medical Aesthetics Clinic Management / 3 May 2016
5. Health Management and Financial Management, Istanbul Plato Vocational School, 2016
6. Health Institutions Management / Association of Health Academicians, Antalya-2019



**Dr. Ayhan
TABUR**

Dr. Ayhan TABUR,

Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Diyarbakır, Türkiye

I was born in Adana in 1973. I started at Cumhuriyet University Faculty of Medicine in 1990 and graduated in 1996 as a Practitioner and started to work in primary health care services in the Provincial Organization of the Ministry of Health in Kırklareli. In 2008, I started to work as an assistant in the Department of Emergency Medicine on behalf of the Ministry of Health under the umbrella of Ege University, and in 2013, I started to work as an Emergency Medicine Specialist at the Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Health Sciences University. I am still working in the same institution.



**Dr. Cansu
Akgün
Tekgöl,
LLM,PhD**

Dr. Cansu Akgün Tekgöl, LLM,PhD

Cansu Akgün Tekgöl worked for the Turkish Ministry of Foreign Affairs for more than 10 years as Human Rights Expert and Career Diplomat, handling human rights issues and consular and judicial assistance in Ankara, Brussels and Düsseldorf. Priorly, she worked as an attorney with two law firms in Ankara, where she focused mainly on commercial, and corporate matters as well as contracts. Cansu is admitted to the bar in Ankara and holds a law degree from Baskent University, Ankara, as well as an LLM from the University of Amsterdam and a Ph.D. from Bilkent University, Ankara. She is also lecturing at Baskent university School of Law and Institute of European Union and International Relations. She speaks Turkish, English, German and French.



**Dr. Fatih
ORHAN,**

Dr. Fatih ORHAN,

SBÜ GÜLHANE Health Vocational School, Ankara,

Following the military high school education in GATA, between 1993-2016, within the Turkish Armed Forces Military Health System, domestically and abroad; As a Health Petty Officer, he performed many duties at administrative, tactical and strategic levels. NATO KFOR duty, Military Hospitals Quality Coordinator, Treasurer and Hospital Ethics Committee Membership are some of these. He completed his associate degree in Disaster and Emergency Management at Atatürk University, his bachelor's degree in Public Administration at Anadolu University, his master's degree in Gazi University's Department of Hospital Management, and his doctorate in Gazi University's Department of Health Institutions Management. He served as a Military Instructor at GATA SAMYO between 2013-2016. After 2016, he has been working as a Lecturer in the Health Institutions Management Program at Gülhane SMYO, University of Health Sciences. His main areas of interest are healthcare management, quality, accreditation, patient safety, risk management, innovation and medical ethics. He has served as an organizing and scientific committee member in many national and international congresses and has received over ten international scientific committee awards. He has many academic works related to his field, as well as being the editor of journals and books, especially the Journal of Health Academics.



**Dtg. Ayşe
BOZKURT**

Dt. Ayşe BOZKURT,

Kadirli District Health Directorate, Osmaniye, Kadirli

I studied primary, secondary and high school in Kadirli.

I graduated from Gazi University Faculty of Dentistry. I continue as a public employee.

15TH HSYK 2024 & 8TH HCS 2024

www.hsyk-antalya.org

www.hcs-antalya.org

Congress Program :

December, 11 - 2024 - Wednesday

12:00 – 24:00	Registration and Check-in
14:00 – 17:00	COURSE -1 / EFFECTIVE PRESENTATION TECHNIQUES COURSE Educator: Assoc. Prof. Ali ARSLANOĞLU , University of Health Sciences, Department of Health Management, Istanbul, TÜRKİYE
18:30 – 19:30	Official Opening, Welcome Cocktail and Dinner
20:30 – 21:30	COURSE -2 / IMMEDIATE AND FIRST AID (Basic Training) COURSE Educator: Specialist Dr. Ayhan TABUR - Gazi Yaşargil Education Research Hospital, Diyarbakır, TÜRKİYE

December, 12 - 2024 – Thursday

09:00 – 10:30	OFFICIAL OPENING CEREMONY (Joint Conference)
	<p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p> <p>Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Co-Chair, Emeritus Chancellor, University of North Carolina at Pembroke, USA</p> <p>Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado, Department of Health Services Administration, University of Alabama at Birmingham (UAB), USA Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim Zengul, Congress Co-chair, Department of Health Services Administration, UAB, USA</p> <p>Assoc. Prof. Dr. Nedim ONGUN, TC. Ministry of Health, Antalya City Hospital, Chief Physician, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>Assoc. Prof. Dr. Aziz Ahmet SÜREL, Republic of Türkiye Ministry of Health, Ankara Bilkent City Hospital, Coordinating Chief Physician, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Prof. Dr. Behzat ÖZKAN, TC. Ministry of Health, Antalya Provincial Health Directorate, Provincial Director, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>Assoc. Prof. Dr. Muhammed Emin DEMİRKOL, Director General of Public Health, Republic of Türkiye, Ankara, TÜRKİYE</p>
10:30 – 11:30	Conference 1: THE FUTURE OF HEALTHCARE MANAGEMENT. THE ROLE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE PLANNING AND MANAGEMENT OF HEALTH SERVICES
Chair	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair , President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA
Speakers	Health Systems Management and Organization of the Future Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair , President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA

	<p>Day Medical Unit Management in Diriyah Hospital Dr. Mohammed Alqahtani, Consultant of Family Medicine, Vice President of Health Care Delivery, Third Riyadh Health Cluster, SAUDI ARABIA</p> <p>Impact Of Covid-19 Pandemic On Stress Levels And Professional Challenges Of Obstetrics And Gynecology Romanian Physicians ONLINE Socolov R., Iorga M, Soponaru C, Pruteanu A, Cărăuleanu A, Socolov DG University of Medicine and Pharmacy Grigore T Popa Iasi, Romania</p> <p>Electronic Health Records: A Double-Edge Sword for Patient Safety Dr. Aliah H Abdulghaffar, Associate Consultant General Surgery, Fellow of the Royal College of Surgeons of Glasgow, FRCS(Glasgow), Fellow of the American College of Surgery, FACS, Quality and Patient Safety consultant, CPHQ, CBAHI- Medical Surveyor, ACHS International Assessor., EBM- Jeddah</p> <p>Health Informatics (HI) & Healthcare Management (HCM) Prof. Dr. Ali M Al-SHEHRI, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, Saudi Arabia Public Health Association President, Chairman of Public and Environment Health Department, University Health Center Director, King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences, Consultant Family Medicine, KAMC-RD, Emory University Adjunct Professor, Global Health Department, U.S.A, SAUDI ARABIA</p> <p>Artificial Intelligence in Health with AKGÜN Technologies Yavuz GENÇER, AKGÜN, Deputy General Manager, Ankara, Türkiye, TÜRKİYE</p>
11:30 – 11:45	Coffee Break
11:45 - 12:30	Conference 2 : MIXED METHODS IN HEALTHY NUTRITION AND COMMUNITY HEALTH PROMOTION, ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA
Chair	<p>ENHANCING HEALTH CARE MANAGEMENT RESEARCH USING MIXED METHODS APPROACHES: METHODOLOGICAL INSIGHTS AND APPLICATIONS Nataliya Ivankova, PhD, MPH, University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA</p>
Speakers	<p>1-Soumya Niranjana, BPharm., MS, PhD, University of Alabama at Birmingham, USA 2-Robert Weech-Maldonado, PhD, MSHA, University of Alabama at Birmingham, USA 3-Aurora Tafili, PhD, University of Alabama at Birmingham, USA 4-Sangeetha Mohanraj, PhD, MBA, University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA</p> <p>Enhancing Minority Participation in Cancer Clinical Trials: Insights from a Mixed Methods Study Niranjana, S.J.1, Murrell, E.J.1, Allgood, A.1, Tamhane, A.A.1, Gaskin, R.1, Durant, R.1 1University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA</p> <p>Examining Variations in High Medicaid Nursing Home Performance Using a Mixed Methods Approach Weech-Maldonado, R.1, Ivankova, N.V.1, Hearld, L.1, Landry, A.1, Lee, H.1, Lord, J.2, Davlyatov, G.3, Herbey, I.I.1, Orewa, G.4, Williams, J.1, Ray, M.1 1 University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA 2. Louisiana State University, Louisiana, USA 3. University of Oklahoma, Oklahoma, USA 4. University of Texas, San Antonio, Texas, USA</p> <p>Developing Theoretical Model of Older Cancer Survivors’ Process of Engagement with a Web-Based Diet and Exercise Intervention: A Mixed Methods Grounded Theory Approach Tafili, A.1, Ivankova, N.V.1, Rogers, L.Q.1, Herbey, I.I.1, Martin, M.Y.2, Pisu, M.1, Niranjana, S.J.2, Hearld, L.R.1, Hamadi, Y.H.3, Pekmezi, D.1, Schoenberger, Y.1, Oster, R.1, Fontaine, K.1, Kenzik, K.4, Demark-Wahnefried, W.1 1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA</p>

	<p>2University of Tennessee, Memphis, Tennessee, USA 3University of North Florida, Florida, USA 4Boston University, Boston, Massachusetts, USA</p> <p>Formative Process Evaluation of a Telehealth Mental Health Program for Individuals with Mobility Limitations: A Mixed Methods Approach <u>Mohanraj, S.1</u>, Hearld, L. 1, Lanzi, R. 1, Young, H.J. 1, Rimmer, J. 1, Ivankova, N.I. 1 1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA</p>
12:30 – 14:00	Lunch
14:00 – 15:00	Conference 3 : INSTITUTIONAL PERFORMANCE EVALUATION METHODS IN HEALTH, THE FUTURE OF HEALTHCARE SYSTEMS-TECHNOLOGICAL INNOVATIONS EMERGING HEALTH INFORMATICS SYSTEMS AND REIMBURSEMENT SYSTEMS
Chair	<p>Nursing Home Quality: Exploring the Impact of Leadership, Staffing, Compensation, and Policy <u>Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA</u>, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA</p>
Speakers	<p>1) <u>Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA</u>, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA 2) <u>Shivani Gupta, PhD, MBA</u>, 1University of Houston–Clearlake, Houston, Texas USA 3) <u>Roland Shapley, DSc, MBA</u>, 1Texas State University, San Marcos, Texas, USA 4) <u>Bünyamin Özaydin, PhD</u>,University of Alabama,Health Services Administration,USA</p> <p>Leadership Matters: Investigating the Association Between Nursing Home Administrator Turnover and Quality <u>Weech-Maldonado, R.1</u>, Pradhan, R.2 ve Ghiasi, A.3 1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA 2Texas State University, San Marcos, Texas, USA 3University of the Incarnate Word, San Antonio, Texas, USA</p> <p>Threads of Care: Unraveling the Impact of Agency Nurses on Nursing Home Quality <u>Gupta, S.1</u>, Pradhan, R.2, Ghiasi, A.3, Daviyatov, G.4 ve Weech-Maldonado, R.5 1University of Houston–Clearlake, Houston, Texas USA 2Texas State University, San Marcos, Texas, USA 3University of the Incarnate Word, San Antonio, Texas, USA 4University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, Oklahoma USA 5University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA</p> <p>The Relationship Between Nurse and Therapy Staffing Levels and the Patient-Driven Payment Model (PDPM) among Skilled Nursing Facilities (SNFs) during the COVID-19 Pandemic <u>Shapley, R.1</u>, Borkowski, N.2, Daviyatov, G.3, Patterson, J.2, Orewa, G., Weech-Maldonado, R.2 1Texas State University, San Marcos, Texas, USA 2University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA 3University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, Oklahoma USA 4University of Texas at San Antonio, Texas, USA</p> <p>Predicting Waiting Patient Volume in the Emergency Department Using Time Series Machine Learning Models Vural, O. 1, <u>Ozaydin, B.</u>, Aram, K., Booth, J.S., Ahmed A. 1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA</p>
15:00 – 15:30	Coffee Break

15:30 – 17:00	<p><u>Conference 4</u> : BIG DATA / BIG DATA ANALYSIS IN HEALTH // DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH-TRENDS IN DIGITAL HEALTH/SIMULATION IN HEALTH, EUROPEAN PERSONAL DATA PROTECTION LAW (GDPR) IN ENSURING BIG DATA SECURITY, HOW IS DATA SECURITY ENSURED IN EUROPEAN COMMISSION RESEARCH?, INTERNATIONAL EXPERIENCES</p>
Chair	<p><u>Prof. Dr. Haydar SUR</u>, Üsküdar University, Dean of Faculty of Medicine, Head of Public Health Department, Head of Health Management Department, TÜRKİYE</p>
Speakers	<p><u>The Importance of Interpretation in Data Analysis Results and Common Mistakes</u> <u>Prof. Dr. Haydar SUR</u>, Üsküdar University, Dean of Faculty of Medicine, Head of Public Health Department, Head of Health Management Department, Istanbul, TÜRKİYE</p> <p><u>Unlocking Opportunities: Advancing Health Research Through Secondary Data Sharing and Infrastructure Collaboration</u> <u>Assoc.Prof. Dr. Ferhat Devrim Zengül, PhD,MBA,MAcc</u>, University of Alabama, Health Services Administration,USA <u>Assoc. Prof. Dr. Bünyamin Özyayın, PhD</u>, University of Alabama, Health Services Administration, USA</p> <p><u>Exploring The Relationship Between Neurogenic Bowel Dysfunction And Body Mass Index in Persons With Spinal Cord Injury</u> [ONLINE] Ayse G. Zengul, PhD a, <u>Nurettin Oner, PhD b</u>, Stacey S. Cofield, PhD c, Mohanraj Thirumalai, PhD d a Department of Nutrition Sciences, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA b Department of Healthcare Management, Ankara University, Ankara, Turkey c Department of Biostatistics, University of Alabama at Birmingham,Birmingham,USA d Division of Preventive Medicine, Heersink School of Medicine, The University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, United States</p> <p><u>Ensuring Big Data Security: How is Data Security Ensured in European Commission Research under the General Data Protection Regulation (GDPR)?</u> [ONLINE] <u>Dr. Instructor Cansu AKGÜN TEKGÜL, LLM, PhD</u>, Legal Advisor, Data Privacy Consultant LLM, PhD, CIPP/E, European School Network, Brussels, BELGIUM, Lecturer at Başkent University, TÜRKİYE</p>
17:00 – 18:00	<p><u>Conference 5</u> : EUROPEAN PERSONAL DATA PROTECTION LAW (GDPR) IN ENSURING BIG DATA SECURITY, HOW IS DATA SECURITY ENSURED IN EUROPEAN COMMISSION RESEARCH?, INTERNATIONAL EXPERIENCES</p>
Chair	<p><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair</u>, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p>
Speakers	<p><u>The Use of AI Applications in Healthcare</u> <u>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair</u>, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p> <p><u>Considering Laboratory Test results in drug use</u> <u>Bahadır ÖZKAN</u>, Vademecum, İstanbul, Türkiye Dr. Murat BİRŞEY, Başakşehir Çam ve Sakura City Hospital, İstanbul, Türkiye</p> <p><u>Measuring The Knowledge Level Of Rational Drug Use Of Health Sciences Students Of Cyprus İnternational University</u> [ONLINE] <u>Dr. İpek Nurdan Dikmen</u>, Cyprus İnternational University, TRNC</p>

	<p>Asst. Prof. Dr. Akin Cem Dikmen, Cyprus International University, TRNC Asst. Prof. Dr. Afet Arkut, Cyprus International University, TRN Artificial Intelligence and Current Opportunities in Diagnostic and Treatment Processes in Healthcare [ONLINE] Prof. Dr. Adnan VRAYNKO. Faculty of Health Sciences, International Vision University – Gostivar, North Macedonia. Assist. Prof. Dr. Fehmi SKENDER. Faculty of Engineering and Architecture, Department of Computer Engineering. International Vision University – Gostivar. NORTH MACEDONIA</p>
19:00 – 21:00	<i>Dinner</i>
20:30 – 22:30	<p>COURSE / ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE COURSE Dr. Fatih ORHAN, Gülhane Health Vocational School, Health Sciences University (SBÜ), Lecturer, Ankara, TÜRKİYE Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL, University of Alabama, USA</p>
December, 13- 2024 - Friday	
09:00 – 10:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations-1-1
HSYK Hall-1	HEALTH POLICIES, MANAGEMENT MODELS, INTERNATIONAL EXPERIENCES STRUCTURAL REFORMS TO IMPROVE HEALTH SERVICES // HEALTH TOURISM
Chair	<p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TURKEY, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p>
Speakers	<p>New Approach For Hospitals: Ambidextrous Hospital Organization [ONLINE] Asst. Prof. Dr. Bilal AK, Health and Hospital Management, PPP and HIS Consultant, International Project Manager, Türkiye Role and Impact of City Hospitals in Health Tourism Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Berna DOMAN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Halnur ŞAHİN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Management of Generation Y in Public Hospitals and Their Expectations Berna DOMAN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Halnur ŞAHİN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE Strengthening Managerial Activities In Health Services With Informatics Programs KAPISIZ Alparslan - Trabzon Fatih State Hospital, Trabzon, Türkiye Ali Kemal SALKI – Information Systems Unit, Trabzon Provincial Health Directorate, Trabzon, TÜRKİYE</p>
09:00 – 10:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations– 2-1
HCS Hall-2	ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN CLINICAL APPLICATIONS : AI-Powered Diagnostic Aids Artificial Intelligence Applications and Treatment Planning / Personalized Treatment Plans Artificial Intelligence Applications and Patient Tracking // The relationship of artificial intelligence with human doctors
Chair	<p>Prof. Dr. Bülent DİNÇ, General Surgery Specialist, Antalya Bilim University, Vocational School of Health Services, Lecturer, Antalya, TÜRKİYE</p>
Speakers	<p>Artificial Intelligence in Surgery: A Double-Edged Sword Prof. Dr. Bülent DİNÇ, General Surgery Specialist, Antalya Bilim University, Vocational School of Health Services, Lecturer, Antalya, TÜRKİYE</p>

	<p><i>The Combination of Open-Source Content Management and Artificial Intelligence Software in Pediatric Practice: PEDIYATRI.NET</i> Gürbüz AKÇAY – Department of Pediatrics, Pamukkale University Faculty of Medicine, Denizli, Türkiye</p> <p><i>Peroperative 3d Simulation in Aesthetic Surgery</i> [ONLINE] Eniş Selamioğlu Assist. Prof. - Haliç University, Department of Plastic, Reconstructive, and Aesthetic Surgery, İstanbul, Türkiye</p> <p><i>Rule-Based Rational Medication Order Application</i> Hasan Gürol Aksu - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, İstanbul, Türkiye Birol Tirak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, Türkiye Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, Türkiye Erdiç Astan - Bilmed Computer and Software Inc. - Project Development and Implementation Manager, Türkiye</p>
10:30 – 11:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations-2-1
HSYK / Hall-1	PATIENT AND EMPLOYEE SAFETY, QUALITY, PATIENT SAFETY, EXPERIENCES, ACHIEVEMENTS, HOW CAN WE PREVENT VIOLENCE IN HEALTH? // HEALTH INFORMATION SYSTEMS TECHNOLOGIES AND TECHNIQUES, USE OF TECHNOLOGY IN THE PROVISION OF HEALTH SERVICES TO VULNERABLE GROUPS
Chair	<i>Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim Zengul, PhD, MBA, MAcc,</i> Health Services Administration, UAB, USA
Speakers	<p><i>Intergenerational Work-Family Conflict Relationship in Nurses: Antalya City Hospital Example</i> ŞAHİN, Halenur; Health Care Services Manager, Quality Management Director, Antalya City Hospital, Türkiye GENCER KOCA, Fatma; Education Unit Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye AKBABA, Murat; Education Unit Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye UYSAL, Alperen. Supervising Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye</p> <p><i>The Importance of Security Arms in Preventing Violence Against Healthcare Workers in the Health Sector</i> Dr. Mustafa KORKMAZ, Lecturer, Nişantaşı University, İstanbul, Türkiye <i>Investigation of the Relationship Between Institutional and Job Satisfaction in Terms of Employees in a Public Health Institution</i> Dr. Songül AKBAL - Kartal Koşuyolu Training and Research Hospital, Türkiye</p>
10:30 – 11:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations-2-2
HCS / Hall-2	ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN BIOINFORMATICS STUDIES // EXAMPLES OF THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE DELIVERY OF HEALTH SERVICES // DIGITALIZATION IN HEALTH EFFECTS ON E-HEALTH SYSTEMS, CHANGE AND GAINS
Chair	<i>Dr. Fatih ORHAN,</i> University of Health Sciences – Gülhane Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye
Speakers	<p><i>The Use Of Generative Artificial Intelligence In Healthcare Services: Opportunities and Threats</i> Dr. Fatih ORHAN, University of Health Sciences – Gülhane Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye</p> <p><i>Bibliometric Analysis of Text Mining and Natural Language Processing Applications in Nursing: A Web of Science Database Review</i> [ONLINE] Beratiye ÖNER1, Medine SERTKAYA2</p>

	<p>1Asst.Prof.,PhD, RN, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Lokman Hekim University, Ankara, Türkiye</p> <p>2MSN Candidate, RN, Nursing Management Master's Program, Institute of Health Sciences, Lokman Hekim University, Ankara, Türkiye</p> <p>Radiological Diagnosis of Osgood Schlatter Disease Using Artificial Intelligence-Assisted Software</p> <p>Saadet Nilay TIĞRAK - Department of Pediatric Rheumatology, Pamukkale University Faculty of Medicine, TÜRKİYE</p> <p>Gürbüz AKÇAY - Department of Pediatrics, Pamukkale University Faculty of Medicine, Denizli, TÜRKİYE</p> <p>Sefa TIĞRAK - Pediatric Radiology Clinic, Denizli State Hospital, Denizli, TÜRKİYE</p> <p>Serkan TÜRKÜÇAR - Department of Pediatric Rheumatology, Pamukkale University Faculty of Medicine, TÜRKİYE</p> <p>Devrim İŞLİ - Computer Engineer/Lecturer, Pamukkale University Faculty of Medicine, Health Research and Application Center, Denizli, TÜRKİYE</p>
11:30 – 11:45	Coffee Break
11:45 – 12:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations-3-1
HSYK Hall-1	CREATING VALUE IN HEALTH SYSTEMS LEADERSHIP AND THE IMPORTANCE OF CHANGE MANAGEMENT SYSTEM // TRANSFORMATION IN THE TRANSFORMATION OF HEALTH CARE, ETHICAL EVALUATION AND PRACTICAL APPLICATIONS // ETHICAL ISSUES AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE
Chair	Assoc. Prof. Dr. Aziz Ahmet SÜREL , Republic of Türkiye Ministry of Health, Ankara Bilkent City Hospital, Coordinating Chief Physician, Ankara, TÜRKİYE
Speakers	<p>Management and Organization Of Health Care Personnel In City Hospitals</p> <p>*ADIGÜZEL Garibe, *TOZLU Gönül</p> <p>*Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye</p> <p>Artificial Intelligence and Ethics: Issues and Solutions in Healthcare</p> <p>Halenur ŞAHİN - Ahmet Oğuzhan DEMİR - Berna DOMAN</p> <p>Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye</p> <p>Facility Management Services with Experience Approach in Hospitals</p> <p>Berker Mustafa Gülsever, ISS Turkey Director, Istanbul, Türkiye</p> <p>Erhan KAHRAMAN, ISS Turkey Deputy Director, Istanbul, Türkiye</p>
11:45 – 12:30	Concurrent Sessions and Oral Presentations-3-2
HCS // Hall-2	ARTIFICIAL INTELLIGENCE APPLICATIONS IN THE LABORATORY // ARTIFICIAL INTELLIGENCE APPLICATIONS AND DRUG DEVELOPMENT Drug and treatment selection / Drug Development and New Therapies DIGITAL PATIENT: DIGITAL DOCTOR AND HOSPITAL, HIMSS EMRAM 6VE 7 Advantages and Disadvantages
Chair	Assoc. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY - Pamukkale University Faculty of Medicine, Assoc. Prof. Dr., Denizli, TÜRKİYE
Speakers	<p>Fully Digital, HIMSS Level 7 Hospital Laboratory/Orthopedic Clinical Decision Support Application Example [ONLINE]</p> <p>1Elife ÖZKAN, 1. Republic of Türkiye Ministry of Health, Tire State Hospital, Deputy Chief Physician, Izmir, Türkiye</p> <p>Advantages and Disadvantages of HIMSS 7 from the Perspective of Healthcare Managers</p> <p>Hatice SAYILAN, Koşuyolu Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Quality Director, İstanbul, Türkiye</p> <p>Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Health Sciences University, Department of Health Management, TÜRKİYE</p>

