

Sağlık Akademisyenleri Dergisi Ekidir.  
ISSN: 2148-7472



**HSYK**  **HSYK**  
9<sup>th</sup> INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHCARE MANAGEMENT 9. ULUSLARARASI SAĞLIK VE HASTANE YÖNETİMİ KONGRESİ

*Ana Tema:* "Sağlık Finansmanında Çağdaş Yaklaşımlar ve Yenilikler"

**19- 22 Aralık / Dec 2018**

[www.hsyk-antalya.org](http://www.hsyk-antalya.org)

Limak Atlantis & Deluxe Hotels,  
Belek, ANTALYA/ TÜRKİYE

**BİLİMSEL ÖZET KİTAP**

**EDİTÖRLER**

- ✓ Prof. Dr. Seval AKGÜN
- ✓ Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN
- ✓ Müzeyyen BAYDOĞRUL

**SUNUM ÖZETLERİ**

KONFERANSLAR, PANELLER,  
SÖZLÜ BİLDİRİLER VE  
SUNUM ÖZETLERİ

# BİLİMSEL KURUL

- **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı**, St. John International Üniversitesi İTALYA/ABD, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği
- ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Ankara-TÜRKİYE
- **Prof. Dr. H. Emre BURÇİN, Kongre Eş-Başkanı**, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-Yönetim Kurulu Başkanı-Türk-İtalyan İş adamları Derneği Başkanı, KIBRIS
- **Prof. Dr. A. F. Al-Assaf, MD, MPH**; Amerika Sağlıkla Kalite Enstitüsü Başkanı, Oklahoma Üniversitesi, Onursal Profesör, USA
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS**, Pembroke North Caroline Üniversitesi, Şansölye, A.B.D
- **Prof. Dr. Çağatay Güler**, Emekli öğretim üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Çağlar ÖZEL**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Dekan, KIBRIS
- **Prof. Dr. Erdal AKALIN**, Türk İç Hastalıkları Uzmanlar Derneği Başkanı, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Feray GÖKDOĞAN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan, KIBRIS
- **Prof. Dr. Haydar SUR**, Üsküdar Üniversitesi, SBF – Dekan, SBF, Sağlık Yönetimi - Bölüm Başkanı, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Hesham NEGM**, Cairo University, School of Medicine, MISIR
- **Prof. Dr. İsmail ÜSTEL**, Serbest danışman, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. K. R. NAYAR**, Santhigiri Sosyal Bilimler Araştırma Enstitüsü, Trivandrum, Kerala, HİNDİSTAN,
- **Prof. Dr. Martin RUSNÁK**, Tirnava Üniversitesi Halk sağlığı Okul, Dekan, Slovakya, Uluslararası Nörotravma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti Başkanlığı AVUSTURYA
- **Prof. Dr. Melih BULUT**, Sağlık Yöneticisi, İstanbul, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ**, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji AbD, TÜRKİYE
- **Prof. Dr. Oliver RAZUM**, Dekan, Bielefeld Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu, ALMANYA
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalifan Al Abri**, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, UMMAN SULTANLIĞI
- **Prof. Dr. Theda BORDE**, Kurucu Rektör, Alice Salomon Üniversitesi, Berlin, ALMANYA
- **Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, KIBRIS
- **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA** Slovakya Bratislava’da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, SLOVAKYA
- **Prof. Dr. Zakiuddin AHMED**, Sağlıkla Paradigma, PharmEvo, Digital bakım, Hastanın Sesi Dernekleri Başkanı, Riphah Üniversitesi öğretim üyesi, PAKİSTAN
- **Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ**, Sağlık Bakanlığı, Sarejova Halk Sağlığı Enstitüsü, BOSNA HERSEK
- **Prof. Dr. Hülya Harutoğlu**, YÖDAK ÜYESİ, KIBRIS
- **Doç. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti**, Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı, Dammam Üniversitesi, SUUDİ ARABİSTAN
- **Doç. Dr. Sandra C. Buttigieg**, Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Malta Üniversitesi, MALTA
- **Doç. Dr. Selin ERTÜRK ATABEY**, Gazî Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü, TÜRKİYE
- **Doç. Dr. Birkan TAPAN**, İstanbul Bilim Üniversitesi, TÜRKİYE
- **Doç. Dr. Haluk ÖZSARI**, Acıbadem Üniversitesi sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE
- **Doç. Dr. Kemal BOLAYIR**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Ameliyathane Bölüm Başkanı, KIBRIS
- **Doç. Dr. Manal BOUHAIMED**, Halk Sağlığı ve Göz AD, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıbbi Etik Ders Koordinatörü, Kuveyt Üniversitesi. KUVEYT
- **Dr. Dr. Yaman ZORLUTUNA**, Bayındır Hastaneleri Tıbbi Direktörü ve Kalite Koordinatörü, TÜRKİYE
- **Dr. Öğr. Üyesi, Afet ARKUT**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı, KIBRIS
- **Dr. Öğr. Üyesi, Ali ARSLANOĞLU**, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE
- **Dr. Öğr. Üyesi, D. Cem DİKMEN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı, KIBRIS
- **Dr. Öğr. Üyesi, Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başk., TÜRKİYE
- **Dr. Öğr. Üyesi, Macide ARTAÇ**, Lefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Üye, KIBRIS
- **Dr. Öğr. Üyesi, Yannis Skalkidis**, Atina Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Dökümantasyon ve Kalite Birimi, YUNANISTAN
- **Dr. Öğr. Üyesi, Yousra H. AlJazairy, BDS, MSc**. Doç. Dr. Estetik Cerrah, Restoratif Diş Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, King saud Üniversitesi, Riyadh, SUUDİ ARABİSTAN
- **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, Ulleval Üniöersite Hastanesi, NORVEÇ
- **Dr. Dina BAURODI**, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları, AMEOS Network Berlin, ALMANYA
- **Dr. Fatih ORHAN**, SBÜ GÜLHANE SMO, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Ankara, TÜRKİYE
- **Dr. Khalid ESKANDER**, Suudi Arabistan, Sağlık Bakanlığı, Saudi Babtain cardiac Center Başhekimisi, SUUDİ ARABİSTAN
- **Dr. Maimunah HAMİD** Sağlık Bakanlığı, Kuala Lumpur, MALEZYA
- **Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D**, MSc, DipIC,DipHM,RN,BSN, Hamad Tıp Kompleksi, KATAR
- **Dr. Şemsettin VAROL**, SBÜ Gülhane Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Görevlisi, TÜRKİYE

# KONGRE PROGRAMI

## 19 Aralık 2018 – Çarşamba

13:00 Kayıt ve Otele Yerleşme

18:00 – Resmi Açılış, Hoşgeldiniz Kokteyli ve Akşam Yemeği  
21:00

## 20 Aralık 2018 – Perşembe

		<p><b><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı</u></b>, SAD - Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, <b>TÜRKİYE/ Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA</b></p> <p><b><u>Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı</u></b>, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, ConsultaCo-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, <b>K.K.T.C</b></p> <p><b><u>Prof. Dr. İmran AKBEROV</u></b>, IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör, <b>RUSYA</b></p> <p><b><u>Dr. Zakiuddin AHMED</u></b>, eSağlık, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Güvenliği, Sağlıkta Paradigma, PharmEvo, Dernekleri Başkanı, Riphah Üniversitesi öğretim üyesi, King Saud Üniversitesi (Riyadh) RAH proje direktörü, Dijital Bakım, Tıbbın Sesi, Sağlık Profesyonelleri Temsilcisi , CEO, <b>PAKİSTAN</b></p>
10:00 –	<b>AÇILIŞ</b>	
11:15	<b>KONFERANSI</b> Salon I	
11:15 –	Kahve Arası	
11:30		
11:30 –	<b>KONFERANS 2-</b>	<b>SAĞLIK FİNANSMANINDA YENİLİKLER- DEĞER BAZLI ÖDEME SİSTEMLERİ</b>
12:30	Salon I	
	Oturum Başkkanı	<p><b><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN</u></b>, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, <b>TÜRKİYE / Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA</b></p> <p><b><u>Dijital Sağlık</u></b></p> <p><b><u>Dr. Zakiuddin AHMED</u></b>, eSağlık, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Güvenliği, Sağlıkta Paradigma, PharmEvo, Dernekleri Başkanı, Riphah Üniversitesi öğretim üyesi, King Saud Üniversitesi (Riyadh) RAH proje direktörü, Dijital Bakım, Tıbbın Sesi, Sağlık Profesyonelleri Temsilcisi , CEO, <b>PAKİSTAN</b></p>
	Konuşmacılar	<p><b><u>Dijital Sağlık ve Değer Bazlı Ödeme Sistemleri</u></b></p> <p><b><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN</u></b>, Sağlık Akademisyenleri Derneği, Başkan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, <b>TÜRKİYE -Misafir Profesör, St. John International Üniversitesi, İTALYA</b></p> <p><b><u>Sağlık Hukuku</u></b></p> <p><b><u>Prof. Dr. Çağlar ÖZEL</u></b>, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Dekanı, <b>KIBRIS</b></p>
12:30 –	Öğle Yemeği	
14:00		

14:00 –  
15:15

**PANEL 1-**  
Salon I

**SAĞLIK POLİTİKALARI, UYGULAMALAR, DEĞİŞİMLER, SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMLERİ /// SAĞLIK HİZMETLERİNDE STRATEJİK YÖNETİM**

Oturum  
Başkanı

**Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı**, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, K.K.T.C

**Sağlıkta Finans Yönetimi - KRİZ YÖNETİMİNİ FIRSATA ÇEVİRME**

**Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN**, IMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, K.K.T.C

Konuşmacılar

**Yaşlı Bakım Sosyal Politikalarının Finansal Açından Sürdürülebilirliği: Türkiye Örneği**

**Dr. Öğr. Üyesi, Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

**Somaliland Ulusal Mental Sağlık Politikası**

\* H. MOHAMED, Abdurahman, \*\***HASSAN, Mohamed Ali**, \*\*\*CURRIE, Julie

\* Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Direktörü, Hargeisa, **SOMALİLAND**

\*\*Buraou Genel Hastanesi Ruh Sağlığı Hizmetleri Bölüm Üyesi,Buraou, **SOMALİLAND**

\*\*\* Gruppo Per Le Relazioni Trans culturali Proje Yöneticisi, Milano, **İTALYA**

**Suudi Arabistan'da "Sentinel olay" görülme sıklığı ve bu olayların Önlenebilirliği- (2012-2015 yılları arasında ülke genelinde tüm olayların analizi-**

**Ahmed Y. BAHLOUL**, Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu

Merkez Başkanı Danışmanı, **SUUDİ ARABİSTAN**

15:15 –  
16:30

**PANEL 2 –**  
Salon I

**HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ, KALİTE, HASTA GÜVENLİĞİ DENEYİMLER, KAZANIMLAR**

Oturum  
Başkanı

**Dr. Öğr. Üyesi, D. Cem DİKMEN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, K.K.T.C

**Diyaliz Kalite Sisteminin Hemodiyaliz Merkezlerine Maliyeti**

**A.Cenk DİKMEN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu, K.K.T.C

Birkan Tapan, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

**Kıbrıs'ın Kuzeyinde Yaşayan Bireylerin Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi Ve Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi**

**Buse ERZEYBEK** - Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lefkoşa, K.K.T.C

İbrahim Batuhan Dericioğlu- Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lefkoşa, KKTC

Konuşmacılar

Caniz Ersümer - Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Böl., Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC

**Mavi Kod Erken Uyarı Skorlamasının Hasta Güvenliğine Katkısı**

**Ayşe YILDIRIM**, Kısmet Dilara Torlak, Nesrin serbest, Fatma ertan, Ömer Faruk Bilgen

Özel Medikabil Hastanesi, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ab, KIBRIS Bursa, **Türkiye**

**Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Türkiye'de Hastanelerin Performansına Etkisi**

**Asena Tuğba EVREN SUBAŞI**, Yakın Doğu Üniversitesi, Phd Öğrenci, K.K.T.C.

Prof. Dr. Latif ÖZTÜRK, Kırıkkale Üniversitesi, Türkiye

16:30 – Kahve Arası  
16:45

16:45 – **PANEL 3–**  
17:45 Salon I

### SAĞLIK KURULUŞLARINDA FİNANS YÖNETİMİ- SAĞLIK HİZMETLERİNDE DEĞİŞEN ROLLER

Oturum  
Başkanı

**Dr. Öğr. Üyesi, Ali ARSLANOĞLU**, SBÜ- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**

***Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Y Kuşağı Hastane Yöneticilerinin Kariyer Beklentileri Üzerine Nitel Bir Araştırma***

**Ali ARSLANOĞLU**, Nilay GEMLİK

SBÜ- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**

***Sağlık Yöneticiliğinde Psikolojik Sermaye Yaklaşımının Önemi***

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKCI, Süzan<sup>2</sup>**,

1-Uzm. Psik., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi, İstanbul, Türkiye

Konuşmacılar

2- Dr., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürü, İstanbul, **TÜRKİYE**

***Yöneticinin Optimist Vizyonunun Çalışanlar ve Faaliyetleri Üzerindeki Etkisi\****

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKCI, Süzan<sup>2</sup>**, KİTAPÇI, Hakan<sup>3</sup>

1-Uzm. Psik., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi, İstanbul, Türkiye

2-Dr., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürü, İstanbul, Türkiye

3-Prof.Dr., Beykent Üniversitesi, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Türkiye

## 21 Aralık 2018 – Cuma

10:00 – **KONFERANS 3-**  
11:00 Salon I

### SAĞLIK SİSTEMLERİNİN GELECEĞİ-TEKNOLOJİK YENİLİKLER

Oturum  
Başkanı

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

***Elektronik Dökümantasyonun Hasta Güvenliği Üzerindeki Etkisi, Abudhabi Doğumevi' nde Bir Çalışma***

**Saeed Wafa**, SEHA (CORNICHE HOSPITAL.), UAE

***Suudi Arabistan' da Sağlık Profesyonellerinin Yetkinlik ve İmtiyazların Belirlenmesi***

**Ahmed Y. BAHLLOUL**, Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Merkez Başkanı Danışmanı, **SUUDİ ARABİSTAN**

Konuşmacılar

***Kuzey Kıbrıs (KKTC) Devlet Hastanelerindeki doktorların 'Elektronik Tıbbi Kayıt Sistemi' kullanımlarını Teknoloji Kabul Modeli çerçevesinde inceleyen deneysel çalışma***

**Görkem AKDUR**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, K.K.T.C.

***Smart Telefon Uygulamalarının Hastane Performans Kalitesi Üzerine Etkisi***

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül Üniversitesi, Rekreasyon Bölümü/İZMİR

ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye

**ÜRKMEZ, Gökhan**, Özel Opera Yaşam Hastanesi, Antalya, **TÜRKİYE**

11:00 – Kahve Arası  
11:30

11:30 – 12:30	<b>PANEL 4-</b> Salon I	<b>SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ LİDERLİK VE DEĞİŞİM YÖNETİM SİSTEMİNİN ÖNEMİ, SAĞLIK BAKIMININ DÖNÜŞÜMÜNDE DÖNÜŞÜM</b>
	Oturum Başkanı	<b><u>Dr. Adem SEZEN</u></b> , İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, <b>TÜRKİYE</b> <b><i>Hemşirelik Hizmetleri İş Gücü Yönetimi</i></b> <b><u>KORKMAZ HEKİM, Seral</u></b> , Yeniüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, İstanbul, <b>Türkiye</b> <b><i>Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hekim-Hemşire İşbirliği</i></b> <b><u>ERASLAN, Pınar-1</u></b> , Gülhan Yıldırım Beyazıt-2 1-Düzen Laboratuvarlar Grubu, Moleküler Biyoloji Birim Teknik Sorumlusu, İstanbul, <b>TÜRKİYE</b> 2-Okan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Bölüm Başkanı, Türkiye <b><i>Dahili Ve Cerrahi Servisi Hemşirelik Hizmetleri İnsan Gücünün Kanıtı</i></b> <b><i>Dayalı Planlanması</i></b> <b><u>Sibel KİBAR DAĞLI</u></b> , Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Md.Yard., <b>TÜRKİYE</b> İpek İlhan- Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Eğitim Hemşiresi, İstanbul, Türkiye Sevda Elmas- Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Md.Yard.,Türkiye
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği	
14:00 – 15:00	<b>KONFERANS 4-</b> Salon I	<b>SAĞLIK KURULUŞLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNDE YENİ UYGULAMALAR</b>
	Oturum Başkanı	<b><u>Neslihan KOÇER</u></b> , Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lefkoşa, <b>K.K.T.C</b> <b><i>Sağlık Çalışanlarının Sözel Ve Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi</i></b> <b><u>Emel ÖZCAN</u></b> , Gazi Devlet Hastanesi, Samsun, <b>TÜRKİYE</b> <b><i>Diş Hekimlerinin Sıklıkla Yaptıkları Hatalar Ve Risk Yönetimi</i></b> <b><u>Arzu BEKLEN</u></b> , ESOGÜ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, <b>TÜRKİYE</b> <b><i>İnternet Sağlık Haberlerinde Tıbbileştirmenin İnşası</i></b> <b><u>Dr. Yasemin BİLİŞLİ</u></b> , Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör.,Antalya, <b>TÜRKİYE</b>
	Konuşmacılar	
15:00 – 15:45	<b>PANEL 5-</b> Salon I	<b>SAĞLIK HİZMETLERİNDE KAYNAK VE MALİYET YÖNETİMİ</b>
	Oturum Başkanı	<b><u>Prof. Dr. İmran AKBEROV</u></b> , IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör – <b>RUSYA</b> <b><i>Çok Kullanımlık (REUSABLE) Dokuma Kumaş Genel Cerrahi Örtüleri İle Tek Kullanımlık (DİSPOSABLE) Genel Cerrahi Örtü Setlerinin Karşılaştırmalı Maliyet Analizi</i></b> <b><u>Ayşe KEÇECİ</u></b> , Mehmet ERBAKAN, Efe Serkan BOZ, İbrahim KOCATAŞ, Hilal Seda BERKET, Hasan KAYABAŞI Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, <b>TÜRKİYE</b> <b><i>Türkiye Hemodiyaliz Seans Ücretlerinin Euro Bazında Dünya Ülkeleri İle Karşılaştırılması</i></b> <b><u>Adem SEZEN</u></b> , Imbl Üniversitesi, <b>RUSYA</b> Süleyman Yılmaz, Özel Optimed Hastanesi, Türkiye <b><i>Sağlık Kuruluşlarında Maliyet Etkililik Ve Etkinlik</i></b> <b><u>Hüseyin ERYAMAN</u></b> , IMBL – Güney Rusya Üniversitesi, <b>RUSYA</b> Davut Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, <b>K.K.T.C</b>
	Konuşmacılar	

### **Tipta Akıllıca Seçme “CHOOSİNG WİSELY” Uygulaması**

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

15:45 – Kahve Arası

16:00

16:00 –

17:00

**PANEL 6–**  
Salon I

### **SAĞLIK HİZMETLERİNDE DEĞİŞEN ROLLER**

Oturum  
Başkanı

**Dr. Öğr. Üyesi, Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Ankara, **TÜRKİYE**

**Suudi Arabistan'da Sağlıkta Kalite Departmanlarında Çalışan Personelin özellikleri ve Yönetim Becerileri.**

**Ahmed Y. BAHLOUL**, Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Merkez Başkanı Danışmanı, **SUUDİ ARABİSTAN**

Konuşmacılar

**Kendine İyi Bak Sağlık Taraması Projesi**

**Seher SALMAN**, İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi, Hemşire, İzmir, **TÜRKİYE**  
**Dr. Yusuf ÖZDEMİR**, İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi, ISG Birim Sorumlusu  
İzmir, Türkiye

**Sağlık Haberlerinde Kadının Temsili**

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ**, Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör., **TÜRKİYE**

**POSTER**  
**SUNUM**

**İnternet Haber Medyasında Sağlık Haberlerinin Sunumu: Obezite Haberleri Örneği**

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ**, Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör., **TÜRKİYE**

## **22 Aralık 2018 – Cumartesi**

10:00 –

11:00

**KONFERANS 5-**  
Salon I

### **SAĞLIK HİZMETLERİNDE INNOVASYON VE PROJE YÖNETİMİ**

Oturum  
Başkanı

**Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU**, YÖDAK Üyesi, Lefkoşa, **K.K.T.C**

**Gündüz Bakımevindeki Yaşlıların Sorunlarına İlişkin Destek Grubu**

**Buse ERZEYBEK**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, **K.K.T.C**

**Evde Bakım Hizmetlerine Multidisipliner Yaklaşım: Fizyoterapistin Rolü**

Dericioğlu, İbrahim Batuhan\* **ERSÜMER, Caniz\***

Konuşmacılar

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü\*, **K.K.T.C**

**Okul Öncesi Dönemde Afetlerden Korunma Bilincini Geliştirme**

**Neslihan KOÇER**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lefkoşa, **K.K.T.C**

11.00 –

12.00

12:00 –

12:30

### **SERTİFİKA VE ÖDÜL TÖRENİ**

### **Kapanış Oturumu - KAPANIŞ KONUŞMALARİ**

**Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı**, İMBL Üniversitesi Onursal Profesör, Consulta Co-yönetim kurulu başkanı- Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, **K.K.T.C**

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

# KONUŞMACI ÖZGEÇMİŐLERİ

**Prof. Dr.**

**H. Seval AKGÜN**



**Kongre  
Başkanı**

***Prof. Dr. Seval AKGÜN,***

**Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, T¼rkiye**

Halk Sağlığı Profes¼r¼ olan Dr. Seval Akg¼n, Başkent niversitesi'ne bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinat¼r¼, evre, İŞ Sağlığı ve G¼venliėi ve Kalibrasyon laboratuvarı Başkanı ve St. John International niversitesinde misafir profes¼r olarak g¼rev yapmaktadır. Epidemiyoloji, veri y¼netimi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde kalite ve akreditasyon, hasta g¼venliėi, hastalık y¼k¼, toplum beslenmesi gibi pek çok alanda 30 yıldan fazla deneyime sahip olan Dr. Akg¼n aynı zamanda sağlık hizmetlerinde kalite alanında uzun yıllardır teorisyen ve uygulayıcı olarak çalışmaktadır. Prof. Akg¼n'¼n y¼r¼tt¼ė¼ uluslararası işbirliği ve teknik destek alıŐmaları, Sağlıkta Kalite ve Halk Sağlığı alanlarında b¼t¼nc¼l yaklaŐımını yansıtmakta olup halk sağlığı ve sağlıkta kalite alanlarında pek çok genç araŐtırmacıyı eėitmiŐ, motive etmiŐ ve desteklemiŐtir. Tıbbi hizmetlerde s¼rekli kalite iyileştirme, akreditasyon, hasta g¼venliėi ve toplam kalite y¼netiminin deėiŐik konularında ulusal ve uluslararası d¼zeyde konferans ve / veya ders vermek üzere davetli konuşmacı olarak katılan Akg¼n ayrıca Orta Doğu ve Akdeniz lkelerinde Orta Asya Cumhuriyetlerinde ve Avrupa'da, Avrupa Birliği, D¼nya Sağlık rg¼t¼, UNICEF ve D¼nya Bankası destekli sağlık reformları ve alternatif hizmet sunum modellerinin değerlendirilmesi, performans değerlendirme, hastane denetlemeleri, hasta çıktılarının değerlendirilmesi, g¼çmen sağlığı, hastalık y¼k¼ ve benzeri birçok projede proje y¼neticisi ve/veya danışman olarak g¼rev yapmıştır.

Dr. Akg¼n aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, rd¼n, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine y¼nelik sistem geliştirme, s¼rekli kalite iyileştirme prensip-model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma y¼ntemleri, ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir.2000 yılından beri Avrupa Komisyonu tarafından erceve programlar, Horizon 2020 , Marie Curie gibi programlarda hakemlik g¼revi yapan Dr. Akg¼n her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akg¼n, bu özelliklerinin yanı sıra Şu deneyimlere de sahiptir: Niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık y¼k¼ metodolojisi, AB proje izlemi, İhtiyaç değerlendirme çalışmaları(zel gruplarda sağlık ihtiyaçları ve sağlık hizmet talebi vb), Sağlık kuruluŐu denetim sertifikası, Toplam kalite y¼netimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKİ modellerinin sağlık ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleŐtirilmesi; EFQM mod¼l¼ ve JCI akreditasyon standartları konusunda uzman, ISO 22000 Gıda g¼venliėi y¼netimi sistemi, OHSAS 18001 İŞ sağlığı ve g¼venliėi, Sağlıkta Akreditasyon sistemi değerlendirmeleri, Hasta ve çalışan g¼venliėi, i ve diş m¼Őteri memnuniyet araştırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem zme teknikleri, Prof. Dr. Akg¼n'¼n yayımlanmıŐ 6 (4'¼ İngilizce) kitabı, 11 kitap b¼l¼m¼ ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.



**Prof. Dr.  
H. Emre  
BURÇKİN**



**Kongre Eş –  
Başkanı**

**Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN, Kongre Eş Başkanı  
IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,  
Consulta Co-yönetim kurulu ekibi-Türk-İtalyan İşadamları derneği başkanı,  
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi,  
TÜRKİYE**

1952'de İstanbul'da doğdu. İtalyan Lisesi ve Ö.Ş.'den mezun oldu. İlk ve ortaöğretimde kolej; ve 1975-1976 yıllarında İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi'nde yüksek öğrenim gördü. 1984 yılında "Birleşmede Müessese Değerinin Belirlenmesi" adlı teziyle "yönetim doktoru" unvanına layık görüldü. 1990 yılında doçent, 1995 yılında ise Marmara Üniversitesi Muhasebe-Finansman bölümünde profesör oldu. Bilimsel ve pratik kitapları, bilimiyle ilgili makaleleri vardır.

Halen üniversitede profesör ve Yeminli Mali Müşavir olarak çalışmaktadır.

Evlü, iki çocuk babasıdır ve akıcı İtalyanca ve İngilizce bilmektedir.

H. EMRE BURÇKİN (1952) - (ORTA)

Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı Yeminli Mali Müşavir - Denetçi

1976 İşletme ve Ekonomi Fakültesi Marmara Üniversitesi-Lisans

1980 Resarch Asistan-İşletme ve Ekonomi Fakültesi Marmara Üniversitesi

1984 Doktora-İşletme ve Ekonomi Fakültesi Marmara Üniversitesi

Eğitim öğretmeni

Consulta Ltd.-Sorumlu Baş Denetçi

1990 Doçent -Marmara Üniversitesi İşletme ve Ekonomi Fakültesi

1995 Profesör Dr-Marmara Üniversitesi İşletme ve Ekonomi Fakültesi

Consulta (Global Denge Yeminli Mali Müşavirlik A.Ş.) Ücretli Baş Denetçi

1998 Consulta (Destek Yeminli Mali Müşavirlik A.Ş.) - Ücretli Baş Denetçi

2002 Consulta Yeminli Mali Müşavirlik.Ş. - Ücretli Baş Denetçi

Consulta Yeminli Mali Müşavirlik ve Denetim A.Ş. - Ücretli Denetçi Kurulu - Yönetim Kurulu Başkanı

Dil: İngilizce-İtalyanca

**Prof. Dr.  
İmran AKPEROV**



**Prof. Dr. İmran AKPEROV,  
IMBL – Güney Rusya Üniversitesi, Rektörü,  
RUSYA**

#### **Kişisel özeti**

25 yıllık deneyime sahip deneyimli bir üniversite öğrencisi. Teknik Bilimler Adayı. Fahri profesör. Bölgesel sosyoekonomik süreç yönetimi bölgesel problemleri altındaki bilim okulu şahsının gözetiminde başarılı bir şekilde geliştirilmiştir. Bilimsel okulun denetimi altında 20'den fazla aday tez ve 2 doktora tezi savunuldu.

#### **Eğitim ve Nitelikler**

2000, Rostov Devlet İktisat Üniversitesi, Ekonomi Bölümü

Tez: Modelleme ve tahmin

1987-1990 Rostov Devlet Ulaştırma Üniversitesi

Teknik Bilimler Adayı

Tez: Demiryolu enerji tedarik tesislerinin otomasyonu

1975-1980 Rostov Devlet Ulaştırma Üniversitesi

Uzman (Mühendis)

**Prof. Dr. Çağlar  
ÖZEL**



**Prof. Dr. Çağlar ÖZEL**

**International Cyprus University, Faculty of Law, Dean,  
CYBRUS**

**WAFSA SAEED**

**WAFSA SAEED ,  
U.A.E**

Saeed. Wafa 15 yıldan fazla bir süredir klinik deneyimini tamamlayan kıdemli bir ebedir, Gazze ve Ürdün'deki UNRA klinikleri, ve 2010'da Dubai Hükümet Hastanesi, daha sonra 2013 yılından bu yana da Corniche Hastanesi ebeklik ekibine katılımıyla sorumlu ebe olarak hizmet vermeye başladı. Sancı ve Doğum biriminde kıdemli olan Wafa son zamanlarda ebeveyn eğitim merkezi faaliyetleri, denetleme, yeni ebeklik ekibi üyesi ve doğum uzmanları için eğitimlik başta olmak üzere Filistin Hemşirelik Yüksekokulu'ndaki kayıtlı ebe olarak 2002 yılında mezun olmuş, 2006 yılında NCC eğitiminden bilgisayar diploması almış, ARU-UK Üyeliliği Ürdün hemşirelik ve ebeklik konyeyi, ICM, ENA ile İngiltere Üyeliliği'nden mezun olmuştur.

- Ürdün hemşirelik ve ebeklik konyeyi, ICM, ENA ile İngiltere Üyeliliği. 2013-2018 yılları arasında Wafa'nın önde gelen Gecikmeli kordon klempleme, klinik dökümantasyon geliştirme ve kodlama gibi kaliteli projelere büyük katkısı var. Şu anda anne ve bebek dostu hastane ile ilgili video üzerinde çalışıyor.

