

5. ULUSLARARASI SAĞLIKTA BİLİŞİM VE BİLGİ GÜVENLİĞİ KONGRESİ

ANA TEMA: "PANDEMİDE DİJİTAL SAĞLIK"



SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ
DERNEĞİ



17-19
Mart
2021



Bildiri Özeti
Gönderim Son

Tarihi: 01 Mart 2021



Bildiri Özet Son Gönderim Tarihi : 01 Mart 2021
Bildiri Kabul İsmi : 03 Mart 2021
Kongre Tam Program İsmi : 05 Mart 2021
Kongre Kayıt Son Tarihi : 17 Mart 2021

DİJİTAL KONGRE

17-19 Mart 2021 tarihleri arasında Ülkemizde 5. kez yapılacak olan 5. Uluslararası Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği Kongresi, Integrated Solution for Healthcare Quality LLC - ISHQ ve Sağlık Akademisyenleri Derneği - SAD katkılarıyla "Pandemide Dijital Sağlık" Anatemasıyla ONLINE olarak düzenlenecektir.

Dünyamızı etkisi altına alan, hayretmizin birçok alanında köklü değişikliklere yol açan COVID-19 pandemisi, tabii ki bu mücadelenin bel kemiği olan sağlık çalışanlarını ve tüm sağlık sistemlerini derinden etkilerken aynı zamanda dijitalleşmenin önemini de ortaya koydu.

Kongrede; Sağlıkta Bilişim Teknolojileri ve Dünyada Bilgi Güvenliği Uygulamaları ve yeniliklerin tartışılacağı bir platform oluşturulmaya çalışılacaktır. Böylece siz de katılımcılar, konferanslar, sahada araştırmacı ve uygulayıcı olan sizin bildiğiniz, çabaları ve çalışmaları aracılığıyla kongre boyunca, Sağlıkta Bilişim Teknolojileri ve Dünyada Bilgi Güvenliği sağlamada temel yaklaşımları tartışabilmek ve gelecek neslinizin ötesine çıkan yeni sistemleri ve fikirleri test etmek için fırsat yakalayacaksınız.

Her yıl fiziksel katılımı olarak yapılan ancak bu yıl Covid-19 Pandemisi nedeniyle **Dijital ortamda interaktif olarak 17-19 Mart 2021 tarihleri arasında** gerçekleşeceğini kongremizde sizleri aramızda görmekten mutluluk duyarız.



TÜSEB



sağlıkbank

HAKSAD

TSE

medikal

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
BİLİŞİM ENSTİTÜSÜ

medpoint

medikal

Organisation

Dünya Kongre

World Congress

Tel: 0312 419 86 50 - 467 14 24

Fax: 0312 419 86 49

info@dunyakongre.org

www.dunyakongre.com

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



SAD-
SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ
DERNEĞİ



ISHQ -
INTEGRATED SOLUTION
FOR HEALTHCARE
QUALITY LLC

5. Uluslararası Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği Kongresi

Ana Tema;

“Pandemide Dijital Sağlık”

17-19 Mart 2021

Türkiye

www.hcs-antalya.com

***ONLINE KONGRE**

BİLİMSEL ÖZET KİTAPCIK

EDİTÖRLER

- Prof. Dr. Seval AKGÜN
- Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU
- Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR, PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER VE SUNUM
ÖZETLERİ