	<p><i>Machine Learning Based Intelligent Examination Request Recommendation System (TETIS)</i> <i>Hasan Gürol AKSU</i> - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, İstanbul, TÜRKİYE Birol Tirak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, TÜRKİYE Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, TÜRKİYE Muhammet Baki Öztel - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Engineer, İstanbul, TÜRKİYE Vahid Nasiry - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Engineer, İstanbul, TÜRKİYE</p>
12:30 – 14:00	Lunch
14:00– 15:00	Concurrent Sessions and Oral Presentations-4-1
HSYK Hall-1	CHALLENGES FACED BY PRIVATE HOSPITALS IN HEALTHCARE FINANCING // 21ST CENTURY PATIENT CARE // THE FUTURE OF PREVENTIVE HEALTH // HEALTHCARE EDUCATION MANAGEMENT AND SUPERVISION
Chair	<i>Assist. Prof. Dr. Özgür ÖZMEN-</i> Avrasya Hospitals Board Member, İstanbul, TÜRKİYE
Speakers	<p><i>Current Problems of Private Hospitals</i> <i>Dr. Özmen Özgür</i>, Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye <i>Effects Of Patient Care Planning On Patient Care Processes</i> <i>Aydemir İrem1</i>, Dr.Özmen Özgür2 1Nurse, Zeytinburnu Avrasya Hospital, İstanbul, Türkiye 2Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye <i>Effective Management And Supervision in Health Education</i> <i>Çağlayan Nilay1</i>, Dr.Özmen Özgür2 1Education and Quality Nurse, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye 2Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye <i>Public Health and Preventive Health Practices</i> <i>Savaş Sevim1</i>, Dr.Özmen Özgür2 1Infection Control Nurse, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye 2Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye</p>
14:00– 15:00	Concurrent Sessions and Oral Presentations-4-2
HCS Hall-2	ARTIFICIAL INTELLIGENCE APPLICATIONS IN ENSURING FACILITY AND ENVIRONMENTAL SAFETY IN HEALTH SCHOOLS ARTIFICIAL INTELLIGENCE APPLICATIONS IN ELECTRONIC HEALTH DATA / WEARABLE TECHNOLOGIES AND E-HEALTH // HEALTH LEGISLATION, ETHICS IN HEALTH
Chair	<i>Assoc.Prof.Dr. Nedim ONGUN</i> , TC. Ministry of Health, Antalya City Hospital, Chief Physician, Antalya, TÜRKİYE
Speakers	<p><i>Estimation Of Cost And Waste Amount in Medical Waste Management in Health Institutions with Machine Learning: The Case Of Antalya City Hospital</i> <i>Şahin Halenur1</i>, Özcan Fatma2, Erdem Yüzbaşıoğlu Hatice3, Uysal İlhan4 1, 2, 3 - 1Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye 4 Assit.Prof.Dr. Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Bucak Zeliha Tolunay School of Applied Technology and Business Administration, Burdur, Türkiye <i>Support to the Parents and Infants: Baby Follow-up and Vaccination Tracking Application</i> <i>Meryem Demirtaş</i>, Assist.Prof.Dr., Şırnak University, Şırnak, Türkiye Fatih Demir, İzmir Kâtip Çelebi University, İzmir</p>

	<p>Pelin Ay, Menemen 7th Family Health Center, İzmir Arzu Turan, MD, Assist.Prof.Dr., Bodrum Public Hospital, Muğla Yeter Demir Uslu, Prof.Dr., Istanbul Medipol University, İstanbul Ali Arslanoğlu, Assoc.Prof.Dr., Health Sciences University, İstanbul <i>Right To Life and Death Decisions: The Relationship Between Health Legislation and Ethics</i> <u>SARA FDA</u>, Yalova Provincial Health Directorate, Emergency Health Services, Yalova, TÜRKİYE</p>
15:30– 16:00	Coffee Break
16:00– 17:00	Concurrent Sessions and Oral Presentations-5-1
HSYK Hall-1	RISK MANAGEMENT IN HEALTHCARE // INNOVATION AND PROJECT MANAGEMENT IN HEALTHCARE
Chair	<u>Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU</u> , Health Sciences University, Department of Health Management, TÜRKİYE
Speakers	<p><i>The Key to Safe and Efficient Services in Healthcare Institutions: The 5S Method</i> [ONLINE] <u>Semanur Kumral ÖZÇELİK, Assist.Prof.Dr.</u>, Marmara University, Faculty of Political Science - Nursing Department, İstanbul, TÜRKİYE Ayşe Nefise Bahçecik, Prof. Dr., İstanbul Sebahattin Zaim University, Dean of Health Sciences, İstanbul, TÜRKİYE Zülfünaz Özer, Assoc. Prof. Dr., İstanbul Sebahattin Zaim University, Nursing Department, İstanbul, TÜRKİYE <i>Determination Of The Average Amount Of Medical Waste Produced And The Factors Affecting It According To The Patient Profile İn İntensive Care</i> Assit. Prof. Dr. Alparslan KAPISIZ - <u>Elif BAŞ</u> Trabzon Fatih State Hospital- Trabzon, Türkiye <i>İnvestigation Of Corporate Risk Management Practices in Health Care Organizations Using The Analytical Hierarchy Process (Ahp) And Fuzzy Ahp Model: A Field Research in The Health Sector</i> <u>Dr. Nesrin TOPCU TARAKCI</u>, Department of Health Management, İstanbul Medipol University, TÜRKİYE Prof. Dr. Yeter Demir USLU, Head of the Department of Health Management, İstanbul Medipol University, TÜRKİYE <i>Practice Recommendations on the Effective Evaluation of the First Gerontologists Integrated into the Turkish Health System and Their Possible Contributions to Future Elderly Health Service Delivery Quality</i> [ONLINE] <u>Dr. Müveddet KONUŞKAN BAYRAKTAR</u> - Republic of Türkiye Ministry of Health, General Directorate of Health Services, Department of Health Professions, Türkiye</p>
16:00– 17:00	Concurrent Sessions and Oral Presentations-5-2
HCS / Hall-2	ARTIFICIAL INTELLIGENCE APPLICATIONS IN PATIENT CARE AND INFORMATION COMMON USES OF INFORMATICS TO PREVENT PATIENT SAFETY IN THE CLINIC APPROACHES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS TO THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE
Chair	<p><u>Dr. Ayhan TABUR</u> – Gazi Yaşargil Training and Research Hospital Emergency Service, Diyarbakir, TÜRKİYE <u>Dentist Ayşe BOZKURT</u>, Kadiri District Health Directorate, Health Director, Dentist, Osmaniye, TÜRKİYE</p>

Speakers	<p><i>Physicians' Perspectives on the Use of Artificial Intelligence in Healthcare: A Cross-Sectional Study</i> [ONLINE] <i>Banu Fulya YILDIRIM</i> - Istanbul 29 Mayıs University, Faculty of Literature, Department of Information and Records Management, Istanbul, TÜRKİYE Oğuzhan Serin - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE Fatma Duman - Ankara Training and Research Hospital, Department of Family Medicine, Ankara, TÜRKİYE Kübra Yeygel Erçorumlu - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE Rana Yavaş - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE Mustafa Çelik - Ankara Training and Research Hospital, Department of Family Medicine, Ankara, TÜRKİYE Medine Ayşin Taşar - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE</p> <p><i>Trend Topics in Emergency Medicine: A Comprehensive Bibliometric Analysis Of CPR Research</i> <i>Ayhan Tabur</i> - Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Emergency Department, Diyarbakır, TÜRKİYE Emre Bülbül - Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, Kayseri, TÜRKİYE</p> <p><i>A Comparison Of The Implementation And Adoption Of Electronic Health Records In Hospitals With Digitalization Level 6 and 7 From The Perspectives Of Managers and Physicians</i> [ONLINE] <i>Şimşe KAMALI</i> - Faculty of Health Sciences/Department of Health Management, İzmir Bakırçay University, TÜRKİYE Songül Çınaroğlu - Faculty of Economics and Administrative Sciences/Department of Health Management, Hacettepe University, Ankara, TÜRKİYE</p>
19:00 – 20:30 21:00 – 23:30	DINNER GALA NIGHT
December, 14 - 2024 - Saturday	
09:30 - 10:30 Hall-1	BEST PRACTICE COMPETITION / Part-1 "Health Management and Health Informatics Applications"
Modorator:	<p><i>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair</i>, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TURKEY, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p>
Speakers	<p><i>Application and Use Of Safe Surgery Checklists in Digital Environment</i> <i>Elif Gazioğlu</i>- Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, TÜRKİYE Mehmet Eren Gökçen- Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, Van Beyza Aksöz Tüci - Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, TÜRKİYE Mehtap Peker- Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, TÜRKİYE</p> <p><i>Kiosk Application Enabling Personnel Entry into the Training Room</i> ŞAHİN, Halenur —<i>AKBABA, Murat</i> —GENCER KOCA, Fatma *Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE</p> <p><i>The Responsibility of the Administration and the Physician in Healthcare Services</i> <i>ŞARA EDA</i>, Yalova Provincial Health Directorate, Emergency Health Services, TÜRKİYE</p> <p><i>Rule-Based Rational Medication Order Application</i></p>

	<p><i>Hasan Gürol Aksu</i> - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, Istanbul, TÜRKİYE</p> <p>Birol Tırak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, Istanbul, TÜRKİYE</p> <p>Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, Istanbul, TÜRKİYE</p> <p>Erdiç Astan - Bilmed Computer and Software Inc. - Project Development and Implementation Manager, TÜRKİYE</p>
10:30 – 11:45	Coffee Break
11:45 – 12:30 Hall-1	BEST PRACTICE COMPETITION / Part-2 "Health Management and Health Informatics Applications"
Moderator:	<i>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair</i> , President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TÜRKİYE , Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA
Speakers	<p><i>The Effect Of Virtual Reality Software On Intensive Care Patient Care Management</i> Terzi,Banu1; <i>Şahin,Halenur2</i>; Emir,Gülcan3; Sönmez Düzcaya,Duygu4; Uysal,Gülzade5; Cengiz,Melike6;Yalnız,Nazik1</p> <p>1Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya, Türkiye, Assoc. Dr. 2Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye Health Care Services Manager 3Antalya Kepez State Hospital, Antalya, Türkiye, Director of Health Care Services 4Tarsus University Faculty of Health Sciences, Tarsus, Türkiye Prof. Dr. 5Sakarya University of Applied Sciences, Sakarya, Türkiye, Assoc. Dr. 6Akdeniz University Faculty of Medicine, Antalya, Türkiye, Prof. Dr.</p> <p><i>Evaluation Of Past Job Experience In Human Resources Planning: City Hospital Example</i> <i>* ADIGÜZEL Garibe</i>, *TOZLU Gönül *Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye</p> <p><i>Strategic Management To Ensure Accessibility Of Hospital Employees to The Manager: State Hospital Application Example</i> <i>Gülcan EMİR</i> - Health Care Services Manager, Antalya Kepez State Hospital, TÜRKİYE Funda ÖZTÜRKAN ERDEK - Infection Control Nurse, Antalya Kepez State Hospital, Antalya, TÜRKİYE Hatice ÖZDEMİR - Operating Room-Sterilization Coordinator Nurse, Antalya Kepez State Hospital, Antalya, TÜRKİYE Ramazan GÜRKAN - Chief Physician, Antalya Kepez State Hospital, TÜRKİYE</p> <p><i>Digital System Sterilization Center</i> <i>Hatice SAYILAN</i>, Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, Quality Director, Istanbul, TÜRKİYE Mehmet Kaan KIRALI, Prof.Dr., Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, Chief Physician, TÜRKİYE</p>
12:00 - 13:00	CLOSING SPEECHES & CERTIFICATE CEREMONY
	<p><i>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair</i>, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA</p> <p><i>Ferhat Devrim Zenqul, PhD, MBA, MAcc, Assoc. Prof.</i>, Health Services Administration, UAB, USA</p> <p><i>Prof. Dr. Rob Weech-Maldonado, PhD</i>, Professor Health Services Administration, UAB, USA</p> <p><i>Büyüamin Özyaydin, PhD</i>, Associate Professor, Health Services Administration, UAB, USA</p>

15TH HSYK & 8TH HCS 2024

Dec., 12, 2024

www.hsyk-antalya.org

www.hcs-antalya.org

Opening Speeches:

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair,

President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Co-Chair,

Emeritus Chancellor, University of North Carolina at Pembroke, USA

Prof. Dr. Robert Weech-Maldonado,

Department of Health Services Administration, University of Alabama at Birmingham (UAB), USA

Assoc.Prof.Dr.Ferhat Devrim Zenqul, Congress Co-chair,

Department of Health Services Administration, UAB, USA

Assoc.Prof.Dr.Nedim ONGUN,

TC. Ministry of Health, Antalya City Hospital, Chief Physician, Antalya, TÜRKİYE

Assoc. Prof. Dr. Aziz Ahmet SÜREL,

Republic of Türkiye Ministry of Health, Ankara Bilkent City Hospital, Coordinating Chief Physician, Ankara, TÜRKİYE

Prof. Dr. Behzat ÖZKAN,

TC. Ministry of Health, Antalya Provincial Health Directorate, Provincial Director, Antalya, TÜRKİYE

Assoc. Prof. Dr. Muhammed Emin DEMİRKOL,

Director General of Public Health, Republic of Türkiye, Ankara, TÜRKİYE

December, 12, 2024

15TH HSYK 2024 & 8TH HCS 2024

SPEAKER PRESENTATION SUMMARIES :

Health Systems Management and Organization of the Future

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Chair of the Congress, President of the Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Coordinator of Accreditation, Patient and Employee Safety, Departments, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Professor of Public Health, School of Medicine, Başkent University, Adjunct Professor, UNC-P, Pembroke, University of North Carolina, USA

Currently, we are witnessing a fundamental restructuring of healthcare services from a strategic and managerial standpoint. This transformation is driven by various structural and demographic factors, including aging populations, the impact of emerging pathologies and technologies, increasing health and care needs, and inefficiencies in national healthcare systems. Effective healthcare management requires experienced staff and advanced technology. Therefore, healthcare managers should:

1. Provide appropriate medical, administrative, and financial services to ensure the safety of patients, families, and employees.
2. Establish collaborations with stakeholders to create a safe environment for patients and families.
3. Discuss the importance of community leadership and other relevant health topics. Additionally, healthcare managers should educate the public on crisis management and share useful health tips for emergencies.

Effective management is achievable through rapid technological advancements, data-driven decision-making, learning from experiences, and strong leadership.

Futurists are conducting numerous studies to evaluate the impact of digitalization and health advancements, especially during the pandemic. Comprehensive discussions are ongoing about how these developments will affect advanced health systems and the necessary legislative improvements. However, how quickly can historically and culturally developed health systems adapt to these new advancements? Are our academics and policymakers ready for these changes, given the need for new legislation and financing models? To answer these questions, we must promote simple, feasible, and cost-effective efforts. Health managers should possess knowledge in leadership, communication, strategic planning, and finance. They should also lead healthcare professionals in areas such as job security, marketing, human resources, hotel management, and knowledge management. This is possible through education, experience, and partnerships.

In this presentation Prof. Seval Akgün will discuss "Health Systems Management and Organization of the Future."

Speaker

Day Medical Unit Management in Diriyah Hospital

Dr. Mohammed Alqahtani, Consultant of Family Medicine, Vice President of Health Care Delivery, Third Riyadh Health Cluster, SAUDI ARABIA

Speaker

Electronic Health Records: A Double-Edge Sword for Patient Safety

Dr. Aliah H Abdulghaffar, Associate Consultant General Surgery, Fellow of the Royal College of Surgeons of Glasgow, FRCS(Glasgow), Fellow of the American College of Surgery, FACS, Quality and Patient Safety consultant, CPHQ, CBAHI- Medical Surveyor, ACHS International Assessor., EBM- Jeddah

Speaker

Impact Of Covid-19 Pandemic On Stress Levels And Professional Challenges Of Obstetrics and Gynecology Romanian Physicians ONLINE]

Socolov R, Iorga M, Soponaru C, Pruteanu A, Cărăuleanu A, Socolov DG
University of Medicine and Pharmacy Grigore T Popa Iasi, Romania

OBJECTIVE : The study aimed to assess the levels of perceived stress and fear of COVID-19 among obstetrics and gynecology physicians in Romania, and to highlight the pandemic's effects on their professional duties and personal lives.

METHOD : The research included 94 ob-gyn physicians (69.15% female), with a mean age of 36.79 ± 10.81 years and an average of 11.46 ± 10.84 years in practice. A specially designed online questionnaire gathered data on socio-demographics, health, family, and professional factors, distributed to doctors in a single university center.

RESULTS : The study period was of 2021-2022. Approximately 47% of the physicians reported a SARS-CoV-2 infection in that time, and 48.94% had treated infected patients. Due to high patient numbers, 10.64% had no days off in the top pandemic months, while 22.34% developed new health issues requiring specialist care. The pandemic also led to increased working hours (17%) and shifts per month (19%). Additionally, 10.64% of doctors used medication to manage work-related stress. Sleep disorders were reported by 50% of participants, and 25% noted appetite loss. Extra protective measures impacted their work: 52% experienced thermal discomfort reducing stamina and concentration during surgeries, while 40% faced challenges with mobility and gesture accuracy, and 47% with intraoperative visibility. A preference for cesarean sections was noted among those working with COVID-19-positive pregnant patients.

CONCLUSION : The SARS-CoV-2 pandemic has exerted significant pressure on ob-gyn physicians, affecting their personal, familial, social, and professional lives. Recognizing these challenges is essential for institutions aiming to offer better support.

KEYWORDS : Obstetrics and gynecology; physicians; stress; psychosomatic symptoms; continuing education; SARS-CoV-2; pandemic; psychological stress

Speaker

Health Informatics (HI) & Healthcare Management (HCM)

Prof. Dr. Ali M Al-SHEHRI, MD, FRCGP, MFPH, ACHE, Saudi Arabia Public Health Association President, Chairman of Public and Environment Health Department, University Health Center Director, King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences, Consultant Family Medicine, KAMC-RD, Emory University Adjunct Professor, Global Health Department, U.S.A, SAUDI ARABIA

Abstract:

Health Informatics (HI) has become a buzzword in healthcare management (HCM) circles. No wonder since almost all healthcare professionals and practitioners have to deal with information technology on daily basis in all aspects of care provision. This presentation will share well recognized definitions of HI, stakeholders utilizing HI, how HI works in HCM, and a brief account of advantages and disadvantages of HI. The presentation will be conducted proactively engaging the audience to share their views and understanding about HI in their field of expertise in healthcare with the aim of sharing experiences and understanding about HI in HCM.

Speaker

Artificial Intelligence in Health with AKGÜN Technologies

Yavuz GENÇER,

AKGÜN, Deputy General Manager, Ankara, Türkiye

ABSTRACT

Artificial intelligence applications are used in the delivery and management of health services to reduce costs in processes, eliminate human-related errors and negativities that may occur, improve quality of health services, and increase efficiency.

Nowadays, increasing chronic diseases, epidemics such as the Covid-19 pandemic, and increase in cancer cases have changed individuals' expectations from healthcare services. Due to the increasing workload and insufficient manpower, the use of artificial intelligence applications in healthcare services and management has become inevitable. Here, the potential of Artificial Intelligence in cancer diagnosis comes to the fore. With the research and development studies carried out in recent years, significant progress has been made in detecting cancer cells and planning treatment using artificial intelligence.

One of the factors that have a positive impact on the quality of public health is preventive health solutions. Preventive health includes pre-morbid health services that will minimize or prevent the risk, severity and duration of possible future disease and disability, diagnose and treat the disease in the early stages before the symptoms of the disease that the patient is unaware. Computer-aided diagnosis systems also enable the detection of various diseases before they occur or at the initial stage, using methods such as various image processing, artificial intelligence and pattern recognition. Today, many difficult-to-treat diseases can be prevented by using these technologies.

PANEL:**ENHANCING HEALTH CARE MANAGEMENT RESEARCH USING MIXED METHODS****APPROACHES: METHODOLOGICAL INSIGHTS AND APPLICATIONS****Nataliya Ivankova, PhD, MPH,****University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA****PANELISTS:****1-Soumya Niranjana, BPharm., MS, PhD, University of Alabama at Birmingham, USA****2-Robert Weech-Maldonado, PhD, MSHA, University of Alabama at Birmingham, USA****3-Aurora Tafili, PhD, University of Alabama at Birmingham, USA****4-Sangeetha Mohanraj, PhD, MBA, University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA**

PANEL DESCRIPTION: As the use of mixed methods research is growing across disciplines, so do its applications to address complex problems in health care management and delivery including the needs of different at-risk populations. Health care management is a multidisciplinary field of scientific studies that aims to capture the interactions between financing systems, organizational structures, and processes. By integrating quantitative outcome-focused approaches with qualitative stakeholder engagement methods health care practitioners and researchers can better identify and explain complex problems facing health care systems, providers, patients, and managers. Moreover, an ability of mixed methods research to meaningfully intersect with other research approaches and designs (case study, grounded theory, evaluation) makes it a methodology of choice for addressing issues at multiple organization and patient levels and engaging in a more proactive dialogue to enhance the process of translating research into practice. The purpose of this panel is to illustrate and discuss four different applications of mixed methods research to enhance understanding of 1) minority participation in cancer clinical trials; 2) variations in quality of care and financial performance among nursing homes serving a high proportion of underserved U.S. populations; 3) user perspectives for an individualized, computerized patient self-administered systemic lupus erythematosus decision aid; and 4) older cancer survivors' engagement in a diet and exercise web-based intervention. The panel will conclude with discussion led by the panel chair about methodological potentials of mixed methods approaches to study health care management complex problems.

Enhancing Minority Participation in Cancer Clinical Trials: Insights from a Mixed Methods Study

Niranjan, S.J.1, Murrell, E.J.1, Allgood, A.1, Tamhane, A.A.1, Gaskin, R.1, Durant, R.1

1University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA

OBJECTIVE: The urgency to enhance cancer clinical trial enrollment among racial and ethnic minority patients is underscored by the rise in novel therapies. This study examines referral mechanisms from a community-based oncology care clinic to an academic medical center, evaluates the clinical trial knowledge of minority groups, and explores perceptions and attitudes toward trials.

METHODS: Using a sequential explanatory mixed methods research design, Clinical Trial Knowledge Survey was administered to patients seen at the Hem/Onc clinic in a community-medical center. Descriptive statistics were calculated and multivariate analysis were used to examine associations between variables using STATA 18. Qualitative data from 10 semi-structured interviews were analyzed by two independent investigators using NVivo 14. Themes were identified through a combination of deductive and inductive approaches.