**Dr. Zakuiddin  
AHMED**



**Dr. Zakuiddin AHMED  
PAKİSTAN**

**Biyografi:** Zakuiddin Ahmed, bilgi teknolojisi ile Sağlık sektöründe sürdürülebilir, ölçeklenebilir ve yenilikçi çözümler geliştirmek konusunda uzmanlaşan vizyoner bir stratejist, girişimci ve doktor lideridir.

İlgi alanları, uzmanlığı ve deneyimi

- eSağlık, mHealth, Teletıp, Dijital Sağlık
- Hasta Güvenliği ve Sağlık Kalitesi
- Etik
- Klinik araştırma
- Sağlık Liderliği

Zakuiddin Ahmed aşağıdaki pozisyonlara sahiptir:

1. Başkan, Pakistan eSağlık Derneği
2. Pakistan Sağlık ve Güvenlik Derneği Başkanı
3. Proje Direktörü, Riphah Sağlık İyileştirme ve Güvenliği Enstitüsü
4. Sekreter Sağlık Araştırma ve Danışma Kurulu, HRAB
5. Başkan, Sağlık Paradigması
6. Direktör Dijital Sağlık, PharmEvo
7. Proje Direktörü RAH @ H, Kral Saud Üniversitesi, Ryadh
8. Başkan, AÇIK Karacı
9. CEO, Tıbbi Ses 10. CEO, Dijital Bakım 11. CEO, Sanal Sağlık Profesyonelleri

Zaki, Pakistan'daki 1. Uluslararası Hasta Güvenliği Konferansı'nı düzenledi ve Pakistan Sağlık & Güvenlik Kalite Derneği'ni kurdu. Teletıp & eSağlık, SB, Pakistan Hükümeti, WHO için e-Sağlık için Odak Kişisi ve "Supercourse" Ülke Temsilcisi olarak Ulusal Koordinatör olarak kalmıştır. Zakuiddin, bağımsız bir uzman araştırmacı olarak "WHO-ITU Ulusal e-Sağlık Stratejisi Araç Takımı (1. baskı)" nin geliştirilmesine katkıda

bulunmuştur. Fokal kişi olarak, daha önce Pakistan için eSağlık için DSÖ Küresel Gözlemevi'nin 2. Küresel e-Sağlık araştırması 2009'u yapmıştı. Ayrıca Uluslararası Teletıp ve E-Sağlık Derneği (ISFTeH) Yayın Kurulu "Ülkenin İlkleri" şunları içerir: "Tıbbi Çağrı Merkezi"; "Hub & Konuştu" Teletıp Projesi; Aile Sağlığı Üyelik Programı; Sağlık Asya; Video konferans stüdyosu ve hizmetleri; Ulusal ve Uluslararası Teletıp / e-Sağlık Konferansı ve Sergileri; TeleRadyoloji projesi; Katkılarından dolayı E-Global Awards 2012 tarafından "En Çok Umut Verici Girişimcilik Ödülü" olarak ödüllendirildi. Dünyaca tanınan bir konuşmacı olarak, Dr. Zaki son 10 yılda dünya çapında birçok eHealth / mHealth / tıbbi konferansta konuşmakta ve çeşitli uluslararası konferans ve organizasyonların kurullarında görev yapmaktadır. Zaki Tıp alanında lisans ve Sağlık Yönetimi alanında yüksek lisans derecesine sahiptir. Aynı zamanda MIT, Boston'dan Girişimcilik dersini başarıyla tamamladı.

**Yrd. Doç. Dr.  
Cem DİKMEN**



**Yrd. Doç. Dr. Cem DİKMEN**

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

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

**Dr. Öğr. Üyesi  
Ali  
ARSLANOĞLU**



**Dr. Öğr. Üyesi 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. Halîç Üniversitesinde İşletme doktora yapmaktadır. Çeşitli kongre, sempozyum ve dergilerde çalışmaları vardır. Yayınlanmış 2 ilkyardım kitabı bulunmaktadır. Şuan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümünde görev yapmaktadır.

**Dr. Adem Sezen**



**Dr. Adem SEZEN**

**İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE**

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

**Dr. Fatih  
ORHAN,  
Öğr. Görev.**



**Dr. Fatih ORHAN, Öğr. Görev.**

**SBÜ GSMYO, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Program Başkanı, 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, Bölge K.İği 11 Askeri Hastane 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 SMYO'da Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğretim Görevlisi ve şu an Program Koordinatörü 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.

9. Uluslararası Sağlık ve Hastane Yönetimi Kongresi

# KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ

20 Aralık 2018 – Perşembe

## Açılış Konuşmaları

**Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı**

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

**Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı**

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,  
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı-  
Türk-İtalyan İşadamları derneği başkanı,  
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi,  
**K.K.T.C.**

**Prof. Dr. İmran AKPEROV,**

IMBL- Güney Rusya Üniversitesi, Rektör  
**RUSYA**

**Dr. Zakiuddin AHMED,**

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

### “HASTA MERKEZLİ BAĞLI BAKIM: 21. YÜZYILDA BİR PARADİGMA DEĐİŐİMİ”

#### **Dr. Zakiuddin Ahmed (MD, MBA)**

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

#### **Giriş:**

Sağlık hizmeti, en karmaşık etkinliktir. Bir yandan, NCD'lerin artmasına bağlı olarak çift hastalık yükü gibi giderek artan sağlık sorunları vardır; kötüleşen yaşam tarzı; Kötü beslenme alışkanlıkları; HCP'lerin kıtlığı, antibiyotik direnci, önlenebilir tıbbi hatalardan dolayı hasta güvenliği sorunları, vb. Alternatif olarak, teknoloji ve hastaların güçlendirilmiş olguları sağlık hizmetlerini aksatmakta ve geliştirmektedir. Odaklamanın tedaviden sağlığa kaydırılmasına yönelik eşi görülmemiş bir ihtiyaçla; teknoloji, belki de herkese en temel hakları olan sağlık hizmetini sunmanın tek yolu olarak benzersiz fırsatlar sunuyor. Yurttaş Odaklı / Güçlendirilmiş Hasta Sağlık Sistemleri'nin şağaındayız. Hastalar, SON VARİS olarak tüm paydaşlar için odak merkezi olarak kalmalıdır.

#### **Amaç: Aşağıdaki kavramları anlamak için:**

- Sağlık dinamiği ve Durumsal Analiz
- Sağlık Hizmetlerinde Liderlik ve Değişim Yönetimi
- Sağlık Hizmetlerinin Teknoloji ile Bozulması
- 21. yüzyılda sağlık hizmetlerinin temelleri
- Güçlendirilmiş hastalar
- Hasta Katılımı Çerçevesi
- Hasta merkezli bakım
- Teletıp, eSağlık, Sağlık, Dijital Sağlık
- ePatient ve ePhysician
- Bağlantılı sağlık ve sağlığın uberleşmesi

### **SAĞLIK HUKUKU**

#### **Prof. Dr. Çağlar ÖZEL,**

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi,  
Hukuk Fakültesi, Dekanı,  
**KIBRIS**

## **DİJİTAL SAĞLIK VE DEĞER BAZLI ÖDEME SİSTEMLERİ**

### **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı**

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

### **ÖZET**

Dijital sağlık, hastalarımızın tele bakım, tele sağlık, mSağlık ve eSağlık, sağlıkta yapay zeka ve büyük veri kullanımı, giyilebilir ve taşınabilir medikal cihazlar, akıllı hastane uygulamaları, tıp eğitiminde yenilikler, medikal ve cerrahi robotlar gibi alanlarda denenmiş ve test edilmiş teknolojilerden yararlanacağı anlamına gelir. Dijital sağlık; hastalara kısa sürede hastalıklarını kontrol altına alacak, iyileşmelerini sağlayacak maliyet etkin ve konforlu hizmet sunulmasını sağlar. Klinisyenlere, yöneticilere ve araştırmaçılara bakım ve daha etkili tedaviler planlama ve sunma araçları verir, kusursuz bilgi aktarımı ve hayati bilgilerin analizi ile verimliliği artırır. Aslında bu yeni gelişmeleri sisteme tam olarak entegre edebilmek için, gelişen yeni sistemler bizi yeni örgütlenme ve finansman modellerine zorlarken sağlık politikaları ile ilgilenen akademisyenlerimiz ve politika belirleyenlerimiz, n bu konuda çokta hazır olmadığı aşıkardır.

Örneğin Türkiye’de de küresel eğilimlere paralel olarak karar verme düzeyindeki aktörlerin son dönemlerde sıklıkla sağlık hizmetlerinde kalite ve israfı önlemeye odaklı değer bazlı ödeme yöntemlerini vurgulaması hatta diğer ödeme yöntemlerine göre üstünlüklerini öne sürmesi, önümüzdeki günlerde Türkiye’de de değer bazlı ödeme örneklerini görmemizin olası olduğunu ortaya koyuyor. Acaba bu ödeme yöntemine sağlık sistemi, sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmetini finanse edenler olarak ne kadar hazırız? Hangi sağlık durumları için hangi sağlık sonuçlarını nasıl ölçeceğimizi biliyor muyuz? Değer bazlı ödeme sistemlerinin kalbini oluşturan hali hazırda var olan kalite ve akreditasyon sistemlerinden nasıl yararlanacağız? Buna ne kadar hazırız? Sağlık sistemimiz hastaların hizmeti aldıktan sonra da takip edilmesini gerektiren bu sisteme ne kadar uygun? Yeni geliştirilmesi gereken sistemlerin ne olduğunu, bunlar için ne tür insan kaynağına ihtiyacımız olduğunu ve bu insan kaynağına sahip olup olmadığımızı biliyor muyuz? Elektronik sağlık kayıt sistemlerimiz bu ödeme yönteminin gereklerini yerine getirmeye uygun mu, bu kayıtları toplumla olmasa bile en azından hekimlerle, kurumlarla paylaşmaya ne kadar hazırız? Bu sunumda tüm bu noktalar tartışılacaktır.

## Konuşmacı

### SAĞLIKTA FİNANS YÖNETİMİ (KRİZ YÖNETİMİNİ FIRSATA ÇEVİRME)

#### Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,  
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı-  
Türk-İtalyan işadamları derneği başkanı,  
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi,  
K.K.T.C

## Konuşmacı

### YAŞLI BAKIM SOSYAL POLİTİKALARININ FİNANSAL AÇIDAN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

#### Dr. Öğr. Üyesi, Hakan AKIN

Yüksek İhtisas Üniversitesi,  
Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı,  
Ankara, TÜRKİYE

#### ÖZET

**Giriş** : Uluslararası ve ulusal düzeyde yaşlı nüfusun artışı ile birlikte, yaşlı bakım hizmetleri için sağlık sistemi finansmanında ayrılması gereken pay giderek artmaktadır. Türkiye Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus 2023 yılında toplam nüfusun %10.2 sini oluştururken, bu oranın 2080 yılında %25.6'ya çıkacağı öngörülmektedir. Bir başka ifadeyle her dört kişiden biri 65 yaş ve üzerinde olacaktır. Bu durum beraberinde yaşlı bağımlılık oranında da artışı getirmektedir. Bu durum beraberinde yaşlı bağımlılık oranında da artışı getirmektedir. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde halen çalışma çağındaki nüfus oranları, gelişmiş ülkelere nazaran daha fazla olması ve bu nüfusun görece daha kolay istihdam edilebilmesi nedeniyle, kısa vadede bakım hizmetlerinde finansman riski olmadığı düşünülebilir. Ancak uzun vadede nüfus projeksiyonları ve yaşlı bakım maliyetleri dikkate alınarak, her ülkeye özgü yaşlı bakım finansman modelinin geliştirilmesi ihtiyacı ortaya çıkmaktadır.

**Amaç** : Çalışmanın amacı, Türkiye'de günümüzde daha çok kamu finansmanı yoluyla karşılanan yaşlı bakım hizmetlerinin finansal açıdan sürdürülebilirliğini incelemektir.

**Yöntem**: Araştırmada Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ikincil veri kaynaklarına dayalı analizler kapsamında, literatür taraması ve kuramsal inceleme yöntemi tercih edilmiştir.

**Bulgular ve Sonuç** : Yapılan analiz ve projeksiyonlar kapsamında, gelecekte yaşlı bakım hizmetlerinin sadece kamu kaynaklarından finanse edilmesinin zorlaşacağı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla kamu ve özel sektör istihdam olanaklarını geliştirilme çabaları yanında, sosyal sigorta sistemi içinde özel sektör katılımının da teşvik edilerek, Türkiye'ye özgü yaşlı bakım sigortası modelinin oluşturulması gerektiği kanısındayız.

**Anahtar Kelimeler**: Sosyal Politika, Yaşlı Bakım Hizmetleri, Sağlık Ekonomisi, Sosyal Güvenlik Hukuku.



### SOMALİLAND ULUSAL MENTAL SAĞLIK POLİTİKASI

\* H. MOHAMED, Abdirahman, **\*\*HASSAN, Mohamed Ali**, \*\*\*CURRIE, Julie

\* Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Direktörü, Hargeisa, **SOMALİLAND**

\*\* Burao Genel Hastanesi Ruh Sağlığı Hizmetleri Bölüm Üyesi, Burao, **SOMALİLAND**

\*\*\* Gruppo Per Le Relazioni Transculturali Proje Yöneticisi, Milano, **İTALYA**

#### ÖZET

**GİRİŞ:** Bu çalışma, Ruh Sağlığı, Nörolojik ve Madde Bağımlılığının dünya çapında sağlık sorunları olduğunu ve her yaştan sosyal grupları etkilediğini incelemektedir. Olumlu zihinsel sağlığın iyi fiziksel sağlık ve eğitim ile birleştirildiği netleştirir.

**AMAÇ:** Somaliland'ın ruh sağlığı hastalığının yayınlılığı yüksek olan ülkeler arasında olduğunu belirlemek. Üç aileden en az birinin bir tür Ruh Sağlığı Engelliliği üyesi vardır.

**YÖNTEM:** Bu çalışma, 11 ay bir çalışmanın ardından üretilmiştir ve uygun literatürün derlenmesinde bir literatür inceleme yöntemi ve bazılarının mevcut bir veriyi bir gerekçe aracı olarak inceleyerek analizini kullanmıştır. Somaliland Sağlık Bakanlığı, akıl sağlığı hastalığını, müdahale, iyileştirme ve önleme gerektiren temel sağlık sorunlarından biri olarak kabul etmektedir. Böylece, açık ve tamamlanmış bir "Akıl Sağlığı Politikası" geliştirerek, kaliteli bir akıl sağlığı hizmetini ele alabilmesi ve sürdürülebilmesi için atılan ilk adımdır.

**BULGULAR:** SB (Sağlık Bakanlığı) vizyonu doğrultusunda ve Ulusal Sağlık Politikası ile bağlantılı olarak, Ruh Sağlığı Hizmetinin iyileştirilmesine yönelik net bir yönlendirme sağlar. Bu Politika, ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi için temel teşkil eden stratejik bileşenleri özetlemektedir. Ayrıca, Ruh Sağlığı Hizmetinin Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine entegre edilmesinin önemi ve avantajlarını ifade etmektedir. Ek olarak, bilgi toplama ve araştırma, bakım kalitesini iyileştirmek için hayati önem taşımaktadır. Politikaları desteklemek, mevcut uygulamanın etkinliğini değerlendirmek için kanıt sağlarlar. Bu nedenle, bu politika izleme ve değerlendirme stratejilerine bir çerçeve geliştirmek için sürekli araştırmayı desteklemektedir.

**SONUÇ:** Bu 'politika' ruh Sağlığı engelliği olan bireylerin ve ailelerinin haklarını koruyan 'Mevzuat'ın' önemine işaret etmektedir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Sağlık Politikası, Ruh Sağlığı, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri.

### SUUDİ ARABİSTAN'DA "SENTİNEL OLAY" GÖRÜLME SIKLIğI VE BU OLAYLARIN ÖNLENEBİLİRLİLİğİ- (2012-2015 YILLARI ARASINDA ÜLKE GENELİNDE TÜM OLAYLARIN ANALİZİ

**Ahmed Y. BAHLOUL**

Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları

Akreditasyonu Merkez Başkanı Danışmanı,

**SUUDİ ARABİSTAN**

## DİYALİZ KALİTE SİSTEMİNİN HEMODİYALİZ MERKEZLERİNE MALİYETİ

**A.Cenk DİKMEN**, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu, K.K.T.C  
Birkan Tapan, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

### ÖZET

Sağlık hizmetlerinde kalite, bakımın içeriği, hizmetin sunumu ve yönetimi ile ilgilidir. Diyaliz Kalite Sistemi(DKS), Hasta Güvenliğı hedefleri ile Türkiye'deki Diyaliz merkezlerinin ihtiyaç ve öncelikleri dikkate alınarak kuruluşlarda kalitenin güvence altına alınması amacıyla, Etkililik, Etkinlik, Verimlilik ve Sağlıklı Çalışma Yaşamı, Hasta Güvenliğı, Hakkaniyet, Hasta Odaklılık, Uygunluk, Zamanlılık, Süreklilik kalite hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik olarak oluşturulmuştur. Türkiye'de Diyaliz işlem ücreti tamamı SGK tarafından finanse edilen tedavilerdir. Diyaliz tedavisinin uygulandığı merkezlerin %40,5 özel sağlık işletmeleridir. SGK özel diyaliz merkezine, üniversite hastanesindeki diyaliz merkezinde ve kamu hastanelerinde yapılan diyaliz işlemine aynı paket seans ücreti ödemektedir. Diyaliz paketi içinde; işlem için gerekli tıbbi sarf malzemeleri, laboratuvar tetkikleri, doktor muayenesi, yardımcı sağlık personeli v.b hizmetleri bulunmaktadır. Diyaliz paket olarak fiyatlandırıldığı için hizmet sunanlar açısından, diyaliz seans maliyeti en önemli konu haline gelmektedir. Diyaliz hizmeti veren tüm sağlık kuruluşları için seans birim maliyetlerinin minimum da tutulması, aynı zamanda da tıbbi ve tüm idari yükümlülükleri karşılaması kaçınılmazdır.

**Amaç:** Diyaliz Kalite sistemi uygulayan ve uygulamayan merkezlerin diyaliz paket maliyetlerinin karşılaştırarak DKS 'nin maliyetini bulmak.

**Yöntem:** DKS uygulayan diyaliz merkezleri ile DKS uygulamayan diyaliz merkezlerinin yapmış oldukları maliyet çalışmalarını personel, kırtasiye ve total maliyet üzerinden karşılaştırılmıştır. DKS uygulayan merkezlerin ve DKS uygulamayan merkezlerin kendi dernekleri aracılığı ile yaptırdığı ve resmi kurumlara sunduğu maliyet çalışmaları baz alınmıştır.

**Bulgular:** DKS uygulamayan merkezlerin 2014 yılı hemodiyaliz seans maliyeti kendi çalışmalarında; 179,86 TL'dir. DKS uygulayan uluslararası zincir merkezlerin 2014 yılında 80 merkezin verilerini analiz edilerek sunduğu diyaliz seans maliyeti 175,9 YTL'dir.

DKS uygulayan merkezlerde totalde diyaliz seans başı maliyetlerinde 3,96 TL kazanç tespit edildi. (179,86- 175,90 =3,96).Bu da ayda 1100 seans diyaliz tedavisi uygulayan diyaliz merkezleri için aylık 4.356 TL (1100 x 3,96 = 4356 ) , yılda ise (12 x 4356= 52272) 52.272 TL kazanç olacaktır.

DKS'ni oluşturmanın maliyeti; işe part-time bir kalite danışmanının alınması ve ekstradan oluşacak kırtasiye bedellerinin maliyetleri hesaplanarak bulunmuştur. DKS uygulayan merkezlerin maliyet çalışmasında part-time diyetisyen ücreti aylık brüt 815 TL olarak alınmıştır. Yıllık maliyet ise, (12 x 815 =9780) 9,780 TL 'dir. DKS uygulamayan merkezlerin maliyet çalışmasında seans başına düşen kırtasiye maliyeti 0,20 TL'dir. DKS geçildiğinde kırtasiye masrafının 2 kat artacağı varsayılarak 0,40 TL olarak hesaplandığında (1100 x 0,40 = 440) 440 TL ay olacaktır. Yıllık bazda ise (440 x 12 =5280) merkeze 5,280 TL maliyeti olacaktır. Standart olarak aylık ortama 1100 sean diyaliz seansı uygulayan bir merkez DKS 'ne geçtiğinde part-time kalite danışmanı ve kırtasiye maliyeti aylık (440 +815 =1255) 1,255TL, yıllık bazda ise (1255 x 12 =15060) 15,060 TL maliyeti olacaktır.

**Sonuç:** Diyaliz Kalite Sistemi, diyaliz işleminin yapıldığı kuruluşlarda kaynakların etkin ve verimli kullanılmasını sağlayacaktır. Ayrıca; ayda 110 seans diyaliz yapan bir diyaliz merkezi DKS'ni uygulamaya başladığında yıllık 37,212 TL DKS'nin olumlu etkileri dışında para kazanacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Diyaliz, Kalite, Diyaliz kalite sistemi

### **KIBRIS' IN KUZEYİNDE YAşAYAN BİREYLERİN ALGILANAN SAĞLIK HİZMETİ KALİTESİ VE MEMNUNİYET DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Buse ERZEYBEK** - Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, K.K.T.C İbrahim Batuhan Dericioğlu- Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lefkoşa, KKTC  
Caniz Ersümer - Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Böl., Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KKTC

#### **Özet**

**GİRİş:** Sağlık hizmetlerinin temel amacı; toplumun ihtiyaçı olan farklı perspektifte sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle topluma sunmaktır. Dünyada meydana gelen hızlı gelişimlere paralel olarak hasta şikayetlerinin artması ve yaygınlaşan iyi bakım hizmetleri beklentisi; sağlık hizmetlerinde daha kompleks bir hale getirmektedir. Sağlıkta algılanan hizmet kalitesi; hastanın tatmin olma düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Verilen sağlık hizmetlerinden tatmin olmuş hasta; sağlık işletmesi için sürekli, bir açıdan düşük maliyetli ve karlı tüketicidir. Bu sebeple de hastaların verilen sağlık hizmetleri ile ilgili kalite boyutu bağlamındaki algılamaları ve memnun olma durumları sağlık işletmelerinde başarının önemli bir değişkeni olmaktadır.

**AMAÇ:** Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de gelişimin önemli bir parçası tüketiciden alınan geri dönütler doğrultusunda verilen hizmet kalitesini iyileştirmeye yönelik atılan adımlar olmaktadır. Bu sebeple Kıbrıs'ın Kuzeyinde algılanan sağlık hizmeti kalitesi ve hasta memnuniyeti değerlendirmeyi amaçlayan bir çalışma planlanmıştır.

**YÖNTEM:** Çalışmamızda Kıbrıs'ın Kuzeyinde yaşayan ve sağlık hizmetlerinden yararlanan 18 yaş ve üzeri bireylere rastgele olmayan kolayda örnekleme yöntemi ile internet üzerinden hazırlanan anket formu yoluyla ulaşılmıştır. Çalışmamız için hazırlanan form 27.11.2018-11.11.2018 tarihleri arasında internet üzerinde paylaşılmış 3 hafta süreyle bireylere ulaşılmıştır. Değerlendirme amacıyla kullanılan formlar; demografik bilgi anketi ve SERVQUAL Ölçeğidir. Demografik bilgi anketi bireylerin demografik özelliklerine ilişkin bilgileri toplamak, SERVQUAL Ölçeği ise algılanan hizmet kalitesini değerlendirmek için uygulanmıştır.

**BULGULAR:** Çalışmaya toplam 209 kişi katılmıştır. Katılımcıların cinsiyetlere göre dağılımı %66,35'i (n=138) kadın ve %33,65'i (n=70) erkek şeklindeydi. Eğitim durumlarına bakıldığı zaman ise en çok yükseköğrenim mezunu (%49,04) ve lisansüstü (%34,13) eğitimini tamamlamış kişilerin çalışmaya katıldığı görülmektedir. Memnuniyet düzeyi 5 aşamalı (çok kötü, kötü, orta, iyi ve çok iyi) bir derecelendirme ile ölçülmüş ve katılımcıların %46'sı hizmetlere ilişkin memnuniyetlerini "iyi"; %43,27'si ise "orta" olarak derecelendirmiştir. Katılımcıların %54,63'ü özel sağlık kuruluşlarından hizmet almayı tercih ettiklerini belirtirken, hizmet alanların %55,36'sı memnuniyet düzeyini iyi olarak değerlendirmiştir. Elde edilen bulgularda bireylerin gelir düzeyi arttıkça özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri dikkat çekmiştir. Sağlık hizmetlerinden yararlanma sıklığına bakıldığı zaman en çok acil durumlarda ya da hastalık durumunda hastaneye gittiğini belirten %68,75 katılımcının %46,15'i memnuniyetini iyi olarak nitelendirmiştir.

**SONUÇLAR:** Hasta memnuniyeti hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir parametredir. Yapılan çalışmalarda hastaların büyük bir çoğunluğunun sağlık personelinden memnuniyetin iyi olduğu, memnuniyetsizliğin ana nedeninin sağlık kuruluşlarının fiziksel koşulları, hijyen ve tıbbi donanım yetersizliği olduğu gösterilmiştir. Yine de hastanın memnun olması için öncelikle sağlık çalışanının da memnuniyetinin değerli olduğu, bu açıdan sağlık çalışanları için de koşulların uygun hale getirilmesi gerekliliği unutulmamalıdır. Bizim çalışmamızın sonuçları da bu bağlamda literatürle paralellik göstermektedir. Hastaların memnuniyet durumları ve beklenen hizmet kalitesinin sağlanması için sağlıkta sosyal politikaların dünya ile paralel olarak geliştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler** : Hasta memnuniyeti, sağlıkta kalite, sağlık yönetimi

## MAVİ KOD ERKEN UYARI SKORLAMASININ HASTA GÜVENLİĞİNE KATKISI

**AYŞE YILDIRIM**, Kısmet Dilara Torlak, Nesrin serbest, Fatma ertan, Ömer Faruk Bilgen  
Özel Medikabil Hastanesi, (Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı,  
KIBRIS -Türkiye

### ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışmada, hastaların hastanede izlendiği sürede elde edilen vital parametrelerin izlenmesi ve sonuçlarının skorlanması yöntemi ile öngörülebilirlik sağlayarak; bakımın kalitesi, sürdürülebilirliği, planlanması ve hasta güvenliğinin üst düzeyde tutulması amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** National Early Warnin Score(NEWS) : Ulusal Erken Uyarı Puanı yararlanılarak oluşturulan Mavi kod Erken uyarı formu ile hastanemizde yatarak tedavi gören hastaların vital parametreleri skorlandırılarak kayıt altına alınmıştır.

Yatan hastalarından bakımı ve tedavisi öncelikli olanı tespit etmek ve takip etmek için Solunum Sayısı,SPO2,Isı,Sistolik Kan Basıncı ,Nabız Ve Bilinç Düzeyi Skorlanarak risk düzeyleri; yok, orta ve yüksek olarak belirlenmiştir.

**BULGULAR:** Hastanemizde 2016 yılında kliniklerde yatan Cerrahi branşlardan 9,dahili branşlardan 6 adet olmak üzere 15 hasta Yoğun Bakım ünitesine nakledilmiştir.

Bunların 6 tanesi eksitus, 2 tanesi entübe,7 tanesi taburcu olmuştur.

2017 yılında oluşturulan Mavi Kod Erken Uyarı Formu ile tüm hastalar takip edilmeye başlanmıştır.

2017 yılında cerrahi branşlardan 9, dahili branşlardan 9 adet olmak üzere 18 hasta Mavi Kod Erken uyarı formlarının puanlaması sonuçları neticesi ile yoğun bakım ünitesine indirilmiş ve tedavileri yapılmıştır.

Bu hastaların 2 tanesi eksitus, 9 tanesi entübe,7 tanesi taburcu olmuştur.

2016 yılı eksitus, entübe ve taburcu olma durumları ile 2017 yılı Mavi Kod Erken Uyarı Formu uygulaması sonrasında eksitus, entübe ve taburcu olma durumları arasında oluşan farkın anlamlı olup olmadığı Chi-Square Testi ile test edilmiş ve oluşan farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,049$ ).