Proje, Kongre Sekreteryası ve Organizasyon



BİLİMSEL KURUL

- Prof. Dr. Seval AĞÜN, *Kongre Başkanı*, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, *Kongre Es Başkanı*, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Onursal Rektör, Kurucu Rektör, North Carolina, Pembroke Üniversitesi, A.B.D.
- Prof. Dr. İmran AKPEROV, Rektör, IMBL Üniversitesi, **RUSYA**
- Prof. Dr. Martin RUSNAK Uluslararası Nerotrauma Araştırma Organizasyonu Direktörü, **AVUSTURYA**
- Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA, Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, **SLOVAKYA**
- Prof. Dr. Hasan OĞUL, Çankaya Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Anabilim Dalı Başkanı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Utku ŞENOL, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Rashid bin Khalfan AL ABRI, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, **UMMAN SULTANLIĞI**
- Prof. Dr. Fimka TOZIJA, Halk Sağlığı Enstitüsü, Koordinatör, **MAKEDONYA**
- Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ, Sağlık Bakanlığı, Sarejova Halk Sağlığı Enstitüsü, **BOSNA HERSEK**
- Prof. Dr. Tayfun AYBEK, TOBB ETU Hastanesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Osman SAKA, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Kemal TURHAN, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ, Uludağ Üniversitesi Fizyoloji Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Recep Alp KUT, Dokuz Eylül Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, **TÜRKİYE**
Doç. Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Bilişim Enstitüsü Anabilim Dalı Başkanı, **TÜRKİYE**
- Doç. Dr. Tunca DOĞAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilişim Enstitüsü, Sağlık Bilişimi Anabilim Dalı Başkanı, **TÜRKİYE**
- Doç. Dr. Birkant TAPAN, İstanbul Demiroğlu Bilim Üniversitesi, SHMYO Müdürü, **TÜRKİYE**
- Doç. Dr. Manal BOUHAIMED, Halk Sağlığı ve Göz AD, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kuveyt Üniversitesi, **KUVEYT**
- Doç. Dr. Ahmed AL-KUWAITI, Başkan, Dammam Üniversitesi Sağlık ve Eğitimde Kalite ve Akreditasyon Departmanı, Dammam Üniversitesi, **SUUDİ ARABİSTAN**
- Doç. Dr. Yannis SKALKIDIS, Atina Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Dokümantasyon ve Kalite Birimi, **YUNANISTAN**
- Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL, Ankara Şehir Hastanesi-Koordinatör, Başhekim, Ankara, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Adnan ÖZSOY, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi D. Cem DİKMEN, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi S.H.M.Y.O. Müdürü, **KIBRIS**
- Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP, Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Programı, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Gürbüz AKÇAY, Pamukkale Üniversitesi, Genel ve Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Hülya ARSLAN, Başkent Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi İsmail YILDIZ, Dicle Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Murat AYDOS, Hacettepe Üniversitesi, Bilişim Enstitüsü, **TÜRKİYE**
- Dr. Öğr. Üyesi Youstra H. ALJAZAIRY, BDS, MSc. Doç. Dr. Estetik Cerrah, Restoratif Diş Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, King Saud Üniversitesi, Riyadh, **SUUDİ ARABİSTAN**
- Dr. Hakan AKIN, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, **TÜRKİYE**
- Dr. Tuğba ERDOĞAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara **TÜRKİYE**
- Dr. Fulden Yıldırım DÖNMEZ, Başkent Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Ergin SOYSAL, Araştırmacı, Teksas Üniversitesi, Houston Bilim Merkezi, **A.B.D.**
- Dr. Dina BAURODI, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları Berlin, **ALMANYA**
- Dr. Khalid ESKANDER, Suudi Arabistan / Sağlık Bakanlığı / Saudi Bibtain Kardiyoloji Merkezi Başhekim, **SUUDİ ARABİSTAN**
- Dr. Zakiuddin AHMED, Sağlıkta Paradigma, PharmEvo, Dijital Bakım, Hastanın Sesi Dernekleri Başkanı, Riphah Üniversitesi Öğretim Üyesi, **PAKİSTAN**
- Dr. Cansu AĞÜN TEKGÜL, LLM, PhD, Konsolos Yardımcısı, Türkiye Dış İşleri Bakanlığı, **TÜRKİYE**
- Dr. Moza AL-ISHAQ, Ph.D, MSc, DipIC, DipHM, RN, BSN, Hamad Tıp Kompleksi, **KATAR**
- Dr. Arild Aambø NAKMI, Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırmaları Derneği, Ulleval Üniversitesi Hastanesi, **NORVEÇ**
- Dr. Aliah H. ABDULGHAFFAR, FRCS (Glasgow), ABGS, CPHQ, Genel Cerrahi Uzmanı, King Abdullaziz Hastanesi ve Kanser Merkezi, CBAHI Hastane Denetçisi, Cidde, **SUUDİ ARABİSTAN**
- Uzm. Mehmet ALTUN, Başkent Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanı Yardımcısı, **TÜRKİYE**
- Uzm. Turgut BULUT, Başkent Üniversitesi HBYS Grup Sorumlusu, **TÜRKİYE**
- Uzm. Serhat KAZANAN, Başkent Üniversitesi Donanım ve Network Grup Sorumlusu, **TÜRKİYE**