RESULTS: Of the 502 mailers sent, 97 individuals responded (response rate of 9.56%). Average age of participants was 54 years, predominantly single and African American. Majority of the of respondents (62%) agreed that patient participation is crucial for generating new and effective treatments. 65% believed that clinical trials are typically conducted on drugs presumed to be effective. However, 32.99% of the respondents perceived participation in clinical trials as a frightening experience. Four qualitative themes emerged: (i) Engagement with one's health varied between participants. (ii) While clinical trial awareness was limited, willingness to participate was strongly endorsed. (iii) Clinical trial decision-making is a complex process heavily influenced by awareness of and attitudes toward clinical trials. (iv) There is a need to tailor educational strategies to increase awareness of and participation in clinical trials.

CONCLUSION: The findings emphasize the critical role of awareness and tailored, culturally congruent educational strategies are crucial to bridge the knowledge gap, alleviate hesitations, and enhance cancer clinical trial participation rates among racial and ethnic minorities. This mixed methods study has allowed for systematical collection and analysis of both quantitative and qualitative data to assess patients' knowledge of and attitude toward clinical trials at community medical centers. The findings will inform the design of an educational and support intervention aimed at facilitating African Americans' participation in clinical trials at major research institutions.

Speaker

Examining Variations in High Medicaid Nursing Home Performance Using a Mixed Methods Approach

Weech-Maldonado, R.1, Ivankova, N.V.1, Hearld, L.1, Landry, A.1, Lee, H.1, Lord, J.2, Davlyatov, G.3, Herbey, I.I.1, Orewa, G.4, Williams, J.1, Ray, M.1

1 University of Alabama at Birmingham, Alabama, USA

2 Louisiana State University, Louisiana, USA

3. University of Oklahoma, Oklahoma, USA

4. University of Texas, San Antonio, Texas, USA

OBJECTIVE: Providing equitable access to high quality nursing home care for older and disabled populations regardless of race, ethnicity, and socioeconomic status, is an important issue given the aging and increasingly diverse U.S. population. Nursing homes serving a high proportion of underserved (low-income, minority, Medicaid) residents tended to demonstrate lower quality and poorer financial performance than other facilities. Despite financial and environmental challenges faced by these nursing homes, we observe performance variations across these facilities suggesting that other contextual factors may contribute to these differences. This mixed methods study aimed to explore the role of contextual, market, and management factors in explaining variations in quality of care and financial performance among nursing homes serving a high proportion of underserved U.S. populations.

METHODS: The study used a sequential Quantitative → Qualitative mixed methods design. In the quantitative phase, the relationship between structural, market, and management factors and performance of nursing homes with high Medicaid census were tested using secondary analysis of several national databases and a survey of nursing home managers. In the qualitative phase, four geographically diverse nursing homes were purposefully selected for follow-up multiple case study analysis based on high and low performance (quality/profitability) indicators from secondary data analysis and the survey results. Eight nursing home administrators and directors of nursing, and 21 nursing staff and those providing support services were interviewed during the site visits. Observation notes were taken to augment interview data. Data were analyzed using an inductive thematic approach with NVivo 12 Plus software. Within and across case analysis was used to compare participants' perspectives across nursing homes.

RESULTS: High Medicaid nursing homes located in more educated markets were less likely to belong to a higher performing group. Leadership style was marginally significantly associated with nursing home financial performance ($p < 0.10$). Proper documentation and order entry were associated with better financial performance allowing for better coordination of care and reduction of duplicate orders and medication errors. Qualitative results provided further insight into varied influences of contextual factors on these nursing homes' performance: focus on quality care, team-based approach, community support and engagement, and staffing retention. From participants' perspective, a successful nursing home is defined by the quality-of-care residents receive. Providing quality care to residents was strategic priority in all facilities, which was enhanced by an adopted team-based leadership approach, open-door policy and home-like atmosphere. Community reputation and availability of local training opportunities for CNAs affected nursing staffing which some facilities addressed using creative retention strategies.

CONCLUSION: These results will facilitate interventions, such as leadership training and organizational development activities, aimed at improving the performance of low performing facilities in terms of lower costs and better quality. Using a sequential Quantitative → Qualitative mixed methods design intersected with a qualitative multiple case study approach provided insights into factors influencing variations in Medicaid nursing homes' performance, which would not have been possible by using a mono-method (quantitative or qualitative) approach.

Speaker

Developing Theoretical Model of Older Cancer Survivors' Process of Engagement with a Web-Based Diet and Exercise Intervention: A Mixed Methods Grounded Theory Approach

Taffli, A.1, Ivankova, N.V.1, Rogers, L.Q.1, Herbey, I.I.1, Martin, M.Y.2, Pisu, M.1, Niranjan, S.J.2, Hearld, L.R.1, Hamadi, Y.H.3, Pekmezci, D.1, Schoenberger, Y.1, Oster, R.1, Fontaine, K.1, Kenzik, K.4, Demark-Wahnefried, W.1

1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

2University of Tennessee, Memphis, Tennessee, USA

3University of North Florida, Florida, USA

4Boston University, Boston, Massachusetts, USA

OBJECTIVE:

The underlying assumption in web-based health behavior change interventions is that there is a dose-response relationship between the degree of online engagement and engagement with the intervention's targeted health behavior change. The AiM Plan and act on LIFestYles (AMPLIFY) Survivor Health randomized clinical trial (a web-based diet and exercise intervention for overweight/obese older cancer survivors) provides the opportunity to examine this gap in the literature regarding overall older cancer survivors' engagement with a diet and exercise intervention. The purpose of this study was to utilize a mixed methods grounded theory approach to build a theoretical model to describe factors influencing cancer survivors' process of engagement with a web-based diet and exercise intervention.

METHODS: A mixed methods grounded theory sequential explanatory quantitative to qualitative design was used. Quantitative data (N=61) on participant engagement, survey, and demographic data were collected and analyzed. Participant demographics were utilized to identify participants for recruitment in the qualitative arm, consisting of 27 semi-structured interviews with participants that sequentially completed both diet and exercise intervention modules. Qualitative analysis included open, axial, and selective coding consist with a grounded theory approach. Survey and interview data were integrated to develop a conceptual model of older cancer survivors' engagement with a web-based diet and exercise intervention.

RESULTS: Self-perceived usefulness (via realized/expected health benefits) was the key driver of participant engagement. An interaction between participants' intrapersonal factors and properties of the information delivered online influenced self-perceived usefulness. Participants engage with the intervention in a dynamic and evolving ecosystem that contains a variety of positive/negative intrapersonal, interpersonal, and environmental factors, and website information and features. Participants respond to positive/negative factors by employing strategies to promote their engagement. Higher engagement in the diet module was connected to experiencing realized health benefits (e.g., weight loss).

CONCLUSION: A multipronged methodological approach (mixed methods grounded theory) was necessary to capture the complexities of this intersectionality between a web-based modality and health behavior. Upon developing this deeper understanding of older cancer survivors' engagement with a web-based diet and exercise intervention, it is important to apply our multifaceted understanding of older cancer survivors' engagement toward developing evidence-based strategies that promote engagement.

Speaker

Formative Process Evaluation of a Telehealth Mental Health Program for Individuals with Mobility Limitations: A Mixed Methods Approach

***Mohanraj, S.1*, Hearld, L. 1, Lanzi, R. 1, Young, H.J. 1, Rimmer, J. 1, Ivankova, N.I. 1**
1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

Objective : Mental health is a critical component of overall well-being for any individual. People with mobility limitations face higher levels of mental health challenges and often face barriers to accessing mental health resources to overcome them. Raising mental health awareness and providing accessible resources are essential for improving the quality of life in this population. The NCHPAD's (The National Center on Health Physical Activity and Disability) GROWTH (Growing Resilience Out of Wellness and Thoughtful Habits) program is a telehealth initiative designed to promote mental health awareness for people with disabilities. The primary objective of this study is to conduct a formative process evaluation of the GROWTH pilot program using a mixed methods approach to assess its implementation, usability, and acceptability and inform future refinements.

Methods : We used a concurrent mixed methods design, guided by the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR), to evaluate the program. Thirty participants participated in the six-week pilot program. Twenty-two participants completed the pre-post quantitative surveys, including global health status, mental health status, mental health knowledge, and mental health self-efficacy. The implementation outcomes collected post-program using surveys included system usability, program content, processes, program acceptability, program appropriateness, program feasibility, and participant adherence. Qualitative interviews were conducted with a purposive sample of 16 participants and five facilitators to provide in-depth insights into their experiences, including perceived barriers, satisfaction, and areas for improvement. Quantitative and qualitative data will be integrated during the analysis phase using a triangulation approach. The qualitative data will help explain and expand on the quantitative results, allowing for a richer understanding of program efficacy and implementation challenges. Patterns and discrepancies between the two data sources will be analyzed to offer comprehensive recommendations for refining the program.

Results : Results from the evaluation will be presented at the conference. Quantitative results from the analysis will include descriptive analysis and bivariate analysis of pre-post surveys. Thematic deductive and inductive coding of the qualitative results will be conducted using NVIVO software. Triangulation of the quantitative and qualitative results will be done using joint displays.

Conclusion : The results of this formative process evaluation will provide valuable feedback for the GROWTH program, ensuring that it effectively meets the mental health needs of people with mobility limitations. The study's findings will offer critical insights into implementing telehealth programs for underserved populations, contributing to developing more inclusive and effective mental health interventions.

PANEL : *“Nursing Home Quality: Exploring the Impact of Leadership, Staffing, Compensation, and Policy”*

Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA,

University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

PANELISTS:

- 1) Robert Weech-Maldonado, PhD, MBA, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA**
- 2) Shivani Gupta, PhD, MBA, 1University of Houston-Clearlake, Houston, Texas USA**
- 3) Roland Shapley, DSc, MBA, 1Texas State University, San Marcos, Texas, USA**
- 4) Bünyamin Özyayın, PhD, University of Alabama, Health Services Administration, USA**

PANEL DESCRIPTION:

Nursing homes (NHs) are essential providers of long-term and short-term post-acute care for frail older individuals, individuals with disabilities, and those seeking rehabilitative care. As such, nursing home quality has been a matter of long-standing policy interest, as it concerns the health and well-being of a vulnerable population. Given the critical role that both leadership and direct care staffing play in patient outcomes, it is crucial to understand the implications of staffing and compensation strategies, leadership stability, and policy shifts in these settings. Leadership turnover, particularly among nursing home administrators, can disrupt the facility's operations, potentially negatively impacting care outcomes. Nurses play a pivotal role in daily care, and their expertise and availability are essential to maintaining high-quality standards. Low wages and staffing shortages, especially among registered nurses (RNs), have strained the ability of NHs to provide consistent, quality care. Additionally, the use of agency nurses, who may be less integrated into facility workflows, can also affect continuity and care quality. Recent USA policy changes, such as the implementation of the Patient-Driven Payment Model (PDPM), have further complicated staffing dynamics by altering reimbursement structures in ways that may incentivize different staffing patterns. The purpose of this panel is to explore various aspects of staffing and leadership within nursing homes and their impact on care quality. The first paper investigates the effect of nursing home administrator turnover on care quality, finding that it negatively impacts quality, with the effect mediated by registered nurse (RN) turnover. The second paper examines the use of agency nurses, revealing that increased reliance on agency nurses correlates with lower NH quality ratings. The third paper assesses the influence of nurse wages on NH quality, showing that higher RN wages improve quality, whereas increased licensed practical nurse (LPN) hours negatively affect it. Finally, the fourth paper analyzes changes in nurse and therapy staffing levels before and after the implementation of PDPM during the COVID-19 pandemic, finding significant declines in both nurse and therapy staffing, particularly in for-profit and chain-affiliated SNFs.

Leadership Matters: Investigating the Association Between Nursing Home Administrator Turnover and Quality

Weech-Maldonado, R.1, Pradhan, R.2 ve Ghiasi, A.3

1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

2Texas State University, San Marcos, Texas, USA

3University of the Incarnate Word, San Antonio, Texas, USA

OBJECTIVE: As leaders, nursing home administrators (NHAs) exert a strong influence on the overall performance within USA nursing homes (NHs). However, NHs have long struggled with administrator turnover. While existing research has associated staff turnover with poor performance, the specific issue of administrator turnover remains relatively understudied. This study aims to address this gap by pursuing a two-fold objective: first, examine the relationship between NHA turnover and quality; second, understand if the association between NHA turnover and quality is mediated by registered nurse (RN) turnover.

METHODS: Our conceptual framework integrates perspectives from the structure-process-outcome model and the knowledge-based view of the firm. Utilizing USA data from multiple secondary sources, including the Care Compare: Skilled Nursing Facility Quality Reporting Program and Long-Term Care Focus, this study employs a longitudinal analysis covering the period 2021-2022 (n=19,645). The dependent variable was the quality star rating from the Five-Star Quality Rating System, while the independent variable, NHA turnover, reflected the number of administrators who left a facility during the last year. We used Baron and Kenny's mediation testing method, incorporating two-way fixed effects (state and year level).

RESULTS: Our results support our hypotheses: NHA turnover is associated with lower quality of care. Importantly, this effect is fully mediated by RN turnover.

CONCLUSION: The results of this study highlight the synergistic relationship between administrators and caregivers in NHs. While NHs must improve compensation and non-monetary benefits to encourage NHA retention, government intervention may still be necessary.

Speaker

Threads of Care: Unraveling the Impact of Agency Nurses on Nursing Home Quality

Gupta, S.1, Pradhan, R.2, Ghiasi, A.3, Davlyatov, G.4 ve Weech-Maldonado, R.5

1University of Houston-Clearlake, Houston, Texas USA

2Texas State University, San Marcos, Texas, USA

3University of the Incarnate Word, San Antonio, Texas, USA

4University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, Oklahoma USA

5University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

ABSTRACT

OBJECTIVE: Nurses are the primary caregivers in nursing homes (NHs), where high-quality care is contingent upon their adequacy and expertise. Long-standing staffing challenges, exacerbated by the COVID-19 pandemic, have led USA NHs to rely more on agency/contract nurses to alleviate staffing shortages. This study aims to assess the impact of agency nurse utilization on nursing home quality.

METHODS: This study used the following USA secondary datasets: Payroll-Based Journal, Centers for Medicare and Medicaid Services' Care Compare: Five-Star Quality Rating System (QRS), American Community Survey, and the Rural–Urban Commuting Area Codes for 2017-2022. The analytic sample comprised 80,244 facilities, averaging 13,374 unique NHs per year. The study focused on the quality star rating (1-5 scale) from the Five-Star Quality Rating System as the dependent variable. Independent variables included the proportion of agency staffing hours per resident day for registered nurses (RNs), licensed practical nurses (LPNs), and certified nursing assistants (CNAs), while controlling for facility and community characteristics that may affect NH quality. Multivariate ordinal logistic regression with two-way (facility and year-level) fixed effects was employed.

RESULTS: A 10% increase in agency RNs, LPNs, and CNAs (logged) was associated with a decrease in the odds of achieving a higher star rating by 4%, 5%, and 4%, respectively ($p < 0.001$).

CONCLUSIONS: The use of agency nurses can negatively impact NH quality. Enhancing the integration of agency nurses into NHs, along with recruiting and retaining permanent nursing staff, could lead to improved outcomes for residents.

Speaker

The Relationship Between Nurse and Therapy Staffing Levels and the Patient-Driven Payment Model (PDPM) among Skilled Nursing Facilities (SNFs) during the COVID-19 Pandemic

Shapley, R.1, Borkowski, N.2, Daviyatov, G.3, Patterson, J.2, Orewa, G., Weech-Maldonado, R.2

1Texas State University, San Marcos, Texas, USA

2University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

3University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, Oklahoma USA

4University of Texas at San Antonio, Texas, USA

OBJECTIVE: The introduction of the Patient-Driven Payment Model (PDPM) marked a significant change in the reimbursement methodology for US skilled nursing facilities (SNFs). Under the previous reimbursement model, billing patterns emerged that showed an overutilization of patient benefits that tied financial incentives to the volume of therapy services. This shift involved connecting the complexity of care to the needs of residents, broadening case-mix adjusted components through the inclusion of non-therapy ancillary and speech-language pathology components, and limiting the volume of therapy services provided. This retrospective study evaluated changes in nurse and therapy staffing intensity in SNFs pre- and post-implementation of PDPM from January 2018 to December 2023, considering the COVID-19 pandemic.

METHODS: Data sources included Payroll-Based Journal, SNFs Care Compare, LTCFocus, Medicare Cost Reports, Area Health Resource Files, DHHS Provider Relief Fund, SNF's COVID-19 Public File, and CDC COVID-19 Data Tracker. The study sample comprised 80,721 SNF-year, or 931,865 SNF year-month observations. A random effects model was used to identify changes in nurse and therapy year-month staffing intensity during the study period.

RESULTS: Our study found a slight increase in RN staffing intensity during the pre-PDPM and post-PDPM periods, but RN staffing intensity significantly declined in the first wave/peak, vaccine introduction, and endemic management periods. Our study also found significant declines in the staffing intensity of nursing—LPNs, and CNAs— and the staffing intensity of therapy—Occupational Therapy (OT), Occupational Therapy Assistants (OTA), Physical Therapy (PT), Physical Therapy Assistants (PTA), and Speech Therapy, during all five periods (pre-PDPM, post-PDPM, First Wave/Peak, Vaccine Introduction, and Endemic Management). For-profit and chain-affiliated SNFs had larger increases in therapy staffing levels and larger reductions in nursing staffing levels than not-for-profit and independent facilities. Although the SNF occupancy rate increased towards the end of the endemic, both nursing and therapy staffing intensity continued to decline. The CARES funding was not significantly associated with staffing levels. Nurse and therapy staffing reductions persisted despite the influx of CARES funding.

CONCLUSION: PDPM's influence on SNF staffing levels during the pandemic presented significant declines with both nursing and therapy staffing intensity. Although, RN staffing intensity initially increased during the pre-PDPM and post-PDPM periods, potentially influenced by the new payment model's financial incentives to the volume of nursing services, nurse staffing intensity declined, potentially influenced by COVID-19-related challenges and workforce shortages. Therapy staffing intensity also decreased, suggesting SNF management may have reduced therapy services related to the change within PDPM's therapy reimbursement schedule, along with a decline in occupancy, during the pandemic. For-profit and chain-affiliated SNFs had lower nursing staffing intensity and higher therapy staffing intensity than not-for-profit and independent homes. Even though SNF occupancy rates began to increase towards the end of the pandemic, nurse and therapy staffing intensity continued to decrease. SNF management faces the challenge of adapting to a nursing-centric payment model, necessitating policy adjustments amid new staffing regulations, evolving payor mix, and demographic shifts.

Speaker

The Importance of Interpretation in Data Analysis Results and Common Mistakes

Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar University, Dean of Faculty of Medicine, Head of Public Health Department, Head of Health Management Department, Istanbul, TÜRKİYE

Speaker

Predicting Waiting Patient Volume in the Emergency Department Using Time Series Machine Learning Models

Vural, O. 1, *Ozaydin, B.*, Aram, K., Booth, J.S., Ahmed A.
1University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

Abstract:

Accurate prediction of patient volume in emergency departments (EDs) is critical for optimizing resource allocation, staffing, and overall operational efficiency. This study presents a robust machine learning-based framework for forecasting patient volume in ED waiting rooms, leveraging time series data and advanced predictive techniques. Two distinct modeling approaches were developed: a dynamic model and a static model.

The dynamic model generates real-time predictions of patient volume up to six hours in advance, utilizing hourly data for immediate decision-making. In contrast, the static model forecasts patient counts for fixed time points—12 PM, 6 PM, 12 AM, and 6 AM—and provides a daily average prediction for the next 24 hours. Both approaches were trained and validated on a comprehensive dataset from an academic medical center in the deep south of the United States, incorporating ED tracking logs, inpatient data, weather conditions, and significant event schedules.

A total of 16 machine learning models were evaluated, with performance assessed using multiple metrics to ensure accuracy and reliability. The results demonstrate the effectiveness of both dynamic and static prediction models in capturing patient flow trends and variability, highlighting the importance of data integration and advanced time series modeling. These findings underscore the potential of machine learning in enhancing ED operations and informing resource planning.

Speaker

Unlocking Opportunities: Advancing Health Research through Secondary Data Sharing and Infrastructure Collaboration.

Assoc. Prof. Dr. Ferhat Devrim Zenqül, PhD, MBA, MAcc, University of Alabama, Health Services Administration, USA

Assoc. Prof. Dr. Bünyamin Özyayın, PhD, University of Alabama, Health Services Administration, USA

Abstract:

Health services research heavily depends on integrating and analyzing data from diverse public and private sources. Yet, researchers often duplicate significant efforts in data preprocessing and integration, repeatedly facing similar challenges that impede progress. This panel will delve into innovative solutions to address these inefficiencies through the design and implementation of collaborative infrastructures and robust data-sharing frameworks.

A primary focus will be the Healthcare Research and Analytics Data Infrastructure Solution (HRADIS), a comprehensive data warehouse infrastructure being developed using an iterative process model framework. HRADIS seamlessly integrates frequently used databases and data dictionaries, enabling the creation of dimensions and measures for a multidimensional business intelligence system. It streamlines data integration, cleansing, and aggregation processes while incorporating advanced tools for data mining, analytics, and visualization. Furthermore, it includes a built-in security and account management framework that ensures robust data governance and role-based access control.

In addition, the panel will highlight the potential of an integrated collaboration infrastructure. Such a platform would enable users to explore metadata about data sources, share project details, outline skillset needs, and present their profiles and collaboration opportunities. By facilitating requests to join collaborations and aligning project requirements with available expertise, this infrastructure could significantly enhance the efficiency of health services research.

The discussion will provide valuable insights into the design methodology, implementation strategies, and lessons learned about the development of these platforms. Attendees will gain a deeper understanding of how such systems can unlock new opportunities, streamline research workflows, and foster enhanced collaboration within the health research community.

Speaker

Exploring The Relationship Between Neurogenic Bowel Dysfunction And Body Mass Index in Persons With Spinal Cord Injury [ONLINE]

Ayse G. Zengul, PhD a, Nurettin Oner, PhD b, Stacey S. Cofield, PhD c, Mohanraj Thirumalai, PhD d
a Department of Nutrition Sciences, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, Alabama, USA

b Department of Healthcare Management, Ankara University, Ankara, Turkey

c Department of Biostatistics, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, USA

d Division of Preventive Medicine, Heersink School of Medicine, The University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, United States

Abstract

Objectives: Spinal cord injury (SCI) often leads to neurogenic bowel dysfunction, with BMI playing a crucial role in influencing bowel function. The aim of this study is to investigate the relationship between bowel management outcomes—including defecation frequency, bowel evacuation time, bowel incontinence, level of assistance in bowel management, and body mass index (BMI)—and various factors such as severity of spinal cord injury (SCI), life satisfaction, and demographic characteristics in individuals with SCI. Setting: Secondary analysis of data from the National Spinal Cord Injury Model Systems (SCIMS) database. Methods: Generalized Estimating Equations (GEE) and Multinomial Logistic Regression Models were employed to examine the associations between bowel management outcomes and independent variables, including the severity of SCI, BMI, life satisfaction, sex, education level, race, marital status, and age at injury.

Results: Individuals with moderate and high severity SCI have a significantly lower BMI compared to those with least severity ($p < 0.001$). The higher severity of SCI was strongly associated with longer bowel evacuation times ($p < 0.01$), higher frequencies of bowel incontinence ($p < 0.01$), and greater need for bowel management assistance ($p < 0.01$). Higher life satisfaction scores were linked to better outcomes, including a higher frequency of emptying the bowel ($p < 0.05$), shorter bowel emptying times ($p < 0.01$), fewer bowel accidents ($p < 0.01$), and less frequent need for bowel management assistance ($p < 0.01$).