**SONUÇ :** Mavi Kod Erken Uyarı Formuna Hastaların klinik bakım sürecinde gerçekleşen, vital parametre sonuçlarının kaydı yapılarak skorlama sonucuna göre riskli hastaların takibinin sağlanması, hastaların sağ kalımlarında etkili olduğu, yoğun bakım ve kliniklerde çalışanları ve yatakları planlamada katkı sağladığı kanaatine varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler ,** Ulusal Erken Puan, Yaşamsal Parametre

## Konuşmacı

### TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ UYGULAMALARININ TÜRKİYE'DE HASTANELERİN PERFORMANSINA ETKİSİ

**Aşena Tuğba EVREN SUBAŞI**, Yakın Doğu Üniversitesi, Phd Öğrenci, K.K.T.C.

Prof. Dr. Latif ÖZTÜRK, Kırıkkale Üniversitesi, Türkiye

#### ÖZET

**Araştırmanın amacı** sağlık alanında yoğunluk kazanan ve yaygınlaşan toplam kalite yöntemi uygulamalarının, hastanelerin performansına sağladığı katkının ortaya konmasıdır. Bu amaçla Türkiye, Rusya, Kore, Almanya ve Fransa olmak üzere ülkelerde hastanede kalış süresi ve doğumdan sonra beklenen yaşam süresi üzerinde etkili olarak faktörlerin belirlenmesi için panel veri analizi yöntemi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda hastanede kalış süresi (gün) ve doğumdan sonra beklenen yaşam süresi üzerinde 100000 kişi başına düşen MR görüntüleme ünitesi sayısının anlamlı bir etkisinin olduğu gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Toplam Kalite Yönetimi, Hastane Performansı, Panel Veri Analizi, Hastanede Kalış Süresi, Beklenen Yaşam Süresi

**\*\*\* Bu çalışmanın tamamı makale olarak "INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH PLANNING AND MANANGEMENT" dergisinde yayınlanmak üzere gönderilmiştir.**

## Konuşmacı

### ÖZEL VE KAMU HASTANELERİNDE ÇALIşAN Y KUŞAğI HASTANE YÖNETİCİLERİNİN KARIYER BEKLENTİLERİ ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

**Ali ARSLANOğLU**, Nilay GEMLİK

SBÜ- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

#### Özet

Hastaneler, sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir yere sahiptir. Hastaneler, birden fazla meslek gruplarının bir arada olduğu, uzmanlaşmanın yoğun olduğu ve kesintisiz bir hizmet verdiği için karmaşık yapıda kurumlardır. Hastane hizmetlerinin yerinde ve doğru sunulabilmesi için tıbbi birimler kadar idari birimlere de ihtiyaç vardır. İdari birimlere yön verecek kişilerin üstün nitelikli, vizyon sahibi ve iyi eğitimli hastane yöneticileri olması gerekir. Hastane yöneticisi, hastanenin amaçlarının gerçekteşmesi için girdileri kontrol eden, sunulan hizmetlerin koordineli bir şekilde yürütülmesini ve sonuç elde edilmesini sağlayan kişidir. Bu çalışmanın amacı, farklı özellikler gösteren Y kuşağı hastane yöneticilerinin kariyer beklentilerini incelemektir. Çalışmada kuőak teorilerinin ortaya çıkması, aynı zamanda y kuőaęının öncesinin ve sonrasının anlaşılması amacıyla sessiz kuőak, bebek patlaması kuşağı, x kuşağı ve z kuőaęına da değinilmiştir. Y kuőaęının özellikleri, iş yaşamından kariyer anlamındaki beklentileri ve diğer kuőaklardan farklı yönlerinden de bahsedilmiştir. Bu çalışmada 3 kişi kamu ve 3 kişi özel hastanede çalışan toplam 6 kişi ile Y kuşağı hastane yöneticilerinin kariyer beklentileri nitel araştırma yöntemi ile incelenmiştir.

**ANAHTAR KELİMELEER;** hastane, y kuşağı, kariyer, hastane yöneticisi, y kuşağı hastane yöneticisi

### SAĞLIK YÖNETİCİLİĞİNDE PSİKOLOJİK SERMAYE YAKLAşIMININ ÖNEMİ

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKÇI, Süzan<sup>2</sup>**,

<sup>1</sup> Uzm. Psik., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Dr., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürü, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

İnsanlık tarihi kadar eski bir kavram olarak kabul edilen yöneticilik işletme, psikoloji, sosyoloji gibi pek çok disiplinin araştırma konusudur. Bilim, teknoloji, endüstrideki gelişmeler, örgütlerin kompleks yapılanmalarına, çok uluslu şirketlerin faaliyet göstermelerine ve işletme yapılarında ciddi değişimlere, yol açmıştır. Bu değişim sonucu kamu ve özel sektörde yöneticilik konusu artan bir önemle ön plana gelmiştir. İnsan hayatı ve yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkili olan sağlık hizmetleri ise yönetim açısından özel bir alandır. Sağlık hizmetlerinde amaçlanan hizmet kalitesine ve sağlık hedeflerine ulaşılabilmesi için iyi örgütlenmenin ve iyi yönetimin gerekliliği önemli konular arasında yer almaktadır. Günümüz sağlık hizmetlerinde sadece hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerinin artması değil aynı zamanda sağlık sektöründe çalışanların beklentilerinin artması da göz önüne alınması gereken konulardandır. Sunulan sağlık hizmetlerinin niteliğinin çalışanların iş doyumları ile anlamlı derecede ilişkili olduğu bilgisi günümüz sağlık hizmetleri anlayışında sağlık çalışanının verimliliği, iş tatmini, çalışanlar ve yöneticileri arasındaki ilişki ve iletişimin önemini ön plana çıkarmıştır.

Çalışanların güçlü ve olumlu yönlerine vurgu yapan pozitif psikoloji hareketi kısa zamanda eğitim, sağlık, sosyal hizmetler, yönetim, liderlik gibi pek çok alanda önemli bir konu olmuştur. Pozitif psikoloji umut, iyimserlik, dayanıklılık ve öz-yeterlilik gibi psikolojik kapasiteleri içermektedir; bu kapasitelerin birleşiminden oluşan psikolojik sermaye konusu da pek çok alanda ilgi odağıdır. Her geçen gün artan büyük bir ilgiyle psikolojik sermaye konusu ele alınmaktadır; yapılan pek çok araştırma farklı analizlerle konunun farklı açılarla anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır. Sağlık çalışanları ile psikolojik sermaye kavramı arasındaki ilişki de önemle üzerinde durulan konular arasında olmuştur; sağlık çalışanlarının umut, iyimserlik, dayanıklılık ve öz-yeterlilik düzeyleri ile sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi, iş tatmini, iş doyumunu gibi hususlar arasında anlamlı ilişki olduğu yapılan araştırmalar sonucunda alanyazında vurgulanmaktadır.

Bununla birlikte, sağlık yöneticiliği konusunun da psikolojik sermaye yaklaşımı ile ele alınması sağlık hizmetlerinin niteliği ve verimliliği arasındaki ilişkinin anlaşılmasına ve sağlık konusunda hem teorik hem uygulama alanına önemli katkı sunacaktır. Ayrıca, psikolojik sermaye açısından sağlık yöneticilerinin hem çalışanlar hem de sunulan sağlık hizmetleri ile ilişkisinin anlaşılmasına katkıda bulunacaktır. Bu nedenle psikolojik sermaye yaklaşımı ile sağlık yöneticiliği konusunun ele alınması sağlık hizmetlerinin niteliği ve verimliliği konularına yaklaşımda çok önemlidir. Bu çalışma, psikolojik sermaye kavramı ile sağlık yöneticiliği konusuna yaklaşımın önemini vurgulamaktadır; alanyazında ülkemizde sağlık yöneticiliği ve psikolojik sermaye ilişkisini inceleyen yeterli çalışmanın bulunmaması nedeniyle bu çalışmada konu teorik olarak ele alarak alana katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Yöneticiliği, Psikolojik Sermaye

### YÖNETİCİNİN OPTİMİST VİZYONUNUN ÇALIşANLAR VE FAALİYETLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ\*

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKÇI, Süzan<sup>2</sup>**, KİTAPÇI, Hakan<sup>3</sup>

\* Dr. Suzan SANDIKÇI tarafından Prof. Dr. Hakan KİTAPÇI danışmanlığında Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde "Yöneticinin Optimist Vizyonunun Çalışanlar Ve Faaliyetleri Üzerindeki Etkisi" başlıklı Yüksek Lisans Projesi olarak hazırlanmış çalışmadan alınmıştır.

<sup>1</sup> Uzm. Psik., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürlüğü Bağımlılık Danışma Birimi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Dr., Çekmeköy İlçe Sağlık Müdürü, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup> Prof. Dr., Beykent Üniversitesi, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

Yöneticilik konusu insanoğlu için her zaman gündem olmuştur. Bilimin, teknolojinin ve endüstrinin çok hızlı ilerlediği, örgüt yapılarının muazzam kompleks yapılara ulaştığı ve çok uluslu şirketlerin faaliyetlerinin olduğu günümüz dünyasında, kamu ve özel sektörde yöneticilik konusu çok daha artan bir öneme sahip olmuştur. Yönetici kimdir, iyi yönetici nasıl olunur, iyi yöneticinin özellikleri nelerdir, işletmenin ve çalışanın verimliliği nasıl sağlanır gibi çok önemli konular ciddi şekilde bu alanda ele alınmıştır. Bu bağlamda, günümüz bilimsel yaklaşımında öne çıkan iyi ve etkili yönetim ve yöneticilik özellikleri ile ilgili olarak yöneticinin optimist yaklaşımının önemi bu çalışmanın konusu olmuştur; bu çalışmanın amacı, yöneticinin optimist vizyonunun çalışanlar ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir. İstanbul ilinde Anadolu yakasında bulunan kamu sağlık kurumunda görev yapan toplam 74 sağlık çalışanı çalışmaya katılmıştır; araştırma kapsamında hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Araştırma Soruları katılımcılar tarafından birbir doldurulmuştur. Kişisel Bilgi Formu ve Araştırma Sorularının ilişkiisel analizleri incelenmiştir ve sonuçların değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırma sonucunda, yöneticinin motive etme düzeyi, yöneticinin işle ilgili sorunlara çözüm bulabilmesi, yöneticinin çalışanın özel sorunlarına çözüm bulabilmesi, yöneticinin çalışanın performansı ile ilgili geri bildirim vermesi, yönetici tarafından takdir edilmesi, çalışanın işle ilgili sorununu yöneticinin çözeceğine dair inancı, yöneticinin çalışanın performansını geliştirmesi için desteklemesi, yöneticinin pozitif bakış açısına sahip olma düzeyi, yöneticinin çalışanın işini etkileyecek bir konuda karar alırken çalışanın fikrini alması, yöneticinin vizyonu, yöneticinin hedef belirlemesi, yöneticinin süreçlerde iyileştirme yapması, yöneticinin politika ve planlamalarda revizyon yapması, yöneticinin faaliyetleri gözden geçirmesi ile yöneticinin iyimserlik düzeyi arasında bilimsel olarak anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Kısaca, yöneticinin optimist özelliğe sahip olması ile yöneticilik özellikleri, çalışanlar ve faaliyetleri arasında araştırma soruları kapsamında sorulan başlıklar arasında bilimsel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada araştırmanın kuramsal ve kavramsal çerçevesi bölümünde atıfta bulunulan yönetici özellikleri ile ilgili bilgi ve verilerle paralel ve benzer bir sonuç elde edilmiştir.

Bu anlamlı ve önemli bilimsel sonuçların yeni bilimsel çalışmalarla tekrar edilmesi, daha büyük örnekleme ve farklı meslek gruplarında bu çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir. Bu çalışma, çalışanların ve özellikle araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanlarının verimliliğinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesiyle ilgili vizyon planlamalarının ve çalışmalarının yürütülmesine önemli katkı sağlayacaktır. Anahtar Kelimeler: Yönetici, Optimizm, Vizyon

*21 Aralık 2018 – Cuma*

---

*Konuşmacı*

---

**ELEKTRONİK DÖKÜMANTASYONUN HASTA GÜVENLİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ, ABUDHABİ DOĞUMEVİ'NDE BİR ÇALIŞMA**

**SAEED WAFA  
SEHA (CORNICHE HOSPITAL.)  
UAE**

**ÖZET**

Medikal alanda, tıbbi sağlık kaydının (elektronik dokümantasyon) beklenen hasta bilgisine erişimi artırmasını, ilaç yönetiminin hatalarını azaltmasını, multidisipliner ekip arasında etkili iletişimi teşvik etmesini ve dolayısıyla hasta güvenliğini ve bakım kalitesini geliştirmesi beklenmiştir, ancak gerçekler bu parlak resim için , klinisyenin bakımda gecikmeye neden olan donmuş ekranı düzenli kullanımı, üretim boşluğu ve bu boşluğun SEHA doğumevinde baki kalmasının ardından tüm paydaşların hasta güvenliği konusunda büyük sorunlarla karşı karşıya kalması gibi başka tartışmaları ortaya koymaktadır. Bu nedenle, bu araştırmanın tıbbi sağlık kaydının hasta güvenliğinin sağlanmasında elektronik dokümantasyon yoluyla nasıl etkilendiğinin araştırılması da sürekli eğitimin ve tıbbi sağlıkla ilgili eğitimin önemini kaydetmektedir. Son hedef, son kullanıcının rolünü ve hasta güvenliğini kazalara karşı ihlal eden girdilerinin son amacıdır. . Tez çalışmasının literatür taramasına odaklanmasına rağmen, araştırmaya katılan araştırmacının sonuçlarına göre, elektronik dokümantasyon yoluyla yaptığımız katkılarının çoğunun sağlık hizmetlerinin kalitesini artırdığını belirten Corniche hastanesinde yapılan araştırmada temsil edilen birincil niceliksel metodoloji ile birlikte, aynı konudaki diğer araştırmacıların katkılarına odaklanılmıştır. Corniche Hastanesi'nde tıbbi hataları en düşük seviyeye getirdi ve MHR üzerinde son kullanıcı etkisini gösterdi.

*Konuşmacı*

---

**SUUDİ ARABİSTAN'DA SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN YETKİNLİK VE İMTİHAZLARIN BELİRLENMESİ**

**Ahmed Y. BAHLOUL**  
Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları  
Akreditasyonu Merkez Başkanı Danışmanı,  
**SUUDİ ARABİSTAN**



### KUZEY KIBRIS (KKTC) DEVLET HASTANELERİNDEKİ DOKTORLARIN 'ELEKTRONİK TIBBİ KAYIT SİSTEMİ' KULLANIMLARINI TEKNOLOJİ KABUL MODELİ ÇERÇEVESİNDE İNCELEYEN DENEYSEL ÇALIşMA

**Görkem AKDUR,**

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi,

K.K.T.C.

#### **Abstract**

Teknoloji ve inovasyon bir çok endüstride olduğu gibi sağlık hizmetleri ve hastanelerde de etkin bir rol oynamaktadır. Bilgi sistemlerine yapılacak olan devamlı yatırımlar, hastane yönetimi ve hasta bakımı seviyesini üst noktalara çıkarmak için önemli bir unsurdur. Daha önce yapılmış olan çalışmalar ve literatürde bulunan kaynaklar, bilgi sistemlerinin etkin kullanımı sonucunda hasta bakım kalitesini artırdığını ve hata payını düşürdüğünü kanıtlamıştır. Bu da hastane yönetimine karar aşamasında yardımcı olabilecek bir mekanizma yaratmıştır.

Yapılan bu araştırma, Kuzey Kıbrıs'taki devlet hastanelerinde çalışan doktorların Elektronik Tıbbi Kayıt sistemini kabullenmeye olan yaklaşımlarını ortaya çıkarmak için yapılmış olan ilk çalışmadır. Teknoloji Kabul ve Kullanım Modeli (TAM) çerçevesinde geliştirilmiş ve genişletilmiş olan bu araştırma ile bilgisayar öz-yeterlilik, bilgisayar kaygısı, sonuç gösterilebilirliği ve güven faktörleri de Davis'in (1989) orjinal modeline eklenmiştir.

Araştırmada TAM'ın baş değişkenleri olan algılanan kullanım kolaylığı ve algılanan kullanılabilirlik öğeleri yukarıda bahsi geçen diğer faktörler ile değerlendirilip doktorların Elektronik Tıbbi Kayıt sistemini kullanmadaki davranışsal niyetleri ortaya çıkarılmıştır.

KKTC'deki 3 büyük devlet hastanesinde gerçekleştirilen araştırma farklı uzmanlıklardan 161 doktoru kapsamaktadır. 47 soruluk kapalı anket çalışmasında toplanan veriler SPSS ve SPLS programlarıyla istatistiksel olarak incelenip, sonuçlandırılma yapılmıştır.

Algılanan kullanılabilirlik ile davranışsal niyet arasında anlamlı bir sonuç çıkmıştır. Fakat, algılanan kullanım kolaylığı ile davranışsal niyet arasındaki bağ istatistiksel açıdan kanıtlanamamıştır. Algılanan kullanılabilirlik ile algılanan kullanım kolaylığı arasındaki ilişki ise oldukça kuvvetlidir ve davranışsal niyet unsuruna indirek bir etki yaratmaktadır. Bilgisayar öz-yeterlilik, , sonuç gösterilebilirliği, ve güven faktörlerinin de algılanan kullanılabilirlik ve kullanım kolaylığına etkileri ortaya çıkarılmıştır. Kaygı, yaş, cinsiyet, uzmanlık alanının ise davranışsal niyete bir etkisi olmadığı çalışma sonucunda bulunmuştur.

Bu araştırma ile KKTC'deki e-sağlık hizmetlerine ve literatüre kazanım sağlanmıştır. Hastane yöneticilerinin algılanan kullanılabilirliğe konsantr olmaları ve doktorların sisteme olan güvenleri ile sonuç gösterilebilirliği konularının öncelendirilmesi gerektiği kanısına varılmıştır. Bu şekilde Tıbbi Kayıt Sistemi Kuzey Kıbrıs'ta efektif bir şekilde doktorlar tarafından kabullenilip, kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler** , Teknoloji Kabul Modeli, Elektronik Tıbbi Kayıt, E- Sağlık, Algılanan Kullanım Kolaylığı, Algılanan Fayda, Kullanım için davranışsal niyet, Halk Sağlığı, Kantitatif araştırma

## SMART TELEFON UYGULAMALARININ HASTANE PERFORMANS KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül Üniversitesi, Rekreasyon Bölümü/İZMİR

ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye  
ÜRKMZ, Gökhan, Özel Opera Yaşam Hastanesi, Antalya, TÜRKİYE

**GİRİŞ:** Günümüzde hızla değişen teknoloji ve artan rekabet, işletmeleri çalışanlarından daha fazlasını talep etmeye yönelmektedir (Öter ve Tütüncü, 2001). İşletmelerde işgörenler çalışırken sürekli olarak birbirleriyle iletişim halinde olduklarından, bu süreç için yapısını da etkilemektedir (Çakır, 2006). Bu kapsamda akıllı telefonların iş hayatında daha fazla kullanıldığı görülmektedir. Akıllı telefonlar kullanıcının fonksiyonel ve duygusal ihtiyaçlarına hitap ederek kullanıcının davranışlarına yön verebilir (Jin, Yoon ve Ji, 2013). Öte yandan akıllı telefon kullanımı hem özel hayatta hem de iş hayatında hızla artarken, sosyal medya ile birlikte kullanıcılar üzerinde bir bağımlılık yaratmaktadır. Hastaneler ve sağlık kurumları için hizmet kalitesi önemli bir unsurdur. Sürekli kalite geliştirme faaliyetlerinin hız verilmesi, hastanelerin performans kalitelerini geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Kalite yönetiminde ve performans geliştirmede en önemli unsurlardan biri de çalışanlarla çift yönlü ve sağlıklı iletişimin kurulmasıdır (Tütüncü vd., 2007). Bu kapsamda akıllı telefon kullanımı ile performans kalitesi arasındaki ilişkinin analizi, hastaneler açısından ayrı bir önem arz etmektedir.

**AMAÇ:** Antalya'da bulunan altı özel hastanede çalışan sağlık personelinin değerlendirmelerinden yola çıkarak, akıllı telefon kullanımının hastane performans kalitesine etkisinin analiz edilmesi amaçlanmaktadır.

**YÖNTEM:** Araştırmanın evrenini Antalya'da aynı gruba ait altı özel hastanede çalışan personel oluşturmaktadır. Ön değerlendirme sonrasında toplam 586 anket analizlere dahil edilmiştir. Ankette bağımlı değişken olarak performansla dayalı kalite, bağımsız değişken olarak 10 ifadeli akıllı telefon bağımlılığı ölçeği (Kwon vd., 2013) ve demografik özelliklere ilişkin sorular yer almaktadır. Çalışmada anketin geçerliliğini test etmek için faktör analizi ve güvenilirliğini test etmek için içsel tutarlılık analizi, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bilgi güvenliğinin sunulan hizmetin kalitesine etkisi regresyon analizi ile ele alınmıştır.

**BULGULAR:** Toplam 586 katılımcının, 459'u (%78) kadın ve 127'si erkektir. Ankete katılanların çoğunluğu 263 kişi (%45) ile lise mezunudur. Katılımcıların 87'sinin yöneticilik deneyimi bulunurken, 499'unun (%85) bulunmamaktadır. Katılımcıların meslekteki çalışma yılları en çok 1-5 yıl aralığında, 379 (%65) olarak belirlenmiştir. Akıllı telefon bağımlılığı ölçeği faktör analizinde iki değişkenin toplam varyansı 0.76 açıkladığı saptanmıştır. İlk faktör sosyal telefon bağımlılığı konuyu 0.61, ikinci değişken bireysel telefon bağımlılığı ise 0.15 oranında açıklamaktadır. Güvenilirlik analizinde; ölçeğin tamamında Cronbach's Alpha 0.93 ilk faktörün alfa katsayısı 0.94, ikinci faktörün 0.83 olarak gerçekleşmiştir ve bu değerler Nunnally'nin (1967) tavsiye ettiği değerler arasında yer almaktadır. Hem geçerlik hem güvenilirlik analizi sonuçları Çelik vd. (2017) akıllı telefon bağımlılığı ölçeği ile ilgili bulgularını desteklemektedir. Bu çalışmanın temel amacı akıllı telefon bağımlılığı ile hastanelerin performans kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek olduğundan önce korelasyon analizi yapılmış ardından bireysel ve sosyal telefon bağımlılığının performans kalitesine etkisini saptamak için regresyon analizi yapılmıştır. Sosyal ve bireysel telefon bağımlılığı arasında 0.50, sosyal bağımlılık ile kalite arasında 0.26, bireysel bağımlılık ile kalite arasında 0.35 anlamlı ilişki bulunduğundan doğrusal regresyon analizine geçilmiştir. Regresyon analizi sonucunda bireysel telefon bağımlılığının, performans kalitesinde 0.29 düzeyinde pozitif yönde, sosyal telefon bağımlılığının ise 0.12 ve yine pozitif yönde kalite üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır.

**SONUÇ:** Bu bulgular ışığında akıllı telefon bağımlılığının ve kullanımının sadece bireysel düzeyde değil aynı zamanda sosyal düzeyde performans kalitesini artırdığı sonucuna ulaşılabilir. Aynı zamanda akıllı telefon bağımlılığının çalışanların iş süreçlerini kendi özel alanları üzerinden takip ederek, hastane kalitesinde olumlu etki yarattığı şeklinde yorumlanabilir. Çalışmanın özel hastanelerde gerçekleştirildiği ve daha sağlıklı sonuçlar elde edilebilir için kamu hastanelerinde de tekrarlanmasının faydalı olacağı vurgulanabilir.

### KAYNAKLAR:

- Çakır, B., (2006). SA 8000 Sosyal Sorumluluk Standartının Örgütsel Bağıllık ve İş Doğumuna Olan Etkileri. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, İzmir, 155.
- Çelik, A., Golcheshmeh, S., Enser, İ. ve Koçak, Y. (2017). Öğrencilerin Yalnızlığında Akıllı Telefon Kullanımının ve Serbest Zaman Faaliyetlerinin Rolü, 4. Disiplinlerarası Turizm Araştırmaları Kongresi Bildiri Kitabı, 15-26, 9-12 Kasım 2017, Kuşadası, Aydın.
- Jin, B.S., Yoon, S.H. ve Ji, Y.G. (2013). Development of a Continuous Usage Model for the Adoption and Continuous Usage of a Smartphone, *International Journal of Human-Computer Interaction*, 29(9): 563-581.
- Kwon, M., Kim, D.J., Cho, H. ve Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents, *PLoS ONE*, 8(12): 1-2.
- Nunnally, J. C. (1967). *Psychometric Theory*. New York, NY: McGraw Hill.
- Öter, Z. ve Tütüncü, Ö. (2001). Turizm İşletmelerinde Kalite Fonksiyon Göçerimi: Seyahat Acentelerine Yönelik Varsayımsal Bir Yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (3): 3, 95-117.
- Tütüncü, Ö., Küçükusta, D. ve Yağcı, K. (2007). Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Hasta Güvenliği Kültürü ve Bir Ölçme Aracı, *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9): 1, 519-533.

## HEMŞİRELİK HİZMETLERİ İŞ GÜCÜ YÖNETİMİ

### KORKMAZ HEKİM Serdi.

Yeniüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi,  
İstanbul, TÜRKİYE

#### ÖZET

Hastane yatan ve ayaktan olmak üzere iki Şekilde sağlık hizmetinin verildiği, tedavi s¼reçlerinin başlatılıp takip edildiği kurumlardır. Sağlık hizmeti veren kuruluşların işletimi ve sunmuş oldukları sağlık hizmeti oldukça pahalı ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Toplum içerisinde sağlık ihtiyacının artması teknolojinin gelişmesi Özel Hastane yatırımlarının artması ile rekabet ortamının sağlık sektör¼ içerisine girmesi kaliteli hizmet verilmesi kadar etkili, verimli sağlık hizmeti sunmanın önemi de artmıştır.

Özel veya Kamu sağlık kuruluşları etkin ve doğru tedavi yöntemlerini seçerken verimlilik, etkililik üzerine de çalışmalar yapmaya başlanılmış maliyet ve etkililik, maliyet ve verimlilik üzerine yapılan çalışmalar sonucunda kaynaklarını etkin yönetmek amacıyla çeşitli stratejiler geliştirmeye başladılar. Sağlık hizmetlerinin ekonomik açıdan değerlendirilmesinde sistemin girdi ve ıktıları dikkate alınır. Bir sağlık sisteminin oluşturulması, geliştirilmesi ve hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesinde hedef, maliyetleri sabit tutarak sistemin etkinliğini arttırmak veya sistemin etkinliğini sabit tutarak maliyetleri d¼řürmektir. Sağlık hizmetlerinin kalitesinden taviz vermeden maliyetlerin mümkün olduğunca d¼řür¼ld¼đü sistemler başarılı sağlık sistemleridir. Sağlık hizmetleri sunumunda en önemli kaynaklardan biri de hemşire insan gücüdür. Hastanelerde hemşire personelin etkin ve verimli kullanılması, kaliteli hemşirelik hizmeti sunumunun sağlanması ve iyi yönetilmesi, hastanelerin verimlilikleri üzerine doğrudan etkisi olacağı bilinmektedir. Hemşire yöneticiler ölçmedikleri bir Şeyi yönetemezler. Artık günümüzde yaptığımız çalışmalarla; kliniklerde sunulan hemşirelik hizmetinin etkinlik ve verimliliğini analiz edebiliyoruz.

Hemşirelik hizmetlerinde etkinlik ve verimlilik.

Verimlilik, ıktıların girdilere oranı olarak ifade edilir. Girdiler, hastaların aldıkları hemşirelik bakımındır. ıktı ise serviste hemşireler tarafından sunulan hemşirelik hizmetidir. Hastanelerde hemşirelerin verimliliği günlük hemşire başına d¼řen hasta sayısı ile ölç¼lmektedir. Etkinlik ise girdilerin amaçlar doğrultusunda ne kadar iyi kullanıldığıdır. Hemşirelik hizmetinin etkinliği, hemşire personelin ne kadar iyi kullanıldığı ya da yönetildiğini gösterir %90 ve üzeri etkinlik isteriz. Bir servisin hemşirelik hizmetinin etkinliğini belirleyebilmek için bakım verdikleri hasta sayısı, her bir hastaya ayırdıkları süreyi, servisle ilgili işlere ve kişisel işlere ayırdıkları süreleri bilmemiz gerekmektedir. Bu sürelerle ilgili bilgiye hasta hemşire oranlarından ulaşabilirsiniz. Hemşire iş gücü planlamasında, doğru yerde, doğru zamanda, doğru sayıda, doğru nitelikte, doğru hemşireleri istihdam etme önemlidir. Kesintisiz, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmetinin yür¼t¼lmesi, güvenli ve olumlu çalışma ortamının sağlanması, maliyetlerin d¼řür¼lmesi hasta, işveren ve çalışanın güvenliği ve haklarının korunması, hasta ıktıları, çalışan ıktıları ve kurumsal ıktıları oluşturmaktadır. Bu bağlamda iş gücü planlamasının yapılması önemlidir. Hemşire iş gücü planlaması; Hemşire hasta sayısı böl¼m kriterlerine, hasta bağımlılık durumuna göre planlama. Yoğun bakım ünitelerinde 3. Basamak bir hasta için 1:2 Hemşire 2. Basamak için 1:3 Hemşire oranında yapılan bir planlama başka bir klinikte 1:5 Şeklinde olabilmektedir. 1:5 planlama olan klinikte bağımlılık kat sayısı yüksek bir hasta için 1:1 veya 1:2 Şeklinde planlama yapılarak hasta hemşire oranı, hasta bağımlılık kat sayısı seviyesi sürecinde planlama Őekline dön¼řerek dinamik planlama ve takip sürecine geçilmektedir. Kadro yatak sayısı kadar hemşire planlaması yapılarak klinik kadro oluşturulur.

T¼m bu değerler doğrultusunda doğru hasta bakımının sağlandığı, doğru sayıda ve nitelikte hemşire planlamasının yapıldığı, iş gücü kayıplarının doğru hesaplandığı.(Rapor, yıllık izin v.b) Haftalık ya da aylık yapılan ölç¼mler ile değerlendirilmelidir. Yapılan hemşire iş gücü planlamasının etkinliği ve verimliliği açısından önemlidir.

## BİR EĞİTİM VE ARAşTIRMA HASTANESİNDE HEKİM-HEMşİRE İşBİRLİĞİ

**Eraslan, Pınar-1**, Gülhan Yıldırım Beyazıt-2

1-Düzen Laboratuvarlar Grubu, Moleküler Biyoloji Birim Teknik Sorumlusu, İstanbul, TÜRKİYE  
2-Okan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Bölüm Başkanı, İstanbul, Türkiye

### Giriş

Günümüzde sağlık kurumlarında hizmet sunumu, multidisipliner ve çok boyutlu bir ortamda farklı sağlık profesyonelleri öncülüğünde işbirliği ile gerçekteşmektedir. Sağlık hizmeti alan bireyler kaliteli, güvenilir ve sıfır hatayla hizmet alma beklentisi içinde olduklarından, sağlık kurumlarında personel yönetiminde ve örgütlenmede insan faktörü fazlasıyla önemlidir. Sağlık profesyonellerinin, bir vizyon ile problemlerin çözümü için birlikte çalışarak düşünceleri ortaya koyma ve aktif bir şekilde iletişime geçme süreci işbirliği şeklinde ifade edilmektedir. Hemşireler ve hekimler aynı ortamda çalışan sağlık hizmeti sunucularının en büyük bölümünü odak grubu oluşturmaktadır. Hekimlerin ve hemşirelerin işbirliği içinde çalışmaları, oluşabilecek çatışmaların çözülmesi, hasta bakımının ve hasta memnuniyetinin oluşmasını mümkün kılmaktadır.