17 Mart 2021 – Çarşamba

RESMİ AÇILIŞ TÖRENİ ve AÇILIŞ KONFERANSLARI

PANDEMİDE DİJİTAL SAĞLIK

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

09:30 –
10:30

DİJİTAL SAĞLIKTA YÖNETİMİN ROLÜ

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, Kurucu Rektör, **ABD**
Prof. Jeff Bolles, PhD, MBA Programı İşletme Fakültesi Müdürü, North Carolina Pembroke Üniversitesi, **ABD**

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Eş-Başkanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, **TÜRKİYE**

10:30 –
11:30

KONFERANS 1

SAĞLIĞI YENİDEN ŞEKİLLENDİRMEK - DİJİTAL SAĞLIK VE PANDEMİ

SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM

Dr Mohamad-Ali HAMANDJ, CEO, Makassed Hastanesi Stratejik Planlama ve Kalite Direktörü, Beyrut, **LÜBNAN**

Konuşma
cı

Dr. Cenk TEZCAN, Fütürist, Sağlık Bilişimcisi, Yaşam Bilimleri ve Sağlık Bilişim Teknolojileri Derneği (YASTED) Başkanı, Tüm Fütüristler Derneğinde Yönetim Kurulu üyesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

11:30 –
11:45

Kahve Arası

KONFERANS 2 – WEBİNAR

SAĞLIK ALANINDA DİJİTAL DÖNÜŞÜM POLİTİKALARI VE COVID-19 PANDEMİSİNİN SAĞLIK SEKTÖRÜNE ETKİLERİ

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

COVID-19 PANDEMİSİNİN TEMEL SAĞLIK SİSTEMİ ÜZERİNE OLUMSUZ ETKİLERİ, SİSTEMATİK BİR DERLEME

Prof. Dr.Martin Rusnak, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakültesi, Trnava Üniversitesi, **SLOVAKYA**

Oturum
Başkanı

Viera Rusnakova, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakültesi, Trnava Üniversitesi, **SLOVAKYA**
Adriana Plskova, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakültesi, Trnava Üniversitesi, **SLOVAKYA**

Konuşma
cılar

COVID-19 PANDEMİSİYLE SAĞLIKTA ÖNCELİKLER NASIL DEĞİŞTİ?

Prof. Dr. K.R. Nayar, Halk Sağlığı Küresel Enstitüsü MPH ve PhD programları direktörü, Santhigrini Sosyal Bilimler Araştırma Enstitüsü, Trivandrum, Kerala, **HİNDİSTAN**

12:45 –
13:30

Öğlen Yemeği Arası

KONFERANS 3

13:30 –
15:00

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BLOCKCHAIN KULLANIMI

Oturum
Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Adnan ÖZSOY, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

YAZILIM BAĞIMLILIĞI VE ÖZGÜR YAZILIMLAR

M. Fatih ULUÇAM, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Dairesi Başkanlığı, Ankara, Türkiye

BLOCK ZİNCİRİ VE KRİPTO PARALAR

Konuşma
cılar

Dr. Öğr. Üyesi Adnan ÖZSOY, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, Türkiye

ENTEĞRE BLOKZİNCİRİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KULLANILMASININ FAYDALARI VE ZORLUKLARI

Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP, Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Programı, TÜRKİYE

15:00 –
15:30

Kahve Arası

KONFERANS 4

15:30 –
16:30

BİYO-ENFORMATİK VE DİJİTAL SAĞLIK | E-SAĞLIK

Oturum
Başkanı

Doç. Dr. Tunca DOĞAN, Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar ve Yapay Zekâ Mühendisliği Bölümü ve Bilişim Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

BİYOMEDİKAL VERİNİN YAPAY ZEKA BAZLI ANALİZİNDE YENİ YAKLAŞIMLAR

Doç. Dr. Tunca DOĞAN, Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar ve Yapay Zekâ Mühendisliği Bölümü ve Bilişim Enstitüsü, TÜRKİYE

SAĞLIK KURUMLARI İÇİN DİJİTAL OLGUNLUK

Konuşma
cılar

Doç. Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, TÜRKİYE

SAĞLIK SÜREÇLERİ İÇİN SÜREÇ MADENCİLİĞİ VE KÖK NEDEN ANALİZİ

Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Gürçen ERDOĞAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, TÜRKİYE