Conclusion: This study highlights the significant impact of injury severity and psychological well-being on bowel management in individuals with SCI. Higher injury severity correlates with less desirable bowel health results, while higher life satisfaction is associated with better outcomes. Additionally, the link between infrequent bowel movements and lower BMI suggests a need for tailored nutritional interventions. Integrating these findings can guide more comprehensive care strategies to improve the quality of life for those with SCI.

Speaker

Ensuring Big Data Security: How is Data Security Ensured in European Commission Research under the General Data Protection Regulation (GDPR)? [ONLINE]

Dr. Instructor Cansu AKGÜN TEKGÜL, LL.M, PhD, Legal Advisor, Data Privacy Consultant LL.M, PhD, CIPP/E, European School Network, Brussels, BELGIUM, Lecturer at Başkent University, TÜRKİYE

Speaker

The Use of AI Applications in Healthcare.

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina-Pembroke, USA

Abstract: In the scope of human life, health undoubtedly stands as one of the most important topics. The rapid progress in the health sector is significantly supported by technological innovations. In this context, it is unimaginable for healthcare institutions providing diagnostic and treatment services to stay distant from technological advancements.

Artificial Intelligence (AI) is a field of computer science that aims to simulate human intelligence by mimicking human thoughts and reactions, utilizing algorithms, heuristic scanning, pattern matching, rule-based processes, deep learning, and cognitive operations to achieve desired outcomes. In healthcare services, AI is a broad term used to define machine learning algorithms and software designed to mimic human cognition in the analysis of complex medical and healthcare data. AI applications in healthcare, developed within the scope of digitalization, are used to support diagnosis, treatment, and predictions in various medical situations by identifying meaningful relationships in raw data. These applications span from disease diagnosis to patient evaluation, treatment method determination, clinical decision-making, and health maintenance.

AI algorithms can also analyze large amounts of data through electronic health records for disease prevention and diagnosis. In recent years, there have been numerous examples of AI applications in healthcare. Here are some examples:

Diagnosis and Detection: AI can be used in the diagnosis and detection of diseases. For example, using deep learning algorithms, tumors can be detected and classified in cancer screenings.

2. **Radiology:** AI can be used in the analysis of radiology images. It can analyze data obtained from imaging techniques like computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI) to detect abnormal regions.

3. **Drug Development:** AI can be utilized in the drug development process. AI algorithms can help discover new drug candidates by analyzing the results of tests conducted on existing drugs.

4. **Hospital Management:** AI can be applied in hospital management processes. For instance, AI algorithms can be used in appointment scheduling, resource management, and hospital staff optimization.

5. **Personalized Medicine:** AI can offer personalized medical applications by analyzing patients' health data. Risk factors and treatment methods for diseases can be determined using patients' genetic data, health histories, and lifestyle information.

These are just a few examples, as AI has many different application areas in the healthcare sector. With AI, more accurate diagnoses, more effective treatments, and more efficient healthcare services can be provided.

Given the advancements in AI technology, it is inevitable for healthcare professionals to encounter various technologies and related applications in clinical settings. However, the use of AI applications can also bring about information security breaches. These breaches may include:

1. **Data Security:** AI algorithms can process large amounts of sensitive health data. The confidentiality and security of this data must be ensured. Data leaks or unauthorized access can lead to the disclosure of personal information and privacy breaches.

2. **Data Manipulation:** AI algorithms work through data-based learning processes. If data is manipulated, the algorithms can produce incorrect results, leading to errors in critical decisions such as diagnosis or treatment planning.

3. **Misinterpretation and Incorrect Decisions:** AI algorithms can produce erroneous results based on incorrect data, leading to issues such as incorrect diagnoses or treatment plans.

4. **Ethical Issues:** The use of AI applications can raise ethical concerns. For instance, the accuracy of a diagnosis provided by AI or the process of informing patients needs to be considered.

Information security is a significant concern with the use of AI applications in healthcare. Healthcare organizations must strive to minimize these risks by implementing data security policies and robust encryption methods.

In this presentation Prof. Seval Akgün will discuss the importance of AI in healthcare by giving some examples from the use of AI applications in healthcare.

Speaker

DIGITAL HEALTH

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair,

President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network, TÜRKİYE, Adjunct Professor, University of North Carolina- Pembroke, USA

The rapid progress in the health sector is significantly supported by technological innovations. In this context, it is unimaginable for healthcare institutions providing diagnostic and treatment services to stay distant from technological advancements. Digital Health is rapidly becoming an indispensable part of a comprehensive approach to quality care development. It gives care providers the competitive edge needed to meet patient and families' increasing awareness of quality care delivery.

The medical profession has long been concerned with whether the care given to, and perceived as being good for the patient actually achieves its goal, or at least does more good than harm. Within this context patient safety is crucial, since it can potentially influence both patients' health status and medical outcome. The current, old processes are not working anymore. The system is unmanageable and unusable, full of mistakes and errors, founded on empiricism rather than evidence of efficacy and is way too expensive. Therefore, promoting patient safety goes hand-in-hand with digital health. A whole new science has grown up around patient safety and digital health to try to explain the many circumstances, situations and occurrences that can put patients at risk. It may not be a single issue that causes the problem, but a combination of factors. Patient Safety and Digital Health are the cornerstone of high-quality health care. Much of the work defining patient safety and digital health practices that prevent harm have focused on negative outcomes of care, such as mortality and morbidity.

For instance Artificial Intelligence (AI) applications in healthcare, developed within the scope of digitalization, are used to support diagnosis, treatment, and predictions in various medical situations by identifying meaningful relationships in raw data. These applications span from disease diagnosis to patient evaluation, treatment method determination, clinical decision-making, and health maintenance. AI algorithms can also analyze large amounts of data through electronic health records for disease prevention and diagnosis. In recent years, there have been numerous examples of AI applications in healthcare.

Digital health is transforming healthcare by integrating technology to enhance patient care, improve health outcomes, ensure patient safety, streamline workflows, and support clinical decision-making. The key areas where digital health is impacting healthcare:

1. Electronic Health Records (EHRs)

Streamlined Documentation: EHRs simplify documentation, allowing nurses to access patient records, track health trends, and share data with other healthcare providers.

Improved Coordination: EHRs promote coordinated care, especially for patients with complex or chronic conditions, by giving the healthcare team a comprehensive view of the patient's history.

2. Telehealth and Remote Patient Monitoring: Access to Care:

Telehealth expands access, especially for patients in rural or underserved areas, enabling healthcare professionals to conduct virtual consultations and follow-ups.

Continuous Monitoring: Remote monitoring devices, like wearables and mobile apps, help nurses track patients' vital signs and symptoms in real time, allowing for timely intervention when necessary.

3. Mobile Health Applications and Wearables

Self-management Support: healthcare professionals encourage patients to use mobile apps to track their medication adherence, physical activity, and symptoms, empowering them to manage their health proactively.

Data Collection: Wearables provide valuable data on patients' lifestyle and health metrics, which healthcare professionals can use to tailor care plans.

4. Clinical Decision Support Systems (CDSS)

Evidence-Based Guidance: CDSS tools provide real-time, evidence-based guidance at the point of care, supporting nurses in making informed decisions and reducing the risk of errors.

Alert Systems: CDSS often include alerts for medication interactions, abnormal lab results, or deterioration in a patient's condition, ensuring quick response to emerging issues.

5. Artificial Intelligence (AI) and Predictive Analytics

Predictive Health Models: AI and analytics can predict patient outcomes, like readmission risks or deterioration, helping healthcare professionals identify high-risk patients and intervene early.

Personalized Care Plans: AI can analyze large datasets to personalize care plans based on individual patient data, leading to better health outcomes.

6. Robotics and Automation

Patient Assistance: Robots can assist in patient transport, lifting, and even dispensing medication, reducing physical strain on healthcare professionals

Automation of Routine Tasks: Automation tools streamline routine tasks, like documentation and inventory management, giving healthcare professionals more time for direct patient care.

7. Education and Training

Simulation-Based Training: Digital simulations provide interactive training for healthcare professionals enhancing their clinical skills and improving their readiness for real-world scenarios.

Continuing Education: Online platforms and virtual reality tools offer nurses continuous learning opportunities to keep up with advancements in healthcare.

8. Patient Engagement and Education

Enhanced Communication: Digital tools, such as patient portals, improve communication between healthcare professionals and patients, helping patients stay informed and involved in their care.

Education and Support: Apps and online resources enable healthcare professionals to educate patients on managing their conditions and improving their lifestyle, supporting self-care.

Digital health empowers healthcare providers to deliver high-quality, efficient, and patient-centered care. By embracing these technologies, healthcare professionals play a crucial role in advancing digital health and transforming patient outcomes.

In this presentation Prof. Seval Akgun will discuss the importance of digital health in healthcare, and key areas of digital transformation in patient care.

Speaker

Considering Laboratory Test results in drug use

Bahadır ÖZKAN, Vademecum, İstanbul, Türkiye

Dr. Murat BİRŞEY, Başakşehir Çam ve Sakura City Hospital, İstanbul, Türkiye

Objective: In rational drug use, patient characteristics are also a factor that must be considered in drug therapy, beyond interactions that may arise from the combined use of medications. In this context, special conditions such as the patient's diagnosis, age, gender, or pregnancy status, as well as the patient's laboratory values, pose a risk in the treatment in terms of patient safety. The Hbys-Lbys service integration aims to warn the physician when determining drug treatment and to prevent incorrect drug use.

This application aims to prevent incorrect drug use and to consider patient characteristics in cases where the patient has abnormal lab values and those values may change during drug therapy.

Methods: Laboratory tests performed on the patient are recorded according to the standard values established by the Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) committee.

Recorded laboratory values (LOINC codes) are transferred to the order query service within the Hospital Information Management System using the Vademecum API (Application Programming Interface) method. In case of multiple identical test results, the API service considers the latest date. During order entry, the medications prescribed to the patient are instantly compared with the patient's laboratory values.

The API service only considers test values that are specific to the patient and outside the standard range. If a medication is prescribed that may affect these test values, an alert is provided in the drug decision support system in addition to other interaction results. The physician can view any discrepancies between the patient's test values and the prescribed drug therapy and adjust the treatment accordingly.

Conclusion: Laboratory test values have been integrated into the order entry service, ensuring that the patient's laboratory values are considered during the determination of drug therapy. The resulting alert is displayed in multiple areas, notifying both the pharmacist responsible for dispensing and the nurse administering the medication, to help prevent potential medication errors.

Keywords: clinical decision, rational drug use, patient safety

Speaker

Artificial Intelligence and Current Opportunities in Diagnostic and Treatment Processes in Healthcare

Prof. Dr. Adnan VRAYNKO. Faculty of Health Sciences, International Vision University – Gostivar, North Macedonia.

Assist. Prof. Dr. Fehmi SKENDER. Faculty of Engineering and Architecture, Department of Computer Engineering, International Vision University – Gostivar. NORTH MACEDONIA

Abstract: This study systematically examines the contributions of artificial intelligence (AI) to diagnostic and treatment processes in the healthcare field. The aim of the research is to evaluate the contributions of AI in areas such as image processing, data analysis, and clinical decision support systems. The study involved a review of academic articles published in the last five years to determine the effectiveness and accuracy rates of AI applications.

Using a literature review as a method, the most recent studies related to the applications of AI in healthcare were analyzed. The findings indicate that AI-supported image processing systems provide high accuracy rates in the early diagnosis of cancer, heart diseases, and neurological disorders. Additionally, data analysis methods extract meaningful patterns from large datasets, while clinical decision support systems assist healthcare professionals in making rapid and effective decisions. However, challenges such as methodological diversity and data security remain. Therefore, it is crucial to identify best practices for AI in the healthcare sector and to enhance its clinical integration. Future research is recommended to develop solutions aimed at improving the accuracy and reliability of AI algorithms.

Keywords: Artificial Intelligence, healthcare, diagnosis, treatment, image processing, data analysis.

Speaker

Measuring The Knowledge Level Of Rational Drug Use Of Health Sciences Students Of Cyprus International University [ONLINE]

Dr. İpek Nurdan Dikmen, Cyprus International University, TRNC

Asst. Prof. Dr. Akin Cem Dikmen, Cyprus International University, TRNC

Asst. Prof. Dr. Afet Arkut, Cyprus International University, TRN

ABSTRACT : This study was conducted between 07.06.2021 and 05.10.2021 to measure the knowledge levels of Cyprus International University Health Sciences students on rational drug use. A face-to-face survey was conducted with 293 students from Cyprus International University Health Sciences departments of anesthesia and reanimation, nutrition and dietetics, first and emergency aid, paramedic, social work, and dialysis. Students were asked some questions regarding drug use and questions regarding the rational drug use scale. The data were analyzed using the SPSS Version 24.0 statistical package program. The analysis involved with the application of the Kolmogorov-Smirnov test. In the study, it was found that 11.3% of the students had chronic diseases and were on regular medication. Moreover, a significant portion, 70.3% of the students, frequently used painkillers, while 15.7% used antibiotics and 28.0% used vitamins. The study revealed that 18.1% of the participants used medication as recommended. Among those who used medication upon recommendation, 67.9% used painkillers, 52.8% used antibiotics, and 24.5% used vitamins. This study suggests that educating future healthcare providers, specifically health sciences students, about rational drug use is crucial. This will help address health issues caused by unnecessary medication and promote efficient use of economic resources. To enhance understanding, it is suggested to conduct awareness trainings, supplementary conferences, and seminars on this matter. **Keywords:** Rational drug use, health sciences students, drug use knowledge.

December, 13, 2024

15TH HSYK 2024 & 8TH HCS 2024

SPEAKER PRESENTATION SUMMARIES :

Speaker _____

New Approach For Hospitals: Ambidextrous Hospital Organization

Asst.Prof.Dr.Bilal AK ,

Health and Hospital Management, PPP and HIS Consultant, International Project Manager, Türkiye

Abstract: Today, most hospitals are still struggling to close the digitalization gap. However, it should not be forgotten that digitalization has the power to disrupt the current competitive dynamics of the healthcare sector and hospitals, cause disorder and lead to variable, uncertain, complex and ambiguous conditions.

As a result of the difficulties of Computer Technologies, a digital gap emerges. When evaluating the status quo of hospital systems in terms of managing this digital gap, it becomes clear that hospitals are far from being process-oriented, patient-centered or interface-oriented, regardless of their use of high-tech equipment.

But hospitals are not ready to transform into these conditions, and hospitals need to better understand and adapt to these new conditions. To assist in this, a multi-perspective analysis process based on computer technologies is required to enable holistic understanding and decision-making to derive customized digitization strategies. To achieve this, a holistic understanding and computer technology (IT) tool support is required, based on selecting and connecting appropriate methods and guiding users in their correct use.

The success of hospitals in this regard depends on adapting to changes in the environment, being open to innovations, having the ability to manage change and gaining a sustainable competitive advantage, both on the effective and efficient use of existing resources and on their correct management by keeping up with changing internal and external conditions. Therefore, in the face of environmental turbulence, organizations that can simultaneously implement both incremental and revolutionary innovation are ambidextrous, and organizational ambidexterity facilitates technological innovation, sustainable competitive advantage and organization survival.

It is imperative that hospital managers pursue innovations, make their existing products and operations more efficient, and offer more value to patients. However, for an established hospital, creating new breakthrough products and processes is often thought of as destroying traditional business. This idea is true, but it is difficult for hospital administrators to break away from their habits and taking risks against the status quo is unsettling. It is certain that the hospitals of hospital managers who get rid of classical methods will be strong, successful and sustainable. Because; Hospital administrators must have two faces. Even though it is the most difficult job among their duties, they must be able to account for the past very well, on the one hand, and on the other hand, they must also look forward and be open to innovations that will define the future. This understanding, which sounds good in theory but requires a lot of work to realize, is called Ambidextrous Organization. This organization; It is considered as an organization that can simultaneously 'exploit' current opportunities and 'discover' future opportunities with equal success. A two-way organization, based on the idea that one hand can do our job, but two hands are always better, is an organization that aims to grow by separating the people responsible for running a basic business from those who research new market areas. These organizations must ensure that innovative ideas are implemented without compromising the current model of the hospital. The smartest way to achieve this

is to create a separate unit for innovation in the hospital. When creating an ambidextrous organization, it is necessary to remember that the possibility of failure is the most natural outcome and to be aware of this issue.

Ambidextrous organizational structure; It has three key features: autonomy for the new venture, access to the assets of the main hospital business, and a common growth ambition that combines the main hospital business and the exploration business.

Hospitals today still struggle with hyper-dynamic competition and changing customer demands. Patients increasingly demand to be treated and, as a result, change their roles and understanding. However, most hospitals are far from being service, patient and process oriented.

In the new world order; Uncertainties, intense change and transformation, rapid change in environmental conditions and competition put great pressure on hospitals. This pressure forces hospital managers to implement different strategies in hospital organizations. Organizational ambidexterity strategy, which is considered important and emphasized in the management and organization discipline, is one of these options.

One of the approaches that challenge the status quo of the healthcare system today is Ambidextrous organizations. In the process of establishing these organizations, hospital management needs to derive short, medium and long-term strategies. In the long run, hospitals change the organization's structure, culture, (IT) infrastructure, etc. They must be able to take more radical, invasive, and groundbreaking steps to shift ambidextrous healthcare toward full adoption.

Hospitals also face challenges due to the accelerated pace of constant change due to digitalization. In this case, hospitals have two strategic options. They can drive change and lead the innovation front, or they can excel at dynamic capabilities and adapt quickly. This requires hospitals to analyze their context and adapt to new technologies, products, processes and business models to remain competitive. Hospital administrators ideally do both and embrace ambidextrous healthcare, where they continually improve on what they already excel at while discovering new ways to deliver value to their patients.

To address today's shortcomings and ensure that hospital management does not ignore any relevant industry, competition, or patient changes, hospitals need to develop and integrate a process that supports regular macro, meso, and micro analyzes of their environment. One way to do this is for hospital managers to focus on and prepare for the Ambidextrous organizational structure for future hospitals, based on integrated health systems.

Role and Impact of City Hospitals in Health Tourism

Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

Berna DOMAN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

Halenur ŞAHİN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

Abstract

Introduction: Health tourism refers to patients traveling to another country for reasons such as treatment, rehabilitation, and aesthetic procedures. The global health tourism market was estimated to be worth approximately 54 billion USD in 2020, and it is projected that this figure will exceed 100 billion USD by 2025. Turkey has gained a competitive position in this field, particularly through its city hospitals. With modern infrastructure, expert staff, and cost-effective services, Turkey has become an attractive destination for patients coming from abroad. This study aims to elaborate on the impact and significance of city hospitals on health tourism.

Objective: The primary aim of this study is to evaluate the role of city hospitals in health tourism, the advantages they provide, and their international competitiveness. Additionally, the effects of the services offered by city hospitals on patient satisfaction will be examined.

Method: This research has been conducted using a literature review method. Existing academic studies, reports, and articles on health tourism and city hospitals have been analyzed. The impact of city hospitals on health tourism in Turkey has been examined with support from up-to-date data. Furthermore, expert opinions in the field have been included, and various health tourism statistics have been utilized.

Findings: The research findings highlight the effects and roles of city hospitals in health tourism:

Infrastructure and Technology: City hospitals are equipped with state-of-the-art medical equipment and digital health solutions. This ensures that patients can quickly access the high-quality healthcare services they need. For example, Antalya City Hospital offers robotic surgery and advanced imaging techniques.

Affordable Pricing Policy: City hospitals in Turkey offer services at more competitive prices compared to those in developed countries. For instance, aesthetic surgery services are provided at prices up to 50% lower than those in Europe and the USA.

Patient Experience: The broad range of services offered by city hospitals enhances patient satisfaction and makes them a preferred choice in health tourism. According to research, 85% of patients treated in city hospitals have expressed high levels of overall satisfaction.

Economic Impact: Health tourism contributes foreign currency inflows to local economies. City hospitals boost local employment and contribute to economic development through health tourism. For example, in 2022, health tourists coming to Turkey were estimated to have contributed 2.5 billion USD to the national economy.

Conclusion: In conclusion, city hospitals play a significant role in Turkey's success in health tourism. With their modern infrastructure, affordable pricing policies, and high-quality service standards, they stand out on the international stage. To further enhance the potential of health tourism, it is recommended that city hospitals strengthen their marketing strategies, pay attention to patient feedback, and continuously improve service quality. Additionally, certification programs that comply with international standards should be implemented to increase the hospitals' competitiveness in the health tourism sector.

Keywords : City Hospitals, Health Tourism, Economy

Management of Generation Y in Public Hospitals and Their Expectations

Berna DOMAN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

Ahmet Oğuzhan DEMİR - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

Halenur ŞAHİN - Antalya City Hospital, Antalya, TÜRKİYE

INTRODUCTION AND OBJECTIVE: A generation is defined in sociological terms as a community of individuals who belong to an age group typically ranging from 15 to 20 years. It can also be referred to as a "cohort." According to the Turkish Language Institute, a generation refers to a group of individuals born around the same time, sharing similar circumstances, challenges, fates, and responsibilities. People born before the 1945s are called the Silent Generation, those born between 1946-1964 are the Baby Boomers, those born between 1965-1979 are Generation X, those born between 1980-1994 are Generation Y, those born between 1995-2002 are Generation M, and those born after 2003 are Generation Z. The purpose of this study is to examine the management of Generation Y in public hospitals and to identify their expectations.

METHOD AND FINDINGS: In this study, in-depth interviews were conducted with six middle-level managers of Generation Y who are actively working at Antalya City Hospital. The interviews consisted of five questions. Of the six managers interviewed, four were male and two were female. Four managers held bachelor's degrees, and two managers had master's degrees. The interview questions and their answers are as follows: Are you familiar with generational cohorts, and which generation do you belong to? The managers were found to be aware of their own generation and, in general, the generations above and below them. What do you think are the characteristics of Generation Y? The common points in the answers provided by all managers were that Generation Y is self-developing, open to innovation, responsible, disciplined, organized, and adaptable. What are your expectations from hospital employees as a Generation Y manager?

The managers expressed that employees should be flexible, dynamic, collaborative, innovative, and tech-savvy. They also emphasized that employees should prioritize learning opportunities, colleagues, and the corporate culture and values when choosing a job. They believe that work should be considered a social activity and that the workplace is a social structure where people gather and socialize. What are your expectations from Generation Y managers in terms of management style? In general, most of the managers stated that they expect their leaders to embrace and respect the ideas and opinions of employees, possess more knowledge and experience than their subordinates, stand by their decisions, motivate their teams, instill trust, ensure fairness in the workplace, and be supportive, solution-oriented, and make employees feel backed by their managers. What investments are you making to become a senior manager?

With the exception of one participant, the rest of the managers stated that they are striving to acquire the necessary qualifications through personal and professional development, including completing various training programs to be well-equipped for senior management roles.

CONCLUSION AND DISCUSSION: This study was conducted in a public hospital to understand the expectations of Generation Y hospital managers. In the management of Generation Y in public hospitals, elements such as flexibility, technology, participation, continuous development, and work-life balance are prominent. Meeting these expectations will increase employee satisfaction and improve the quality of healthcare services. It is anticipated that in the future, the management approach of Generation Y will be more widely adopted, and these managers will drive significant changes in the healthcare sector. In conclusion, adopting the management approach of Generation Y is critical to the future success of public hospitals. Management strategies that align with the characteristics of this generation will enhance the quality of healthcare services and increase employee satisfaction.