**Amaç** : Kamuya bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin işbirliğine yönelik tutumların karşılaştırılması amaçlandı.

**Yöntem** : Araştırmanın evrenini, kamuya bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde, Nisan-Mayıs 2018 tarihleri arasında görev yapan 1292 hekim ve hemşire oluşturdu. Betimleyici olarak tasarlanan araştırmada, tabakalı örnekleme yöntemi kullanıldı. Örneklemi oluşturan 297 kişi olan 66 asistan hekime, 83 uzman hekime ve 148 hemşireye 3 bölümden oluşan anket formları dağıtıldı. Veri toplama aracı olarak Jefferson Hekim Hekimliği İşbirliği Tutum Ölçeği kullanıldı.

İki bağmsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağmsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (Oneway) Anova testi kullanıldı. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanıldı. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon ve regresyon analizi kullanıldı. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

**Bulgular** : Meslek gruplarının, cinsiyet gruplarının, yaş gruplarının, eğitim düzeylerini oluşturan gruplarının ve hemşirelerin çalışma alanlarını oluşturan grupların işbirliğine yönelik tutumları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu ortaya konmuştur ( $p < 0.05$ ). Hekim branşı, mesleki tecrübe ve birlikte ziyaret durumu gruplarının, işbirliğine ilişkin tutumları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ortaya konmuştur ( $p > 0.05$ ).

**Sonuç** : Bu çalışmada, eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan hemşirelerin, kadınların, genç yaş gruplarının, düşük eğitim düzeyine sahip grupların ve yataklı bakım servisinde çalışan hemşirelerin işbirliğine daha yatkın oldukları bulunmuştur. Bu çalışmada, mesleki deneyim, birlikte ziyaret yapma durumları ve hekim branşına göre işbirliğine yönelik tutumları arasında fark olmadığını ortaya koymuştur.

### **DAHİLİ VE CERRAHİ SERVİSİ HEMŞİRELİK HİZMETLERİ İNSAN GÜCÜNÜN KANITA DAYALI PLANLANMASI**

**Sibel KİBAR DAĞLI**, Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Hemşirelik Hizm.Md.Yard., **TÜRKİYE**  
İpek İlhan- Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Eğitim Hemşiresi, İstanbul, Türkiye  
Sevda Elmas- Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Md.Yard.,Türkiye

#### **Giriş**

Sağlık kuruluşlarında maliyet, verimlilik, minimum çalışan sayısı ile kaynakları etkin kullanmak amacı ile çeşitli stratejiler çalışılmaktadır. Sağlık kuruluşlarının en büyük insan gücünü hemşirelik hizmetleri oluşturmaktadır. Sağlık kuruluşlarının ödün veremeyeceği kadrolardandır. Hemşirelik hizmetleri norm kadrosu Sağlık Bakanlığı yönetmeliklerine göre planlama yapılmıő olsa da değişen hasta profili, artan kalite standartları ve hasta güvenliği hedefleri doğrultusunda çalışmak için yeterli ve yetkin hemşire gereklidir. Amaç :Dahiliye ve cerrahi servisinde yatan hastalar erken uyarı puanlama sistemine göre değerlendirilmekte olup hasta tipi belirlenmektedir. Hasta tipine göre hemşire bakım planı ve takibi yapılmaktadır. B tipi olarak belirlenen hastanın dahiliye ve cerrahi servisindeki hemşire iş gücüne ve hasta bakım kalitesine etkisi göz önüne alınarak kanita dayalı norm kadroların planlanması amaçlanmıştır.

**Yöntem** : Dahiliye ve cerrahi servisi 12 yatak %100 doluluk oranında BYK 1:6 kabul edilmiştir. Yatan hastalar erken uyarı puanlama sistemine göre değerlendirilmesi ve hasta tiplerinin belirlenerek hasta paylaőımları hemşire yetkinliğine göre yapılmaktadır.0 puan risk yok D tipi hasta,1-2 puan düşük risk C tipi hasta,3-4 puan orta risk B tipi hasta,5 ve üzeri yüksek risk A tipi hastadır. Çalışmaya Ocak-Haziran 2018 altı aylık veriler alınarak değerlendirme yapılmıştır. Sorumlu hemşire aylık faaliyet raporlarından toplam hasta sayıları ve B tipi hasta sayıları alınarak oranlar hesaplanmıőtır. Rush Medicus ölçeğine göre her iki birimin GBS hesaplanmıőtır. Dahiliye ve cerrahi servisi karőılaőtırmaları grafikte gösterilmiőtir olup realiteye ulaőtılmıőtır. B tipi hasta saatlik takip yapılmaktadır. A tipi hasta yatıőtı yoktur. Sorumlu hemşire norm kadro hesaplamasına dahil değildir.

**Bulgular** : B tipi hasta sayısının 6 aylık ortalaması dahiliye servisinde 18,9,cerrahi servisinde 4,9 olduğu hesaplanmıőtır. Dahiliye servisi GBS 4,125 cerrahi servisinde ise 1,85 olduğu saptanmıştır. Her iki servisin çalışma öncesi norm kadrosu 6 dır.

**Sonuç** :Elde edilen bulgulara göre dahiliye ve cerrahi servisinin aynı norm kadroda olamayacağı görülmüştür. Dahiliye servisi minimum çalışan sayısı 8 olarak belirlenmiştir olup hastane yönetim onayı alınmıştır. Bu çalışma ile kanita dayalı hemşirelik hizmetleri insan gücü planlamanın, etkin ve kaliteli hasta bakımına ve hasta kalıő süresine ,maliyete ve verimli çalışmaya katkısı görülmüştür.

## SAĞLIK ÇALIşANLARININ SÖZEL VE FİZİKSEL ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

**Emel ÖZCAN,**

Gazi Devlet Hastanesi,  
Samsun, TÜRKİYE

### ÖZET

**GİRİŞ :** Kişinin bedensel ve ruhsal yönden iyilik hali olan sağlık insanların en fazla önem verdiği huşulardan biridir. Sağlığı bozulan kişi hastane veya diğer sağlık kurumlarına giderek gittiği kurumdakilerin muayene ve tedavi süreçlerinde kendisine karşı anlayışlı ve olumlu bir tavır takınmalarını bekler. Beklentilerinin çeşitli nedenlerle karşılanamaması veya sekteye uğAHMEDraması durumunda kişi veya hasta yakınının gerginlik düzeyi durumun ciddiyetine veya hastalığına göre artabilir. Gerginliğin belirli bir sevinenin üstüne çıkması sağlık çalışanına karşı şiddete dönüşebilmektedir. Resmi kayıtlara göre son iki yılda 25.000'e yakın sağlıkta şiddet vakası bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet genellikle çalışanın psikolojik veya fiziksel olarak çalışamaz hale gelmesi ile sonuçlanmaktadır. Sonuçta adli ve idari işlemler doğduğu gibi hak mahrumiyeti, tedavi veya rehabilitasyon süreci de oluşmaktadır. Sağlık çalışanları kurumlarının ve devletin kendi yanlarında olduğunu hissetmek ve görmek istemektedirler. Mevcut uygulamaların geliştirilerek daha sağlam ve işlevsel mekanizmalar kurularak sağlıkta şiddet olgusuyla etkin mücadele ve farkındalık çalışması beklemektedirler.

**AMAÇ :** Araştırmanın amacı son zamanlarda sıkça gündeme gelen sağlıkta şiddetin önemini sağlık personelinde stres ve tükenmişlik düzeylerini nasıl ve hangi yönde etkilediğini incelemektir.

**YÖNTEM:** Araştırma Samsun Gazi Devlet Hastanesi'nde çalışan 1243 sağlık çalışanından 48 erkek ve 213 kadın sağlık çalışanına basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle yüz yüze görüşülerek anket uygulanmıştır. Ankette araştırmacılar tarafından geliştirilen sağlık çalışanınin sağlıkta şiddete karşı tavır ve tutumlarını tespitte yönelik ifadeler katılımcılara sorulmuştur. Araştırmada SPSS 25.0 paket programı aracılığıyla frekans, varyans, korelasyon, ki-kare, çapraz tablo, one-way anova ve t- testi analizleri yapılmıştır.

**BULGULAR:** Normal dağılım gösterip göstermediklerini araştırmak için sağlıkta şiddete yönelik işyeri şiddetinin tipik olduğunu düşünme, şiddete karşılık verme, şiddet olayını rapor etme, en çok etkilenilen şiddet türü, yaralandıysa tedavi görme, izin alma, kurumun eylemde bulunmama durumu hakkındaki sorulara ki-kare testi uygulanmış ve bu testin p değerlerinin 0.000 ile 0.004 arasında değiştiği; 77 personelin son 12 ayda şiddete az veya çok maruz kaldığı, şiddete maruz kalmanın %97.70 oranında strese ve %96.20 düzeyinde tükenmişlik düzeyini artırdığı; cinsiyete göre farklılık analizi yapıldığında şiddete karşılık verme, şiddet olayını rapor etme, son 12 ayda şiddete maruz kalma ve şiddete maruz kalmadan dolayı tükenmişlik düzeyinin artması konularında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu; eğitim durumuna göre şiddete karşılık verme, saldırganın akibeti ve şiddete maruz kalmadan dolayı tükenmişlik düzeyinin artması konularında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu tespit edilmiştir.

**SONUÇ:** Sağlıkta şiddet çalışanların stres ve tükenmişlik düzeylerini olumsuz etkilemektedir. Şiddete karşı tavır eğitim seviyesi ve kişilik özelliklerine göre farklılık gösterse bile böyle bir olaya şahitlik dahi çalışanların stres ve tükenmişlik düzeylerini artırmaktadır. Şiddetin türü ne olursa olsun çalışanın kendisini sahipsiz hissetmemesi, kurumun çalışanın yanında olduğunu hissettirmesi, tedavi ve izin gibi faktörler sürece doğrudan etkili olan unsurlardır. Bu unsurlar dikkate alınarak bilinçlendirme çalışmaları yanı sıra kurumsal tedbirlerin alınarak benzer durumlarda çalışanların yanında tavır alınması süreci olumlu yönde etkileyecektir. Önemli olan bu mekanizmaların mümkün olduğunca fonksiyonel ve sonuç verici olarak dizayn edilmeleridir.

**Anahtar Kelimeler;** şiddet, sağlık çalışanı, tükenmişlik, stres

## Konuşmacı

### DIŐ HEKİMLERİNİN SIKLIKLA YAPTIKLARI HATALAR VE RİSK YÖNETİMİ

#### Arzu BEKLEN,

ESOGÜ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,  
Eskişehir, TÜRKİYE

#### ÖZET

Klinikte yanlış uygulamaların önüne geçebilmek öncelikle hasta ve hekimin kanun karşısında çatışmasını önler. Genellikle diş hekimliğinde yanlış uygulama denince akla hekimlerin uyguladığı tıbbi hatalar gelmektedir. Elbetteki tıbbi hatalar önemli bir yer tutmaktadır. Fakat klinikte diş hekimlerinin farkında olmadan yaptığı başka hatalar aslında önemli bir yer tutmaktadır. Aslında uygulanacak risk yönetimi ile çok küçük maliyetlerin büyük menfaatler sağlayacağı bilinmektedir. Kişilerin eğitimi ve oluşacak sorunlarda alacakları önlem elbette ki tüm problemleri gidermez ama klinik yönetimimizde diş hekimlerini çok rahatlatacaktır. Bu sunumda diş hekimlerinin sıklıkla yaptığı şu hatalar üstünde durulacaktır; Hastaların problemini tam olarak anlayamamak, uygun dökümantasyonun yapılmaması, hasta ile uygun ve etkin ilgilenilmemiş olması, hastaların olası riskler hakkında uygun bilgilendirilmemiş olması, hekimlerin diğer hekimler hakkında olumsuz yorum yapmaları, hekimlerin kontrol dönemlerini dökümantasyon haline getirmemeleri, zaman içinde unutulacak hasta-hekim arasındaki önemli konuların dökümantasyonunun yapılmaması, hastaların gerektiği zaman diğer bir uzmana yönlendirilmesinin yapılmaması ve maddi konuların açıkça tedavinin başlangıç aşamasında konuşulmamasıdır.

**Anahtar Kelimeler,** diş hekimi, hata, risk yönetimi

## Konuşmacı

### İNTERNET SAĞLIK HABERLERİNDE TIBBİLEŞTİRMENİN İNŐAASI

#### Dr. Yasemin BİLİŞLİ,

Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör.,Antalya, TÜRKİYE

#### Özet :

Tıbbileőtirme, bir sorunu tanımlamak için tıbbi terimler kullanılmasını, bir sorunun tıbbi çerçeveden sunulmasını veya onu "tedavi etmek" için bir tıbbi müdahalenin gerekliliğini ifade eder. Bu sorun tıp mesleğini ilgilendiren bir sorun olarak karşımıza çıkabileceği gibi, tıp mesleğini ilgilendirmeyen bir durum da olabilir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, sağlık haberlerinde sıklıkla kullanılan ve sağlık okuryazarlık düzeyi düşük bireyleri yanıltma ve sağlığı olumsuz yönde etkileme ihtimali olan, yaşlanmanın tıbbileőtirilmesini, bir yazın taraması yaparak ve haberlerde yer alan ifadelerle sunarak ortaya koymaya çalışmaktır. Çalışmada kuramsal anlamda tüketim kültürü kuramının yanında sağlık anlayışının değişimi ve yeni sağlık anlayışının oluşumu da değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda; internet gazetelerinde sağlık söylemi ile yaşamın doğal sürecinde yer alan yaşlanmanın tıbbi açıdan ele alındığı ve çözümünün birey düzeyinde konumlandırılarak tıbbileőtirilirken öte yandan okuyucuları tüketime teşvik ettiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler** : İnternet haberciliği, Sağlık Haberleri, Tıbbileőtirme.

## **ÇOK KULLANIMLIK (REUSABLE) DOKUMA KUMAŞ GENEL CERRAHİ ÖRTÜLERİ İLE TEK KULLANIMLIK (DİSPOSABLE) GENEL CERRAHİ ÖRTÜ SETLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI MALİYET ANALİZİ**

**Avşe KECECİ**, Mehmet ERBAKAN, Efe Serkan BOZ, İbrahim KOCATAŞ, Hilal Seda BEREKET, Hasan KAYABAŞI

Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

### **ÖZET**

Hastane enfeksiyonları Dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Hastane enfeksiyonları arasında önemli bir yer alan Cerrahi alan enfeksiyonları, mortalite ve morbiditeye neden olmasının yanı sıra hasta yatış süresini ve sağlık bakım maliyetlerini artırarak, toplumsal ve ekonomik bir sorun olarak sağlık hizmeti sunumunda karşımıza çıkmaktadır. Ameliyat sırasında kullanılan hasta örtüleri, cerrahi alan enfeksiyonlarının gelişiminde etken olabilecek bakterilere karşı bariyer özellik göstererek; çevre, ekipman ve hastanın steril durumunun korunması ve sürdürülmesi için kullanılmaktadır.

Bu çalışmada, çok kullanımlık (reusable) cerrahi örtü setleri ile tek kullanımlık (disposable) cerrahi örtü setlerinin birim maliyetleri hesaplanması ve hastane bütçesine olan yük etkilerinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Karşılaştırma, İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi ameliyatlarında kullanılan, tek kullanımlık (disposable) ve çok kullanımlık ( reusable) olmak üzere iki farklı örtü setleri üzerinden yapılmıştır. Analiz sonuçlarında ise, Genel Cerrahi örtü setleri çok kullanımlık (reusable) dokuma kumaş cerrahi örtülerinin, tek kullanımlık (disposable) cerrahi örtü setleri kullanılmasına göre % 65 daha az maliyetli olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler** ,Çok Kullanımlık Örtü, Tek kullanımlık Örtü, Maliyet, Analiz, Hastane



### TÜRKİYE HEMODİYALİZ SEANS ÜCRETLERİNİN EURO BAZINDA DÜNYA ÜLKELERİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI

**Adem SEZEN**, IMBL Üniversitesi, RUSYA  
Süleyman Yılmaz, Özel Optimed Hastanesi, Türkiye

#### ÖZET

Evre 5 Böbrek Yetmezliği gelişen hastaların yaşamlarının devam edebilmesi için Renal replasman tedavilerine ihtiyaç duyarlar. Dünyada ve Türkiye'de en sık uygulanan renal replasman tedavi yöntemi hemodiyalizdir. Hemodiyaliz tedavisi alan hastalar, yaşamları süresince, haftada 2 veya 3 kez hemodiyaliz merkezine giderek yadabağlı olarak tedavi olmak durumundadır. Türkiye'de hemodiyaliz işlemi özel diyaliz merkezleri, kamu hastaneleri ve üniversite hastaneleri tarafından gerçekleştirilmektedir. SUT (Sağlık Uygulama Talimatı)'a göre Diyaliz Merkezlerini diğer sağlık hizmet sunucularından ayıran önemli iki temel özellik bulunmaktadır. Birincisi, diyaliz merkezlerinde sadece diyaliz hizmeti sunulması diğeri ise; Hemodiyaliz işleminin fark alınamayacak Sağlık Hizmetleri grubunda yer almasıdır. SUT'de Hemodiyaliz tedavisi paket olarak fiyatlandırılmaktadır. Hemodiyaliz paket içeriğinin de tek geri ödeme kurumu olan Sağlık Geri Ödeme Kurumu (SGK) tarafından belirlenmektedir. Bu paketin içinde; hemodiyaliz sarf malzemeleri, işlem sırasında uygulanan kan sulandırıcı ilaçlar, serumlar, yapılması zorunlu laboratuvar tetkikleri, hekim muayeneleri, hemşirelik hizmetleri, tıbbi atık vb bulunmaktadır. Hemodiyaliz diyaliz sarf malzemeleri ithal malzemelerdir.

**Amaç:** Türkiye'de SUT (Sağlık Uygulama Talimatı)'a göre Hemodiyaliz seans ücret değişimlerinin Euro bazında dünyanın farklı ülkeleri ile karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Fiyat artışının gerçekleştiği yıllardaki SUT Hemodiyaliz paketi seans uygulama fiyatları, aynı yılın Kasım ayı son iş günü Merkez Bankası Euro kurlarına göre Euro'ya dönüştürülerek farklı ülkelerdeki Hemodiyaliz seans ücretleri ile karşılaştırılması yapılmıştır.

**Bulgular:** Türkiye' de hemodiyaliz paket fiyatları değişen maliyetler ve enflasyon baskısından dolayı; 2002 yılında 93,54 tl, 2003 yılında 99,42 tl, 2004 yılında 110,43 tl, 2005 yılında 137,99 tl, 2010 yılında 145 tl, 2014 yılında 155 tl, 2016 175 tl, 2017 yılında ortalama 192,5 tl olarak SGK tarafından SUT'a göre arttırılmıştır. SUT fiyatlarının arttırıldığı yıllara göre Euro karşılıkları; 2002 yılında 61,05€ , 2003 yılında 56,77€, 2004 yılında 58,05€, 2005 yılında 86,36€, 2010 yılında 73,87€, 2014 yılında 56,18€, 2016 48,03€, 2017 yılında ortalama 41,17€ olarak bulunmuştur. Aynı Hemodiyaliz paket içeriğine göre 2016 Diaverium verilerine göre; İtalya 212€ , İngiltere 112€ , Almanya 170€, Litvanya 94€, Uruguay 103€'dur. Kanada hemodiyaliz paketine IV demir ve D vitamininin ekleyerek 220€, Hollanda ise pakete Eritropoetin-IV demir ve D vitamini ekleyerek 492€ ödemektedir.

**Sonuç:** Ülkemizin, Dünya ülkeleri ile karşılaştırıldığında Hemodiyaliz paket fiyatlarında euro bazında en ucuz ülkelerden biri olduğu görülmektedir. Yıllara göre bakıldığında, euro bazında Hemodiyaliz paket fiyatlarında anlamlı azalma gözlenmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Euro Hemodiyaliz Paket Fiyat, Hemodiyaliz Paket Fiyatı, Hemodiyaliz Paketi

### SAĞLIK KURULUşLARINDA MALİYET ETKİLİLİK VE ETKİNLİK

**Hüseyin ERYAMAN**, IMBL – Güney Rusya Üniversitesi, **RUSYA**

Davut Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, **K.K.T.C**

#### ÖZET

Hastaneler, sağlık sorunu yaşayanların, teşhis, tedavi ve müsaade altında tutulmalarını sağlayan kurumlardır. Ayrıca hastaneler, ortamında bulunanların psikoloji ve davranışlarını etkileyen fiziksel yapılarıyla da ayrı bir önem arz etmektedir. Hizmet alanların daha iyi hissetmesi, hastaların iyileşme sürecinin kısalması ve personelin verimliliği gibi birçok olumlu gelişme, hastanelerdeki uygun fiziksel koşullar ve uygun konfor koşullarıyla sağlanmaktadır. Sağlık yönetiminde, hastane ortamlarında, minimum maliyetlerle en kaliteli, en iyi hizmeti vermek son derece önemli olmaktadır. Bu açıdan baktığımız zaman bina tasarımı, bina otomasyonu ve çalışanların yönetimini birbirinde ayrı düşünemeyiz. Sürdürülebilirliği kısaca bir kaynağı tükenmeden ve kalıcı hasar görmeden işleme veya kullanma yöntemi olarak tanımlayabiliriz. Günümüzde hastanelerde sürdürülebilir bir yapı meydana getirebilmek için, hastanenin mimari tasarım aşamasından itibaren hizmet süresi boyunca, yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımının ön plana çıktığı, çevreye duyarlı, enerjiyi, suyu, malzemeyi ve bulunduğu alanı etkin bir şekilde kullanan, insanların sağlık ve konforunu koruyan yapılar şeklinde olması gerekmektedir. Bu uygulamalar yeşil hastane kavramını ortaya çıkarmaktadır. Sağlık tesislerinde yeşil kavramı gelişmiş ülkelerde çok önemli görülmektedir. Bina yönetimi, iş yönetimi, hacim yönetiminde bilgi teknolojilerinden yararlanılması ile Akıllı Bina kavramı ortaya çıkmaktadır. Akıllı hastaneler kavramı ile amaç, otomasyon sistemleri kullanılarak, etkin ve verimli binalar ve kullanıcı ihtiyaçlarına cevap veren konforlu, güvenli yapılar oluşturmaktır. Ayrıca, otomasyon sistemleri kullanarak sağlık çalışanlarını etkinlik, verimlilik, güvenlik gibi konularda izlenmek ve çalışan organizasyonunda optimum hedefin oluşturulmasını sağlamaktır.

Bu kapsamda yaptığımız çalışmada, Yeşil ve Akıllı Hastane yapılarının ve bu yapılarda çalışanların, sağlık yönetimi açısından değerlendirilmesi ve ortaya çıkan tasarruf, konfor, güvenlik koşulları ve verimlilik değerlerinin ortaya konulmasıdır.

**Anahtar Kelimeler;** Yeşil Hastane, Akıllı Hastane, Sürdürülebilirlik, Sağlık yönetiminde verimlilik ve tasarruf

### SUUDİ ARABİSTAN'DA SAĞLIKTA KALİTE DEPARTMANLARINDA ÇALIşAN PERSONELİN ÖZELLİKLERİ VE YÖNETİM BECERİLERİ

**Ahmed Y. BAHLOUL**,

Suudi Arabistan Sağlık Kuruluşları

Akreditasyonu Merkez Başkanı Danışmanı,

**SUUDİ ARABİSTAN**

### **“CHOOSING WISELY” AKILLICA SEÇİM VE TIPTA MALİYET ETKİNLİLİK**

#### **Prof. Dr. Seval AKGÜN,**

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

#### **ÖZET**

“Choosing wisely”, “Akıllıca Seçim”, sağlık hizmetlerinin güvenliğini ve kalitesini artırmak isteyen küresel bir sosyal harekettir. 2012’de ABD’de doğan Wisely Seçimi, OECD ülkelerinin en az üçte biri de dahil olmak üzere 20 ülkede aktiftir. Choosing wisely özellikle klinik uygulamalarda tanı ve tedavi aşamasında en uygun seçimleri yaparak hasta güvenliğini tehdit eden ve sağlık kaynaklarında israfa yol ačan aşırı ve gereksiz uygulamaların önlenmesine dayanır. Bu önlemler beraberinde sağlıkta kalite sunumunda oldukça önemli olacaktır. Çünkü Choosing Wisely felsefesi, “Önce zarar verme” olarak bildiğimiz çok önemli bir tıp ilkesini içinde özümseyerek hasta güvenliği ve sağlık kaynaklarının korunmasında da yol gösterici bir rol oynamaktadır. Choosing Wisely” sürdürülebilir sağlık sistemleri içinde hasta güvenliği ve kalite uygulamaları aısından önem ve öncelik verilmesi gereken bir konudur.

Bu arada akıllıca seçim için olmazsa olmaz araçlardan, aynı zamanda klinik kalite uygulamalarının en önemlilerinden birisi olan klinik harita ve klinik rehberlere ülke düzeyinde çok az uygulandığının farkındayız. Hali hazırda pek az sağlık kuruluğu sisteme özgü modifiye edilen klinik harita ve rehberleri uygulamaktadır, ya da zorunlu klinik rehberlere uygun hizmet veren sağlık kuruluşlarımızın oranı son derece düşüktür. Eęer tıp fakólterinin eğitimleri içinde, müfredatlarında hasta güvenliği, kalite ve akreditasyonu ile ilgili herhangi bir konunun yer almadığını düşünürsek, bu ve buna benzer sorulara cevap verebilmemiz ve bu konuda ülkemizin ne kadar hazır olduğunu sorgulamamız olasıdır. Bu sunumda akıllıca seçim girişimini, önemini ve sağlık sistemleri üzerine etkileri tartışılacaktır.

### **SAğLIK HABERLERİNDE KADININ TEMSİLİ**

#### **Dr. Yasemin BİLİŞLİ,**

Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör.,Antalya, **TÜRKİYE**

**Özet :** Her metin, içinde bulunduğu toplumun özelliklerini taşımaktadır. Toplum da dinamik bir yapıya sahip olması nedeniyle değişip, gelişir. Bu değişim ve gelişme doğrultusunda metinlerde hem içerik hem de görsel olarak birtakım farklılıklar gözlemlenmektedir. Bir ülkenin dergilerine ve gazetelerine bakılarak bile ülkedeki değişimleri anlamak mümkün olmaktadır.

Bu bağlamda çalışmanın amacı gazetelerde sunulan sağlık haberlerinin “kadın” a yüklediği anlamı ortaya koymaya çalışmaktır. Çalışmada; Türkiye’de internet ortamında en çok okunan Sabah gazetesi (<https://www.alex.com/topsites/countries/TR> sitesinden elde edilen verilerine göre) verileri kullanılmıştır. Sabah gazetesindeki rastgele seçilen beslenme ve diyet önerileri içeren haberler özelinde metinler ve kullanılan görsel materyaller söylem analizi yöntemiyle incelenmiştir.

Çalışmanın sonunda; “sağlıklı olun”, “güzel olun”, “estetik olun” mesajlarının kadın üzerinden inşa edildiği tespit edilmiştir. Bu durum kadınları aynı yaşam tarzını arzulayan, aynı şeylere ihtiyaç duyan, aynı beklentilere sahip bireyler haline getirmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Sağlık haberleri, söylem, kadın temsili

## KENDİNE İYİ BAK SAĞLIK TARAMASI PROJESİ

**Seher SALMAN**, İzmir Çiğli Bölge EĞitim Hastanesi, Hemşire, İzmir, **TÜRKİYE**  
Dr. Yusuf ÖZDEMİR, İzmir Çiğli Bölge EĞitim Hastanesi, İSG Birim Sorumlusu İzmir, Türkiye

### ÖZET

**GİRİŞ:** Çalışan hakları, insan haklarının; insan olarak saygı görme, kendi yaőamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme gibi ilkeler ile hakların temelini oluşturmaktadır. “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” doğrultusunda; çalıőanlara yönelik sağlık taramalarının yapılmasını kapsar. Sağlık Bakanlığı Yerde değerlendirme ekipleri, sağlık tesisleri ziyaretlerinde Sağlık tesislerinin etkinlik ve verimliliğini ölçmek, eksikleri görmek, verimli hizmet sunumunu gerçekleőtirmek ve sürekliliğini sağlamak amacıyla süreçleri gözlemlemekte, tespit ettikleri problemlere çözümleri araamaktadır. 2018 Yılı Mayıs ayında revize edilen “Verimlilik Gözlemcisi Yerde Değerlendirme Rehberi (Hastane)”inde “Sağlık tarama zamanı yaklaőan personele SMS vb. yöntemler ile bilgilendirme yapılmalıdır” ifadesi eklenmiştir. Bu uygulamayı 2018 yılı ağustos ayında İzmir Çiğli Bölge EĞitim Hastanesi İş Yeri Hekimliği Birimince baőlattık. Biz sadece Sağlık Taramalarında değil, delici kesici alet yaralanması sorası; olay günü, 6. Hafta, 3. Ay, 6.ay tetkiklerinde de, kiőiye özel mesajlar ile bilgilendirdik. Proje Sınırlılığımız İzmir Çiğli Bölge EĞitim Hastanesi aktif çalışanlarını kapsamaktadır. SMS ile bilgilendirme öncesi sağlık taramaları ve iş kazası kontrol tetkikleri katılımları düşük iken; uygulama sonrası sağlık taramaları katılım oranlarında %325, iş kazası sonrası kontrol tetkiklerinde ise %256 oranında iyileőmeler görüldü.