16:30 –
16:45

Kahve Arası

KONFERANS 5

16:45 –
17:45

PANDEMİDE DİJİTAL SAĞLIK

Konuşma
cı

SAĞLIK HİZMETLERİNİN OYUNLAŞTIRILMASI İLE DEĞİŞEN DAVRANIŞLAR

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH, Wayne Eyalet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Michigan Çocuk Hastanesi. Öğretim üyesi ve Dekanın Kıdemli Danışmanı, ABD

Konuşma
cı

PANDEMİYLE MÜCADELE DİJİTAL DÖNÜŞÜM TEKNOLOJİLERİN NASIL FARK YARATIR?
Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP, Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi
Programı, TÜRKİYE

18 Mart 2021 - Perőembe

KONFERANS 6

09:30-
10:00

ENFEKSİYON BİLİŞİMİ

Konuşma
cı

Prof. Dr. Hasan OĞUL, Çankaya Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara,
TÜRKİYE

PANEL 1

10:00 –
11:00

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAPAY ZEKÂ VE MAKİNE ÖĞRENİMİNİN ROLÜ; ETİK AÇIDAN
DEĞERLENDİRME VE PRATİK UYGULAMALAR**

Oturum
Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Macide ARTAÇ ÖZDAL, Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, KKTC

OFTALMOLOJİDE YAPAY ZEKÂ: BİR ANKET ÇALIŞMASI

Uzm. Dr. Levent DOĞAN - - Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, Türkiye

ÇEVRESEL FAKTÖRLER İLE BULAŞICI HASTALIKLARIN YAYILMASI ARASINDAKİ

KORELASYONUN ARAŞTIRILMASINDA COĞRAFİ BİLGİ SİSTEMLERİNİN KULLANIMI

Macide Artaç Özdal, Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi
Bölüm Başkanı, Dr. Öğr. Üyesi, KKTC

Devrim Özdal, Lefke Avrupa Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Çevre Bilimleri Anabilim
Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, KKTC

Konuşma
cılar

COVID-19 PANDEMİSİNDE E-SAĞLIK UYGULAMALARI: EV HEMODİYALİZ ÖRNEĞİ

Seda Behlül - Sağlık Yönetimi Bölümü/Sağlık Bilimleri Fakültesi/Yakın Doğu
Üniversitesi/Lefkoşa/KKTC

Macide Artaç Özdal - Sağlık Yönetimi Bölümü/Sağlık Bilimleri Fakültesi/Lefke Avrupa
Üniversitesi/Lefke/KKTC

***TİROİD ORBITOPATİ İLE İLGİLİ YOUTUBE VİDEOLARININ HASTA ÖĞRETİCİLİĞİ AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ***

Dr. Ayşe Burcu DİRİM, Dr. İbrahim Çağrı TÜRKER

Şişli Hamidiye Etfal EĞitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

11:00 –
11:30

Kahve Arası

PANEL 2

11:30 –
12:30

**SAĞLIKTA FÜTÜRİSTİK YAKLAŞIMLAR: YAPAY ZEKÂ
ELEKTRONİK SAĞLIK KAYITLARININ BÜTÜNLÜĞÜ VE ENTEGRASYONU (ELEKTRONİK
ORDER SİSTEMİ, KLİNİK KARAR VERMEYİ GÜÇLENDİREN YÖNTEMLER)
SAĞLIKTA MOBİL VE BULUT UYGULAMALARDA BİLGİ GÜVENLİĞİ**

Oturum
Başkanı

Dr. İzzettin TOKTAŞ - Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenişehir, Diyarbakır,
TÜRKİYE

BLOKZİNCİRİ TEKNOLOJİSİ KULLANILAN ORGAN BAĞIŞI VE NAKİL AĞI

Cihan Seyma1, Turan Al, Özsoy Adnan

Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, Türkiye

COVID-19 PANDEMİSİNİN RANDEVULU HASTA MUAYENESİNE VE HEKİMLERİN TETKİK İSTEM ÜZERİNE ETKİSİ

İzzettin Toktaş-1, Özgür Erdem-2, Süleyman Varsak-3

1-Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenişehir, Diyarbakır, Turkey