Keywords : Management, Generation Y, Hospitals

Strengthening Managerial Activities In Health Services With Informatics Programs

KAPISIZ Alparslan - Trabzon Fatih State Hospital, Trabzon, Türkiye

Ali Kemal SALKI – Information Systems Unit, Trabzon Provincial Health Directorate, Trabzon, TÜRKİYE

Abstract

Introduction: Information systems play critical roles in the healthcare sector, just as they do in many other fields. Health Care Quality Committees, which consist of experts in the field, emphasize that achieving significant improvements in quality relies on developing new healthcare systems that are based on information technology. The complex and dynamic nature of modern medicine makes it essential for hospitals to utilize information systems. To meet this need, software groups known as “Hospital Information Management Systems” (HIMS) are used in healthcare services. In the early stages of HIMS usage, the primary benefits provided to the healthcare sector included strengthening communication, efficiently collecting and accessing patient care data, enhancing patient and staff safety, and reducing medical errors, redundancies, and costs. Recently, however, there has been a stronger focus on increasing quality and efficiency by collecting, processing, and evaluating clinical data. In this context, the contributions of information systems in managerial fields have become particularly important.

Objective: The aim of this study is to contribute to hospital management processes regarding waste management, resource utilization, and hand hygiene compliance rates through web-based data tracking programs.

Method: Special tracking programs have been developed for waste management, resource utilization, and hand hygiene compliance to achieve this objective. Data related to each field is collected by authorized users through a web interface, allowing for real-time monitoring and analysis. Data is grouped and tracked according to its specific category, and Chart.js is used to visualize the data and facilitate analysis through graphical representations.

Findings: Waste Management: Medical waste is monitored based on unit and temporal changes.

- Energy Usage: Time-based analyses and monitoring are conducted for energy, water, and natural gas usage.
- Hand Hygiene: Compliance and non-compliance rates in hand hygiene are examined comprehensively according to factors such as time, location, occupational group, and indication.

Conclusion: Information systems have brought about significant transformations in data collection, processing, and evaluation. Analyses based on this data have contributed to managerial activities by helping identify training needs, implement corrective and improvement measures, monitor processes effectively, and enable early intervention in issues.

Keywords : Healthcare services Information systems Hospital management Waste management Resource utilization Hand hygiene HIMS (Hospital Information Management Systems) Data tracking Health quality committees Information technology

Speaker

Artificial Intelligence in Surgery: A Double-Edged Sword

Prof. Dr. Bülent DİNC, General Surgery Specialist,
Antalya Bilim University, Vocational School of Health Services, Lecturer,
Antalya, TÜRKİYE

Speaker

The Combination of Open-Source Content Management and Artificial Intelligence Software in Pediatric Practice: Pedyatri.net

Gürbüz AKÇAY, Assoc.Prof.Dr. –
Department of Pediatrics, Pamukkale University Faculty of Medicine, Denizli, Türkiye

Abstract

Objective: Calculations based on age and body measurements are important in pediatric practice. Needs such as assessing height, weight, and head circumference, interpreting laboratory results according to age and body weight, and calculating medication dosages vary across clinics. The aim of this study is to create a software infrastructure that allows any physician with basic computer skills to customize it according to their specific needs.

Methods: In this study, a Linux server was rented, and the WordPress content management system was installed. The PHP Everywhere plugin was added to the basic modules, and the required calculation modules were developed in PHP using the free version of ChatGPT. These modules were embedded into WordPress pages using PHP Everywhere, and the outputs were tested. The application was made accessible online under the domain name pedyatri.net.

Results: A total of 14 calculation modules were added to the site. The most frequently used modules include the Westley Croup Severity Score, Pediatric Immunoglobulin Calculation, Flow Cytometry (Percentage-Based), Pediatric Appendicitis Score, Four-Cluster Pediatric Triage Scale, Modified Centor Score for Streptococcal Pharyngitis, and Vitamin B12 Dosage Calculation. This setup has helped save time in diagnostic and treatment processes and reduced calculation errors.

Conclusion: This study demonstrates that open-source and artificial intelligence resources can be effectively used to develop personalized calculation applications for pediatric practice.

Keywords : Artificial intelligence, Open-source software, Pediatric health applications, WordPress, ChatGPT

Peroperative 3d Simulation in Aesthetic Surgery

Ençin Selamioğlu Assist. Prof. –

Haliç University, Department of Plastic, Reconstructive, and Aesthetic Surgery, İstanbul, Türkiye

Objectives

Plastic surgery plays a critical role in modern medicine for both reconstructive and cosmetic purposes. The primary goal of these procedures is to ensure facial harmony. Traditional methods rely heavily on the judgment of the surgeon and the patient, and often lead to subjective results and a significant rate of secondary surgeries due to dissatisfaction. This study introduces a novel 3D system designed to improve the planning and prediction of surgical outcomes by suggesting aesthetically compatible modifications for specific facial features, such as the nose and chin.

Method : The system works by comparing a patient's 3D facial scan with a selected database of compatible faces. This database was meticulously assembled by combining high-resolution 3D scans of professional models and faces selected from existing datasets. The key innovation lies in the algorithm's ability to identify and blend the most aesthetically appropriate features from the most similar faces in the database. This approach creates multiple simulations that average the most similar features, providing both the patient and the surgeon with a variety of potential outcomes to consider. This database was used to demonstrate the system's effectiveness in simulating facial plastic surgery outcomes. The steps in the process include normalizing facial scans, selecting and removing the target feature, identifying and removing corresponding features in compatible faces, obtaining the most similar reference faces, and blending the target reference features with the patient's face.

Findings : In plastic surgery, this innovative 3D tool for planning aesthetic procedures offers a significant advance in achieving facial harmony. It provides objective, data-driven recommendations for feature modifications, reducing reliance on subjective judgment and improving patient satisfaction. Future work will focus on expanding the database to include a wider variety of faces and improving computational efficiency to process larger datasets.

Conclusion : This system represents a promising step forward in the field of facial plastic surgery, providing both surgeons and patients with a more reliable method for planning and predicting surgical outcomes.

Keywords : 3D simulation, Aesthetic Surgery, Artificial intelligence

Rule-Based Rational Medication Order Application

Hasan Gürol Aksu - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, İstanbul
Birol Tırak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, Türkiye
Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, Türkiye
Erdoğan Astan - Bilmed Computer and Software Inc. - Project Development and Implementation Manager, Türkiye

Özet

Introduction : The Rational Medication Order Warning System (RMOWS) was developed to address the insufficient warnings and faulty treatments caused by interactive drug data bank applications in hospitals. Pilot studies were conducted in three hospitals, examining over 50 patient samples who received inappropriate drugs and incorrect treatment. Feedback from physicians and literature reviews highlighted the importance of patient-specific parameters in drug orders.

Purpose : The purpose of the RMOWS is to support safe drug use by monitoring patient and disease-specific parameters on a patient-specific basis, prevent complications by increasing the quality of treatment, and provide financial and moral gain by shortening treatment time and preventing alternative recurrences.

Methods : Working groups consisting of doctors and quality experts were established in three pilot hospitals. System design, user requirements, and sample determination studies were carried out. Reports were prepared, including data on extended hospital stays, shorter application times, and multiple control repetitions among similar diseases. Vital signs, diagnoses, laboratory results, age, body mass index, height, weight, and medication times were included in the report contents.

Findings : The system design was developed by combining user requirements with sample detection and analysis. Key points required for the system's success were identified, including the ability to create, modify, and disable rules and warnings by field experts. The application infrastructure was designed to combine all necessary parameters with logical operators and provide warnings and obstacles to doctors.

Results : After introducing the RMOWS, treatment plans and drug prescriptions for the sample set of patients were repeated, and it was recorded that the new system informed doctors with overarching warnings. For example, the necessity of reducing the dose of a drug was given to doctors as a warning if a patient's diagnosis and weight exceeded certain thresholds. The system ensured that patient-specific parameters were monitored, and inappropriate and erroneous drug use was prevented. Safe drug use was supported, treatment quality was increased, and complications were prevented. Alternative recurrences were also prevented, and material and moral gain was achieved.

The RMOWS has been shown to be an effective tool in preventing medication errors and ensuring safe and effective treatment. By monitoring patient-specific parameters and providing warnings and obstacles to doctors, the system has been able to reduce the risk of medication errors and improve treatment outcomes. The system's flexibility and adaptability make it a valuable tool for healthcare providers, and its ability to combine multiple parameters with logical operators makes it a powerful tool for preventing medication errors.

The RMOWS has also been shown to provide financial and moral gain by shortening treatment time and preventing alternative recurrences. By reducing the risk of medication errors and improving treatment outcomes, the system has been able to reduce healthcare costs and improve patient satisfaction. The system's ability to provide warnings and obstacles to doctors also makes it a valuable tool for educating healthcare providers and improving their practice.

Intergenerational Work-Family Conflict Relationship in Nurses: Antalya City Hospital Example

ŞAHİN, Halenur; Health Care Services Manager, Quality Management Director, Antalya City Hospital, GENCER KOCA, Fatma; Education Unit Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye
AKBABA, Murat; Education Unit Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye
UYYSAL, Alperen. Supervising Nurse, Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye

Introduction: Generations X-Y and Z may have different behaviours and perceptions from each other. Accordingly, it was thought that nurses working in hospitals may experience work-family conflict due to generational differences.

Objective: The main aim of the study was to measure the perceptions of X (1965-1979), Y (1980-1994) ve Z (1995 and ...) generation nurses working in Antalya City Hospital about work-family conflict. The differentiation between X-Y and Z generations will be examined. According to the results of this study, activities will be carried out to reduce work-family conflict.

Method: 962 nurses working in Antalya City Hospital were accepted as the research population. Questionnaire method, which is one of the quantitative data collection tools, was used. This study was announced to the nurses working in our hospital and 292 questionnaires were collected through Google Forms. The participants were asked to evaluate the statements in the questionnaire on a 5-point Likert scale.

Personal information form was used in the first part of the questionnaire and Work-Family Conflict Scale was used in the second part to measure the effect of family life on work life and work life on family life. This scale was developed by Carlson, Kacmar and Williams and translated into Turkish by Erdoğan in 2006. The scale consists of 18 questions in total. The first 9 questions were used to measure the effect of family on work life and the last 9 questions were used to measure the effect of work on family life.

Results: IBM SPSS v.27 statistical software was used to analyse the 18 questions of the Work-Family Conflict Scale and personal information. Cronbach Alpha (0.93) was analysed to assess reliability. The data of the study were found to be highly reliable.

In the sub-dimension of the effect of family on work life;

No intergenerational significance was found. However, there is significance ($P=0,024$) in the sub-dimension of the effect of family on work life 'I cannot spare time for activities related to my career because I spend too much time for my family' compared to other questions. It was found that each generation could not allocate enough time for their career due to the time they allocate for their family.

In the sub-dimension of the effect of work on family life;

A significant difference ($p=0,022$) was found between generations. In this sub-dimension, a significant difference was found between Generation X and Generation Z in the questions 'My job prevents me from spending as much time as I want for family activities.', 'The time I have to devote to my job prevents me from fulfilling my responsibilities at home and performing family activities.', 'Due to the pressures at work, sometimes I am too stressed to do the things I enjoy doing when I come home.'

While the effect of work on family life was less in Generation X, the effect of work on family life was found to be more in Generation Z.

Conclusion: No intergenerational significance was found in the sub-dimension of 'The Effect of Family on Work Life'. However, it is seen that career planning is affected by family life to the same degree in all generations. Significance was found between generations in the sub-dimension of 'The Effect of Work on Family Life'. While the effect of work life on family life is seen more in Generation Z, the effect is less in Generation X. Generation Y shows a distribution between the two groups.

As a result, it was determined that Generation X was able to establish work-family balance, Generation Y experienced conflict relatively, and Generation Z was negatively affected by work-family conflict.

Keywords: Hospital, Nurse, Work-Family Conflict, Work-Family Balance, Generations X-Y-Z, Intergenerational Differences

Speaker

The Importance of Security Arms in Preventing Violence Against Healthcare Workers in the Health Sector

Dr. Mustafa KORKMAZ,

Lecturer, Nişantaşı University, Istanbul, Türkiye

Abstract

Violence against healthcare workers is an escalating issue worldwide, negatively impacting both their motivation and mental health. In Turkey, data shows that a significant portion of healthcare workers experience violence at least once during their careers. This reality leads to disillusionment with their profession, burnout, and, in some cases, even resignation.

Several primary factors contribute to the increase in violent incidents. The intensity of healthcare services, high patient and family expectations, long waiting times, and societal tendencies toward violence all create a setting where these incidents can occur. Security personnel and security measures play a critical role in protecting healthcare workers in this environment. Security staff act as both rapid responders and deterrents, offering significant support in preventing violent events.

The training and empowerment of security personnel are essential elements in reducing violence. Training programs covering crisis management, effective communication, and appropriate response techniques enable security staff to intervene reliably and effectively. Studies show that healthcare facilities with trained security personnel experience lower rates of violence.

Technological measures also provide essential tools for enhancing healthcare worker safety. Security cameras, emergency call buttons, and biometric access systems help detect incidents immediately, facilitating quick responses. These technologies streamline security protocols and contribute to healthcare staff feeling safer in their workplace.

In Turkey, legal regulations are also in place to protect healthcare workers. Particularly, the “Healthcare Violence Law” enforces punitive measures against violent acts directed at healthcare staff, aiming to reduce such incidents. The Ministry of Health and related agencies work collaboratively to ensure the safety of healthcare professionals through various initiatives.

Finally, collaboration between security personnel and healthcare workers is crucial in effectively combating violence. The harmony between security officers and medical staff plays a significant role in preventing incidents and mitigating their impact if they do occur. In general, increasing security measures, utilizing new technologies, and promoting public awareness campaigns are essential strategies for reducing violence against healthcare workers. These steps are fundamental in establishing a secure and peaceful working environment in the healthcare sector.

Keywords : health sector, health worker, violence in health, security branches

Investigation of the Relationship Between Institutional and Job Satisfaction in Terms of Employees in a Public Health Institution

Dr. Songül AKBAL –

Kartal Koşuyolu Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye

Abstract

Purpose: Healthcare organizations are complex and difficult to manage in terms of management. Due to its structure, it cannot be managed like a normal business model, and the complexity in its structure is a system that needs to be constantly renewed and balanced. The most important problem of today's businesses is to reach qualified human resources and even more importantly, to retain the resources reached. The structure and commitment of employees within the organization is therefore extremely important.

Tools, equipment and method: The research universe is Kartal Condition Education The research consists of volunteer participants from the employees themselves. It was tried to reach all employees from every level and unit in the hospital. Data were collected from the participants of the research through surveys created with the Minnesota Job Satisfaction Scale, Organizational Commitment Scale, commitment scale and personal information form.

Result: The collected data was analyzed. 202 participants were analyzed by examining demographically. According to these results, it is seen that job satisfaction in the employees of the institution generally affects organizational commitment, and in particular, it affects continuance commitment and normative commitment, which are the sub-dimensions of organizational commitment. However, it is seen that job satisfaction has a much higher effect on normative commitment, which is one of the sub-dimensions of organizational commitment.

Keywords : Institutional commitment, job satisfaction, organizational commitment.

The Use Of Generative Artificial Intelligence In Healthcare: Opportunities And Threats

Buse ALKAN, Beyzanur ÇOKGÜRBÜZ, Derya GİNDEKÖZÜ, *Fatih ORHAN*, Fırat SEYHAN
University of Health Sciences Gülhane Vocational School of Health Services, Healthcare Management
Program / Ankara/Türkiye

ABSTRACT

Generative Artificial Intelligence (GAI) refers to advanced artificial intelligence technologies capable of producing new content, knowledge, and solutions. In the field of healthcare, GAI is increasingly adopted as an innovative tool for the delivery, management, and development of health services. With its applications in natural language processing (NLP), deep learning, and big data analytics, GAI holds the potential to enhance the efficiency of health systems, improve access to services, and optimize patient outcomes. In recent years, generative AI tools have been employed in automatic triage systems based on patient complaints, the development of personalized treatment plans, and the improvement of operational processes.

GAI offers opportunities at micro, meso, and macro levels in healthcare services. At the micro level, it enables the creation of personalized diagnostic and treatment plans, supports patient education, and assists healthcare professionals through decision-support systems. At the meso level, it enhances operational processes in hospitals and healthcare institutions, addressing challenges such as appointment scheduling and resource allocation. At the macro level, it improves the overall efficiency of health systems, broadens access to healthcare, supports public health initiatives, and contributes to the development of health policies through big data analytics.

However, GAI also presents various threats across these levels. At the micro level, incorrect diagnoses or flawed treatment recommendations can jeopardize patient safety and lead to privacy violations. At the meso level, biased algorithms or technical malfunctions may disrupt hospital operations. At the macro level, the lack of a clear regulatory framework may lead to misguidance in health policies, exacerbate ethical issues, and result in a loss of public trust. Furthermore, this technology has the potential to alter workforce dynamics, creating professional concerns among healthcare workers.

In conclusion, the effective adoption of GAI in healthcare requires not only technical success but also societal acceptance, ethical awareness, and legal sensitivity. Emphasizing the protection of privacy, algorithmic fairness, and the importance of human touch, as well as clarifying regulatory frameworks, is essential. Successful integration demands interdisciplinary collaboration and effective risk management. This balanced approach ensures that GAI contributes innovative solutions while aligning with societal needs and expectations. In this context, this study aims to raise awareness among all stakeholders of the healthcare system.

Keywords: Generative Artificial Intelligence, Healthcare Services, Ethics, Clinical Decision Support Systems

Speaker

Bibliometric Analysis of Text Mining and Natural Language Processing Applications in Nursing: A Web of Science Database Review [ONLINE]

Beratiye ÖNER1, *Medine SERTKAYA2*

1Asst.Prof.,PhD, RN, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Lokman Hekim University, Ankara, Türkiye

2MSN Candidate, RN, Nursing Management Master's Program, Institute of Health Sciences, Lokman Hekim University, Ankara, Türkiye

Abstract

Introduction: In recent years, the use of text mining and natural language processing applications in nursing has been on the rise, bringing new perspectives to nursing research.

Objective: This study aims to conduct a bibliometric analysis of research focused on text mining and natural language processing applications in nursing, indexed in the Web of Science database, to identify trends and main focus areas within the literature.

Method: Research focusing on text mining and natural language processing applications in nursing from 1995 to 2024 was comprehensively searched in the Web of Science database using the keywords 'nursing and text mining, natural language processing, textual analysis, topic analysis, sentiment analysis'. A total of 314 studies were identified; after excluding 63 studies that were not in English or directly related to nursing, 251 studies were analyzed in detail. Bibliometric analyses and visualizations were performed using VOSviewer Software, based on titles, abstracts, and keywords of the studies.

Results: Since 2019, there has been a noticeable increase in studies focusing on text mining and natural language processing applications within nursing. The leading journals in this field include 'Computers Informatics Nursing' and 'PLOS ONE'. The primary country in terms of study concentration is the United States, followed by Brazil, the United Kingdom, and Japan. Thematic analysis identified four central theme areas: 'Pandemic and Digital Health Observations with Data Mining', 'Healthcare Technologies and Patient Safety with Machine Learning', 'Nursing Education and Communication with Artificial Intelligence', and 'General Nursing Practices and Qualitative Research'. The most cited study, with 277 citations, is a sentiment analysis study published in the 'Journal of Applied Behavioral Science', focusing on general nursing practices.

Conclusion: This bibliometric analysis reveals the growing importance of text mining and natural language processing applications in the nursing field and highlights their increasing presence in the literature. The studies demonstrate how these techniques are applied across various areas of nursing research, offering new perspectives to the discipline. The analysis underscores the need for further adoption and development of these technologies within nursing science while also identifying key trends and focal points to guide future research. These findings contribute to advancing data-driven approaches in nursing and support the acceleration of digital transformation in healthcare.

Keywords: Bibliometric analysis, natural language processing, nursing, text mining, Web of Science.

Speaker

Radiological Diagnosis of Osgood Schlatter Disease Using Artificial Intelligence-Assisted Software

Saadet Nilay TİĞRAK - Department of Pediatric Rheumatology, Pamukkale University Faculty of Medicine, TÜRKİYE

Gürbüz AKÇAY - Department of Pediatrics, Pamukkale University Faculty of Medicine, Denizli, TÜRKİYE
Sefa TİĞRAK - Pediatric Radiology Clinic, Denizli State Hospital, Denizli, TÜRKİYE

Serkan TÜRKÜÇAR - Department of Pediatric Rheumatology, Pamukkale University Faculty of Medicine, TÜRKİYE

Devrim İŞLİ - Computer Engineer/Lecturer, Pamukkale University Faculty of Medicine, Health Research and Application Center, Denizli, TÜRKİYE

Abstract

Objective: Osgood-Schlatter Disease (OSD) is a type of osteochondrosis associated with overuse of the lower extremities in children and adolescents. Diagnosis is made through physical examination and radiological imaging, which requires familiarity with imaging findings. This study aims to facilitate the radiological diagnosis of OSD using artificial intelligence support.

Methodology: Children who visited the Pediatric Rheumatology clinic between 2014 and 2024 were divided into two groups based on their diagnosis of OSD or lack thereof, determined through anteroposterior and lateral knee radiographs, anamnesis, and physical examination notes. The knee radiographs, obtained in JPEG format, were anonymized and labeled as "osgoodschlatter-present" and "osgoodschlatter-absent" with approval from a pediatric radiology specialist. AI training was conducted using the You Only Look Once (YOLO) deep learning framework, with coding done in Python. A Flask web server allows clinicians to access the application via a web browser.

Results: The ages of the children included in the study ranged from 2.43 to 19.1 years, with a mean age of 12.69 ± 3.18 years, and females made up 57% of the cases. A total of 954 X-ray images from 458 patients were processed, with 80% allocated for training, 10% for validation, and 10% for testing. The training process took approximately 9.6 hours. In validation tests conducted on 95 images and 97 samples using the YOLO validation guidelines, the model achieved an accuracy (P) of 88.1%, sensitivity (R) of 84.9%, mean average precision (mAP@50) of 90.5% at a threshold of 50, and mAP between 50 and 95 was 37%. Class-specific evaluations yielded an accuracy of 89.3%, sensitivity of 88.4%, mAP@50 of 92.2%, and mAP@50-95 of 36% for the "osgoodschlatter-present" class using 42 images and 43 samples. The "osgoodschlatter-absent" class, with 53 images and 54 samples, showed an accuracy of 86.9%, sensitivity of 81.5%, mAP@50 of 88.8%, and mAP@50-95 of 38%. These results indicate effective model performance across both classes. Additionally, using our team's custom code, when reference diagnoses were compared with model predictions across all files, the accuracy was calculated as 96.29% for the "osgoodschlatter-present" class and 97.68% for the "osgoodschlatter-absent" class.

Conclusion: This study demonstrates that the artificial intelligence model we developed using the YOLO framework could serve as an effective tool in the radiological diagnosis of OSD. The high accuracy and sensitivity values indicate the model's success in distinguishing the presence or absence of Osgood-Schlatter disease, offering promise for integration into clinical practice.

Keywords : Osgood-Schlatter Disease, Artificial Intelligence, Radiological Image Analysis, YOLO

Management and Organization Of Health Care Personnel In City Hospitals

**ADIGÜZEL Garibe, *TOZLU Gönül*

**Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye*

ABSTRACT

Introduction: Ankara Bilkent City Hospital started its operations on February 6, 2019. The consolidation of radical and massive hospitals under the Ministry of Health into one institution has also facilitated the gathering of healthcare personnel with diverse qualifications and organizational cultures under one roof. This diverse structure has made human resources management even more critical.

Aim: The aim of this study is to share the management and organizational process of the 6231 civil servant working under the Coordinator of Health Care Services Directorate at Ankara Bilkent City Hospital. The identity, education, certificate, exemption from shifts, contact information etc. of the personnel affiliated to the Coordinator Health Care Service Directorate who start working at the institution after designation as civil servant are recorded by the coordination Office. Assignments are made based on the needs of the hospital and the qualifications of the personnel.