**AMAC:** Sağlık Taramaları ve sağlığını koruma konusunda sağlık alanındaki çalışanların SMS gibi iletişim teknikleri ile farkındalığı artırarak, Sağlık Taramalarını yaptırma oranlarına yönelik, iyileştirme yapılması amacıyla 2018 yılı ağustos ayında projeye baőlanma kararı alındı.

**YÖNTEM:** Evren (hastane toplam personel sayısı ) 1487 dir. Kişisel mesaj gönderimi ile tüm personele ulaőmak için öncelikle mesaj sistemi kuruldu. metin düzenlendi ” Sayın .....; ..... tarihinde saat ..... İş sağlığı ve güvenliği kapsamında sağlık tarama randevunuz bulunmaktadır. A blok 2. Katta bulunan İş yeri hekimliği polikliniğine baővurmanız önemle rica olunur “mesajı Sağlık Tarama planı kapsamındaki çalıőanlara bilgilendirme mesajı SMS olarak gönderildi. Bilgilendirme sonrası baővuran 761 çalıőana” mesaj geldiği için mi geldiniz ?” diye sorulduğunda tamamından evet cevabı alındı. “Mesaj gelme idi gelir miydiniz” diye sorulduğunda ise 82 kişi gelirdim olarak cevap verirken 679 kişi ise gelmezdim olarak cevap verdi.

**BULGULAR:** Toplam çalışan sayısının 1487 olduğu hastanemizde 2018 yılı ocak ayından ağustos ayına kadar ilk 7 aylık zaman diliminde sağlık taramasına katılım gösteren toplam personel sayısı 258 olup; % 17 si; dokuz aylık zaman diliminde 778 çalıőana ve % 52 lik; Ekim ayı sonunda ise 1019 çalıőana ulaőılarak % 68 lik katılım oranına ulaőılmıőtır.3 aylık bir süreçte, 7 aylık %17 lik katılımı % 68 e yükselterek % 325 oranında iyileştirme sağlandığı görüldü .2017 yılı Delici Kesici Alet yaralanmasına maruz kalan çalıőanlardan % 26 sı kontrollerini yaptırırken bu proje ile % 92. 6 ya yükseltildiği tespit edildi.

**SONUÇ:** Proje sonucunda; sağlık çalıőanlarına SMS ile ulaőıldıĐında sağlık taramalarının gerçekleőme oranında ilk 6 aya kıyasla 10.ay sonunda % 325 oranında artış sağlandığı görüldü. Bakanlığımızın “Verimlilik Gözlemcisi Yerde Değerlendirme Rehberi ”ne eklenmiő olan yeni uygulamanın, sağlık taramaları gerçekleőmesi oranına sağladığı katkının yüksek olduğu görüldü. Standart geliştirilerek iş kazasına (kesici delici alet yaralanması ) maruz kalanlara da uygulandı ve katılımda % 256 lik oranda iyileşme sağlandı.

### GÜNDÜZ BAKİMEVİNDEKİ YAŞILARIN SORUNLARINA İLİŞKİN DESTEK GRUBU

**Buse ERZEYBEK,**

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, KIBRIS

#### ÖZET

**GİRİŞ :** Destek grubu, yaşlıların günlük yaşamlarında yaşlılığa bağlı olarak karşılaştıkları bio-psiko-sosyal sorunlarına ilişkin çözümlerini paylaşmalarını ve diğerlerine yardımcı olurken farklı seçenekler üretmelerini sağlamaktadır. Yaşlılıkla gelen psiko-sosyal sorunlar arasında zamanı değerlendirememek, akran çevresinden izole olma ve durgunlukla birlikte özgüven düşüklüğü yer almaktadır. Destek grubu ile yaşlı bireylerin kendi yaşlılarıyla birlikte olması ve yeni fikirler üretmek için kendilerini verimli hissedip sorun çözme becerisini yeniden kazanmaları için fırsat yaratılmıştır.

**AMAÇ :** Bu çalışma ile KKTC’de tek olan gündüz bakım evinden hizmet alan yaşlıların psiko-sosyal gelişmelerine katkı sağlamak ve sorun çözme becerilerini geliştirmek amaçlanmıştır. Çalışmanın ikincil amacı ise kurumdan alınan hizmetlerin verimliliğini ortaya koymaktır.

**YÖNTEM :** Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan destek grup tekniği kullanılmıştır. Kapalı olarak yürütülen grup, sekiz hafta sürmüştür. Örneklem benzeşik (homojen) örnekleme yöntemi ile oluşturulmuştur. Grup 65-75 yaş aralığındaki, dul ve yalnız yaşayan 8 kadın ile yürütülmüştür. Katılım gönüllü olup, kendini ifade etme becerisi yüksek olan yaşlılar tercih edilmiştir. Verilerin toplanması aşamasında ilk grup gizlilik esasına dayalı bilgiler paylaşarak sözlü anlaşma yapılmıştır. Her oturumda farklı bir tema işlenmiştir. İlk oturumda tanışma, kuralları belirleme ve ortak yönleri ortaya çıkarma hedeflerine ulaşıldıktan sonra, günlük hayatta en çok zorlandıkları durumlar ve çözüm yolları, aile ilişkileri, eşlerinin kayından sonra karşılaştıkları sorunlar ve yaşlılığa bağlı fiziksel kısıtlılıklarından kaynaklanan sorunlar temaları üzerine odaklanılmıştır.

**BULGULAR :** Çalışma sonunda yaşlıların sorunlarını çözerken daha özgüvenli davrandıkları ve hayatlarını bağımsız sürdürme konusunda cesaretlendikleri şu ifadelerle ortaya konulmuştur: “Benim eşim öldü, belim kırıldı.. 1 yıl hiçbir şey yapamadım, ama buraya gelmeye başlayınca gene eskisi gibi sohbetler etmeye, konuşmaya başladım. Başkalarının da dertleri var. Hiçbir şey kocamla olduğu zamanki gibi değil ama.. ne yapalım?!” “...buraya gelip yoga, boyama yaparık. Evde bütün gün mahallede oturup boş boş konuşurduk. Burada daha anlamlı sohbetler ettik, arkadaşların sorunlarına yardımcı olduk. Birilerine bir faydamız dokundu. Çok mutlu oldum” “...artık her şeyi çocuklarıma sormaycam. Kocaman kadını, aklım başımdadır. Yaşlandım, elden ayakdan düştüm diye hayat bitmedi ya! En iyi ben bilirim kendim için olanı, herkes bir şeyler söyler sonra kendi evine çekilir, yalnız kalan benim. Artık nasıl mutlu olacaksam öyle yapacam. Allah sizden razı olsun kızım” “iyi ki geldin kızım. İlk başta daha çocuksun ne öğredecen bize dediydim ama, biz senden sen bizden bir şeyler aldık. Bazen çocukların işlerine yardım edeyim diye gelemezdim ama buradaki sohbetler çok keyifliydi, her hafta bir yolunu buldum geldim. Çok mutlu oldum. Teşekkür ederim.” “Allah başkandan razı olsun, keşke diğer şehirlere de böyle merkezler yapsalar. Evde kapalı ölümü beklerdik, yaşadığımızı hatırladık...”

**SONUÇ :** Çalışma sonucunda yaşlıların kendilerini daha özgür ifade ettiği ve hayatlarına daha özgüvenli ve mutlu devam ettikleri gözlemlenmiştir. Özellikle bağımsız karar alma ile ilgili gelişme katıldığı sözel ifadelerde dikkat çekmektedir.

Gündüz bakım evinin verdiği fiziksel ve bilişsel sağlığa yönelik hizmetlerle psiko-sosyal desteğin eş zamanlı sunulması, yaşlıların kuruma olan bağlılığını artırmış ve sağlığa bütüncül yaklaşımla sunulan hizmetler daha fazla etkili olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler ,** yaşlılık, gündüz bakımevi

## EVDE BAKIM HİZMETLERİNE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM: FİZYOTERAPİSTİN ROLÜ

Dericioğlu, İbrahim Batuhan\* **ERSÜMER, Caniz\***

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü\*, **K.K.T.C**

### Özet :

**GİRİŞ:** Yaşadığımız zaman diliminde; özellikle gelişmiş ülkelerde nüfus artış hızının azalması ve yaşam ömrünün uzamasıyla birlikte yaşlılığa bağlı problemlerin meydana gelmesini kaçınılmaz kılmaktadır. Yaşlanan nüfusla beraber sağlık harcamaları ve bakım ihtiyacı da hızla artmaktadır. Yaşlanmanın sonucu olarak kronik hastalıklarda artışın yanı sıra özel gereksinimli bireylerin de var olan fonksiyonel düzeylerinde gerilemeler olmakta ve bağımlılık artmaktadır. Evde bakım; yaşlı, özel gereksinimli, kronik hastalığı bulunan veya iyileşme dönemindeki bireyleri buldukları sosyal ortamlarda destekleyerek topluma uyum sağlamalarına yardımcı olmak, bakım alan bireyin aile bireylerinin yükünü hafifletmek için hasta ve ailesine sunulan tıbbi ve psikososyal hizmetlerdir. Evde bakım hizmetleri sağlık maliyetleri açısından sağladığı birçok avantajın yanında hastaya bağımsızlığın desteklenmesiyle ilgili sağladığı kazanımlar ile de öne çıkmaktadır. Bu sistem içerisinde fizyoterapi ve rehabilitasyonun önemi büyüktür. Evde bakımda fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin yaygınlığı ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile doğru orantılıdır.

**AMAÇ:** Yaptığımız derlemenin amacı, evde bakım hizmetlerinin kalitesini artırmak için multidisipliner bir yaklaşım çerçevesinde fizyoterapistin rolüne değinmek ve mevcut duruma yönelik öneriler geliştirmektir.

**YÖNTEM:** Evde bakımda Fizyoterapistin rolünü değerlendirmek adına çalışma kapsamında evde Sağlık Hizmetlerini konu alan kitap, makale, yayın, tez çalışmaları ve kongre kaynakları bulunup değerlendirilip bir derleme çalışması olarak şekillendirilmiştir. Uluslararası Evde Bakım Modelleri bulunarak fizyoterapistin önemi incellenmiş ve Türkiye’de 2010 yılı sonrası yürürlüğe giren “Sağlık Hizmetleri Protokolü” kapsamında İl Sağlık Merkezleri tarafından yürütölen Sağlık Hizmetleri değerlendirilmiştir.

**SONUÇ:** Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini hastanın istediğı kalitede, istediğı zamanda mümkün olan en düşük maliyette sunmaktır. Bu bağlamda geliştirölen sağlık hizmeti politikaları, verilen sağlık hizmetlerinin sınıflandırılmasını ve kategorize edilmesini sağlamıştır. Bu sınıflandırma hem hasta hem de kurum açısından bir çok avantaj sağlamaktadır. Sağlık Hizmetleri sınıflandırmasına göre başlıklar içerisinde yer alan “Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri” bireyi yeniden topluma kazandırılması adına uygulanan önemli sağlık hizmetleri arasında yer almaktadır. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri Tıbbi Rehabilitasyon ve Sosyal Rehabilitasyon olarak iki farklı şekilde hizmete sunulmaktadır. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri kapsamında fizyoterapistin rolü göz ardı edilemeyecek derecede önem taşımaktadır. Fizyoterapist, bireyin fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarını planlanması ve uygulanması, özörlölük ve yaşlanmaya bağlı olarak görölen yeti kayıpları ile eklem ve kas rahatsızlıklarının rehabilitasyonunda tıbbi tedaviye destek verilmesi, sağlıklı bireylerin özel egzersiz ve rehabilitasyon programları ile fiziksel uygunluklarını arttırarak, olası hastalık ve sakatlıkların önlenmeye çalışılması, verilen egzersizlerin kontrollü ve düzenli bir biçimde yapılmasını sağlaması sürecinde aktif olarak rol almaktadır. Bireyin yaşam standartlarının olabilecek en üst düzeye getirilmesi ve bağımsız günlük yaşam aktivitelerinin sağlanması bağlamında önemli rol alan fizyoterapist; ayrıca bireyin bu süreç kapsamında motivasyonunun artırılması ve öz güveninin tekrardan kazanılması açısından görev almaktadır. Evde bakım hizmetleri, hem bireyin güvenli olarak belirlediğı ortamda iyileşme sürecine daha aktif katılması hem de sağlık kurumlarının maddi yükünün hafifletilmesi adına yürütölen hizmetlerdir. Multidisipliner yaklaşım kapsamında Evde Bakım Hizmetlerinde fizyoterapistin görev alması bireylerin huzur ve güven içerisinde yaşlanmasına destek olması ve normlaşmış olan bağımsızlık hedefine önemli katkı sağlaması açısından önemlilik arz etmektedir. Fizyoterapistin Evde Bakım Hizmetlerinde yaratacağı önemli farklılıkların ilerleyen çalışmalarda sıklıkla söz edilmesi adına derlediğimiz bilgiler yol gösterici olarak teşkil edilecektir.

**Anahtar Kelimeler :**Evde Sağlık Hizmeti, Fizyoterapist, Rehabilitasyon

### OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE AFETLERDEN KORUNMA BİLİNCİNİ GELİşTİRME

Neslihan KOÇER,

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lefkoşa, K.K.T.C

#### Özet :

Sağlık programları geliştirme koruyucu tıp alanında önemli bir yer tutmaktadır. Tedavi etmek bilindiği gibi sağlığın korunmasından daha maliyetli ve emek gerektiren bir durumdur. Son yıllarda eğitim alanında sağlığın korunması ve sürdürülmesi konusunda kaza ve afetlerden korunma çalışmalarını arttırmıştır. Doğal afetler çevresel zararların yanı sıra sosyal ve psikolojik olarak da halkı etkiler. Bu etkiler, toplumun sosyal işleyişinin ve sosyal ilişkilerin bozulması, güvenlik açığının artması, hastalık ve salgın gibi tehlikeli durumlardır. Bu tehlikelerden toplumun her kesimi etkilenmekle birlikte, özellikle çocuk, kadın ve yaşlılar en fazla zarar gören grup olarak nitelendirilebilirler. Yaşanan afet sonrası terk edilme korkusu, anne babalarını veya değer verdiği bir eşyasını kaybetme korkusu özellikle okul öncesi dönemdeki çocukların gösterdiği en belirgin reaksiyonlardır. Olumsuz etkileri ve tehlikeyi en aza indirmek için iyi bir planlama ve toplumsal olarak farkındalık kazanılması gerekmektedir. Ülkemiz, depremlerde insan kaybı açısından dünyada üçüncü, etkilenen insan sayısı açısından ise sekizinci sıradadır. AFAD'ın yaptığı bir araştırmaya göre Türkiye nüfusunun yüzde 23'ü doğrudan bir afete maruz kalmıştır. Son yıllarda, tüm dünyada doğal afetlerin oluşum sıklığına paralel olarak, meydana gelen kayıp ve hasarlar da artmakta, yaşanan afetler her yıl milyonlarca insanın hayatını olumsuz etkilemektedir. Ronan ve Johnston (2003)'a göre; çocukların duyguları, ebeveynlerinin veya bakıcılarının duygularından etkilenmeleri nedeniyle benzer şekildedir. Çocuklar genellikle anne-babalarını aynaladıkları için sakin kalmak ve bu duruma başa çıkılabileceğini göstermek önemlidir. Felaketler sırasında sakin ve kendine güvenli bir görünüm sergilemek; çocuğun sakin ve özgüvenli kalmasını, felaketler karşısında daha az stres yaşamasını sağlayabilir. Çocuklarla birlikte olan yetişkinler ne kadar çok korku ve stres ifade ederlerse, çocukların da bu deneyimi yansıtmaları ve felaket sonrasında psikolojik travma riski altında olması olasıdır. Jamaika'da Afet Hazırlık ve Acil Durum Yönetimi Ofisi, okullardaki çocukları yerel tehlikelere ve karşılaştıkları risklere karşı aktif olarak eğitmek için çeşitli programlar uygulamıştır. Izadkha ve Hesmati'nin Tahrn'da 5-6 yaş arasındaki 200 çocuk üzerinde yaptıkları araştırmada depremden korunma eğitimlerinde simülasyon kullanmanın etkin olduğu saptanmıştır. Johnson (2014);okullardaki "Afet Eğitim Programları"nın incelediği çalışmasında yaşa ve bilişsel gelişime uygun eğitim programları hazırlanmasını önermektedir. SAMHSA (2018)'in raporuna göre; özellikle doğal afetler sonrası travmanın atlatılmasında okulların önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir. Ülkemizde "Okul Tabanlı Afet Eğitim Programı" hazırlanmıştır. Ancak okul öncesiye yönelik fazla bir çalışma bulunmamaktadır. Başta deprem olmak üzere afetlerle mücadele etmenin en önemli adımı afetlere karşı hazırlıklı olmaktır. Çocuklara bu konuda eğitim vermede ilk adım afetlere karşı nasıl hazırlıklı olunacağını kavratmak, afetler sırasında neler yapacaklarının sorumluluğunu kazandırmak ve bu kültürü oluşturmaktır. Temel alışkanlıkların kazanıldığı ve gelecek yaşantılara aktarılan alışkanlıkların geliştirilmesinde 0-6 yaş dönemini içeren okul öncesi eğitim büyük önem taşır. Okul öncesi döneminde Milli Eğitim Bakanlığının 36-72 ay eğitim programlarında öğrenim hedefleri ve kazanımlarını temel alan ve tüm gelişim alanlarını kapsayan eğitim programlarına konulacak farklı etkinliklerle afetlerin ne olduğu ve afetler sırasında ne yapılacağı ve afetlerden korunmaya yönelik alınabilecek önlemler öğretilir. Okul öncesi eğitimi kurumlarında bulunması önerilen merkezler; blok, kitap, müzik, sanat, fen ve dramatik oyun merkezleridir. Bu merkezlerdeki etkinlikler planlanırken güncel gelişmelerden de yararlanılarak eğitim programları hazırlanabilir. Bu araştırmada ülkemizde ve dünyada afetlerden korunma ve önlemeye yönelik olarak geliştirilen programlar konusunda yapılan çalışmalar derlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler** : Afet, okul öncesi, çocuklar, bilinçlendirme

## **POSTER SUNUM**

### **İNTERNET HABER MEDYASINDA SAĞLIK HABERLERİNİN SUNUMU: OBEZİTE HABERLERİ ÖRNEĞİ**

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ,**

**Akdeniz Üniversitesi, SBMYO, Öğr. Gör.,  
Antalya, TÜRKİYE**

#### **ÖZET**

Çalışmanın amacı, internet medyasının sağlık haberlerini sunum biçimini obezite haberleri örneğinde tespit etmektir. Sağlıkla ilgili bir konu olan obezite haberlerini bilimsel bir çerçeveden ciddi bir dil ile mi sunmakta yoksa konuyu bağlamından kopartarak magazinleştirerek mi sunmaktadır?

Araştırmada, bu tespiti yapabilmek için içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Haberin görseli, spotu, üst ve alt başlığı ile konunun bağlamından koparılıp koparılmadığı ortaya konacaktır. Çalışmanın örneklemini, tirajı en yüksek Sabah ve Yenişafak gazetelerinin internet sitelerinde yayımlanan obezite terimini içeren haberler oluşturmaktadır. Çalışmada kullanılan veriler Sabah ve Yenişafak gazetelerinin 2018 yılı ilk üç ayında yapılan taramaları ile elde edilmiştir.

Çalışmanın sonucunda gazetelerin obezite ile ilgili haberleri sunum şekli haber etiği ve sağlık haberciliği kuralları bağlamında ortaya konulacaktır.

**Anahtar Kelimeler;** Obezite, Gazetecilik, Sağlık Haberleri

Kapanış Oturumu

KAPANIŞ KONUŞMALARI

### **Kongre Başkanı;**

**Prof. Dr. Seval AKGÜN,**

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

### **Kongre Eş Başkanı;**

**Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Kongre Eş-Başkanı**

IMBL Üniversitesi Onursal Profesör,  
Consulta Co-yönetim kurulu başkanı-  
Türk-İtalyan İşadamları derneği başkanı,  
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi, **K.K.T.C.**



# Health Academician Journal's Supplement

ISSN: 2148-7472



*Main Theme:*

**"Modern Approaches and Innovations in Healthcare Financing"**

**Dec. 19 – 22, 2018**

[www.hsyk-antalya.org](http://www.hsyk-antalya.org)

Limak Atlantis Deluxe & Resort Hotels,  
Belek , ANTALYA / TURKEY

## ABSTRACT BOOK

### EDİTÖRLER

- ✓ Prof. Dr. Seval AKGÜN
- ✓ Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN
- ✓ Müzeyyen BAYDOĞRUL

### WORKSHOPS ABSTRACT

- Workshops Abstracts
- Oral Presentation
- Abstracts



# SCIENTIFIC COMMITTEE

- ✓ **Prof. Dr. Seval AKGÜN**, Congress Chair, Director, Healthcare Academician Society, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Health Departments Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, ITALY/ TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. H. Emre BURCKIN**, Co-Chair, IMBL University, Emeritus Professor, Consulta Co - Chairman - Turkish-Italian Businessmen Associations Chairman, CYPRUS
- ✓ **Prof. Dr. A.F. Al-ASSAF**, MD, MPH, Director, American Institute for Healthcare Quality, University of Oklahoma, Emeritus Professor, USA
- ✓ **Prof. Dr. Allen C. MEADORS**, Pembroke North Caroline University, Chancellor, A.B.D
- ✓ **Prof. Dr. Çağatay GÜLER**, Emeritus Lecturer, Hacettepe University Faculty of Medicine, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. Çağlar ÖZEL**, International Cyprus University, Faculty of Law, Dean, CYPRUS
- ✓ **Prof. Dr. Erdal AKALIN**, Head of Turkish Internal Medicine Specialty Association, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. Feray GÖKDOĞAN**, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Dean, CYPRUS
- ✓ **Prof. Dr. Haydar SUR**, Üsküdar University, Dean of the Faculty of Health Sciences, Healthcare Management- Head of the Department, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. Hesham NEGM**, Cairo University, School of Medicine, EGYPT
- ✓ **Prof. Dr. İsmail ÜSTEL**, Freelance Consultant, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. K.R. NAYAR**, Santhigrini Social Science and Research Institute, Trivandrum, Kerela, INDIA
- ✓ **Prof. Dr. Martin RUSNÁK**, Trnava University, School of Public Health, Dean, Slovakia, Chair of the Board of Trustees of the International Association for Neurotrauma Research, AUSTRIA
- ✓ **Prof. Dr. Melih BULUT**, Health Director, Istanbul, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz University, Faculty of Medicine, TURKEY
- ✓ **Prof. Dr. Oliver RAZUM**, Dean, Bielefeld University, School of Public Health, GERMANY
- ✓ **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri**, Head of Quality & Development Department, Sultan Qaboos University, SULTANATE OF OMMAN
- ✓ **Prof. Dr. Theda Borde**, Chancellor, Alice Salomon University, Berlin, GERMANY
- ✓ **Assoc. Dr. Tülay ORTABAĞ**, Hasan Kalyoncu University, Faculty of Health Sciences, CYPRUS
- ✓ **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA**, Chair, Medical Science Department, Faculty of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava, SLOVAKIA
- ✓ **Prof. Dr. Zakiuddin AHMED**, Paradigm in Health, PharmEvo, Digital Care, Head of Voice of Patients Associations, Lecturer at Riphah University, PAKİSTAN
- ✓ **Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ**, Ministry of Health, Sarajevo Institute of Public Health, BOSNIA& HERZEGOVINA
- ✓ **Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU**, Member of YÖDAK, CYPRUS
- ✓ **Assoc. Dr. Ahmed Al-Kuwaiti**, Dean, Quality and Academic Accreditation University of Dammam, KINGDOM of SAUDI ARABIA
- ✓ **Assoc. Prof. Dr. Sandra C. BUTTIGIEG**, Health Services Administration, Faculty of Health Sciences, Malta University, MALTA
- ✓ **Assoc. Prof. Dr. Selin ERTÜRK ATABEY**, Gazi University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Department of Public Finance, TURKEY
- ✓ **Assoc. Dr. Birkan TAPAN**, Istanbul Bilim University, TURKEY
- ✓ **Assoc. Dr. Haluk ÖZSARI**, Acıbadem University Health Management Department, TURKEY
- ✓ **Assoc. Dr. Kemal BOLAYIR**, International Cyprus University, Head of the Department of Operating Room, CYPRUS
- ✓ **Assoc. Dr. Manal BOUHAIMED**, Department of Public Health and the Eye, Faculty of Medicine and Health Sciences, Medical Ethics Course Coordinator, Kuveyt University, KUWAIT
- ✓ **Assoc. Dr. Yaman ZORLUTUNA**, Medical Director and Quality Coordinator, Bayındır Health Group, TURKEY
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Afet ARKUT**, International Cyprus University, Deputy Dean, Faculty of Health Sciences, CYPRUS
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU**, SBÜ- Health Sciences University, Department of Healthcare Management, TURKEY
- ✓ **Assist. Prof. Dr. D. Cem DİKMEN**, International Cyprus University, Deputy Dean, faculty of Health Sciences, CYPRUS
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas University, Health Science Faculty, Director of Health Administration Department, TURKEY
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Macide ARTAÇ**, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Member, CYPRUS
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Yannis SKALKİDİS**, Assist.Prof. of Surgery–Medical Informatics at the Athens University Medical School, GREECE
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Youssa H. AlJazairy**, BDSI MSc, Assoc. Dr. Plastic Surgeon, Department of Restorative Dentistry, Faculty of Dentistry, King Saud University, Riyadh, SAUDI ARABIA
- ✓ **Dr. Aliah ABDULGHAFFAR**, FRCS (Glasgow), ABGS, CPHQ, General Surgery Specialist, King Abdulaziz Hospital and Cancer Center, CBAHI Hospital Supervisor, JEDDAH, SAUDI ARABIA
- ✓ **Dr. Arild Aambø**, Nakmi, NAKMI, Soesterhjemmet, Ullevaal University Hospital, Oslo, NORWAY
- ✓ **Dr. Dina BAURODI**, Anaesthesiology, Quality and Patient Safety Department, AMESO Network Berlin, GERMANY
- ✓ **Dr. Fatih ORHAN**, Sağlık Bilimleri University, Gülhane School of Health Service, Programme of Health Institutions Management, Ankara, TURKEY
- ✓ **Dr. Khalid ESKANDER**, Saudi Arabia Ministry of Health, Saudi Bابتain Cardiac Centre, Chief Medical Officer, SAUDI ARABIA
- ✓ **Dr. Maimunah HAMİD** Ministry of Health, Kuala Lumpur, MALAYSIA
- ✓ **Dr. Moza Al-Ishaq**- Ph.D, MSc, DipIC,DipHM,RN,BSN, Hamad Medical Corporation, QATAR
- ✓ **Dr. Şemsettin VAROL**, Gulhane Vocational School of Health, Lecturer, TURKEY

# CONGRESS PROGRAM

## December, 19, 2018 – Wednesday

- 13:00 **Registration and Check- In**
- 18:00 – Official Opening, Welcome Cocktail and Dinner
- 21:00

## December, 20, 2018 – Thursday

- 10:00 – **OPENING CONFERENCE**  
11:15 Hall I
- Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair***, President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**
- Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair***, IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman- Head of Turkish-Italian- Businessman Associations, International Cyprus University, Lecturer, **CYBRUS**
- Prof. Dr. İmran AKBEROV***, IMBL- South Russian University, Rector, **RUSSIA**
- Dr. Zakiuddin AHMED***, President, Healthcare Quality & Safety Association, Project Director, Riphah Institute of Healthcare Improvement & Safety, Program Director Digital Health, King Saud University, Riyadh, Secretary Health Research & Advisory board, HRAB, President, Healthcare Paradigm, Director Digital Health, PharmEvo, President, OPEN Karachi, CEO, Medical Voice, Digital Care, Virtual Healthcare Professionals, **PAKISTAN**
- 11:15 – Coffee Break
- 11:30 – **CONFERENCE 2-**  
12:30 Hall I
- INNOVASTIONS IN HEALTHCARE FINANCING- VALUE-BASED PAYMENT SYSTEMS**
- Chairman ***Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair***, President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**
- Speakers ***Dr. Zakiuddin AHMED***, President, Healthcare Quality & Safety Association, Project Director, Riphah Institute of Healthcare Improvement & Safety, Program Director Digital Health, King Saud University, Riyadh, Secretary Health Research & Advisory board, HRAB, President, Healthcare Paradigm, Director Digital Health, PharmEvo, President, OPEN Karachi, CEO, Medical Voice, Digital Care, Virtual Healthcare Professionals, **PAKISTAN**
- Digital Health and Value-Based Payment Systems***
- Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair***, President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**
- 12:30 – Lunch
- 14:00 – **PANEL 1-**  
15:15 Hall I
- HEALTH POLICIES, PRACTICES, CHANGES, HEALTH VE SOCIAL SECURITY SYSTEMS / STRATEGIC MANAGEMENT IN HEALTHCARE**
- Chairman ***Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair***, IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman- Head of Turkish-Italian- Businessman Associations, International Cyprus University, Lecturer, **CYBRUS**

**Financial Management in Healthcare**

**Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair**, IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman- Head of Turkish-Italian- Businessman Associations, International Cyprus University, Lecturer, **CYBRUS**

**Financial Sustainability of Elderly Care Social Policies: The Case of Turkey**

**Asst. Prof. Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas University, Ankara, **TURKEY**

**Somaliand National Mental Health Policy**

\* H. MOHAMED, Abdirahman, **\*\*HASSAN, Mohamed Ali**, **\*\*\*CURRIE**, Julie

\* Director of Health Services of Ministry of Health, Hargeisa, **SOMALILAND**

\*\* Member of the Department of Mental Health Services of Burao General Hospital, Burao, **SOMALILAND**