Method: Based on this, inventories are formed, and the inventory data is processed in the needs tables. The needs table provides detailed information about the number of personnel by title; shift exemptions, temporary assignments, as well as those on off duty. Personnel requirements are determined by calculating the nurse-to-bed ratio according to the Regulation on Bed and Staff Standards for Inpatient Treatment Institutions of the Ministry of Health. Additionally, while planning personnel, factors such as potential workload, the number of patients per bed, and bed occupancy rates are considered. The certification, experience, and master's/doctoral status of personnel are also taken into account. Personnel with shift exemptions are assigned to appropriate areas, ensuring that healthcare services are not delayed. To ensure the continuity of healthcare services and enable quick decision-making based on job titles, each professional group is recorded separately with its own inventory. Planning for technicians in areas such as anesthesia and radiology is based on the number of rooms, tables, and active equipment, as well as the number of patients per table/device. Based on the up-to-date records of personnel who have started or left their jobs, monthly, periodic, and annual statistics are generated. According to this statistical data, the "Personnel Turnover Rate" for each hospital, title, and campus is calculated.

Results: A total of 6231 civil servant working under the Health Care Services Directorate at our hospital. This includes 4,031 nurses, 539 midwives, 47 Emergency Medical Technicians (EMTs), 56 health officers, 236 anesthesia technicians, 152 laboratory technicians, 31 audiometry technicians, 158 radiology technicians, 778 medical secretaries, 23 prosthetics and orthotics technicians, 19 dialysis technicians, and 161 other technicians. Among the personnel working under the Health Care Services Directorate, 1,363 are assigned to the General Hospital, 837 to the Cardiovascular Hospital, 792 to the Neurology and Orthopedics Hospital, 806 to the Children's Hospital, 799 to the Obstetrics and Gynecology Hospital, 914 to the Oncology Hospital, 246 to the Physical Therapy Hospital, 365 to the Main Unit, 54 to the Medical Observation Clinic, and 55 to the High-Security Forensic Psychiatry Hospital.

Conclusion: The bed capacities of the hospitals, personnel distribution by title, educational background, age distribution, gender distribution, certification status, and exemptions of shifts of the personnel working under the Coordinator of Health Care Services Directorate have been determined. Personnel management and organization have been carried out in accordance with Ministry of Health regulations, ensuring that healthcare services are not disrupted, while prioritizing employee satisfaction.

Key Words: City Hospital, Health Care Services, Management and Organization

Artificial Intelligence and Ethics: Issues and Solutions in Healthcare

Halenur SAHİN - Ahmet Oğuzhan DEMİR - Berna DOMAN
Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye

Introduction: Artificial Intelligence (AI) is a field of technology that enables computers to possess human-like intelligence. In general, it can be seen as an effort to create mechanisms capable of performing tasks that require natural intelligence when performed by humans. This technology encompasses abilities such as learning, problem-solving, language comprehension, and decision-making. In recent years, it has been causing revolutionary changes in healthcare. However, these innovations also bring serious ethical issues such as patient privacy, data security, and discrimination.

Objective: The primary aim of this study is to identify the ethical issues arising from the use of AI in healthcare and propose effective solutions to address these issues.

Method: Our research examines relevant articles published between 2018 and 2023. A literature review conducted using keywords such as "artificial intelligence and ethical healthcare" has helped in gaining a deeper understanding of the subject.

Findings: The studies conducted highlight the significant ethical issues AI brings to healthcare, along with proposed solutions, summarized as follows:

Patient Privacy and Data Security:

AI systems use vast amounts of sensitive health data, which can jeopardize patient privacy.

Proposed Solution: Strong encryption methods should be used to protect data, and data should be anonymized to ensure privacy.

Discrimination and Injustice: AI may exhibit biases depending on the data it is trained on, leading to misdiagnosis of certain groups.

Proposed Solution: AI systems should be trained with diverse and balanced datasets, and the transparency of algorithms should be ensured, with independent auditing processes in place.

Transparency and Accountability: The decision-making processes of AI are often opaque, which can create mistrust among healthcare professionals.

Proposed Solution: Clear information should be provided about how AI systems operate, and the decision-making processes and outcomes should be explained openly.

Ethical Decision-Making: AI may, in some cases, make decisions that replace doctors, which can be problematic, particularly in life-and-death situations.

Proposed Solution: AI's decision-making processes should be determined in collaboration with medical experts, with human oversight maintained at all times.

Public Awareness and Education Programs: Informing the public can help reduce concerns about the use of AI in healthcare. When patients understand these technologies, they can make more informed decisions.

Proposed Solution: Healthcare institutions should organize informative seminars, webinars, and distribute brochures about AI applications. Additionally, they should use social media and other communication channels to reach a broader audience.

Legal and Regulatory Framework: The rapid development of AI technologies may create mismatches with existing legal frameworks. Updating current laws is crucial to establish ethical standards.

Proposed Solution: Regulators should develop specific laws and regulations for AI applications, and organize educational programs in the healthcare sector to ensure proper implementation.

Conclusion: The research indicates that AI in healthcare generates many ethical challenges. Issues such as patient privacy, discrimination, and transparency are critical areas requiring attention. The proposed solutions are necessary to ensure that AI applications evolve ethically. Healthcare organizations must be aware of these issues and develop strategies to address them. In the future, the ethical and secure use of AI technologies has the potential to enhance the quality of healthcare services.

Speaker

Facility Management Services with Experience Approach in Hospitals

Berker Mustafa Gülsever, ISS Turkey Director, Istanbul, Türkiye

Ehvan KAHRAMAN, ISS Turkey Deputy Director, Istanbul, Türkiye

Facility Management Services with Experience Approach in Hospitals

Abstract:

The experience approach in hospitals is an approach that is increasingly adopted in order to improve the quality of healthcare services and maximize patient satisfaction. Facility Management services management is also an important part of this experience approach.

Facility Management services management is an important area that affects the entire operation of the hospital. Effective management of services such as cleaning, laundry, dining hall and security is of great importance in terms of patient satisfaction and employee efficiency.

The Importance of Facility Management Services in Hospitals

These services include meeting physical needs such as comfortable beds, clean rooms, delicious meals, personal care products, as well as psychological needs such as friendly staff and patient information services.

The Role of Facility Management Services

Although Facility Management services are not directly involved in the treatment processes of patients, they are services that significantly affect the patient experience. Support services such as patient transportation, information, and volunteering services enable patients to adapt to the hospital more easily and participate more actively in the treatment process.

Keywords: Hospital, experience, facility management, hotel management, support services, patient satisfaction, health services, quality, management, cleaning, porter, catering, security, waste management

Fully Digital, HIMSS Level 7 Hospital Laboratory/Orthopedic Clinical Decision Support Application Example

Elife ÖZKAN,

1. Republic of Türkiye Ministry of Health, Tire State Hospital, Deputy Chief Physician, Izmir, Türkiye

Abstract :

Purpose: Izmir Tire State Hospital has the HIMSS Level 7 certificate, which levels the digital structure, since 2016. All transactions related to patient services in the hospital are carried out electronically from patient admission to billing. This means an instant and retrospective data source at every stage related to the patient. The data source also allows analysis. The aim is to evaluate the data in a way that provides added value for the hospital and the patient. The E-Pulse, Vaccine, USS, Rational Laboratory Applications carried out by the Ministry of Health provide instant data as well as directing future health applications. In our hospital, which has been in a fully digital structure for 8 years, decision support systems (KDS) have been developed and implemented for physician, nursing and manager business intelligence for temporal, financial efficiency and productivity.

Material Method: All surgeries performed within the framework of the Social Security Institution rules are billed as a package. All transactions of patients undergoing surgery in the hospital (Medicine-Material-Blood-Medical Application) are recorded in the Hospital Information System (HIS). Before the study, retrospective 2017-2018 hospital orthopedic surgery hip and knee prosthesis surgery data were scanned and the amount of blood used for the patients was determined. The cost of the blood used in the surgeries was proportioned. In orthopedic surgeries, a decision was made to create a clinical decision support (KKD) software in order to reduce blood use within HIS for patients planned to have knee and hip surgery. In the algorithm, the patient's age (<65), blood hemoglobin level ($12 \geq$), and if CRP and sedimentation are normal, the physician's screen is provided with the information that the patient is suitable for autotransfusion. As a result, the use of the patient's own blood with the appropriate conditions was targeted as "autotransfusion" and it was planned to reduce the use of external blood by taking the patient's blood before orthopedic hip and knee prosthesis surgeries and giving the blood to the patient after the operation.

Conclusion: In this surgery group, the number of blood bags billed from outside for 1 year was reduced by 68% with the determination of suitable patients and the use of their own blood, and the cost was reflected at the same rate, and the number of possible transfusion complications of the patient was also reduced. The DSSs created for early diagnosis of sepsis in the emergency room and intensive care unit in our hospital during the Covid period can also be counted as examples of digital good practice that provide added value.

Keywords : HIMSS, Autotransfusion, Decision Support System

Advantages and Disadvantages of HIMSS 7 from the Perspective of Healthcare Managers

Hatice SAYILAN, Koşuyolu Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Quality Director, Türkiye Assoc. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Health Sciences University, Department of Health Management, TÜRKİYE

Introduction: HIMSS 7 represents the highest level of digitalization in healthcare institutions. This level aims to eliminate manual processes, securely manage all patient data in digital environments, and enhance the efficiency of healthcare services. However, this transformation brings both significant advantages and challenges for managers. This study aims to reveal the experiences of managers in hospitals undergoing HIMSS 7 processes, focusing on their emotional and operational challenges, as well as the benefits brought by the process.

Objectives : The primary objectives of this study are:

- To identify the advantages of the HIMSS 7 process.
- To reveal the emotional responses and concerns of managers.
- To analyze the challenges and disadvantages encountered during the digitalization process.
- To determine factors that facilitate the work of managers.

Methodology : This study is based on observations and experience-sharing sessions with managers working at hospitals that have achieved HIMSS 7 certification. It combines insights from the literature with participants' experiences, offering an evaluation under four main headings: advantages, challenges, emotions/concerns, and facilitating factors. Managers' feedback provides valuable insight into both the difficulties and successes of the process.

Findings

Advantages: HIMSS 7-certified hospitals achieve transparency and accuracy in data management, improve patient safety, and gain operational efficiency. AI-supported decision mechanisms enhance clinical decision-making, while the hospital's corporate image is strengthened.

Challenges : The process requires significant financial investment and complicates the adaptation of personnel. Technical issues and data security risks present continuous threats. Additionally, compliance with different countries' regulations creates further difficulties for managers.

Emotions and Concerns: Managers experience a sense of achievement and pride but also feel anxiety and stress to ensure smooth operations. Resistance to change among personnel causes concern, and uncertainties regarding the sustainability of digital transformation raise further apprehensions.

Facilitating Factors: Training programs, technological support, leadership backing, and international consultancy services are essential factors that ease the workload of managers during the transition.

Conclusion : HIMSS 7 stands out as a standard that enhances quality and strengthens patient safety in healthcare institutions. However, managers face both emotional and operational challenges throughout the process. A robust change management strategy, comprehensive training programs, and leadership support are essential for success. The experiences gained during the HIMSS 7 journey can provide guidance to other healthcare institutions and contribute to the sustainability of digital transformation.

Machine Learning Based Intelligent Examination Request Recommendation System (TETIS)

Hasan Gürol AKSU - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, TÜRKİYE
Birol Tırak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, Istanbul, TÜRKİYE
Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, Istanbul, TÜRKİYE
Muhammet Baki Öztel - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Engineer, Istanbul, TÜRKİYE
Vahid Nasiry - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Engineer, Istanbul, TÜRKİYE

Abstract:

Introduction: The entry of all requested examinations to be performed on patients through Health Information Management Systems and the transmission of necessary information to the relevant examination unit can be a time-consuming process. Due to the high volume, erroneous and incomplete requests may also occur.

Purpose: The Examination Request Assistant (TETIS) aims to assist physicians in the examination request process based on patients' structured data such as age, gender, symptoms, preliminary diagnoses, medical history, social security, etc., and/or to enable patient consultants to make quick entries for potential manual examination requests directed by physicians or externally. In this context, TETIS has been developed as a healthcare application that offers intelligent recommendations for the requested examinations based on machine learning, enhances service speed, and helps eliminate erroneous and incomplete requests.

Method: By collaborating with two pilot hospitals, anonymized data was collected, and frequency analyses were conducted to simplify the process set. In the study, machine learning methods such as Decision Trees (DT), Random Forest (RF), Support Vector Machines (SVM), Linear Discriminant Analysis (LDA), and k-nearest neighbors (k-NN) were compared. Among these methods, the Random Forest algorithm was selected due to its high accuracy and suitability for the target output and data, and the results were recorded. The output of the request engine was structured to be regularly updated in a continuous learning loop fed by the selected method.

Findings: Data obtained without frequency analysis could not be processed due to hardware limitations. Development was conducted on the dataset refined through frequency analysis. The model, developed using inputs such as Nationality, Age Group, Gender, Case and Procedure Doctor, Specialty, Social Security, and Diagnosis, can make recommendations with an accuracy of 78% based on prior requests from physicians for patients with similar diagnoses and symptoms.

Results: The developed model can make examination recommendations for physicians with 78% accuracy. While this process is carried out, it is ensured that the examination recommendations are presented in a manner that will not disturb the physician, who is the primary decision-maker.

The examination requests that the model recommends to the physician are classified and displayed according to their suitability levels, allowing categories to be dynamic and customizable. High probability can generally be structured based on different semantic grounds, such as insurance-specific, rare, or disease-specific contexts.

The physician can make requests by either selecting from TETIS recommendations or through their own selections or a combination of both. In cases where the physician does not use or cannot use a computer, examinations written on paper can also be quickly and simply requested by the patient consultant in a similar manner.

Keywords : Examination request, recommendation system, machine learning, Decision Trees, Random Forest, Support Vector Machines, Linear Discriminant Analysis, k-nearest neighbors

Current Problems of Private Hospitals

Özmen Özgür,Dr.,

Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT :

Private hospitals in Turkey play a significant role in the healthcare sector. However, they face various economic, legal, and operational challenges that hinder their ability to provide sustainable healthcare services and affect the quality of care. Overcoming these barriers is essential for the proper functioning of the healthcare system. Financial Challenges Private hospitals face significant financial difficulties due to the low rates set by the Health Implementation Communiqué (SUT). Especially during economic fluctuations and the COVID-19 pandemic, the insufficiency of SUT rates has made it difficult for private hospitals to maintain financial sustainability. To address this, SUT rates need to be regularly updated to reflect economic conditions, and a pricing policy should be developed that considers inflation and other healthcare sector costs. Personnel Recruitment and Staffing Issues The large-scale recruitment of staff by public hospitals has made it difficult for private hospitals to find qualified healthcare personnel. This situation can negatively impact service quality and patient satisfaction. To address this issue, incentives for hiring staff in the private sector should be increased, including tax reductions and SGK (Social Security Institution) premium support. Additionally, improving working conditions and making the private sector more attractive will help retain qualified staff. Regulatory and Legislative Changes Frequent changes to the Private Hospital Regulation make it difficult for private hospitals to comply. These changes create uncertainty in operational processes and can lead to disruptions in service delivery. Regulatory changes should be made in consultation with sector stakeholders, taking into account the views of private sector representatives. This will help ensure that regulatory adjustments align with the needs of the industry and facilitate smoother compliance. Quality Standards and Inspections Compliance with quality standards and the costs associated with regular inspections are increasing operational costs for private hospitals. Uncertainties in the inspection process and differing implementation practices can negatively affect the quality of services. To address this, standard practices for inspections should be established, and a more guiding approach should be adopted. This would improve the efficiency of inspections and ensure better service quality. Health Tourism and Competition Health tourism is a significant source of income for private hospitals, yet they face challenges in improving their international competitiveness. Promotional shortcomings and regulatory barriers have limited health tourism revenue. To overcome this, health tourism promotional campaigns should be organized, and international certification incentives should be increased. This would help private hospitals attract more international patients. Incentives for Employment in the Private Sector Private hospitals are struggling to hire qualified healthcare personnel due to the large-scale recruitment in public hospitals. This challenge may impact the quality of services provided. To solve this issue, employment incentives for private hospitals should be increased, such as tax reductions and SGK premium support. Improving working conditions and making the private sector more appealing will also help retain skilled personnel. Consultation with the Sector on Regulatory Changes Frequent regulatory changes are complicating the operational processes of private hospitals. In order to ease the compliance process, these changes should be made in consultation with sector stakeholders. Regular feedback from the private sector should be sought, and stronger collaboration should be established between relevant associations and public institutions. Standardization of Inspections and Incentives for Health Tourism Uncertainties in inspection processes and challenges in increasing competitiveness in health tourism are negatively affecting private hospitals. Establishing standardized inspection procedures and increasing incentives for health tourism will strengthen private hospitals' ability to comply with international health standards. Additionally, health tourism promotional campaigns and international certification incentives should be provided to boost health tourism revenue. General

Conclusion and Recommendations Private hospitals play an essential role in Turkey's healthcare system. However, financial, legal, and staffing issues are hindering their ability to provide sustainable healthcare services. To address these challenges, SUT rates need to be updated, incentives for hiring staff in the private sector should be increased, regulatory changes should be made in consultation with the sector, and standardization in inspection processes should be implemented. These steps will help improve the financial sustainability of private hospitals, enhance service quality, and strengthen their position in international competition.

Keywords: Current Problems of Private Hospitals; Service Quality

Speaker _____

Effects Of Patient Care Planning On Patient Care Processes

Aydemir İrem¹, Dr.Özmen Özgür²

1Nurse, Zeytinburnu Avrasya Hospital, İstanbul, Türkiye

2Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT

The presentation discusses the impact of patient care planning on patient care processes. Individualized patient care plans consist of four main stages: personalized care, better outcomes, coordinated care, and informed decisions. The role of these plans is divided into four fundamental areas: planning, implementation and monitoring, evaluation and updating, and communication and collaboration. The most significant feature of individualized patient care plans is their patient-centered approach. Through active patient participation, care plans become more systematic, organized, and effective. During the planning process, the needs and expectations of the patient are considered to enhance the quality of care, improve patient safety, and increase satisfaction. Once the process is completed, the effects of individualized patient care plans include providing high-quality care tailored to the diverse needs of patients, strengthening patient safety, and enhancing satisfaction. Additionally, these plans are noted to reduce overall healthcare costs, optimize resource utilization, and provide economic advantages for hospitals.

Keywords: Patient Care Planning; Patient Care Processes

Effective Management And Supervision in Health Education

Çağlayan Nilay1, Dr.Özmen Özgür2

1Education and Quality Nurse, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

2Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT :

The quality of education in the healthcare sector directly impacts healthcare services, making the rigorous monitoring of educational standards crucial. Management and oversight processes aim to strengthen healthcare education from a quality perspective. Education management and supervision involve management approaches specifically designed for healthcare education, with the goal of enhancing quality. These approaches are supported by strategic management, quality management standards (such as ISO, SKS), and continuous improvement models, all of which enhance efficiency in education. Management and supervision models facilitate the continuous evaluation and improvement of educational processes. In auditing processes, both internal and external audits measure educational quality through tools such as surveys, feedback, and performance evaluations. Accreditation processes and quality assurance are essential to maintaining high standards in healthcare education. Factors influencing educational quality include the professionalism of instructors, the relevance and innovation of curricula, as well as student satisfaction and success levels. The integration of advancing technology into healthcare education is achieved through digital learning platforms, simulation technologies, and AI-supported evaluation tools. Digital auditing and reporting systems enhance transparency and traceability in education. Leadership and managerial skills play a significant role in effective management strategies. Leadership skills in educational managers are critical for establishing vision, fostering motivation, and providing guidance. Data-driven management, through the collection and analysis of educational data, supports decision-making processes. This approach allows potential risks in education to be identified and mitigated early on. Innovative and flexible educational approaches require adaptable curricula to keep pace with rapidly evolving healthcare knowledge. Technological advancements, combined with student-centered educational models, provide flexibility in learning. These models offer adaptable education tailored to the student's learning pace and needs. These elements collectively support the effectiveness and sustainability of management and supervision processes in healthcare education.

Keywords: Effective Management and Supervision in Health Education; Education Quality

Speaker

Public Health and Preventive Health Practices

Savas Sevim¹, Dr.Özmen Özgür²

¹Infection Control Nurse, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

²Dr. Board Member, Avrasya Hospitals, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT

The “Public Health and Preventive Health Practices” presentation begins with an introduction to the definition and significance of public health. Public health is a multidisciplinary field aimed at protecting and improving the general health of the population. Preventive health services focus on preventing diseases and promoting healthy living, playing a critical role in enhancing community health and quality of life. The presentation emphasizes the fundamental principles of public health, including equal access to health services, public participation in health policies, prioritizing prevention over treatment, and promoting healthy lifestyle habits. Preventive health practices are categorized into primary, secondary, tertiary, and quaternary prevention. Ranging from disease prevention and screenings to disease management and avoiding unnecessary interventions, these practices support public health. Examples of past practices include smallpox vaccination campaigns, cholera control efforts, and AIDS awareness campaigns, which exemplify global efforts to protect public health. Such efforts have prevented the spread of infectious diseases and safeguarded the health of millions. Today, modern preventive health practices, such as COVID-19 pandemic interventions, flu vaccinations, digital health tracking, and anti-smoking campaigns, continue to protect and improve public health. The section on future preventive health practices discusses the increasing importance of focusing on climate change, antimicrobial resistance, digitalization, and genetic screenings. Preventive efforts in these areas are gaining significance in protecting environmental health and preventing disease spread. In conclusion, preventive health practices are essential for protecting public health, ensuring the sustainability of health services, and enhancing social well-being. These practices reduce costs to the healthcare system while strengthening public health. The recommendations highlight the importance of increasing public awareness, integrating technology into health services, and supporting healthy environmental policies to further develop preventive health practices. Moreover, strengthening collaboration and allocation of resources at national and international levels will contribute to a more sustainable structure for public health in the future.

Keywords: Public Health; Preventive Health Practices

Estimation Of Cost And Waste Amount in Medical Waste Management in Health Institutions with Machine Learning: The Case Of Antalya City Hospital

Sahin Halenur¹, Özcan Fatma², Erdem Yüzbaşıoğlu Hatice³, Uysal İlhan⁴

^{1, 2, 3} - 1Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye

⁴ Assit.Prof.Dr. Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Bucak Zeliha Tolunay School of Applied Technology and Business Administration, Burdur, Türkiye

Introduction: Hospitals are institutions that serve groups of people with diverse demographic characteristics. The patient load in the healthcare sector, the number of personnel, and technological advancements have contributed to an increase in medical waste in hospitals. According to the World Health Organization (WHO), medical waste is defined as waste generated in healthcare facilities from all medical procedures, encompassing waste produced by healthcare facilities that deal with medical procedures. Medical waste constitutes a special category of waste originating from healthcare facilities that includes biological, chemical, and radioactive materials, as well as sharp and piercing instruments. Due to the adverse effects of these types of waste on public health and environmental health, it is crucial to minimize medical waste, collect it accurately, transport it, separate it for recycling, and carry out disposal processes with specialized treatment. Given the high costs associated with waste management, the prediction and management of these costs are of great importance for healthcare institutions. Effective management of medical waste is critical to preventing environmental pollution and reducing health risks. Increased patient load, substantial personnel capacity, and technological advancements in the healthcare sector have led to a continuous rise in medical waste quantities in hospitals. In our country, as globally, a significant increase in the amount of medical waste is observed. Medical waste management also encompasses portable resources and costs associated with the collection, transportation, and disposal of waste. Medical waste management in hospitals is of critical importance to reduce environmental health risks and to provide effective service delivery. **Objective:** The objective of this study is to estimate the quantities of medical waste generated between January and September at Antalya City Hospital and the associated disposal costs. Since medical waste management is a costly process for healthcare institutions, predicting and managing these costs is of great importance. In this study, a model was developed using various machine learning algorithms to enable these predictions. **Method:** To develop predictive models, algorithms such as Linear Regression, Ridge, Lasso, Decision Trees, Support Vector Machines, K-Nearest Neighbors, XGBoost, and Random Forest (RF) were utilized. The models were evaluated based on metrics such as Mean Absolute Error (MAE), Mean Squared Error (MSE), Root Mean Squared Error (RMSE), and the Coefficient of Determination (R^2). Comparisons revealed that the RF model achieved the highest accuracy, and its performance was further enhanced through hyperparameter optimization. **Findings:** After optimization, the RF model achieved values of MAE 1444.4 kg, MSE 2.11 million kg^2 , RMSE 1455.5 kg, and R^2 0.9795 in predicting waste quantities. In cost estimation, the model exhibited high accuracy with values of MAE 2,314,717.35 TL, MSE 5.5 trillion TL^2 , RMSE 2,346,138.85 TL, and R^2 0.984. These estimates indicate that the annual total medical waste, estimated at approximately 193 tons in 2024, is projected to increase to 378 tons in 2025, with costs rising from approximately 27 million TL to 640 million TL. **Conclusion:** This study contributes to the development of predictive models that can play a crucial role in budget planning for medical waste management in healthcare institutions. The Random Forest model is proposed as a tool to assist decision-makers in healthcare institutions by facilitating budgeting and resource planning processes in medical waste management. Future studies may enhance the generalizability of this model by applying it to larger datasets. Additionally, incorporating seasonal fluctuations in healthcare services into the model could further improve prediction accuracy. Effective management of medical waste is essential for the sustainability of the healthcare sector and the protection of public health. In this context, it is recommended to improve related processes and to organize in-service training programs to raise awareness among healthcare professionals.

Keywords: Medical Waste Management, Machine Learning, Random Forest, Cost Estimation, Healthcare Waste Management

Speaker

Support to the Parents and Infants: Baby Follow-up and Vaccination Tracking Application

Meryem Demirtaş, Assist.Prof.Dr., Şırnak University, Şırnak, Türkiye
Fatih Demir, İzmir Kâtip Çelebi University, İzmir
Pelin Ay, Menemen 7th Family Health Center, İzmir
Arzu Turan, MD, Assist.Prof.Dr., Bodrum Public Hospital, Muğla
Yeter Demir Uslu, Prof.Dr., İstanbul Medipol University, İstanbul
Ali Arslanoğlu, Assoc.Prof.Dr., Health Sciences University, İstanbul

Abstract

Introduction: Maternal and infant mortality rates are one of the three remarkable markers when comparing socio-economic development levels of countries. For this reason, controlling maternal and infant mortality rates become an important goal for all countries. Therefore, preventive and primary health care services have a great primary impact on all countries. In Turkey, Family Health Centers (FHC) which provide primary health care also carry out pregnancy and baby follow-up. Baby follow-up, includes recording information about the baby since its birth, monitoring its development, and, completing its vaccinations. Various disruptions are experienced in the baby follow-up process of FHC medical staff. At some point, the parent may not know when to apply to the system, and at some point, the FHC staff may skip the follow-up or vaccination date due to the work. In Turkey, while there are digital/web systems for follow-up and vaccination that FHC staff use for the baby, there is no digital system or application that can be used by the parents for follow-up and vaccination.

Purpose: This study aimed to develop a mobile Baby Follow-up and Vaccination Tracking Application that parents can use.

Method: The Baby Follow-up and Vaccination Tracking Application was developed using the JavaScript programming language with utilizing the React Native library.

Findings and Results: With this developed application, parents can view the vaccination calendar of the baby as of the date of birth, have information about the dates between which they should make an appointment for each follow-up and vaccination, and view the dates on which they should apply to the FHC staff for vaccination and follow-up. As a conclusion, with the contribution of the parents, preventive medicine, which is accepted as one of the most important parts of health, will be supported in terms of baby follow-up.

Keywords: Baby Follow-up, Vaccinations, Artificial Intelligence, Application, Preventive Health Care

Right To Life and Death Decisions: The Relationship Between Health Legislation and Ethics

ŞARA EDA,

Yalova Provincial Health Directorate, Emergency Health Services, Yalova, Türkiye

SUMMARY

Euthanasia, which dates back to ancient times, is called sweet and good death. Medically, euthanasia is the process of accelerating the death of a person who has no possibility of treatment and recovery by giving medication or not being treated by a doctor to get rid of pain and suffering.

The right to life, which forms the basis of humanity, has recently been the subject of discussion in many areas with the concept of euthanasia. With the development of technology, there are innovations in the field of medicine and remedies for diseases that could not be cured in the past years. However, it is an undeniable fact that the number of patients who have to live bedridden for a long time and who do not experience any emotion other than pain and suffering from life is increasing, and under these conditions, is it better to continue life or to exercise the right to die? The question is often faced. With the concept of euthanasia, the medical profession has come to a crossroads and there are countries that support doctors who strive to cure patients to give up life, even if it is based on patient autonomy, and even partially legalize physician-assisted suicide. Therefore, this issue, which is extremely important from a legal, medical and ethical point of view, deals with whether a person has the right to decide about their own life and whether they have the right to choose not to live.

The concept of euthanasia, which is legal in some countries' legal systems, is prohibited in our country and in many other countries. In this article, the meaning of the concept of euthanasia, its types, its ethical dimension, the place of euthanasia in the world and in Turkey will be discussed.

Keywords: Euthanasia, Right to Life, Ethical Euthanasia and Legal Legislation

The Key to Safe and Efficient Service in Health Institutions: 5S Method

Semanur Kumral Özçelik¹, Zülfünaz Özer², Ayşe Nefise Bahçecik²

1Marmara University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

2Istanbul Sabahattin Zaim University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

Summary

This study aims to provide information about the 5S method, its importance for healthcare institutions, and its benefits. Introduced in Japan by Takashi Osada in the early 1980s, the “5S method” is a simple and effective management tool that reduces waste through an orderly workplace, ensures full participation of personnel in the process, and increases service quality. 5S is the abbreviation of five Japanese words (Seiri = sort, Seiton = organize, Seiso = clean, Seiketsu = standardize, Shitsuke = discipline). The method creates a well-organized, clean, efficient, and safe work environment that people can be proud of by removing everything that is not necessary, making tools-equipment easy to access, and making the work area more usable, and fosters a quality culture among employees and increases motivation. It also provides employees with the discipline to ensure and maintain the order of the work environment. The positive results obtained increase cooperation among employees, support the emergence of better ideas for improvement, and also provide employees with the opportunity to express their ideas through teamwork, thus developing the work environment and taking an active role in quality development studies regarding the work environment. This prevents employees from being indifferent to the work environment and enables them to see waste. Since the health sector is an area that focuses on humans, does not allow room for error, and is very sensitive to disruptions, the 5S method becomes even more important in complex and fast-paced work processes in health services and can be applied in any health institution regardless of its location. The method helps workers as well as policy makers to improve efficiency, safety and patient care readiness. There are examples of 5S applications in many departments such as laboratories, operating rooms, and emergency services in health institutions. While a study stated that 5S is one of the most popular lean tools used in health institutions in terms of being easy to understand and providing fast desired results, another study stated that; It is stated that the 5S method can lead to positive results such as improved workplace organization in the healthcare environment, increased staff satisfaction and motivation, reduced waste and nonconformities, and increased utilization of healthcare services. The implementation of the method reduces costs and defects by creating a safe and sustainable work environment. Adopting the philosophy of continuous improvement in the healthcare sector is important in terms of ensuring patient safety and increasing the quality of healthcare services. As a result, the 5S method can be adopted by healthcare institutions with its contributions to quality healthcare service delivery such as patient and employee safety and prevention of infections with the clean, safe and efficient work environment it creates, and the successful implementation of the method can be ensured with the support of senior management, participation of staff, continuous monitoring and training.

Determination Of The Average Amount Of Medical Waste Produced And The Factors Affecting it According To The Patient Profile in Intensive Care

Assit. Prof. Dr. Alparslan KAPISIZ - *Elif BAŞ*
Trabzon Fatih State Hospital- Trabzon, Türkiye

Abstract

Introduction: The increase in human population around the world and the rapid development of industry and technology cause significant increases in the type and amount of waste. Although hospitals constitute 2% of waste-generating institutions, they are responsible for 77% of the amount of waste generated. Hazardous waste, most of which is produced by health care institutions, requires effective management processes due to its nature, although its share is small. Medical waste, which is classified as hazardous, is one of the important problems in the field of hospital management due to its effects on the environment and public health, as well as increasing costs. Since, unlike general waste types, it carries the risk of injury and infection, all processes from collection to disposal must be managed systematically. Although there may be differences in practice in healthcare institutions, the standards developed by WHO on the subject form the basis of waste management. In this context, organizations; They are responsible for creating waste management plans that include minimization of waste, proper separation at source, storage and disposal. The complex processes of waste management and the importance of the subject have made it a subject of research for many years. When the studies on the subject are examined, in general; It is seen that the focus is on waste management processes, evaluation of waste management knowledge levels of personnel working in hospitals, retrospective determination of the amount of bedside medical waste and disposal processes. Although the number of patients was taken into account, it was not observed that the amount was determined specifically for the patient profile. However, some factors related to the patient may play a determining role in the amount of waste. Profile features of the patient; Interventions, interventions and procedures may result in an increase in the amount of medical waste belonging to the patient. However, it has been determined that, in general, the studies were not carried out by the personnel who first encountered the waste and their awareness was insufficient. However, waste requires a process that must be focused on with its unique management and is primarily resolved at its source in accordance with the waste management hierarchy.

Purpose: It was aimed to determine the average amount of medical waste produced according to the patient profile in the intensive care units of a public hospital and the affecting factors.

Method: "Intensive Care Patient Profile Evaluation Form for Medical Waste" was used in the study. On the front of the form, 11 items that describe the general profile of the patient (MV, aspiration, decubit, etc.) are selected, and on the back there is an area where the amount of waste will be written daily. The options created to determine the patient profile were determined as a result of the review of the literature on the subject, taking into account the situations that may affect the amount of waste. The amount of medical waste produced by patients on a daily basis was determined in kilograms by weighing per patient, and the measurement result on the basis of the profile was determined by the 'Arithmetic Mean' method.

Findings and Conclusion: Among the patient profile definitions created, 32 profiles covering intensive care patients were defined, and the change in medical waste amount of each group was tried to be determined. There are some groups that cannot be reached due to dependent variables.

Keywords : waste, waste management, patient profile, medical waste

Investigation Of Corporate Risk Management Practices in Health Care Organizations Using The Analytical Hierarchy Process (Ahp) And Fuzzy Ahp Model: A Field Research in The Health Sector

Nesrin TOPCU TARAKÇI – Department of Health Management, Istanbul Medipol University, TÜRKİYE
Prof. Dr. Yeter Demir USLU, Head of the Department of Health Management, Istanbul Medipol University, TÜRKİYE

Abstract

The main purpose of our study is to identify multifaceted risk factors based on the literature in healthcare institutions and to reveal the importance levels and differences of these risks in the public-private healthcare sector. The sample of the research consists of board members, biomedical managers, contracted institutions managers, hospital managers, chief physicians, nursing services managers, administrative services managers, human resources, finance, purchasing and IT managers working in two private, one state and one city operating in Istanbul. A total of 32 people were included. Judicial sampling was used when determining the sample set in question, and at this stage, the data was collected by face-to-face interviews with AHP (Analytical Hierarchy Process) survey as the data collection method. In the analysis part of the study, Analytic Hierarchy Process (AHP) and Fuzzy AHP model were used with Microsoft Excel program. Findings from the study; In the main risk comparisons of private group hospitals; It was observed that the percentage values of human resources, clinical and patient safety, financial, strategic and legal risks were high. In addition, private group hospitals evaluated the brand, marketing, technological, environmental and natural disasters, and supplier risk percentages as lower than other risks. In the criterion comparisons of private group hospitals, service quality, management competence, reputation and financial structure were found to be of high importance. In addition, private group hospitals evaluated the effectiveness and efficiency, leadership and accountability criteria as low importance. In the main risk comparisons of Public Hospitals, it was seen that the percentage values of clinical and patient safety, financial, human resources and legal risks were high. In addition, it has been observed that strategic, environmental risks, natural disasters, technological, supplier, brand and marketing risks are lower in percentage terms than other risks in public hospitals. It has been observed that services quality and accountability are highly important criteria in public hospitals. They also evaluated the financial structure, management competence and effectiveness/ efficiency criteria as highly. Public hospitals evaluated the reputation and leadership criteria lower than other criteria. As a result of study, legal risks (%25.9), clinical and patient safety-related risks (%14.7), human resources risks (%11.1), environmental risks and natural disasters (%10.5), technological risks (%8.5), strategic risks (%8.1), marketing risk (%6.8.), financial risks (%6.1), brand risk (%5.6) and supplier risk (%2.5) are listed in order of importance.

Keywords : Analytical Hierarchy Process, Fuzzy Analytical Hierarchy Process, Enterprise Risk Management, Risk Management, Risk Management in Healthcare Organizations.

Speaker

Practice Recommendations on the Effective Evaluation of the First Gerontologists Integrated into the Turkish Health System and Their Possible Contributions to Future Elderly Health Service Delivery Quality [ONLINE]

Dr. Müveddet KONUŞKAN BAYRAKTAR –

**Republic of Türkiye Ministry of Health, General Directorate of Health Services,
Department of Health Professions, Ankara, Türkiye**

Introduction: While the concept of elderly population is defined as the ratio of the elderly population to the total population exceeding 10%, the elderly population in Turkey has been announced as 10.2% as of 2023 (TUIK, 2024). Therefore, Türkiye is now one of the countries considered in the elderly population category.

Gerontologists; He is one of the new professional professionals for the Turkish Health System (T.R. Ministry of Health, 2021), who is defined as an aging and senility expert (Vocational Qualifications Authority, 2016) who has studied Gerontology and has acquired specific knowledge and skills in the theory, research and application areas of Gerontology (T.R. Ministry of Health, 2021). The Department of Gerontology started to accept students for the first time in Turkey in 2009 within Akdeniz University Faculty of Health Sciences, and the 4-year undergraduate program had its first graduates in 2013. The Turkish Health System included Gerontologists in the health professions legislation for the first time in 2021 and classified them among other professionals working in health services (T.R. Ministry Of Health, 2021).

In this study, the compatibility of legislation and clinical practice was revealed, the integration of Gerontology in the health system was investigated, and Gerontologists, a new profession; It has tried to reveal the contributions that our country, where old age has become a reality that must be faced, can offer to the current and future health service provision.

Purposes: The most important proactive measures for Turkey's falling fertility rate and therefore rapidly aging population are the proactive policies that should be taken for the elderly. In this context, the study tried to reveal what Gerontologists, who were included in the Turkish Health System by making job and task descriptions for the first time in Turkey in 2021, do and what they can do in the system.

Method: Face-to-face interviews were held with 250 Gerontologists, who started to be appointed for the first time in 2022, through their associations, and data about their integration into the field was obtained via video conferencing method. In addition, the relevant legislation of the clinics and service units in which they actively work was researched, and whether their activity levels were included in the legislation was examined cross-sectionally and retrospectively between 2021 and 2024.

Findings: With the Regulation on Amending the Regulation on Job and Job Descriptions of Health Care Professionals and Other Professionals Working in Health Services, which came into force after being published in the Official Gazette No. 31665 dated November 20, 2021, the job and job descriptions of Gerontologists within the Health System for the first time in Turkey; a) Conducts primary interviews with the elderly person, his/her family, caregiver and environment, plans and follows up the geriatric service and ensures coordination with the relevant units. b) It determines the services that the elderly person has/will benefit from and organizes the medical, social, legal and other service processes, communicates with the relevant units and informs the service areas. c) Prepares Gerontological Evaluation Report (GDR). d) By visiting the elderly; It identifies, measures and evaluates the needs of the elderly and carries out the necessary activities to meet the needs. d) To ensure healthy aging; It organizes events that will strengthen social relationship networks to prevent social isolation. e) Identifies and regulates ergonomic needs regarding gerontological service delivery. f) Provides crisis management for the elderly's acute health problems and emergency care needs. g) By consulting with the relevant units, the elderly person in need is placed in a nursing home and/or receives financial assistance. organized as follows. In this context, 250 Gerontologists actively working in the field have been integrated into the health system as of 2024, when

this study was carried out, including 100 Gerontologists immediately after the regulation was published, and 150 Gerontologists within a year, especially for employment in units with a high elderly patient population. Especially; They work in Home Health Service Units, Palliative units, Neurology, Internal Medicine and Geriatrics clinics within the scope of YAŞAM (Healthy Aging Centers), which is planned to serve citizens over the age of 80 with a circular published by the General Directorate of Public Hospitals in 2023. However, it has been concluded that Gerontologists, who work actively with the elderly, especially in Healthy Aging Centers and Home Health Services, are not directly included in the LIFE Circular (T.R. Ministry of Health, 2023) and the Regulation on Home Health Services Provision. The legislation needs to be revised in the future in terms of unity of purpose and strategy.

Conclusion: As in the rest of the world, our country's population is aging rapidly. Currently, the number of households has decreased below 4 to 3.14 by 2023 (2023, TÜİK). The most important conclusion to be drawn from these indicators that our birth rate is falling sharply is that the elderly population will increase rapidly in the coming years. This situation will bring about many health, social, economic and social problems related to the elderly. However, the most important strategy is to keep the health quality of this aging population at an optimal level and minimize their need for care. At this point, our country desperately needs all kinds of health and social policies to be developed regarding the elderly. The integration of gerontologists into the health system is one of the most important health policies, and they should be employed in cooperation with medical doctors in every discipline involving the elderly. Especially if it is accepted that the concept of "Caring Societies" has become widespread in parallel with the increase in life expectancy, which is now known all over the world, and that this approach has positive reflections on both the life expectancy and the quality of life of the elderly (Denzel, 2021: 42-47), gerontologists and medical doctors are increasingly using elderly-specific diagnosis. It is important that they work collaboratively at all stages of the treatment process. In polyclinics; With the tests and measurements made within the gerontological framework, it helps the diagnosis in a way that allows the physician to lighten the workload in the field, in elderly patients hospitalized in the clinic; It is thought that gerontological interventions to be applied to both the elderly person and their caregiver in the pre-clinical, clinical period and post-clinical period will contribute significantly to the quality aging of the increasingly aging population, which will also help the effectiveness of the treatment and the evaluation of the effectiveness of the treatment. In this context, optimal use of gerontologists in all preventive and therapeutic health care units where the elderly are employed is extremely important for the present and future of health care, especially elderly health. Today, there is a positive and significant relationship between old age and health expenditures in many countries (Getzen, 1992, Seshamani & Garay, 2004, Yang & Norton & Steams, 2003). In Turkey, health policy expenditures, for which a large budget is allocated from the national capital; It is predicted that this will be possible by using preventive elderly health service strategies and using a smaller budget to extend the independent life span of the elderly population and reduce the need for care.

Key Words: Gerontology, Turkish Health System, Health Professionals in Turkey, Health Management.

Speaker

Physicians' Perspectives on the Use of Artificial Intelligence in Healthcare: A Cross-Sectional Study

Banu Fulya YILDIRIM - İstanbul 29 Mayıs University, Faculty of Literature, Department of Information and Records Management, İstanbul, TÜRKİYE

Oğuzhan Serin - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE

Fatma Duman - Ankara Training and Research Hospital, Department of Family Medicine, TÜRKİYE

Kübra Yeygel Erçorumlu - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, TÜRKİYE

Rana Yavaş - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Ankara, TÜRKİYE

Mustafa Çelik - Ankara Training and Research Hospital, Department of Family Medicine, TÜRKİYE

Medine Aşın Taşar - Ankara Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, TÜRKİYE

Abstract

Understanding physicians' views on the integration of artificial intelligence into healthcare services is important in determining how this technology will be used in the future. From this point of view, the aim of this study is to determine the level of knowledge and interest of physicians about the use of artificial intelligence in health services, their expectations and predictions, and their concerns. In this context, a face-to-face questionnaire was applied to 155 physicians working at the SBÜ Ankara Training and Research Hospital, and the survey was conducted using a structured questionnaire specifically designed for this research. According to the survey results, 73.6% of the participants have limited knowledge about the basic principles of artificial intelligence. Similarly, 76.1% of the participants have limited knowledge about artificial intelligence applications used in the field of health. The vast majority of respondents (78.1%) did not express an opinion on any application of artificial intelligence in healthcare, indicating a lack of awareness or familiarity with such technologies. The findings show that there is a significant need for artificial intelligence training among physicians. Accordingly, 72.2% of the participants agreed on the necessity of artificial intelligence training for physicians. Furthermore, more than half of the participants (58%) stated that they do not anticipate that artificial intelligence will replace them in the future. Only 7.7% of respondents trust systems without physician involvement for final diagnosis and treatment decisions. There is a consensus among the participants that patient privacy and data confidentiality is the most important issue. The most prominent concern about the use of artificial intelligence in healthcare services is the issues of accountability and responsibility stated by 81% of the participants.

Keywords : Artificial intelligence; awareness; attitude; expectations; ethical concerns

Trend Topics in Emergency Medicine: A Comprehensive Bibliometric Analysis Of CPR Research

Ayhan Tabur - Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Emergency Department, Diyarbakır, TÜRKİYE

Emre Bülbül - Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, Kayseri, TÜRKİYE

Abstract

Background: Cardiopulmonary resuscitation (CPR) is a life-saving intervention for sudden cardiac arrest (SCA), with crucial importance in clinical effectiveness and neurological protection. However, scientific contributions, research trends, and key studies related to CPR have not been thoroughly evaluated.

Methods: This study conducted a bibliometric analysis of academic articles on CPR published in the Web of Science (WoS) database from 1980 to 2023. A total of 4,393 articles were examined to identify trends and contributions to the scientific literature. Metrics analyzed included publication counts, citation rates, leading countries and institutions, prominent researchers, and the most cited studies. Performance analysis, keyword analysis, co-citation analysis, and thematic analyses were conducted.

Results: The analysis revealed concentrated topics in CPR research and evolving trends over time. Leading countries, institutions, and researchers made significant contributions. The most cited studies highlighted key areas of focus and advancements in CPR practices. Thematic analysis showed the major research themes and their development over decades.

Conclusions: This bibliometric analysis provides an in-depth examination of CPR's role in emergency medicine. It offers insights into the current state and future directions of CPR research, guiding further studies and enhancing contributions to CPR practices in emergency medicine.