\*\*\* Gruppo Per Le Relazioni Transculturali Project Manager, Milan, **ITALY**

**Prevalence and preventability of sentinel events in Saudi Arabia: analysis of reports from 2012 to 2015**

**Ahmed Y. BAHLOUL**, Consultant To Director General For Accreditation Affairs, Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions, **SAUDI ARABIA**

15:15 –  
16:30

**PANEL 2 –**  
Hall I

**PATIENT AND EMPLOYEE SAFETY, QUALITY, PATIENT SAFETY, EXPERIENCES AND ACQUIREMENTS**

Chairman

**Asst. Prof. D. Cem DİKMEN**, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Deputy Dean, **CYPRUS**

**Cost of Dialysis Quality System to Hemodialysis Centers**

**A.Cenk Dikmen**, IMBL University, **RUSSIA**

Birkan Tapan, Istanbul Bilim University, Istanbul, **TURKEY**

**Assessment of Perceived Health Service Quality and Satisfaction Of Individuals Living in North Cyprus**

**Buse ERZEYBEK** – Faculty of Health Sciences, Social services Department, International Cyprus University, Nicosia, **CYPRUS**

Ibrahim Batuhan Dericioğlu- Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, International Cyprus University, **CYPRUS**

Caniz Ersümer -- Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, International Cyprus University, Nicosia, **CYPRUS**

**Contributions of Blue Code Early Warning Scoring to Patient Safety**

**Ayşe YILDIRIM**, Kısmet Dilara Torlak, Nesrin Serbest, Fatma Ertan, Ömer Faruk Bilgen

Private Medikabil Hospital, Near East University, Institution of Social Sciences, Department of Administration, **CYPRUS**, Bursa, **TURKEY**

**Total quality management practices in Turkey and its impact on the performance of hospitals**

**Asena Tuğba EVREN SUBAŞI**, Near East University, PhD candidate , **CYPRUS**. Prof. Dr. Latif ÖZTÜRK, Kırıkkale University, **TURKEY**

Speakers

16:30 –  
16:45

Coffee Break

16:45 –  
17:45

**PANEL 3–**  
Hall I

**FINANCIAL MAGEMENT IN HEALTHCARE INSTITUTIONS- CHANGING ROLES IN HEALTHCARE SERVICES**

Chairman

**Asst. Prof. Ali ARSLANOĞLU**, Health Sciences University, Department of Healthcare Management, Istanbul, **TURKEY**

**Generation Hospital Employees in Private and Public Hospital Administrators of Career Prospects-a Qualitative Research**

**Ali ARSLANOĞLU**, Nilay GEMLIK

SBÜ- Health Sciences University, Department of Healthcare Management, Istanbul, **TURKEY**

Speakers

***The Importance of the Psychological Capital Approach in Health Management***

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKCI, Süzan<sup>2</sup>**

1-Specialist Psychologist Çekmeköy District Health Directorate, Unity of Addictive Consultation, İstanbul, TURKEY

2- Dr. Head of Çekmeköy District Health Directorate, İstanbul, **TURKEY**

***The Effect of the Manager's Optimist Vision on the Employees***

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKCI, Süzan<sup>2</sup>**, KİTAPÇI, Hakan<sup>3</sup>

1- Specialist Psychologist Çekmeköy District Health Directorate, Unity of Addictive Consultation, İstanbul, TURKEY

2- Dr., Head of Çekmeköy District Health Directorate, İstanbul, **TURKEY**

3-Prof. Dr., Beykent University, Department of Administration Management, İstanbul, **TURKEY**

**December, 21, 2018 – Friday**

10:00 – 11:00	<b>CONFERENCE 3- Hall I</b>	<b>FUTURE OF HEALTHCARE SERVICES – TECHNOLOGICAL ADVANCEMENTS</b>
	Chairman	<p><b><u>Dr. Zakiuddin AHMED</u></b>, President, Healthcare Quality &amp; Safety Association, Project Director, Riphah Institute of Healthcare Improvement &amp; Safety, Program Director Digital Health, King Saud University, Riyadh, Secretary Health Research &amp; Advisory board, HRAB, President, Healthcare Paradigm, Director Digital Health, PharmEvo, President, OPEN Karachi, CEO, Medical Voice, Digital Care, Virtual Healthcare Professionals, <b>PAKISTAN</b></p> <p><b><i>The Impact of Electronic Documentation on Patient Safety A Case Study, Maternity Hospital-ABUDHABI</i></b></p> <p><b><u>Saeed Wafa</u></b>, SEHA (CORNICHE HOSPITAL.), <b>UAE</b></p> <p><b><i>Credentialing and Privileging in the Kingdom of Saudi Arabia</i></b></p> <p><b><u>Ahmed Y. BAHLOUL</u></b>, Consultant To Director General For Accreditation Affairs Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions, <b>SAUDI ARABIA</b></p>
	Speakers	<p><b><i>Technology Acceptance in Turkish Republic of Northern Cyprus Public Healthcare: An Empirical Study on Physicians' Interactions with Electronic Health Record (EHR) Systems in State Hospitals</i></b></p> <p><b><u>Görkem AKDUR</u></b>, International Cyprus University, <b>CYPRUS</b></p> <p><b><i>Smart Telephone AddictionTheEffect of Hospital on PerformanceQuality</i></b></p> <p>TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül University, Department of Recreation /İZMİR ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep, M.H. Sağlık Bilimleri University Tepecik Education and Research Hospital, <b>TURKEY</b></p> <p><b><u>ÜRKMEZ, Gökhan</u></b>, Private Opera Yaşam Hospital, Antalya, <b>TURKEY</b></p>
11:00 – 11:30	Coffee Break	
11:30 – 12:30	<b>PANEL 4-Hall I</b>	<b>HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN HEALTHCARE SERVICES LEADERSHIP AND IMPORTANCE OF CHANGE MANAGEMENT, TRANSFORMATION OF HEALTHCARE</b>
	Chairman	<p><b><u>Dr. Adem SEZEN</u></b>, İstanbul Bilim University, Vocational School of Health Services, <b>TURKEY</b></p>
	Speakers	<p><b><i>Nursing Services Workforce Management</i></b></p> <p><b><u>KORKMAZ HEKİM Seral</u></b>, Yeniüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, İstanbul, <b>TURKEY</b></p>

***Physician-Nurse Collaboration in an Education and Research Hospital***

***ERASLAN, Pinar<sup>1</sup>***, Gülhan Yıldırım Beyazıt<sup>2</sup>.

1-Düzen Laboratories Group, Department of Molecular Biology Technical Officer, Istanbul, **TURKEY**

2- Head of Health Management Department, Okan University, **TURKEY**

***Internal and Surgical Service Nursing Services, the Evidence Based Planning of Human Power***

***Sibel KİBAR DAĞLI***, Yeni Yüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, Assist. Director of Nursing Services, **TURKEY**

İpek İlhan - Yeni Yüzyıl University, Gaziosmanpaşa Hospital, Nurse of Training, İstanbul, **TURKEY**

Sevda Elmas- Yeni Yüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, Assist. Director of Nursing Services, **TURKEY**

12:30 –

Lunch

14:00

14:00 –

**CONFERENCE 4-**

**NEW PRACTICES IN OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY IN HEALTHCARE INSTITUTIONS**

15:00

Hall I

Chairman

***Neslihan KOÇER***, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences, Nicosia, **CYPRUS**

***The investigation of the Health Employees under the Exposure of Physical and Psychological Pressure.***

***Emel ÖZCAN***, Gazi Devlet Hospital, Samsun, **TURKEY**

Speakers

***The Common Mistakes of Dentists and Risk Management***

***Arzu BEKLEN***, ESOĞÜ, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, **TURKEY**

***The Construction of Medicalization in Internet Health News***

***Dr. Yasemin BİLİŞLİ***, Akdeniz University, SBMYO, Lecturer, Antalya, **TURKEY**

15:00 –

**PANEL 5-** Hall I

**RESOURCE AND COST MANAGEMENT IN HEALTHCARE SERVICES**

15:45

Chairman

***Prof. Dr. İmran AKBEROV***, IMBL- South Russian University, Rector – **RUSSIA**

***A Comparative Cost Analysis of Reusable Fabric and Disposable General Surgery Cover Sets***

***Ayşe KEÇEÇİ***, Mehmet ERBAKAN, Efe Serkan BOZ, İbrahim KOCATAŞ, Hilal Seda BEREKET

Haydarpaşa Training and Research Hospital, İstanbul, **TURKEY**

Speakers

***Comparison of the Euro-based costs per hemodialysis session in Turkey and in the World***

***Adem SEZEN***, IMBL – South Russian University, **RUSSIA**

Süleyman Yılmaz, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

***Cost Effectiveness and Efficiency in Healthcare Institutions***

***Hüseyin ERYAMAN***, IMBL – South Russian University, **RUSSIA**

Davut Cem DİKMEN, International Cyprus University, **CYPRUS**

***“CHOOSING WISELY” and Cost-Effectiveness in Medicine***

***Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair***, President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**

15:45 –

Coffee Break

16:00

16:00 –

**PANEL 6–**

**CHANGING ROLES IN HEALTHCARE SERVICES**

17:00

Hall I

Chairman

***Asst. Prof. Dr. Hakan AKIN***, Yüksek İhtisas University, Health Science Faculty, Director of Health Administration Department, **TURKEY**

**Qualifications and Management Skills Of Personnel Working in Healthcare Quality Departments in Saudi Arabia**

**Ahmed Y. BAHLOUL**, Consultant To Director General For Accreditation Affairs, Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions, SAUDI ARABIA

Speakers

**Self-Good Health Screening Project**

**Seher SALMAN**, İzmir Çiğli Region Training Hospital, Nurse, İzmir, TURKEY  
**Dr. Yusuf ÖZDEMİR**, İzmir Çiğli Region Training Hospital, Occupational health Unit Officer, İzmir, TURKEY

**Representation of Women in Health News in Media**

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ**, Akdeniz University, SBMYO, Lecturer, Antalya, TURKEY

POSTER

PRESENTATION

**Presentation of Health News in Internet News Media: Sample Of Obesity News**

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ**, Akdeniz University, SBMYO, Lecturer, Antalya, TURKEY

## December, 22, 2018 –Saturday

10:00 –  
11:00

CONFERENCE 5-  
Hall I

### INNOVATION IN HEALTCARE SERVICESAND PROJECT MANAGEMENT

Chairman

**Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU**, YÖDAK Member, Nicosia, CYPRUS

**Support Group on The Problems of Elderly in The Day Care Centers**

**Buse ERZEYBEK**, International Cyprus University, CYPRUS

**Multidisciplinary Approach to Home Care Services:**

**The Role of Physiotherapist**

Dericioğlu, Ibrahim Batuhan \* **ERSÜMER, Caniz**

Speakers

International Cyprus University, Faculty of HealthSciences,  
Department of Physiotherapy and Rehabilitation, CYPRUS

**Development of Disaster Awareness in ThePre-School Aged Children**

**Neslihan KOÇER**, International Cyprus University, Faculty of Health Sciences,  
Nicosia, CYPRUS

11.00 –  
12.00

ANNOUNCEMENT OF WINNERS OF THE ORAL AND POSTER PRESENTATION COMPETITION AND AWARD CEREMONY

12:00 –  
12:30

ClosingSession

CLOSING SESSION

**Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair** IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman- Head of Turkish-Italian- Businessman Associations, International Cyprus University, Lecturer /CYBRUS

**Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair**, President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, ITALY/ TURKEY

# PLENARY PRESENTATIONS – BIOGRAPY

**Prof.Dr. H.  
Seval AKGÜN**



## Chair

**Prof. Dr. Seval Akgün, Congress Chair**  
**President, Health Academician Society, TURKEY**  
**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, Turkey  
Consultant and Reviewer, NCAAA Educational Evaluation Commission, Higher Education Sector,  
Kingdom of Saudi Arabia,

Consultant and Hospital Surveyor, Joint Commission Accreditation (JCI)

Professor Akgun is a Professor of Public Health in Baskent University School of Medicine and St. John International University, Italy and USA with more than 30 plus years of strong experience in data management, statistical analyses, quality and accreditation in health care, patient safety and epidemiological studies including the assessment of burden of diseases and health and nutritional status indices. She is also a quality expert and serving Baskent University as their Chief Quality Officer for the 10 hospitals that belong to the University since 1997. During the past 8 plus years, Professor Akgun has been serving as a consultant in health sector reform projects, system assessments, and quality in health care, accreditation, gap analyses and performance measurements.

The variety of research topics she has addressed with collaboration of several international technical supports demonstrates the wide scope of her interests in public health and her commitment to a comprehensive and holistic approach to health issues. She serves many European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and on system assessment and monitoring. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region (Saudi Arabia, Syria, Kuwait, Jordan, and Turkey); Central Asia (Kyrgyzstan, Kazakhstan and Azerbaijan) and Europe including projects supported by World Bank, EU and WHO on system reform and evaluation of alternative care delivery models and mechanisms, performance assessment, hospital surveying, patient care outcomes assessment, migrant health, burden of disease among many more such projects.

She has also worked as an epidemiologist at WHO/EURO Health Care Policies office, responsible from Central Asian Republic countries and accumulated considerable experience performing data management, system assessment, capacity building and performance measurements of variety of healthcare facilities in Azerbaijan, Krygztan and Kazakhstan. She serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and system development, data management and evaluation and monitoring and delivered a number of workshops and seminars on quantitative research design, implementation and analysis, Burden of Disease methodology, quality in health care and accreditation, patient safety and performance improvement to multiple health professional groups in Azerbaijan, India, Saudi Arabia, Jordan, Kuwait, Germany and some other countries.

In her recent experience leading a country-wide project in Azerbaijan; Professor Akgun was able to develop a national quality system for health care facilities and completed a country-wide accreditation and licensing system.

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

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



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

She recently worked as a project manager for Oklahoma University, School of Public Health for the development of 5- years strategic plan for rural health development program, Al Gharbia Medical Region – Abu Dhabi, United Arab Emirates in the year 2010. In this assignment she was responsible in capacity assessment and planning and performing full assessment on service delivery models and options and development of physician and staffing plans at all Western MR Facilities.

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

- Master Trainer on different topics of occupational safety and health. Providing mandatory training on occupational safety and health to
- various groups (Doctors, safety officers etc.) and also working as trainer of trainees.
- Expert, evaluator of projects submitted to European Commission under FP5-7, Horizon 2020, CIHR-Canadian Institutes of Health Research, MONTREAL CANADA and Romanian Scientific Institute, ROMANIA
- Master Trainer on different topics of total quality management issues such as implementation of CQI models in health care facilities like ISO 9001; 2000 version, EFQM module and JCI accreditation standards
- Expert; ISO 14001 Environmental Management System, HACCP, ISO 22000 Food safety management systems, OHSAS 18001 Occupational Health and Safety Assessment Series and ISO 15189:2003 Medical laboratories - Particular requirements for quality and competence.
- Surveyor and internal auditor of ISO 9001, 2000 QMS, HACCP, ISO 22000 Food safety management systems, OHSAS 18001 Occupational Health and Safety Assessment Series EFQM module and accreditation standards
- Methodology of patient and employee satisfaction, quality of care and utilization surveys, process and outcome management surveys, problem solving techniques etc. for health personnel and
- Monitoring and evaluation specialist. Participatory appraisal of ongoing health related projects and training programmes
- Quantitative research design, implementation and analysis,
- She was country coordinator on a DG Sanco project on " Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe", acronym: MIGHEALTHNET. Public health actions to address wider determinants of health: social determinants of health", Programme of Community action in the field of public health(2003-2008), Turkey representative, member of management committee on " Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe, Turkey representative, member of management committee and researcher of 7 working group members.
- She was also member of management committee in a COST project, Information network on good practice in health care for migrants and minorities in Europe, Turkey representative, member of management committee and researcher at 7 working group between the years 2007 and 2011.
- Member of advisory committee on Prevention and Control of Tip II Diabetes Mellitus and member of working group on Prevalence and Risk factors for DM, Ministry of Health, Turkey

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 200 presentations to a wide range of audiences world-wide. She is also a prolific writer and has to her credit more than 250 scientific articles and three books in such topics as quality and accreditation in health care, healthcare management, health system assessment and design, strategic planning and data management.

**Prof. Dr.  
H. Emre  
BURÇKİN**



**Co - Chair**

**Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN,**

**Co-Chair, IMBL University, Emeritus Professor, Consulta Co - Chairman - Turkish-Italian Businessmen Associations Chairman, CYPRUS**

He was born in İstanbul in 1952. He graduated from Italian High School and Ö.Ş. College at his primary and secondary education ; and from İ.İ.T.İ.A. at his higher education in 1975-1976. He was taken 'management doctor' title with his thesis called 'Determination of Going Concern Value in Merger' in 1984. He became assistant professor in 1990 and professor in 1995 at Accounting-Financing department in Marmara University. He has academical and practical books, articles regarding his science.

He is still a professor in university and works as Certified Public Accountant.

He is married , has two childrens and speaks fluent Italian and English.

**H. EMRE BURÇKİN (1952)-(PARTNER)**

**Certified Public Accountant-Principal Auditor in Charge-President of the Board**

**1976** Faculty of Business and Economics Marmara University-Licence

**1980** Resarch Assistant -Faculty of Business and Economics Marmara University

**1984** Doctorate- Faculty of Business and Economics Marmara University  
Training Teacher

Consulta Ltd.- Principal Auditor İn Charge

**1990** Associate Professor -Marmara University Faculty of Business and Economics

**1995** Professor Dr-Marmara University Faculty of Business and Economics

Consulta (Global Denge Certified Public Accountancy Co.) Principal Auditor in Charge

**1998** Consulta ( Destek Certified Public Accountancy Co.)-Principal Auditor in Charge

**2002** Consulta Certified Public Accountancy Co. -Principal Auditor in Charge

Consulta Certified Public Accountancy and Auditing Co. -Principal Auditor İn Charge-  
President of the Board

**Language:** English-Italian

**Prof. Dr.  
İmran AKPEROV**



**Prof. Dr. İmran AKPEROV, Co-Chair**

**IMBL - South Russia University  
Rector, RUSSIA**

**Personal summary**

An experienced rector of university with 25 years of experience in providing the vision and leadership required to ensure a high quality of education for students. Candidate of technical Sciences, Doctor of economic Sciences, full professor. Honorary professor of a number of Russian and foreign universities.

Scientific school "Problems of regional socio-economic processes management" was established and successfully develops under his supervision. More than 20 candidate dissertations and 2 doctoral dissertations were defended under his supervision and within the context of scientific school.

**Education and qualifications**

2000, Rostov State Economic University – defended the dissertation for Doctor of economic Sciences degree, area of research: mathematical and instrumental methods in economics.

Dissertation: Modeling and forecasting of specialist demand in regional economics

1987-1990 Rostov State Transport University

Candidate of technical Sciences

Dissertation: Automation of railway energy supply facilities

1975-1980 Rostov State Transport University

Specialist (Engineer)

**Prof. Dr. Çağlar  
ÖZEL**



**Prof. Dr. Çağlar ÖZEL**

**International Cyprus University, Faculty of Law, Dean,  
CYBRUS**

**WAFSA SAEED**

**WAFSA SAEED**

**SEHA (CORNICHE HOSPITAL.)  
UAE**

Saeed. Wafa is senior midwife Completed more than 15 years clinical experience in many facilities, UNRA clinics in Gaza and Jordan, Dubai governmental hospital 2010 later was called by Corniche hospital to join midwifery team since 2013, start to serves as charge midwife, LDS senior recently leading parent education center activities, auditing, preceptorship for new midwifery team member and obstetricians, Wafa graduated 2002 as registered midwife from Palestine college of nursing she received International diploma in computer study 2006 from NCC education, under graduation from Master degree in health care management from ARU - UK Membership with Jordanian nursing and midwifery council, ICM, ENA. From 2013-2018 Wafa has a lot of contribution toward quality projects such as leading Delayed cord clamping 2015, clinical documentation improvement and coding, Currently working on video about mother and baby friendly hospital.

**Dr. Zakuiddin  
AHMED**



**Dr. Zakuiddin AHMED**

**Paradigm in Health, PharmEvo, Digital Care,  
Head of Voice of Patients Associations, Lecturer at Riphah University,  
PAKISTAN**

Dr. Zakuiddin Ahmed is a visionary strategist, entrepreneur & a physician leader who specializes in developing sustainable, scalable and innovative solutions in Healthcare through information technology.

His areas of interest, expertise & experience are  
eHealth, mHealth, Telemedicine, Digital Health  
Patient Safety & Healthcare Quality

Ethics

Clinical Research

Healthcare Leadership

Dr. Zakuiddin Ahmed holds following positions:

President, eHealth Association of Pakistan

President, Healthcare Quality & safety Association of Pakistan

Project Director, Riphah Institute of Healthcare Improvement & Safety

Secretary Health Research & Advisory board, HRAB

President, Healthcare Paradigm

Director Digital Health, PharmEvo

Project Director RAH@H, King Saud University, Ryadh

President, OPEN Karachi

CEO, Medical Voice

CEO, Digital Care

CEO, Virtual Healthcare Professionals

Dr. Zaki organized the 1<sup>st</sup> International Conference on Patient Safety in Pakistan and also founded the Healthcare Quality & Safety Association of Pakistan

He has remained the National Coordinator for Telemedicine & eHealth, MoH, Government of Pakistan, Focal Person for eHealth for WHO, & Country representative of "Supercourse".

Dr. Zakiuddin has contributed in the development of "WHO-ITU National eHealth Strategy Toolkit (1st edition)" as an independent expert reviewer. He, as the focal person, had earlier conducted the 2<sup>nd</sup> Global eHealth survey 2009 of WHO Global Observatory for eHealth for Pakistan. He is also on the Editorial Board of the Journal of International Society for Telemedicine & eHealth (ISfTeH)

His "Country's Firsts" include:

"Medical Call Center"; "Hub & Spoke" Telemedicine Project; Family Health Membership Program; Health Asia; Videoconferencing Studio and Services; National & International Telemedicine / eHealth Conference and Exhibitions; TeleRadiology project; For his contributions he has been awarded as the "Most Promising Entrepreneurs Award" by E-Global Awards 2012.

As a globally recognized speaker, Dr. Zaki has been speaking at many eHealth / mHealth / medical conferences around the world in the last 10 years and serves on the boards of various international conferences and organizations.

Dr. Zaki has a Bachelor's degree in Medicine and a Master's degree in Health Management. He has also successfully completed a course on Entrepreneurship from MIT, Boston

**Assist. Prof.  
Cem DİKMEN**



**Assist. Prof. Dr. Cem DİKMEN**  
**Cyprus International University, Cyprus**

1960, born in Istanbul.

1981, completed the Faculty of Business Administration in Istanbul University.

In 1982, he started to work as a research fellow in the Department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University

Same year, he completed his master's degree from the Department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University

In 1984, he became the Head of Hospital Management and Organization Department in the Institute of Social Sciences in Istanbul University

In 1990, he got his doctoral degree from the department of Management and Organization in the Faculty of Business of Istanbul University

In 1992, he became associate professor in the Faculty of Business of Istanbul University.

2003-2006, he worked as the Secretary of the Institute of Business Economics in the Faculty of Business in Istanbul University.

2005-2006, he was the Head of Logistics in the School of Transport and Logistics in Istanbul University.

In 2009, he started to work in the Department of Management of Health Institutions in the High School of Health in Istanbul Bilim University

2009-2011, he worked as the Deputy Manager of the Institute of Social Sciences in Istanbul Bilim University

In 2009, he was also the Manager of Vocational Higher School of Health Services in Istanbul Bilim University.

In 2011, he was the Deputy Manager of the Higher School of Health in Istanbul Bilim University.

In November 2011, he became the Deputy Manager of the Higher School of Health in Istanbul Bilim University.

2009-2014 July the Head of the Department of Healthcare Management in the Higher School of Health in Istanbul Bilim University, manager of the Higher School of Healthcare Services, and Deputy Manager of the Higher School of Health. 2014 October the Director of Vocational Higher School of Health Services in Cyprus International University. Now he is still the Director of Vocational Higher School of Health Services in Cyprus International University.

**Asist. Prof. Dr.  
Ali  
ARSLANOĞLU**



**Asst. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU,  
Health Sciences University, Department of Health Management, TURKEY**

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 Turkey Turkey Institutes of Health director of the Institute for Quality and Accreditation in Health inspector and educator. He is inspector and educator of Turkey Healthcare Quality and Accreditation Institute, T.R Health Institutes of Turkey. 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.

**Dr. Adem Sezen**



**Dr. Adem Sezen,  
İstanbul Bilim University, İstanbul, Turkey**

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

**Dr.  
Fatih ORHAN**



**Dr. Fatih ORHAN,  
Specialist, Turkey Ministry of Health,  
University of Health Sciences, Instructor, TURKEY**

WORK PLACE : SBÜ – Gülhane eğitim ve Araştırma Hastanesi, Lecturer  
UNIVERSITY : Anadolu University "Public Administration  
MASTER DEGREE : Gazi University \*Hospital Administration  
DOCTORAL DEGREE : Gazi Üniversitesi\*Health Institutions Management (2010-2014 \*ThesisPeriod)  
WORK EXPERIENCE : In last 10 years, he has been in duty in 11 military hospitals as a quality coordinator and as a trainer of quality trainers. As a Hospital Management Specialist and Vocation Analyst, he is now about to finish his doctoral degree in Health Institutions Management in Gazi University. He as a lecturer at GATA Health Sergeant Vocational Academy, has many studies on quality, accreditation, patient safety, risk management and medical ethics.

9<sup>th</sup> International Congress On Healthcare Management

# ORAL PRESENTATION ABSTRACTS

*December, 20, 2018– Thursday* -----

**Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Chair;**

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

**Prof. Dr. H. Emre BURÇKİN, Congress Co-Chair**

IMBL University, Honorary Professor,  
Consulta Co - Chairman - Turkish-  
Italian Businessmen Associations, Chairman, **TURKEY**

**Prof. Dr. İmran AKBEROV,**

IMBL- South Russian University,  
Rector, **RUSSIA**

**Dr. Zakuiddin AHMED,**

President, Healthcare Quality & Safety Association, Project Director,  
Riphah Institute of Healthcare Improvement & Safety, Program Director Digital Health,  
King Saud University, Riyadh, Secretary Health Research & Advisory board, HRAB, President,  
Healthcare Paradigm, Director Digital Health, PharmEvo, President, OPEN Karachi, CEO,  
Medical Voice, Digital Care, Virtual Healthcare Professionals, **PAKISTAN**

## “Patient Centric Connected Care: A paradigm shift in the 21st century”

### **Dr. Zakuidin Ahmed (MD, MBA)**

President, Healthcare Quality & Safety Association, Project Director, Riphah Institute of Healthcare Improvement & Safety, Program Director Digital Health, King Saud University, Riyadh, Secretary Health Research & Advisory board, HRAB, President, Healthcare Paradigm, Director Digital Health, PharmEvo, President, OPEN Karachi, CEO, Medical Voice, Digital Care, Virtual Healthcare Professionals, **PAKISTAN**

#### **Introduction:**

Healthcare is the most complex activity there is. On one hand there are increasingly challenging healthcare issues, like the double disease burden due to the increase in NCDs; deteriorating life style; bad eating habits; scarcity of HCPs, antibiotic resistance, patient safety issues due to preventable medical errors, etc.

Alternatively, technology & the phenomenon of empowered patients is disrupting & improving healthcare delivery.

With the unprecedented need of shifting the focus from treatment to wellness, technology offers unparalleled opportunities in healthcare and perhaps the only way to provide healthcare to everyone – as their basic right.

We are at the dawn of Citizen Centric / Empowered Patient Healthcare Systems. Patients should remain the center of focus for all stake holders as the **ULTIMATE BENEFICIARY**.

**Objectives:** To understand the following concepts:

- Healthcare dynamics & Situational Analysis
- Leadership & Change Management in Healthcare
- Disruption of Healthcare through Technology
- Fundamentals of Healthcare in 21st century
- Empowered patients
- Patient Engagement Framework
- Patient centred care
- Telemedicine, eHealth, mHealth, Digital Health
- ePatient & ePhysician
- Connected health & Uberization of Health

## Speakers

---

### **Digital Health and Value-Based Payment Systems**

#### **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair**

President, Health Care Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**

#### **Abstract**

Digital health has a crucial role to play in improving the reach, impact and efficiency of modern healthcare. Digital health means; patients will benefit from the technologies like telecare, telehealth, mHealth, eHealth, artificial intelligence in health and use of big data, wearable and portable medical devices, smart hospital practices, innovations in medical education, medical and surgical robots. Digital health provides to patients cost-effective and comfortable service controlling their illnesses and making them better in a short time. It gives means to clinicians, managers and researchers to care and more effective treatment planning and presentation and improves through perfect knowledge transfer and analysis of vital information. In fact, in order to fully integrate these new developments into the system, new emerging systems push us to new organizational and financing models. It is obvious that we, academicians and policy makers are not ready in this regard? For instance, the decision makers in health care in Turkey emphasize the value-based payment methods in recent years in line with global trends. However how long are we prepared to select this payment method as a health care system, are health care providers ready? Do we know which health outcomes we will measure for which health conditions? How will we benefit from the existing quality and accreditation systems that form the heart of value-based payment systems? How long are we prepared for this? How appropriate is our health system for this system that requires patients to be followed up after receiving the service? Do we know what systems need to be developed, what kind of human resources do we need for them, and whether we have this human resource? Are our electronic health record systems suitable for fulfilling the requirements of this payment method and how are we prepared to share these records with physicians and institutions even if not with society? and many others. In this presentations, all these issues will be discussed

## Speakers

---

### **Health Law**

#### **Prof. Dr. Çağlar ÖZEL**

International Cyprus University, Faculty of Law, Dean,  
**CYBRUS**



## Speakers

---

### Financial Management in Healthcare

#### **Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair**

IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman-  
Head of Turkish-Italian- Businessman Associations,  
International Cyprus University, Lecturer, **CYBRUS**

## Speakers

---

### *Financial Sustainability of Elderly Care Social Policies: The Case of Turkey*

#### **Asst. Prof. Hakan AKIN,**

Yüksek İhtisas University,  
Ankara, **TURKEY**

#### **Abstract**

**Title:** Social Policy Practices in Turkey.

**Financial Sustainability of Elderly Care Social Policies:** The Case of Turkey

**Background:** With the increase of the elderly population at international and national levels, the share that needs to be allocated in the health care system financing for elderly care services is increasing steadily. According to Turkish population projections, the old population constitutes 10.2% of the total population in 2023, while this ratio is expected to increase to 25.6% in 2080. In other words, one out of four people will be 65 years and over. This increases the rate of elderly dependence. In developing countries such as Turkey, there is a higher working age population rate than in developed countries, so there is no risk of financing elderly care services in the short term, and this population can be employed more easily than the elderly population. However, in the long run, considering population projections and increasing elderly care costs, the need arises for the development of a country-specific aged care financing model.