Keywords : Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), Emergency Medicine, Bibliometric Analysis, Research Trends, Neurological Protection

A Comparison Of The Implementation And Adoption Of Electronic Health Records In Hospitals With Digitalization Level 6 and 7 From The Perspectives Of Managers and Physicians [ONLINE]

Simge KAMALI - Faculty of Health Sciences/Department of Health Management, İzmir Bakırçay University, TÜRKİYE

Songül Çınaroğlu - Faculty of Economics and Administrative Sciences/Department of Health Management, Hacettepe University, Ankara, TÜRKİYE

Abstract

Background: Electronic health records (EHRs) play a critical role in improving the quality of healthcare services. Healthcare Information and Management Systems Society Electronic Medical Record Adoption Model (HIMSS EMRAM) levels provide an important framework for the digital transformation of healthcare services by evaluating the effectiveness with which healthcare organizations use EHR systems. Purpose: The aim of this study is to examine the evaluations of the implementation and adoption of EHR in hospitals with digitalization levels 6 and 7 comparatively from the perspectives of managers and physicians. Methods: In this study, a questionnaire consisting of 32 questions was conducted by using the face-to-face interview method with 125 participants consisting of 23 managers and 102 physicians working in two public hospitals with digitalization levels 6 and 7 in line with HIMSS-EMRAM criteria in Izmir province. The Chi-Square test was used to examine whether there was a correlation between independent categorical variables, and in cases where the Chi-Square expected value assumption was not fulfilled, the Fisher's Exact Chi-Square test was used in 2x2 tables, and the Freeman-Halton Fisher's Exact Chi-Square test was used in nxm tables. The Mann-Whitney-U test was used to evaluate the differences between groups in terms of continuous variables. Findings: There is a difference between the evaluations of managers and physicians regarding the implementation and adoption of EHR in hospitals with different digitalization levels. Significant differences were observed in terms of having computerized systems and clinical decision support systems integrated with EHR. Statistically significant differences were found in the participants' evaluations regarding the availability of computerized systems containing patient demographic information ($p<0.05$), nurse notes ($p<0.001$), doctor notes ($p<0.01$), medication lists ($p<0.01$), and clinical guidelines ($p<0.05$). Conclusion: The study findings indicate that differences in the digital maturity level of hospitals indicate differences in the adoption and implementation of EHR systems in terms of specific components. In particular, the statistical differences observed in the evaluations of the presence of computerized systems containing clinical information elements such as patient demographic information, nurse and physician notes, medication lists, and clinical guidelines emphasize the need to consider differences in digitalization level in terms of hospital clinical information management processes. In this context, healthcare managers should understand the importance of the digitalization level and be aware of the advantages of enhancing the digitalization level of hospitals in terms of clinical information management processes. In this vein, the adaptation of healthcare professionals to digital systems should be ensured through training and support programs; these programs should be designed to cover digital literacy, system integration, and the effective use of clinical decision support systems on patient safety and treatment quality. In addition, within the scope of mentoring programs, experienced managers, and physicians in hospitals with high levels of digitalization can provide direct knowledge transfer on the adaptation of these systems to the field by mentoring other hospitals. The advantages of digitalization in hospital clinical information management processes will enable efficient use of resources and increase the efficiency of clinical processes.

Keywords : Electronic Health Record, Digitalization Level, Level 6, Level 7, Physician, Manager, HIMSS-EMRAM, Hospital

December, 14, 2024

15THHSYK 2024 & 8THHCS 2024

SPEAKER PRESENTATION SUMMARIES :

Application and Use Of Safe Surgery Checklists in Digital Environment

Elif Gazioglu - Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, Van, TÜRKİYE
Mehmet Eren Gökçen - Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, Van, TÜRKİYE
Beyza Aksöz Tüci - Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, Van, TÜRKİYE
Mehtap Peker - Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center, Van, TÜRKİYE

Abstract: This study examines the impact of integrating the Safe Surgery Checklist (SSC) into digital systems to reduce medical errors and enhance surgical safety in healthcare institutions. As part of the World Health Organization's "Safe Surgery Saves Lives" initiative, the widespread implementation of the SSC in healthcare institutions is recommended. The SSC guides healthcare professionals in critical areas such as preventing surgical infections, ensuring anesthesia safety, and establishing effective communication within the surgical team. The study evaluates the use of the SSC, which was integrated into the digital system at the Van Yüzüncü Yıl University Dursun Odabaş Medical Center in 2024. The attitudes of surgeons, anesthesiologists, nurses, and other healthcare staff towards the digital system were assessed. With the use of the SSC in digital form, a more consistent approach to patient safety has been achieved, reducing manual errors and saving time. Results indicate that 83.3% of healthcare workers found the use of the SSC in digital form to be more effective and reliable, while 65.2% had a positive view of digital integration. The automatic reminders and alert features in the digital system have minimized steps that may compromise patient safety. Additionally, conducting preoperative consent processes via digital forms has reduced paper use, thus contributing to environmental conservation.

This integration not only increases safety during surgical procedures but also provides quick access to past data and better team coordination. In conclusion, integrating the SSC into digital health systems improves the reliability of surgical processes and strengthens patient safety assurance

Keywords : safe surgery checklist, safe surgery, safe anesthesia, patient safety

Speaker

The Responsibility of the Administration and the Physician in Healthcare Services

SARA EDA , Yalova Provincial Health Directorate, Emergency Health Services, Yalova, TÜRKİYE

ABSTRACT : Individuals have the right to health, to be healthy and to benefit from health services, which are protected by the constitution as a fundamental human right. The provision of health care includes the basic services of care as a Constitutional public service. Whether health is necessary or not, the most secret physical parts that need to be protected should be lived privately, when the secrets of the person are shared with health professionals, the privacy of the person's private life is protected, and great importance is given to health services. Developments in medical science and technology have resulted in the realization of a complex structure in the provision of health services, gradual teamwork, the scope of duties of a large number of healthcare professionals, and large and developing health units that operate technologically intensively. In this study, the responsibility of the administration and the physician will be examined.

Key Words: Health Service, Physician's Responsibility, Administration's Responsibility, Patient Rights

Kiosk Application Enabling Personnel Entry into the Training Room

ŞAHİN, Halenur — Antalya City Hospital / Antalya / TURKEY

AKBABA, Murat —Antalya City Hospital / Antalya / TURKEY

GENCER KOCA, Fatma —Antalya City Hospital / Antalya / TURKEY

Introduction: Keeping healthcare personnel’s knowledge and skills up-to-date is essential for delivering high-quality service. To this end, in-service training is offered both in-person and online. Online training is provided through programs integrated with the hospital management system or via external platforms, while attendance at in-person training is tracked using an Attendance Form. However, processes like signing attendance forms can lead to time loss and paper waste. Leveraging the conveniences of digitalization in the healthcare sector is crucial to enhance the efficiency of such processes. In this context, the Training Unit at Antalya City Hospital has developed a kiosk application to digitally record training attendance. This project aims to enable personnel to participate in training quickly and without the use of paper.

Objective: The objective of this project is to make the training attendance process faster, more eco-friendly, and efficient at Antalya City Hospital. Specific sub-goals are as follows:

Streamline the Attendance Process: Eliminate waiting times during the signing process, allowing personnel to quickly access the training area.

Reduce Environmental Impact: Contribute to environmental sustainability by eliminating paper consumption.

Digitalization and Data Tracking: Simplify attendance tracking for the training unit and establish a centralized digital system.

Methodology:

Reuse of Kiosk: A surplus kiosk device was formatted and connected to the hospital intranet.

Software Development: A program was developed in Microsoft Visual Studio 2022 using C# that integrates with Microsoft Office Excel. This software verifies personnel identity using a barcode reader and records data in an Excel database.

Automated Recording and Feedback: Personnel entry and exit data are automatically recorded and monitored by the training unit.

Findings:

- **Faster Attendance Process:** With the kiosk, personnel can enter the training area in seconds, reducing waiting times.
- **Reduction in Paperwork:** Digital attendance has reduced paperwork, providing an environmentally friendly solution.
- **Increased Efficiency and Personnel Satisfaction:** The digital recording system allows personnel to focus on training, increasing their satisfaction.
- **Digital Culture:** The project has contributed to the hospital’s digital transformation journey and increased the use of digital systems.
- **Cost Savings:** Paper consumption has decreased, and time allocated to paperwork in the training unit has been reduced.

Conclusion: This project has accelerated the training attendance process and reduced paper consumption, providing an environmentally friendly solution at Antalya City Hospital. The kiosk system reduces bureaucracy in the attendance process and supports digitalization. Its strengths include efficiency, speed, environmental impact, and contribution to hospital operations. Areas for improvement include integrating with various programs to ensure data recording within Ministry of Health data systems. This project has marked a significant step toward digitalization at the hospital and has increased process efficiency.

Keywords: Digital Hospital, Training, Programming, Kiosk, Efficiency, Eco-Friendly, Attendance Tracking, Personnel Satisfaction, Digital Transformation, Security, Bureaucracy Reduction

Rule-Based Rational Medication Order Application

Hasan Gürol Aksu - Bilmed Computer and Software Inc. - Software Development Manager, TÜRKİYE
Birol Tırak - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, TÜRKİYE
Erkan Şahin - Bilmed Computer and Software Inc. - Senior Software Team Leader, İstanbul, TÜRKİYE
Erdoğan Astan - Bilmed Computer and Software Inc. - Project Development and Implementation Manager, TÜRKİYE

Abstract

Introduction : The Rational Medication Order Warning System (RMOWS) was developed to address the insufficient warnings and faulty treatments caused by interactive drug data bank applications in hospitals. Pilot studies were conducted in three hospitals, examining over 50 patient samples who received inappropriate drugs and incorrect treatment. Feedback from physicians and literature reviews highlighted the importance of patient-specific parameters in drug orders.

Purpose : The purpose of the RMOWS is to support safe drug use by monitoring patient and disease-specific parameters on a patient-specific basis, prevent complications by increasing the quality of treatment, and provide financial and moral gain by shortening treatment time and preventing alternative recurrences.

Methods : Working groups consisting of doctors and quality experts were established in three pilot hospitals. System design, user requirements, and sample determination studies were carried out. Reports were prepared, including data on extended hospital stays, shorter application times, and multiple control repetitions among similar diseases. Vital signs, diagnoses, laboratory results, age, body mass index, height, weight, and medication times were included in the report contents.

Findings : The system design was developed by combining user requirements with sample detection and analysis. Key points required for the system's success were identified, including the ability to create, modify, and disable rules and warnings by field experts. The application infrastructure was designed to combine all necessary parameters with logical operators and provide warnings and obstacles to doctors.

Results : After introducing the RMOWS, treatment plans and drug prescriptions for the sample set of patients were repeated, and it was recorded that the new system informed doctors with overarching warnings. For example, the necessity of reducing the dose of a drug was given to doctors as a warning if a patient's diagnosis and weight exceeded certain thresholds. The system ensured that patient-specific parameters were monitored, and inappropriate and erroneous drug use was prevented. Safe drug use was supported, treatment quality was increased, and complications were prevented. Alternative recurrences were also prevented, and material and moral gain was achieved.

The RMOWS has been shown to be an effective tool in preventing medication errors and ensuring safe and effective treatment. By monitoring patient-specific parameters and providing warnings and obstacles to doctors, the system has been able to reduce the risk of medication errors and improve treatment outcomes. The system's flexibility and adaptability make it a valuable tool for healthcare providers, and its ability to combine multiple parameters with logical operators makes it a powerful tool for preventing medication errors.

The RMOWS has also been shown to provide financial and moral gain by shortening treatment time and preventing alternative recurrences. By reducing the risk of medication errors and improving treatment outcomes, the system has been able to reduce healthcare costs and improve patient satisfaction. The system's ability to provide warnings and obstacles to doctors also makes it a valuable tool for educating healthcare providers and improving their practice.

Keywords: Complication, Disease, Diagnosis, Medication, Drug Order, Inappropriate drugs, Patient, Pharmacist, Physician, Prescription, Safety, Treatment, CPOE, CDSS, Rule-based, Alert system

The Effect Of Virtual Reality Software On Intensive Care Patient Care Management

Terzi,Banu1; [Şahin,Halenur2](#); Emir,Gülcan3; Sönmez Düzkaaya,Duygu4; Uysal,Gülzade5; Cengiz,Melike6;Yalnız,Nazik1

1Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya, Antalya, Türkiye, Assoc. Dr.

2Antalya City Hospital, Antalya, Türkiye Health Care Services Manager

3Antalya Kepez State Hospital, Antalya, Türkiye, Director of Health Care Services

4Tarsus University Faculty of Health Sciences, Tarsus, Türkiye Prof. Dr.

5Sakarya University of Applied Sciences, Sakarya, Türkiye, Assoc. Dr.

6Akdeniz University Faculty of Medicine, Antalya, Türkiye, Prof. Dr.

INTRODUCTION : The intensive care unit (ICU) is a discrete area where high staffing ratios, advanced monitoring and organ support can be offered to improve patient morbidity and mortality. Effective care management, prevention, early warning and intervention systems in the ICU require a multidisciplinary approach as well as comprehensive follow-up and quality care before and during ICU stay. The intensive care nurse, who is an indispensable member of this comprehensive care, constitutes the domino stone of the ICU team. ICU nurses have different training requirements from other nurses due to the specific characteristics of critically ill patients. These trainings include continuously developing advanced knowledge, skills and competencies. Scientific evidence shows that the quality of nursing care provided to critically ill patients is very important in achieving desired care and treatment outcomes in ICU patients. Therefore, increasing the quality of care can be associated with the development of nursing education compatible with technology. This study was supported by the Presidency of the Turkish Institutes of Health (TÜSEB) with the project number 28103 and code 2022-A9.

OBJECTIVE : To examine the effect of virtual reality software on the care management of an intensive care patient.

METHOD : Before starting this randomized controlled experimental design study ((Clinical Trials,gov ID: NCT05982288), written permissions were obtained from Akdeniz University Medical Sciences Ethics Committee (16/04/2023, permission no. KAEK-250) and the institutions where the study was conducted. The study was conducted in Antalya Kepez State Hospital and Antalya City Hospital. The sample size of the study was calculated by G*Power analysis and the study was completed with a total of 47 nurses (study group=25 and control group=22).

In the implementation of the study, a care algorithm and modules based on “Katharine Kolcaba's Comfort Theory” were prepared for ICU patient care management. Expert opinion was taken for the suitability of the modules. After the expert opinion, the modules were reorganized and transferred to virtual reality (VR) software. Nurses were divided into study and control groups by randomization method. The nurses in both groups received 16 hours of theoretical training on ICU patient care management. The nurses in the control group were given routine orientation training of the hospital without any intervention. The nurses in the study group were made to practice the care of the ICU patient in a virtual environment with VR goggles. “Knowledge Level Questionnaire”, ‘Clinical Practice Skills Observation Form’, ‘Problem Solving Inventory’, ‘Clinical Decision Making Scale in Nursing’, ‘State Anxiety Inventory’ and ‘Satisfaction Level Questionnaire’ were administered to the nurses in both groups before, one week after and one month after the theoretical training.

FINDINGS AND CONCLUSION : The mean knowledge scores of the nurses in the study group were similar in consecutive measurements ($p>0.05$). The mean knowledge scores of the nurses in the control group one week and one month after the intervention were found to be higher than those before the intervention ($p<0.05$). In the study and control groups, the mean scores of the problem solving inventory one month after the intervention were higher than those before and one week after the intervention ($p<0.05$). The mean scores of the nurses in the study group on the clinical decision-making scale one week after the intervention were higher than those in the control group ($p<0.05$). The mean satisfaction score of the nurses in the study group participating in the study was 16.866 ± 1.457 (Min: 13; Max: 18).

In conclusion, in the study within the scope of the project, it was found that VR software improved problem solving, clinical decision making and knowledge levels in the training of intensive care nurses in the care management of ICU patients, and also provided high satisfaction.

Evaluation Of Past Job Experience İn Human Resources Planning: City Hospital Example

* ADIGÜZEL Garibe, *TOZLU Gönül

*Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye

Introduction: In the healthcare service areas, the career development and competencies of personnel are considerable factors that directly effect the quality of the healthcare services provided. The areas of expertise, job experience, and educational background indicated in the resume data of the personnel working under Health Care Services Directorate of Ankara Bilkent City Hospital generate the basis of task distribution and career processes within the hospital. These data have main importance for assigning each employee to the proper positions and for maximizing the evaluation of their potential. The resume forms of recent designated personnel not only reflect their past job experiences but also reveal their personal development goals and career plans. This information guides management's decisions in personnel assignment and professional development processes. In this way, by identifying each employee's strengths and areas for development, appropriate training and assignments can be made. This, in turn, contributes to the more efficient and effective delivery of healthcare services.

Aim: The aim of this study is to analyze the assignment rates of personnel affiliated with the Health Care Services Department at Ankara Bilkent City Hospital, who initiated their roles through designation, in relation to the areas of expertise indicated in their resumes at the time of commencement. In this context, the study aimed to determine whether personnel with previous job experience are appropriately assigned to the specified areas and to identify potential areas for improvement.

Method: In this study, the resume data of personnel affiliated with the Health Care Services Department who were designated to Ankara Bilkent City Hospital through the 2024/5 Public Personnel Selection Examination (KPSS) were examined. The data were collected from resume forms submitted by each individual, and the assignment statuses of those who reported experience versus those who did not were statistically compared. The obtained results were presented as percentages and an evaluation of the effectiveness of the personnel appointment processes was conducted.

Results: With the 2024/5 Public Personnel Selection Examination (KPSS), a total of 566 personnel were designated to Ankara Bilkent City Hospital. Among these, 505 (89.22%) were nurses, 57 (10.07%) were midwives, and 4 (0.007%) were emergency medical technicians (EMTs). According to the resume forms, 256 (45%) individuals indicated their previous job experience, while 310 (55%) did not provide any experience details. Of the 256 individuals who reported experience, 86% (219 individuals) were assigned to positions relevant to their previous job experience, whereas 14% (37 individuals) were assigned to areas unrelated to their prior experience.

Conclusion: In this study, the effectiveness of the assignment processes was evaluated by examining the resume data of nurses, midwives and emergency medical technicians (EMTs) designated to the Health Care Services Department at Ankara Bilkent City Hospital. The analyses revealed that a group of designated personnel provided incomplete information in their resumes, which has led to the formation of a misleading perception that the health care services management does not take the resume data into consideration. It has been observed that a significant portion of the personnel who indicated previous job experience have been assigned to positions in the areas they specified. Considering the rate of those who stated job experience and were assigned to the specified areas among the total of 566 personnel, this emphasizes the importance of human resources management and leadership competencies. Also, it has been deduced that completing resumes properly is crucial for both individual career development and the enhancement of service quality. Hence, providing the essential information and support to ensure that resumes are completed comprehensively will be an important guideline in improving service quality. It demonstrates that effective human resources management and leadership approaches in the delivery of healthcare services play a decisive role in the qualified assignment of personnel.

Key Words: City Hospital, Health Care Services Department, Human Resources Management, Resume

Speaker

Strategic Management To Ensure Accessibility Of Hospital Employees to The Manager: State Hospital Application Example

Gülcan EMİR - Health Care Services Manager, Antalya Kepez State Hospital, Antalya, TÜRKİYE
Funda ÖZTÜRKAN ERDEK - Infection Control Nurse, Antalya Kepez State Hospital, Antalya, TÜRKİYE
Hatice ÖZDEMİR - Operating Room-Sterilization Coordinator Nurse, Antalya Kepez State Hospital, TÜRKİYE
Ramazan GÜRKAN - Chief Physician, Antalya Kepez State Hospital, Antalya, TÜRKİYE

INTRODUCTION: Health manager is defined as the person who plans, organizes, directs, supervises and coordinates the work to be done, the resources to be used, in line with the needs and demands, in order to provide all kinds of health services to individuals and society and to ensure the continuity of their living in a better environment. The Directorate of Health Care Services (MOH) is; It is responsible for planning health care services, providing effective and efficient services, and ensuring the execution, supervision and evaluation of services in cooperation and harmony with its affiliated units and other units. In today's business life, under increasing competition, constantly developing technology and changing economic conditions, institutions are expected to be faster, more flexible, more enterprising, more innovative, more successful and make a difference in order to achieve competitive advantage and survive. With this study; It is aimed to determine the strengths and weaknesses of the units affiliated to the Ministry of Health with the participation of employees, and to improve and develop our risk and crisis management skills by efficiently taking advantage of the emerging and suggested opportunities.

METHOD: Regular meetings were held with all units affiliated with MoHCP in the conference hall of our hospital in order to strengthen and accelerate the functioning of MoHCP, to encourage the work of our employees with a supportive and complementary approach between units, and to enable them to contribute to the services and express themselves directly. In the meeting held with the unusual general participation of nurses, midwives, anesthesia, radiology and laboratory technicians working in our hospital, all our employees were contacted directly and the problems they saw, knew, heard and identified with their experiences and observations were recorded with meeting minutes. In the meetings attended by a total of 320 employees (n = 201 nurses, n = 37 midwives and n = 82 technicians), the problems, feedback and problems stated by each employee were identified and improvement suggestions were developed and recorded. The problems stated by the employees are categorized as basic topics in hospital service delivery. The data was calculated as a percentage using the Excel program and the most problematic statements were identified. Following the evaluations, solution suggestions were developed for each title one by one and improvement practices were initiated.

FINDINGS: When the problems stated by the employees are examined, 17.94% say they have human resources problems related to the lack of health personnel, cleaning personnel and security, 16.23% say they have problems with the lack of materials and equipment in their work areas, 14.52% say they have problems with the lack of materials and equipment in their work areas. He talked about the problems experienced within the unit. Improvement processes have been initiated by the Ministry of Health for the problems most expressed by the employees according to the multiplicity of discourse. Feedback was received from employees regarding the units they wanted to work in, and all employees were assigned to the units they wanted. Regarding deficiencies in support services, relevant directorates were contacted and personnel and security planning was carried out again. In order to maintain the employee-oriented management style in operation, feedback from employees regarding their satisfaction with the units they work in has begun to be received at regular intervals. According to the statements of the employees, solution suggestions and communication were determined in the meeting minutes and the units planned to carry out the implementation were determined and the process was ensured to continue actively.

RESULT: As a result of the analysis and evaluations made on the data, interviews, observations and existing records obtained during the democratic meeting with wide participation; the structural, informatics and human resources needed by the Ministry of Health and the training needed by our staff were revealed, and the problems and solution suggestions were identified. In this context, the motivation and satisfaction of employees with the responsibility they will undertake with the sense of belonging developed as an important employee of a large hospital by directly participating in the management of all employees, expressing their opinions, representing themselves, contributing to the unit and general operation for the fastest and most effective solution by detecting problems at their source, It is thought that it will increase its effect on service quality.

Key Words: Management with Employee Participation, Employee Satisfaction, Patient Satisfaction

Speaker

**Digital System Sterilization Center and Closed-Loop Surgical Instrument Tracking System
Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital**

**Hatice SAYILAN, Quality Director, Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, TÜRKİYE
Mehmet Kaan KIRALI, Prof. Dr., Chief Physician, Koşuyolu High Specialization Training and Research
Hospital, Istanbul, TÜRKİYE**

ABSTRACT

Surgical instruments, designed to perform surgical techniques, play a crucial role in the success of surgical procedures. The malfunction or breakage of instruments can prolong surgical procedures and increase the stress of the surgical team. Despite modern technology and practices, infection remains one of the most significant risks associated with surgeries. Moreover, given that surgical instruments represent a substantial financial investment for healthcare institutions, their proper preparation for reuse is essential. As of November 2023, our hospital, which has achieved HIMSS EMRAM Stage 7 certification, utilizes a barcode-enabled surgical instrument tracking system in its central sterilization unit. This system digitally monitors the identification of surgical instruments, the specific sets used for patients in the operating room, and the devices used for cleaning and sterilization within a closed loop between the operating room and the sterilization unit. Sets delivered from the operating room to the sterilization unit are registered in the system by scanning the staff ID card barcode and the set barcode. Every surgical instrument received for sterilization is individually recorded in the system by scanning its barcode.

The Closed-Loop Surgical Instrument Tracking System is a module that monitors the sterilization cycle and eliminates errors. In this system, surgical instruments are barcoded and assigned unique identities, enabling the tracking of their usage status. This practice positively impacts patient safety and reduces financial losses by ensuring the traceability of instruments. Consequently, processes are expedited, and efficiency is enhanced.

===== 0 =====

CLOSING CEREMONY AND CERTIFICATES:

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Departments, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TURKEY, Adjunct Professor, University of North Carolina-Pembroke, USA

Ferhat Devrim Zenqul, PhD, MBA, MAcc, Associate Professor, Health Services Administration, UAB, USA

Rob Weech-Maldonado, PhD, Professor Health Services Administration, UAB, USA

Bünyamin Özeydin, PhD, Associate Professor, Health Services Administration, UAB, USA