**Objective:** The aim of the study is to examine the financial sustainability of elderly care services, which are mostly covered by Public Finance in Turkey today

**Methods:** In this study, literature survey and theoretical examination method were preferred within the scope of analyses based on secondary data sources of the Turkish Statistical Institute (TUIK).

**Results and Conclusion:** Within the scope of analyses and projections, it is understood that in the future, elderly care services will be difficult to finance only by public sources. Therefore, in addition to efforts to develop employment opportunities in public and private sectors, private sector involvement in the social insurance system should be encouraged and Turkey's elderly care insurance model should be established.

**Keywords:** Social Policy, Elderly Care Services, Health Economy, Social Security Law.

## Speakers

---

### SOMALILAND NATIONAL MENTAL HEALTH POLICY

- \* H. MOHAMED, Abdirahman, **\*\*HASSAN, Mohamed Ali, \*\*\*CURRIE, Julie**
- \* Director of Health Services of Ministry of Health, Hargeisa, SOMALILAND
- \*\* Member of the Department of Mental Health Services of Burao General Hospital, Burao, SOMALILAND
- \*\*\* Gruppo Per Le Relazioni Transculturali Project Manager, Milan, ITALY

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** This study examines that Mental Health, Neurological and Substance Abuse are worldwide health problems, affecting social groups of all ages. It is clear that positive mental health is combined with good physical health and education.

**OBJECTIVE:** To identify that Somaliland is among the countries with a high prevalence of mental health illness. At least one in three families has a member with some form of Mental Health Disability.

**METHODS:** This study has been produced after 11 months of extensive work and it utilized a literature review method in the compilation of appropriate literature and the subsequent analysis of some including available data as a means of justification. Somaliland Ministry of Health which recognizes mental health illness as one of the main health issues which need intervening, improving and preventing. Thus developing a clear and complete 'Mental Health Policy' is the first step towards addressing and sustaining a quality mental health service.

**RESULTS:** In line with the MoH (Ministry of Health) vision and in conjunction with the National Health Policy provides clear direction for the improvement of the Mental Health Service. This Policy outlines the strategic components which are fundamental to the development and maintenance of mental health services. Also, it states to the importance and the advantages of integrating the Mental Health Service into the Primary Health Care. Additionally, information collection and research are vital to improving the quality of care. They provide evidence to support policies, evaluate the effectiveness of the current practice. Therefore this policy promotes a continuous research in developing a framework for monitoring and evaluation strategies.

**CONCLUSION:** The 'Policy' addresses the importance of 'Legislation' which safeguards and protects the rights of those who suffer from a mental health disability plus their families.

**Key Words:** Health Policy, Mental Health, Ministry of Health, Health Care.

## Speakers

---

### *Prevalence and preventability of sentinel events in Saudi Arabia: analysis of reports from 2012 to 2015*

**Ahmed Y. BAHLOUL,**

Consultant To Director General For Accreditation Affairs,  
Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions, SAUDI ARABIA

## **Cost of Dialysis Quality System to Hemodialysis Centers**

**A.Cenk DIKMEN**, IMBL University, **RUSSIA**  
Birkan TAPAN, Istanbul Bilim University, Istanbul, **TURKEY**

### **Abstract**

The quality in health care is related to the content of care, service providing and management. Dialysis Quality System (DQS) has been established in order to ensure quality within the institutions by taking into account Patient Safety goals and the needs and priorities of Dialysis centers in Turkey and also to realize Effectiveness, Efficiency, Productivity and Healthy Work Life, Patient Safety, Equity, Patient-centered approach, Conformity, Timeliness, Continuity and quality goals. The cost of dialysis process in Turkey is fully financed by SGK (Social Security Institution). 40.5% of the centers where dialysis treatment is performed are private healthcare facilities. SGK pays the same package session fee to private dialysis centers for a dialysis process performed at the dialysis center of a university hospital or in public hospitals. Dialysis package includes services such as medical consumables required for the process, laboratory tests, doctor examinations, auxiliary health care personnel etc. The cost of dialysis session becomes the most important issue for service providers due to the fact that the Dialysis is priced as a package. It's unavoidable for all health facilities providing dialysis services to keep session unit costs to a minimum and at the same time to meet medical and all administrative obligations.

**Purpose:** is to find the cost of DQS by comparing the cost of dialysis packages of Dialysis Centers which practice or not Dialysis Quality System.

**Method:** The cost studies made by - dialysis centers which practice DQS and the dialysis centers which don't practice DQS - have been compared through personnel and stationary expenses and total cost. The cost studies - that dialysis centers practicing DQS and the dialysis centers not practicing DQS made by way of their own associations and offered to official institutions - have been used as a base.

**Findings:** The hemodialysis session cost for 2014 of the centers not practicing DQS, in their own study is 179,86 TL. Dialysis session cost of International chain centers practicing DQS that was offered by analyzing data of 80 centers in 2014 is 175,9 TL. A gain of 3,96 TL in costs per dialysis session at the centers practicing DQS has been found out. ( $179,86 - 175,90 = 3,96$ ). This signifies a benefit of 4.356 TL ( $1100 \times 3,96 = 4356$ ) per month and a benefit of 52.272 TL ( $12 \times 4356 = 52272$ ) per year for dialysis centers which perform 1100 dialysis sessions per month.

The cost of establishing DQS has been figured out by hiring a part-time quality advisor and by calculating the costs of stationary expenses which will additionally occur. The fee for a part-time dietitian has been considered as 815 TL gross per month in the cost study of the centers practicing DQS. Thus the annual cost is ( $12 \times 815 = 9780$ ) 9,780 TL. The stationary cost per session in the cost study of the centers not practicing DQS is 0,20 TL. Without practicing DQS, the stationary cost - when it is calculated as 0,40 TL by supposing it will increase by 2 - will be ( $1100 \times 0,40 = 440$ ) 440 TL per month. So the annual cost ( $440 \times 12 = 5280$ ) for the center will be 5,280 TL. When a center standardly performing on average 1100 dialysis sessions per month starts to practice DQS, its costs for a part time quality advisor and stationary will be ( $440 + 815 = 1255$ ) 1,255TL per month and ( $1255 \times 12 = 15060$ ) 15,060 TL per year.

**Conclusion:** The Dialysis Quality System will ensure the efficient and productive use of resources in dialysis facilities where dialysis process is performed. Furthermore when a dialysis center performing 110 session per month starts to practice its DQS, it will gain 37,212 TL per year besides the positive effects of DQS.

**Keywords:** Dialysis, Quality, Dialysis Quality System

## ASSESSMENT OF PERCEIVED HEALTH SERVICE QUALITY AND SATISFACTION OF INDIVIDUALS LIVING IN NORTH CYPRUS

**Buse ERZEYBEK** – Faculty of Health Sciences, Social services Department, International Cyprus University, Nicosia, **CYPRUS**

İbrahim Batuhan Dericioğlu- Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, International Cyprus University, **CYPRUS**

Caniz Ersümer -- Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, International Cyprus University, Nicosia, **CYPRUS**

### **Abstract :**

**INTRODUCTION:** The main purpose of health services is to provide health care services in different perspectives, with the quality, time and at the lowest cost possible for patients according to the needs of society. The increase in patient complaints and the expectation of good care services become more complex in health services. The perceived quality of service in health is defined as the level of satisfaction of the patient. Satisfied patient is a continuous, low cost and profitable consumer. Thus, perceived health care service quality and satisfaction of patients is an important variable of success in health enterprises.

**PURPOSE:** An important part of developing health services is the steps taken to improve the service quality by the received feedbacks from the beneficiaries. Thus, study aiming to evaluate the perceived health service quality and patient satisfaction in the North of Cyprus.

**METHOD:** Non-random convenience sampling method was used to learn the perceived service quality of individuals in North Cyprus. Demographic information survey and SERVQUAL Scale was shared with individuals on the internet between 27.11.2018-11.11.2018.

**FINDINGS:** Totally, 209 people participated. The gender distribution of the participants was 66.35% female and 33.65% male. It is seen that most of the participant have MA (49.04%) and BA (34.13%) degree. The level of satisfaction was measured with a 5-stage rating (very bad-bad-moderate-good-very good); 46% of the participants rated their satisfaction with the services as “good” and 43.27% as “moderate”. 54.63% of the participants preferred to receive services from private health institutions, while 55.36% of the respondents considered the level of satisfaction as “good”. It was noted that individuals preferred private health institutions as their income level increased. 68,75% of the participants benefit from hospital in case of emergencies or illness and 46,15% were satisfied, at “good” level, with the health services.

**RESULT:** Patient satisfaction is an important parameter in the evaluation of service quality. In the studies conducted, it was shown that the majority of the patients were satisfied with the health personnel, the main reason for the dissatisfaction was the physical conditions of health institutions, hygiene and lack of medical equipment. Nevertheless, in order for the patient to be satisfied, first of all, it should be remembered that the satisfaction of the health worker is also valuable and that the conditions for health workers should be made appropriate. The results of our study are in parallel with the literature in this context. We believe that social policies in health should be developed in parallel with the world in order to ensure satisfaction of patients and expected service quality.

**Keywords :** Patient satisfaction, quality in health, health care management

## CONTRIBUTION OF BLUE CODE EARLY WARNING SCORING SYSTEM TO PATIENT SAFETY

**AYŞE YILDIRIM**, Kismet Dilara Torlak, Nesrin serbest, Fatma ertan, Ömer Faruk Bilgen  
Özel Medikabil Hastanesi, Bursa, **Türkiye**

### Abstract

**AIM:** In this study, by monitoring the vital parameters of the patients during the hospital stay and providing predictability by scoring the results it was aimed to manage the quality of care, sustainability, planning and keeping patient safety at the highest level.

**METHOD:** National Early Warning Score(NEWS) : The vital parameters of patients who were hospitalized in our hospital were scored and recorded with Blue Code Early Warning Form, which was generated by National Early Warning Score. To identify and monitor the care and treatment of hospitalized patients, their respiration rate, SPO2, heat, systolic blood pressure, heart rate and awareness levels are scoring: no, medium and high.

**RESULTS:** In our hospital, 15 patients were transferred to the Intensive Care Unit, including 9 from surgical branches and 6 from internal branches from clinics in 2016.

6 of them were exitus, 2 of them were intubated, 7 of them were discharged.

With the Blue Code Early Warning Form created in 2017, all patients started to be followed.

In 2017, 18 patients, including 9 from surgical branches and 9 from internal branches, were delivered to the intensive care unit with the results of the Blue Code Early warning forms and were treated.

The difference between the states of exitus, intubate and discharge in 2016 and the states of exitus, intubate and discharge after the application of the Blue Code Early Warning Form in 2017 was tested with Chi-Square Test and the difference was found to be significant ( $p=0,049$ ).

**CONCLUSION:** It was concluded that the follow-up of the vital parameter results and the follow-up of the risky patients according to the scoring results were effective in the survival of the patients and contributed to the planning of the beds in the intensive care and clinics.

**Keywords,** National Early Score,Vital Parameter

## Speakers

---

### **Total quality management practices in Turkey and its impact on the performance of hospitals**

**Asena Tuğba EVREN SUBAŞI**, Near East University, PhD candidate , **CYPRUS**.  
Prof. Dr. Latif ÖZTÜRK, Kırıkkale University, **TURKEY**

#### **ABSTRACT**

The purpose of the research is to demonstrate the contribution of the total quality method practices that have gained and become popular in the field of health to the performance of the hospitals. To this end, Turkey, Russia, Korea, Germany and France in countries including hospital stay and after birth to determine the effective factors on life expectancy panel data analysis method was applied. As a result of the study, it was observed that the number of MR imaging units per 100,000 people is significantly effective on the duration of hospital stay (days) and life expectancy after birth.

**Keywords:** Total Quality Management, Hospital Performance, Panel Data Analysis, Hospitalization Time, Life Expectancy

**\*\*\* The entire paper was sent to INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH PLANNING AND MANAGEMENT for publishing as an article.**

## Speakers

---

### **GENERATION Y HOSPITAL EMPLOYEES IN PRIVATE AND PUBLIC HOSPITAL ADMINISTRATORS OF CAREER PROSPECTS ON A QUALITATIVE RESEARCH**

**Ali Arslanoğlu**, Nilay GEMLİK  
SBÜ- Health Sciences University, Department of Healthcare Management, İstanbul, **TURKEY**

#### **Abstract**

Hospitals, has an important place in the provision of health services. Hospitals are complex structures with multiple occupational groups, specialization and uninterrupted service. In addition to medical units, administrative units are needed to provide hospital services in place and correctly . Persons who will give direction to administrative units should be qualified,visionary and well-educated hospital managers. Hospital manager, entered the hospital for the purpose of co-reality role that credit, the person providing the coordination of the services offered is a form of execution and achieving results. The aim of this study is to examine the career expectations of the Y generation hospital managers with different characteristics . In the study , silent belt, baby boom belt, generation x and generation z have been mentioned in order to understand the generation of belt theories and also before and after the generation. The characteristics of the Y generation, the expectations from the business life as a career and the different aspects from the other generations are also mentioned. In this study, three people working in the public and 3 private hospitals with a total of 6 persons career expectations of Generation Y were examined by hospital administrators qualitative research methods.

**KEYWORD;** hospital, y generation, career, hospital manager, y generation hospital manager

## THE IMPORTANCE OF THE PSYCHOLOGICAL CAPITAL APPROACH IN HEALTH MANAGEMENT

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKÇI, Suzan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Exp. Psych., Çekmeköy County Health Department Addiction Counseling Unit, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup> Dr., Cekmekoy District Director of Health, Istanbul, Turkey

### Abstract

Management, which is considered as an old concept as the history of humanity, is a research subject of many disciplines such as business, psychology and sociology. Developments in science, technology and industry have led to complex structures of organizations, the operation of multinational companies and serious changes in business structures. As a result of this change, the issue of management in the public and private sectors has come to the forefront with increasing importance. Health services, which are directly related to human life and quality of life, are a special area for management. The necessity for good organization and good management are among the important topics in order to reach the intended service quality and health targets for health services. In today's health services, not only increase in the expectation of the patients from health services but also the increase in the expectations of the health sector workers are among the issues to be considered. The information about that the quality of the health services offered are significantly related to the job satisfaction of the employees, are highlighted the importance of health worker productivity, job satisfaction, the relationship between employees and managers and the importance of communication in today's health services approach.

The positive psychology movement, which emphasizes the strong and positive aspects of the employees, has been an important subject in many areas such as education, health, social services, management and leadership in a short time. Positive psychology includes psychological capacities such as hope, optimism, resilience and self-efficacy; the subject of psychological capital, which consists of a combination of these capacities, is the focus of attention in many areas. The issue of psychological capital is addressed with a growing interest; many researches have contributed to the understanding of the subject with different analyzes. The relationship between health workers and the concept of psychological capital has also been among the issues that have been emphasized; in literature as a result of researches, it is emphasized that there is a significant relationship between the hope, optimism, resilience and self-efficacy levels of health workers and the quality of health services, job satisfaction and job satisfaction.

In addition, addressing the issue of health management with a psychological capital approach will contribute to both theoretical and practical area about health care, and to the understanding of the relationship between the quality and productivity of health services. In terms of psychological capital, it will also contribute to the understanding of the relationship between health managers and both health workers and health services offered. Therefore, addressing the issue of health management with the approach of psychological capital is very important in approaching the quality and efficiency of health services. This study emphasizes the importance of the approach to the subject of the health management in terms of the concept of psychological capital; in literature due to the lack of adequate studies examining the relationship between health management and psychological capital in our country, in this study it is aimed to contribute to the field by taking the subject as theoretically.

**Keywords:** Health Management, Psychological Capital

### THE EFFECT OF THE MANAGER'S OPTIMIST VISION ON THE EMPLOYEES AND ACTIVITIES\*

SANCAKOĞLU, Sündüs Sema<sup>1</sup>, **SANDIKÇI, Süzan<sup>2</sup>**, KİTAPÇI, Hakan<sup>3</sup>

\* This study was taken from the study prepared as Master Project titled "The Effect of the Manager's Optimist Vision on Employees and Activities" by Dr. Suzan SANDIKÇI at the the supervision of Hakan KİTAPÇI in Beykent University Institute of Social Sciences.

<sup>1</sup> Exp. Psych., Çekmeköy County Health Department Addiction Counseling Unit, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup> Dr., Cekmekoy District Director of Health, Istanbul, Turkey

<sup>3</sup> Prof., Beykent University, Department of Business Administration, Istanbul, Turkey

#### Abstract

The topic of management has always been the agenda for human beings. In today's world where science, technology and industry are moving very rapidly, organizational structures reach enormous complex structures and multinational companies have activities, in public and private sectors, management has become more and more important. Very important issues such as who are the managers, how to be a good manager, what are the features of good manager, how important the business and the employee's productivity are achieved, are seriously addressed in this area. In this context, the importance of the optimist approach of the manager regarding the good and effective management and managerial characteristics that stand out in today's scientific approach has been the subject of this study; the aim of this study is to examine the effects of the manager's optimist vision on the employees and their activities. A total of 74 health professionals from the Anatolian side of Istanbul participated in the study; the Personal Information Form and Research Questions prepared within the scope of the research were filled in by the participants. Relational analyzes of Personal Information Form and Research Questions were examined and results were evaluated.

As a result of the research, it has been found that there was a positive correlation between the level of optimism of the manager and the level of motivation of the manager, the manager to find solutions to the problems related to the work, the manager to find solutions to the employee's specific problems, the manager to give feedback on the employee's performance, to be appreciated by the manager, the belief that the employee will solve his / her work related problem, to support the manager to improve his performance, the manager's level of having a positive viewpoint, the manager's getting the idea of the employee while deciding on an issue that will affect the work of the employee, the manager's vision, the manager's goal setting, the manager's making improvements on processes, the manager's policy and plans to make revisions, the manager's activity review.

In short, it has been determined that there is a scientifically significant relationship between the managers' optimistic features and managerial characteristics, and the the topics asked within the scope of the research questions. In today's world, in the direction of approach to management and in this study referring to the theoretical and conceptual framework of the study, parallel and similar results were obtained with the information and data about the manager characteristics.

It is recommended to repeat these significant and important scientific results with new scientific studies, to replicate this study with larger samples and in different occupational groups. This study will make an important contribution to the implementation of the vision planning and studies related to the evaluation and development of the productivity of the employees and especially the health workers who constitute the research group.

**Keywords:** Manager, Optimism, Vision



*December, 21, 2018– Friday* -----

*Speakers* -----

**THE IMPACT OF ELECTRONIC DOCUMENTATION ON PATIENT SAFETY ACASE STUDY MATERNITY HOSPITAL-ABUDHABI**

**SAEED WAFI**

**SEHA (CORNICHE HOSPITAL.)**

**UAE**

**Abstract**

IN medical filed its expected the medical health record ( electronic documentation) well increase accessibility to patient information, reduce medication administration error, promote effective communication between multidisciplinary team hence promote patient safety and quality of care but the reality shows there is some other challenges for this bright image such as frozen screen which lead to delay in care, in proper use from clinician the consequences all of this produce gap, later on if gap remained SEHA- maternity hospital and all stockholders well face huge problem in patient safety therefore the reason from this research to investigate the role of medical health record through electronic documentation in maintaining patient safety also importance of continuous training and education related to medical health record the last objective the role of end user and their input which violate the patient safety accidentally, The thesis focus on literature review to other researchers contribution to the same topic in deferent countries along with primary quantitative methodology represented in survey which conducted in Corniche hospital, researcher result of the survey indicated that most of our contributions through electronic documentation improved quality of health care, brought medical errors to minimal in Corniche hospital revealed end user impact on the MHR.

*Speakers* -----

***Credentialing and Privileging in the Kingdom of Saudi Arabia***

**Ahmed Y. BAHLOUL,**

**Consultant To Director General For Accreditation Affairs**

**Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions,**

**SAUDI ARABIA**

***Technology Acceptance in Turkish Republic of Northern Cyprus Public Healthcare:  
An Empirical Study on Physicians' Interactions with Electronic Health Record (EHR)  
Systems in State Hospitals***

**Görkem AKDUR,**

**International Cyprus University, CYPRUS**

### **Abstract**

Technological innovations are helping hospitals to get smarter. It is a major opportunity to improve hospital management and patient care by investing continuously in IT systems. Comparing with other sectors such as manufacturing, aviation and banking, IT investment is lower in healthcare companies. Previous studies and various organisations have proved that IT usage in different conditions can significantly increase the quality of care by reducing errors in the processes and having effective decision support mechanism. This study investigates perceptions of physicians for the first time at North Cyprus public hospitals towards the adoption and use of Electronic Health Record systems within the framework of Technology Acceptance Model. The study contributes to the relevant literature by adding and testing the following four new variables, computer self-efficacy, computer anxiety, result demonstrability and trust, to the original TAM developed by Davis (1989). The study tests two main variables of TAM, perceived ease of use and perceived usefulness with the above-mentioned four new variables and their relations with behavioural intention to use EHR system. To test the relations, a 47-item survey was conducted among 161 physicians with different specialities working in three main hospitals of Northern Cyprus. Data were processed with SPSS 24.0 and SPLS 3.0.

The results point at a meaningful relation between perceived usefulness and behavioural intention to use. However, the hypothesised relation between perceived ease of use and behavioural intention has remained unproven. The findings, though, indicate a significant relationship between perceived ease of use and perceived usefulness. An indirect effect of perceived ease of use has been found on behavioural intention to use the system. The newly hypothesised and tested variables have also shown that result demonstrability, computer self-efficacy and trust play a significant role on perceived usefulness and ease of use. No significant relation has been found between computer anxiety, age, gender, profession and behavioural intention to use.

The most significant contribution of this study to the healthcare IT technology literature is that, in order to expand the use of EHR systems in North Cyprus, healthcare managers should concentrate on the perceived usefulness of the system instead of perceived ease of use. The newly added variables, physicians' trust to the EHR system and result demonstrability should receive utmost attention for the widespread adoption of the EHR systems among the physicians in Northern Cyprus public hospitals.

**Keywords,** Technology Acceptance Model, Electronic Health Records, Perceived Ease of Use, Perceived Usefulness, Behavioural Intention to Use, Public Healthcare, E-Health, Survey, Quantitative Research

## SMART TELEPHONE ADDICTION-THE EFFECT OF HOSPITAL ON PERFORMANCE QUALITY

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül University, Recreation Department/İZMİR  
ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep, S.B. Health Sciences University Tepecik Education and Research Hospital/İZMİR  
ÜRKMİZ, Gökhan, Özel Opera Yaşam Hospital, Antalya, Turkey

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Nowadays, rapidly changing technology and increasing competition lead enterprises to demand more than their employees (Öter and Tütüncü, 2001). This process affects the structure of the business as employees are constantly in communication with each other while working in enterprises (Çakır, 2006). In this context, it is seen that smart phones are used more in business life. Smart phones can guide the user's behaviors by addressing the user's functional and emotional needs (Jin, Yoon and Ji, 2013). On the other hand, smart phone usage increases rapidly in both private and business life, and creates a dependency on users with social media. Service quality is an important element for hospitals and health institutions. Continuous improvement of quality improvement activities helps hospitals improve their quality of performance. One of the most important factors in quality management and performance development is the establishment of bidirectional and healthy communication with employees (Tütüncü et al., 2007). In this context, the analysis of the relationship between the use of smart phones and performance quality has a special importance for hospitals..

**PURPOSE:** The aim of this study is to determine the effect of smart phone usage on hospital performance quality by evaluating the health personnel working in six private hospitals in Antalya..

**METHOD:** The population of the study consists of the personnel working in six private hospitals belonging to the same group in Antalya. A total of 586 questionnaires were included in the analysis. The questionnaire includes performance-based quality as a dependent variable, 10 expressive smart phone addiction scale as an independent variable (Kwon et al., 2013) and questions about demographic features. In order to measure the effect of the variable on the dependent variable, multiple linear regression analysis was performed. The effect of information security on the quality of the service provided by regression analysis.

**RESULTS:** Of the total 586 participants, 459 (78%) were female and 127 were male. The majority of the respondents were high school graduates with 263 people (45%). 87 of them were in management experience, 499 (85%) were absent. The working years of the participants were determined to be 379 (65%), with a maximum range of 1-5 years. In the factor analysis of the smart phone dependence scale, it was found that the two variables explained the total variance 0.76. The first factor, social phone addiction, explains the subject by 0.61, and the second variable is individual phone addiction by 0.15. In reliability analysis; The alpha coefficient of Cronbach's Alpha 0.93 first factor was 0.84 in the whole scale, and the second factor was 0.83 and these values were among the values recommended by Nunnally (1967). Results of both validity and reliability analysis Steel et al. (2017) supports the findings related to the smartphone addiction scale. Since the main purpose of this study was to determine the relationship between smartphone dependence and the performance quality of hospitals, correlation analysis was performed firstly and regression analysis was performed to determine the effect of individual and social telephone addiction on performance quality. There was a significant relationship between social dependence of 0.50, social dependence and quality, and a significant correlation of 0.35 between individual dependence and quality. Linear regression analysis was started. As a result of regression analysis, it was found that individual telephone addiction had a significant effect on the quality of performance by 0.29 and social phone addiction by 0.12 and again positively on quality.

**CONCLUSION:** In the light of these findings, it can be concluded that smartphone addiction and use increase not only individual level but also social quality performance. At the same time, it can be interpreted that smartphone dependency has a positive effect on the quality of the hospital by monitoring the work processes of the employees on their private areas. It can be emphasized that it would be beneficial to repeat the studies in public hospitals in order to obtain healthier results..

**RESOURCES:** Çakır, B., (2006). SA 8000 Sosyal Sorumluluk Standartının Örgütsel Bağlılık ve İş Doyumuna Olan Etkileri. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, İzmir, 155.Çelik, A., Golcheshmeh, S., Enser, İ. ve Koçak, Y. (2017). Öğrencilerin Yalnızlığında Akıllı Telefon Kullanımının ve Serbest Zaman Faaliyetlerinin Rolü, 4. *Disiplinlerarası Turizm Araştırmaları Kongresi Bildiri Kitabı*, 15-26, 9-12 Kasım 2017, Kuşadası, Aydın.Jin, B.S.,Yoon, S.H. ve Ji, Y.G. (2013). Development of a Continuous Usage Model for the Adoption and Continuous Usage of a Smartphone, *International Journal of Human-Computer Interaction*, 29(9): 563-581.Kwon, M., Kim, D.J., Cho, H. ve Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents, *PLoS ONE*, 8(12): 1-2.Nunnally, J. C. (1967). *Psychometric Theory*. New York, NY: McGraw Hill.Öter, Z. ve Tütüncü, Ö. (2001). Turizm İşletmelerinde Kalite Fonksiyon Göçerimi: Seyahat Acentelerine Yönelik Varsayımsal Bir Yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (3): 3, 95-117.Tütüncü, Ö., Küçükusta, D. ve Yağcı, K. (2007). Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Hasta Güvenliği Kültürü ve Bir Ölçme Aracı, *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9): 1, 519-533

## **Nursing Services Workforce Management**

**KORKMAZ HEKİM Seral**

**Yeniüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, İstanbul, TURKEY**

### **Abstract**

Hospital inpatient and outpatient services are given in two ways, treatment processes are initiated and followed. The health service providers and the health services they provide have a very expensive and complex structure. Increasing the need for health in the community The development of technology With the increase in private hospital investments, the importance of providing productivity and efficient health care services has increased as well as providing high quality service to enter the health sector.

Private or public health organizations have begun to develop various strategies in order to manage their resources effectively as a result of the studies on productivity, efficiency, cost and effectiveness, cost and efficiency when selecting effective and correct treatment methods. In the economic evaluation of health services, the inputs and outputs of the system are taken into consideration. The aim of creating a health system and improving the quality of services is to increase the efficiency of the system by keeping the costs constant, or by reducing costs by keeping the efficiency of the system stable. Systems that reduce costs as much as possible without compromising the quality of health services are successful health systems. One of the most important resources in the provision of health services is the nurse manpower. It is known that effective and efficient use of nursing staff in hospitals, provision of good quality nursing services and good management, will have a direct impact on the efficiency of hospitals. Nurse managers can't manage something they don't measure. Nowadays, with the work we do now; we can analyze the efficiency and efficiency of the nursing services offered in clinics.

Productivity and efficiency in nursing services.

Efficiency is expressed as the ratio of outputs to inputs. Inputs are nursing care of patients. The output is the nursing service offered by nurses in the service. Efficiency of nurses in hospitals is measured by the number of patients per day nurse. The activity is how well the inputs are used for the purposes.

The effectiveness of the nursing service shows how well the nurse staff is used or managed. In order to determine the efficacy of nursing service for a service, we need to know the number of patients they provide care, the time they devote to each patient, the time they devote to service-related tasks and personal jobs. Information about these periods can be found in the patient nurse rates. In nursing laborforce planning, it is important to employ the right number of right nurses in the right place, at the right time, in the right number, in the right quality. Continuous, high quality and safe health care services, ensuring a safe and positive working environment, lowering costs, protecting patient and employee safety and rights, patient outcomes, employee outputs and institutional outputs. In this context, it is important to plan labor force. Nurse laborforce planning; Number of nurse patients planning according to department criteria, patient dependency status. For a 3rd step in intensive care units, a 1: 2 Nurse for a 1 patient can be in a 1: 3 nurse ratio and 1: 5 in another clinic. 1: 1 or 1: 2 for a patient with a high level of commitment in the clinic with a 1: 5 planning. Nurse planning is made up of the number of staff and the clinical staff is formed.

According to all these values, the right patient care is provided, the right number and quality of nurse planning is made, the labor force losses are calculated correctly (Report, annual leave etc.). The nurse is important for the productivity and efficiency of labor force planning.

## PHYSICIAN-NURSE COLLABORATION IN A EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL

**Eraslan, Pınar 1**, Gülhan Yıldırım Beyazıt 2.

1 Düzen Laboratories Group, 1 Department of Molecular Biology Technical Officer, 1 Istanbul, **TURKEY**

2 Head of Health Management Department, 2 Okan University, 2 Istanbul, 2 Turkey.

### Abstract

**Introduction** : Today, service delivery in health institutions is realized in a multidisciplinary and multidimensional environment with the collaboration of different health professionals. As individuals receiving health care services are expected to receive quality, reliable and flawless services, the human factor in the management and organization of personnel in health institutions is extremely important. The process of communicating and actively communicating with health professionals to work with a vision to solve problems is expressed as collaboration. Nurses and physicians are the focus group of the health service providers working in the same environment. The collaboration of physicians and nurses makes possible the resolution of conflicts, patient care and patient satisfaction.

**Aim** : The aim of this study was to compare the attitudes toward collaboration of physicians and nurses working in a public education and research hospital.

**Methods** : The study was composed of 1292 physicians and nurses who were working in a public education and research hospital from April to May 2018. In the descriptive study, stratified sampling method was used. The questionnaire was composed of 66 assistant physicians, 83 consultant physicians and 148 nurses consisting of 3 sections. Jefferson Physician's Attitude Scale was used as data collection tool. The t-test was used to compare the quantitative data between two independent groups, and the One way Anova test was used to compare the quantitative data between three or more independent groups. Scheffe test was used as complementary post-hoc analysis to determine differences following the Anova test. Pearson correlation and regression analysis were used for continuous variables. The findings were evaluated at 95% confidence interval and 5% significance level.

**Results** : A statistically significant difference was found between occupational groups, gender groups, age groups, groups of education groups and nurses' attitudes towards the collaboration of groups forming study areas ( $p < 0.05$ ). There was no statistically significant difference between the physicians' specialty, professional experience and the attitudes of the study groups together with respect to the collaboration ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion** : In this study, it was found that nurses working in education and research hospitals, women, young age groups, groups with low education levels and nurses working in inpatient care services were more likely to collaborate. In this study, it was found that there was no difference between professional experience, visiting status and attitudes towards collaboration according to physician specialty.

### ***Internal and Surgical Service Nursing Services, the Evidence Based Planning of Human Power***

**Sibel KİBAR DAĞLI**, Yeni Yüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, Assist. Director of Nursing Services, TURKEY

İpek İlhan - Yeni Yüzyıl University, Gaziosmanpaşa Hospital, Nurse of Training, İstanbul, TURKEY

Sevda Elmas- Yeni Yüzyıl University Gaziosmanpaşa Hospital, Assist. Director of Nursing Services, TURKEY

#### **Abstract**

**Login** : In health organizations, cost, efficiency, minimum number of employees and resources are used to effectively utilize resources. adequate and competent nurses are required to work in line with increasing quality standards and patient safety objectives.

**Goal** : The patients who are hospitalized in the internal medicine and surgery service are evaluated according to the early warning scoring system and the type of the patient is determined. planning of cadres.

**Method** : Internal Medicine and Surgical Service has been accepted as BYK 1: 6 with 12 beds 100% occupancy rate. Inpatient patients are evaluated according to the early warning scoring system and patient types are determined according to nurse competence. high-risk type A patient. The study was evaluated by taking six-month data from the January-June 2018. Comparisons of internal and surgical services are shown in the graph and reality is reached. Type B is followed by hourly follow-up.

**Results** : The 6-month average of the number of B patients was calculated as 18,9 in the internal service and 4,9 in the surgical service.

**Result** : According to the findings, internal medicine and surgery service could not be in the same norm. The number of employees in the hospital was 8 and the hospital management approval was obtained. and contributed to efficient work.

### **THE COMMON MISTAKES OF DENTISTS AND RISK MANAGEMENT**

**Arzu BEKLEN**,

ESOGÜ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, Türkiye

#### **Abstract**

Preventing the malpractice according to law generally stops the conflicts between patients and doctors. Generally malpractice refers the medical malpractice. It is sure that the medical malpractice is an important issue. But, the other negative issues, whichever the dentist do without awareness take a big role in dental clinics. Actually, the risk management with low expenses brings huge benefits. To educate the staff and the preventive cares at the possible problems do not stop the all problems but will provide a defensive remedy to dentists. During this presentation it will be focused on; not to understand the entire problem of the patient, not to have a complete documentation of the patient, not to have a proper cooperation with the patient, not to inform about the risks, not to document the all important issues, not to refer to another specialist, not to talk about the costs clearly.

**Keywords** , dentist, mistake, risk management

## ***The investigation of the Health Employees under the Exposure of Physical and Psychological Pressure***

**Emel ÖZCAN.**

**Gazi Devlet Hospital, Samsun, TURKEY**

### **Abstract**

**Introduction.** Health - the physical and mental well-being of the person is one of the most important points people care. The person who is in bad health goes to hospitals or other health institutions and expects the people of those institutions to be careful and positive to him while being examined. In case of the failure or disruption of the expectations because of the various reasons the patient's or the patient's relatives' stress level may increase according to the severity of the situation or the disease. The increase of the stress level above a certain level can turn into violence against health employee. According to official records there has been found nearly 25.000 cases about violence in health. Usually the violence to health employees exposed to concludes by being unable to work physically or mentally. As a result judicial and administrative proceedings occur as well as the deprivation, treatment or rehabilitation process. The health employees want to feel and see the institutions and the government by them. They expect an effective struggle and awareness of violence in health by establishing more effective and functional mechanisms and developing existing applications.

**Goal.** The goal of the investigation is to examine the importance of violence in health how and in what direction affects the stress and burnout levels of health personnel which has come up frequently in recent times.

**Procedure.** The investigation has been applied by simple random sampling method face to face as anket to 48 male and 213 female out of 1243 health employees of Samsun Gazi Public Hospital. At the survey statements which were developed by investigators were asked for examining attitudes of health care workers against violence in health. Frequency, variance, correlation, chi-square(?), cross table, one-way annova and t-test analyses had been made via SPSS 25.0 package program.

In order to investigate whether they show normal distribution, chi-square test applied to questions as the severity of workplace violence against health, responding to violence, reporting violence, the type of violence most affected, receiving treatment, obtaining permission, questioning whether the institution is not acting and statistically significant differences were detected at the themes as the p values of this test ranged from 0.000 to 0.004; 77 people have been exposed to violence more or less in the last 12 months, being exposed to violence increases the stress level to 97.70% and the burnout level to 96.20%; while taking an analysis for difference of the gender which were found statistically significant differences about responding to violence, reporting the violence incident, being exposed to violence in the last 12 months and the increase of stress level because of exposing to the violence; according to the educational situation responding to violence, attacker's fate and the increase of the stress level for being exposed to violence.

**Result.** Violence in health affects negatively the stress and burnout levels of the personnels. Even if the attitudes towards violence vary according to the level of education and personal characteristics, even witnessing such an event increases the levels of stress and burnout of personnels. No matter what the type of violence is, factors such as not feeling unattended of personnel, feeling that the institution is by its personnel, treatment and permission are factors that are directly influencing the process. Based on these elements, in similar cases taking awareness-raising activities as well as institutional measures, taking a stand by personnels will positively affect the process. The important is that these mechanisms are designed as functional and result-oriented as possible.

**Keywords;** severity, health professional, exhaustion, stress

## Speakers

---

### THE CONSTRUCTION OF MEDICALIZATION IN INTERNET HEALTH NEWS

Dr. Yasemin BİLİŞLİ,

Akdeniz University, SBMYO, Lecturer, Antalya, TURKEY

#### Abstract :

Medicalization refers to the use of medical terms to identify a problem, the presentation of a problem from the medical frame or the need for a medical intervention to treat it. This problem may be a problem that concerns the medical profession, or it may be a situation that does not concern the medical profession. In this direction, the aim of the study is to try to reveal the medicalization of ageing the individuals who are frequently used in health news. In the study, besides the theory of consumption culture, the change in the understanding of health and the formation of new health understanding were also evaluated. As a result of the research; it was determined that the medicalization of aging with health discourse and the aging in the natural process of life were taken from the medical point of view and the solution was placed on the individual level, and on the other hand it encouraged readers to consume.

**Keywords** :Internet journalism, Health News, Medicalization.

## Speakers

---

### A COMPARATIVE COST ANALYSIS OF REUSABLE FABRIC AND DISPOSABLE GENERAL SURGERY COVER SETS

AYŞE KEÇECİ, MEHMET ERBAKAN, EFE SERKAN BOZ, İBRAHİM KOCATAŞ, HİLAL SEDA BERKET, HASAN KAYABAŞI

\*Haydarpaşa Training and Research Hospital, İstanbul, TURKEY

#### ABSTRACT

Like anywhere else in the world, hospital infections are regarded to be among the most significant health problems in our country. Being among the important hospital infections, those in the surgical field not only lead to mortality and morbidity, but they also increase the duration of hospital admittance along with the health care costs, emerging as a social and an economic problem in the health services. The fabric pieces used to cover the patient during operations constitute the quality of barriers against the bacteria likely to a factor in the development of surgical field infections, as well as to protect and maintain the surrounding conditions, equipment and the sterile condition of the patients.

The purpose of this study is to calculate the unit costs of reusable surgical cover sets and the disposable surgical cover sets together with their load effects on the hospital budgets. The comparison was carried out among the two different types of cover sets, disposable and reusable, used in the operations of General Surgery Department of Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, İstanbul. According to the results of the analysis, it was revealed that among the general surgery cover sets, the use of the textile fabric surgical covers are 65% less costly than the use of disposable surgical cover sets.

**Keywords** , Reusable drapes, Disposable drapes, Cost, Hospital.



## **Comparison of the Euro-based costs per hemodialysis session in Turkey and in the World**

**Adem SEZEN**, IMBL – South Russian University, **RUSSIA**

Süleyman Yılmaz, Private Optimed Hospital, **TURKEY**

### **Abstract**

The patients with Stage 5 kidney failure need renal replacement therapies in order to maintain their life. The most frequently applied method of renal replacement therapy in the world and in Turkey is hemodialysis. Patients undergoing hemodialysis have to go to a hemodialysis center 2 or 3 times a week. The Hemodialysis Procedure is performed by private dialysis centers, public hospitals and university hospitals in Turkey. According to SUT (Health Practices Instructions), there are two important basic properties which distinguish Dialysis Centers from other health care providers. The first is that only dialysis services are provided in dialysis centers; and the other is that the Hemodialysis Procedure is within health care services with no additional charge. Within SUT, hemodialysis therapy is priced as a package. The content of hemodialysis package is determined by the Health Reimbursement Institution (SGK) which is the only reimbursement institution. This package includes hemodialysis consumables, blood-thinners applied during the procedure, serums, obligatory laboratory tests, doctor examinations, nursing services, medical wastes. Hemodialysis consumables are imported materials.

**Purpose:** It is aimed to compare the changes in the Euro-based costs of hemodialysis sessions according to the SUT (Health Implementation Instruction) in Turkey with different countries of the World.

**Method:** The prices for session of SUT Hemodialysis package have been converted to Euro based on Central Bank's exchange rates on the last working day of November of the same year and compared with the costs per hemodialysis session in different countries.

**Findings:** Hemodialysis package prices in Turkey have been increased by SGK according to SUT due to the varying costs and inflationary pressures as follows: 93,54 TL in 2002, 99,42 TL in 2003, 110,43 TL in 2004, 137,99 TL in 2005, 145 TL in 2010, 155 TL in 2014, 175 TL in 2016, 192,5 TL in 2017. Their equivalents in Euro compared to the years when SUT prices were increased are; 61,05 € in 2002, 56,77 € in 2003, 58,05 € in 2004, 86,36 € in 2005, 73,87 € in 2010, 56,18 € in 2014, 48,03 € in 2016, about 41,17 € in 2017. According to Diaverum data of 2016, the same hemodialysis package according to its content is: 212 € in Italy, 112 € in England, 170 € in Germany, 94 € in Lithuania, 103 € in Uruguay. Canada pays 220 € by adding iron IV and vitamin D to the hemodialysis package and the Netherlands pays 492 € by adding iron Erythropoietin-IV and vitamin D to the package.

**Conclusion:** It is seen that our country is one of the cheapest countries in terms of Euro-based prices for Hemodialysis package compared to world countries. When examining by years, a significant decrease in Euro-based prices for hemodialysis package has been observed.

**Key words :** Hemodialysis package price in Euro, Hemodialysis package price, hemodialysis package

## Speakers

---

### **Cost Effectiveness and Efficiency in Healthcare Institutions**

**Hüsevin ERYAMAN**, IMBL – South Russian University, **RUSSIA**  
Davut Cem DİKMEN, International Cyprus University, **CYPRUS**

#### **Abstract**

Hospitals are the institutions that provide health problems for diagnosis, treatment and care. In addition, hospitals have a special importance with their physical structures affecting the psychology and behavior of those in the environment. Many positive developments, such as the feeling of better services, shortening of patients recovery and efficiency of staff, are ensured by appropriate physical conditions and appropriate comfort conditions in hospitals. In health management, it is extremely important to provide the best quality and best service in hospital environments with minimum costs. In this respect, we cannot consider building design, building automation and management of employees separately. We can define sustainability as a method of processing or using a resource without running out and without permanent damage.

Nowadays, in order to create a sustainable structure in hospitals, from the architectural design of the hospital, there should be structures that use the renewable energy sources, and that use the energy, water, material and the area in an efficient way and protect the health and comfort of people. These applications reveal the concept of green hospital. The concept of green in health facilities is very important in developed countries. The use of information technologies in building management, business management and volume management reveals the concept of Smart Building. With the concept of smart hospitals, the aim is to create safe, effective and efficient structures using automation systems.

This study shows the savings, comfort, safety and efficiency values provided in the Green and Smart Hospital buildings in terms of health management. In addition, by using information technologies in smart buildings, safe, efficient and effective working conditions of health workers have been revealed.

**Keywords;** Green Hospital, Smart Hospital, Sustainability, Efficiency and cost savings in health management

## Speakers

---

### ***Qualifications and Management Skills Of Personnel Working in Healthcare Quality Departments in Saudi Arabia***

**Ahmed Y. BAHLOUL**, Consultant To Director General For Accreditation Affairs  
Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions, **SAUDI ARABIA**

## Speakers

---

### ***“CHOOSING WISELY” and Cost-Effectiveness in Medicine***

#### **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair,**

President, Health Care Academician Society,  
Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor,  
Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**

#### **Abstract**

Choosing wisely is a global social movement seeking to improve the safety and quality of healthcare, which is originating in the US in 2012 and active in 20 countries, including at least one-third of OECD countries. The initiative is encouraging health professionals and patient and families are questioned the necessity of tests, treatments and procedures where evidence shows they provide no benefit or, in some cases, lead to harm. As understood, “Choosing Wisely” philosophy is playing a leading role in ensuring patient safety and utilizing health resources effectively by assimilating a very important medical principle that we know as “harm first”. So it is an issue that should be given priority and importance in terms of patient safety and quality practices within sustainable health systems. In addition, we are aware that very few health care facilities are applying clinical pathways or following clinical guidelines in the country, which are the main tools to improve clinical quality. We haven’t developed our main clinical pathways and guidelines at the country level yet. If we consider that there is currently no program for patient safety, quality and accreditation in the curriculum of the medical faculties, it is possible to question how ready our country is in this regard. In this presentation we will discuss “Choosing Wisely initiative, its importance and impact on healthcare systems.

## Speakers

---

### ***Representation of Women in Health News in Media***

#### **Dr. Yasemin BİLİŞLİ,**

Akdeniz University, SBMYO, Lecturer,  
Antalya, **TURKEY**

#### **Abstract :**

Every text carries the characteristics of the society it is in. The society also changes and develops due to its dynamic structure. In the direction of this change and development, there are some differences both in content and visually. Even by looking at the journals and newspapers of a country, it is possible to understand the changes in the country.

In this study; the most widely read in the Internet environment in Turkey, Sabah newspaper (based on data obtained from <https://www.alexa.com/topsites/countries/t> site) data is used. Texts and visual materials used in the news which were selected randomly from the Sabah newspaper were analyzed in the discourse analysis method.

At the end of the study; It have been identified that "Be healthy" "Be beautiful" "Be aesthetic" messages were built over women.This makes women the same lifestyle, people who need the same things, who have the same expectations.

**Keywords :** Health news, discourse, female representation

## **SELF-GOOD HEALTH SCREENING PROJECT**

**Seher SALMAN**, İzmir Çiğli Region Training Hospital, Nurse, İzmir, **TURKEY**

Dr. Yusuf ÖZDEMİR, İzmir Çiğli Region Training Hospital, Occupational health Unit Officer, TURKEY

### **ABSTRACT**

**LOGIN:** Employee rights, human rights; it constitutes the basis of rights and principles such as respect for human beings, determining their own life, maintaining a safe life. In accordance with the in Regulation on the Provision of Patient and Employee Safety “; health screening for employees. The Ministry of Health In-situ evaluation teams monitor the processes and activities of health facilities in order to measure the efficiency and efficiency of the health facilities, to see deficiencies, to provide efficient service delivery and to ensure continuity. In the ‘Efficiency Observer On-Site Evaluation Guide (Hospital) yaklaş, which was revised in May 2018, liliik“ SMS to staff who were approaching the health screening time were taken into consideration. Information should be made with the methods ‘dir. In August 2018, we started this practice in İzmir Çiğli Region Training Hospital, Department of Occupational Medicine. We ask not only the health scans, but the puncture cutter injury; On the day of the event, 6th week, 3rd month, the 6th month, we also informed you with personalized messages. Our project limitation covers the active employees of İzmir Çiğli Region Training Hospital. While health screening and occupational accident control surveys were low with SMS, their participation was low; after the application of health screening participation rates of 325%, After the work accident, the control examinations showed 256% improvement.

**AIM:** Health Screening and health awareness of employees in the field of health communication techniques such as SMS by raising awareness, A decision was made to start the project in August 2018 with the aim of improving the Health Tariffs.

**METHOD:** Universe (hospital total number of personnel) is 1487. With the help of personal messages, a message system was established to reach all personnel. " Dear .....; . Ir on ev ev You have a health screening appointment for occupational health and safety. A block is requested to apply to the workplace physician policlinic on the 2nd floor." Message An SMS message has been sent to the employees under the Health Screening plan. 761 employees admitted after the information, Did you come because the message came? d mesaj asked. yes was the answer from all. Sorul Didn't the message come i ? I would come as 829 people and 679 people said. **RESULTS:** In our hospital where the total number of employees is 1487, From January to August 2018, the total number of personnel attending the health screening in the first 7-month period was 258 (%17) ; 778 employees in nine months (%52) ; By the end of October 1019 employees were reached (%68) , participation rate reached. In a 3-month period, 17% increase in 7 months to 68% 325% improvement achieved. Employees exposed to the 2017 Perforating Cutter Injury It was determined that the project was increased to 92. 6% with the control of 26%.

**CONCLUSION:** As a result of the project; When healthcare workers are reached via SMS, at the end of the 10th month compared to the first 6 months Up to 325% increase. Our Ministry Bak ‘Reh Productivity Observer On-Site Evaluation Guide’ new application It was observed that the contribution to the rate of health screening was high. Standard was also applied to those who were exposed to work accident (stab wound) 256% improvement was achieved.

*December, 22, 2018– Saturday* -----

*Speakers* -----

**SUPPORT GROUP ON THE PROBLEMS OF ELDERLY IN THE DAY CARE CENTER**

**Buse ERZEYBEK,**

**International Cyprus University, CYPRUS**

**INTRODUCTION :**

Support group enables elderly people to share their solutions for problems they meet in daily life, depending on age and to provide different options while helping others. Psycho-social problems of elderly include difficulty in spending leisure time, isolation from the peer environment and low self-confidence due to stagnation. With the support group, the elderly people have the opportunity to be with peers and latch on to feel productive and redevelop their problem-solving skills.

**OBJECTIVE :** The aim of this study is to contribute to the psycho-social development of the elderly and to improve problem solving skills'. The secondary purpose of the study is to demonstrate the efficiency of services.

**METHOD :** The support group, a qualitative research method, was used in the study. The closed group was lasted eight weeks. Homogeneous sampling method was used. It was conducted with 8 volunteer widows, living alone, have high self-expression skills and 65-75 years old. A confidentiality agreement was made. Each session had a different theme: (i)Determining the rules and common aspects; (ii)difficult situations and solutions in daily life, (iii)problems caused by family relationships, (iv)problems they encountered after the loss of their spouses and (v)physical-social limitations related to old age.

**FINDINGS :** At the end of the study, it was observed that confidence at problem solving increased and encouraged on independent living with these statements: "My husband died, my backbone broke... for 1 year I couldn't do anything but when I came here, I began to talk again. Everyone has problems. Nothing is like before... but, what can we do?" "...coming here and doing yoga, painting.. We were trifle away our time. Here we have more meaningful conversations, we helped friends' problems. Someone's got a point. I'm very happy" "I won't ask anymore to my children. I'm an adult. I'm old, have one foot in the grave, but still alive! I know the best for myself, everyone has idea on me. I'll do it no matter how happy I'm now." "Happily you came. At first, I could'nt believe in you, because you're young, but we learnt from each other. I couldn't come regularly to help my children, but the group was amusing, I found a way each week. I'm happy. Thanks." "I wish they would do such centers in other cities. We were waiting for death at home, now we realised that we are living..."

**CONCLUSION :** As a result of the study, it was observed that elderly people expressed themselves more freely and live more self-confident and happy anymore. Especially, developments related to independent decision making are remarkable in verbal expressions.

The simultaneous provision of psycho-social support services for the physical and cognitive health provided by the day care center, increased the commitment of the elderly to the institution and the health services provided by the holistic approach were found to be more effective.

**Keywords,** elderly, day care center

## MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO HOME CARE SERVICES: THE ROLE OF PHYSIOTHERAPIST

Dericioğlu, İbrahim Batuhan \* **Ersümer, Caniz** \*  
International Cyprus University, Faculty of Health Sciences,  
Department of Physiotherapy and Rehabilitation \*, **CYPRUS**

### **Abstract :**

**INTRODUCTION:** During our time period; especially in developed countries, the decrease in population growth rate and prolonging life expectancy makes it inevitable to cause problems related to aging. With the aging population, the need for health care and maintenance is increasing rapidly. As a result of aging, chronic diseases increase, the functional levels of individuals with special needs also decrease and dependence increases. Home care; elderly, with special needs, chronic illness or healing period in the social environment to support individuals to help them adapt to the community, family members of the individual receiving care to relieve the burden of family and medical and psychosocial services offered to the family. Home care services come to the forefront with the advantages they provide in terms of health costs as well as with the gains they provide to support the independence of the patient. Physiotherapy and rehabilitation are important in this system. The prevalence of physiotherapy and rehabilitation services in home care is directly proportional to the level of development of countries.

**PURPOSE:** The aim of our review is to address the role of the physiotherapist in the light of a multidisciplinary approach to improve the quality of home care services and to develop recommendations for the current situation.

**METHOD:** In order to evaluate the role of the physiotherapist in home care, books, articles, publications, dissertations and congress resources on health services at home were collected and evaluated as a compilation study. The importance of the role of the physiotherapist has been investigated by researching International Home Care Models; In Turkey, it submitted applications after 2010 "Health Services Protocol" scope carried out by the Provincial Health Services Health Centers were evaluated.

**OUTCOME:** The main purpose of the health services is to offer the different services that the society needs in the quality that the patient wants at the lowest possible cost. Health care policies developed in this context have ensured the classification of health services. This classification provides many advantages for both the patient and the institution. Situated in the head by the Health Service classification "Rehabilitative Health Services" on behalf of the gain applied to the individual communities are again among the important health services. Rehabilitation Health Services are offered in two different ways as Medical and Social Rehabilitation. The role of the physiotherapist in the scope of rehabilitating health services is important. Physiotherapist, planning and implementation of physiotherapy and rehabilitation programs of the individual, disability and aging due to age loss and support for medical treatment in the rehabilitation of joint and muscle disorders, increasing the physical fitness of healthy individuals with special exercise and rehabilitation programs, trying to prevent possible diseases and disabilities, it takes an active part in the process of ensuring that the exercises are performed in a controlled and orderly manner. The physiotherapist, who has an important role in bringing the living standards of the individual to the highest level possible and providing independent daily living activities; In addition, it takes responsibility for increasing the motivation of the individual and re-gaining self-confidence. Home care services are carried out in order to be more active in the recovery process of the individual as well as to reduce the financial burden of health institutions. In the context of multidisciplinary approach, the role of physiotherapist in Home Care Services is important in terms of supporting the aging of individuals in peace and security and contributing significantly to the goal of independence. The information we collect in order to talk about the important differences that the Physiotherapist will create in Home Care Services will be formed as a guide.

**Keywords :** Home Care Services, Physiotherapist, Rehabilitation

## DEVELOPMENT OF DISASTER AWARENESS IN THE PRE-SCHOOL AGE

Koçer Neslihan,

Cyprus International University, Faculty of Health Science, Lefkosa, KKTC

### **Abstract :**

The development of health programs has an important place in the field of preventive medicine. As is known, treatment is more costly and labor-intensive than health protection. In recent years, efforts to protect and protect health from accidents and disasters have increased in education. Natural disasters affect the public, both socially and psychologically, with environmental damage. These impacts are dangerous situations such as social functioning of the society and deterioration of social relations, increased vulnerability, disease and epidemic. While all of these dangers are affected by society, especially children, women and the elderly can be considered as the most vulnerable group. Fear of abandonment after a disaster, the fear of losing parents or an item of valuables is one of the most prominent reactions, especially in preschool children. Good planning and social awareness are needed to minimize negative effects and danger. Our country is the third in the world in terms of human loss in earthquakes and eighth in terms of the number of people affected. According to a survey conducted by AFAD's 23 percent of Turkey's population is directly exposed to a disaster. In recent years, parallel to the frequency of occurrence of natural disasters all over the world, losses and damages are increasing and disasters are affecting the lives of millions of people every year. According to Johnston (2003); children's emotions are similar because they are affected by the feelings of their parents or caregivers. It is important to remain calm and show that this situation can be dealt with, since children often mirror their parents. To show a calm and confident appearance during the disasters; it can help the child to remain calm and confident and to experience less stress in the face of disasters. The more feared and stressed adults are with the children, the more likely they are to reflect this experience and the risk of psychological trauma after the disaster. In Jamaica, the Office for Disaster Preparedness and Emergency Management has implemented various programs to actively educate children in schools against local dangers and the risks they face. IZADKHAH and HESMATI's study on 200 children between the ages of 5-6 in Tehran was found to be effective in the use of simulation in earthquake protection training. Johnson (2014); in her study on "Disaster Education Programs in Schools", she proposes to prepare educational programs appropriate for age and cognitive development. According to the report of SAMHSA (2018); in particular, schools play an important role in the management of trauma after natural disasters. "School Based Disaster Training Program" was prepared in our country. However, there is not much study on pre-school education. The most important step to natural disasters, especially earthquakes, is to be prepared for disasters. The first step in educating children on this subject is to teach how to be prepared against disasters, to gain responsibility for what they will do during disasters and to create this culture. Pre-school education is very important in the development of habits that are used for basic habits and in the development of habits transferred to future life. In the preschool period, 36-72 month training programs of the Ministry of National Education, based on the learning objectives and achievements of the training programs covering all areas of development will be put into place with different activities what disasters, what to do during disasters and measures to be taken to protect against disasters can be taught. Centers recommended to be present in preschool education institutions; blocks, books, music, art, science and dramatic game centers. Training programs can be prepared by taking advantage of current developments while planning activities in these centers. In this study, studies on programs developed for prevention and prevention of disasters in Turkey and in the world have been compiled.

**Keywords :** Disaster, pre-school, children, awareness

## (THE POSTERS)

### PRESENTATION OF HEALTH NEWS IN INTERNET NEWS MEDIA: SAMPLE OF OBESITY NEWS

**Dr. Yasemin BİLİŞLİ,**

**Akdeniz University, SBMYO, Lecturer, Antalya, TURKEY**

#### **Abstract :**

The aim of the study is to determine health news presentation of Internet media in the case of obesity news. Obesity news which is the health-related topic is it presents from a scientific framework with a serious language or does it tabloidized presentation?

In this research, content analysis method was used to determine this. The image, the spot, the top and the subtitle of the news will reveal whether the subject is detached from the context. The sample of the study consists of the news that includes the term obesity published on the websites of Sabah and Yenişafak newspapers which have the highest circulation. The data used in the study were obtained by the screening of Sabah and Yenişafak newspapers in the first quarter of 2018.

As a result of the study, news about obesity in newspapers will be presented in the context of news ethics and health reporting rules.

**Keywords** , Obesity, Journalism, Health News

Closing  
Session

CLOSING SPEECH

## *Congress Chair*

**Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Chair;**

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

## *Congress Co- Chair*

**Prof. Prof. Dr. H. Emre BURKÇİN, Co-Chair** IMBL University Honorary Professor, Consulta Co-Chairman-  
Head of Turkish-Italian- Businessman Associations, International Cyprus University, Lecturer /**CYBRUS**