2-Lice Devlet Hastanesi, Diyarbakır, Turkey

3-Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Bingöl, Turkey

GÖZ HASTALIKLARI ALANINDA GÖREV YAPAN HEKİMLERİN TELE-TIP UYGULAMALARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

Dr. Abdurrahman Alpaslan Alkan, Erciş Şehit Rıdvan Çevik Devlet Hastanesi, Türkiye

Dr. Eyüp Düzgün, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ELAZIĞ FETHİ SEKİN ŞEHİR HASTANESİ AMELİYATHANE PERSONELİNİN PANDEMİ

SÜRÇİNDEKİ DEPRESYON DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Onur HANBEYOĞLU, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Elazığ, Türkiye

Konuşma
cılar

12:30 –
13:30

Öğlen Yemeği Arası

PANEL 3

13:30 –
14:30

SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DİJİTAL GELECEĞE NASIL HAZIRLAYABİLİRİZ?

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ - Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa, TÜRKİYE

SAĞLIK BİLİŞİMİ GÜVENLİLİĞİNDE YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

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

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YALIN YÖNETİM VE DİJİTAL DÖNÜŞÜM

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ - Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa, TÜRKİYE

SAĞLIKTA YAPAY ZEKA ALGILARI

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, H.Giray ANKARA, Merve KAYA

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

Konuşma
cılar

14:30 -
15:30

PANEL 4

DİJİTAL HASTA: DİJİTAL DOKTOR VE KLİNİK; DİJİTAL HEMŞİRE ELEKTRONİK HASTA DOSYALARI, ELEKTRONİK SAĞLIK KAYITLARI YÖNETİMİ, KİŞİSEL ÖZELLİKLERİN VERİ HALİNE DÖNÜŞÜMÜ, KURALLAR / TELE-SAĞLIK / E-SAĞLIK

Oturum
Başkanı

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

COVID-19 SIRASINDA GENÇLERİN CİNSEL VE ÜREME SAĞLIĞI HAKKINDA TELE SAĞLIK KULLANIMININ ETKİNLİĞİ

Macide Artaç Özdal - Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefkoşa- KIBRIS

Dilem ÖZDAL - Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefkoşa- KIBRIS

GÖZ HEKİMLERİNİN KLİNİK UYGULAMALARINDA AKILLI TELEFON FUNDUS FOTOĞRAFLIĞININ YERİ

Uzm. Dr. Gürcan Doğukan ARSLAN - Göz Hastalıkları Kliniği, Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, TÜRKİYE

RADYOLOGLARIN TELE-RADYOLOJİ UYGULAMALARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞ VE FARKINDALIKLARI

Uzm. Dr. Muhammet Kürşat ŞİMŞEK - Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesi, Manisa, TÜRKİYE

CERRAHİ BAKIMDA TELE HEMŞİRELİK UYGULAMALARI

ÇALIŞ İBİŞ K1, MADAN G2, KÜÇÜK A3

1 Öğr. Grv. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey

2 Öğr. Grv. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey

3 Öğr. Grv. Dr. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey

Konuşma
cılar

15:30 –
15:45

Kahve Arası

PANEL 5

15:45 –
16:45

BİLİŞİMİN KLİNİKTE HASTA GÜVENLİĞİNİ ÖNLEMeye YÖNELİK YAYGIN KULLANIM ALANLARI (ELEKTRONİK ORDER SİSTEMİ, KLİNİK KARAR VERMEYİ GÜÇLENDİREN YÖNTEMLER) SAĞLIK BİLİŞİMİNDE BÜYÜK VERİ VE ANALİTİK UYGULAMALARI

Oturum
Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Eş -Başkanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE

PANDEMİYLE GİDEREK DİJİTALLEŞEN SAĞLIK HİZMETLERİ VE VERİ KALİTESİNİN ÖNEMİ

F. Meltem YURTSEVEN, Mine Afacan Fındıklı

Öğr. Gör. Dr. Beykoz Üniversitesi MYO / Doç.Dr. Beykent Üniversitesi İİAB, İstanbul, Türkiye

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BÜYÜK VERİ KAVRAMI VE NESNELERİN İNTERNETİ (İOT) TEKNOLOJİSİ İLE İLİŞKİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet KARAKOÇ, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Mühendislik Fakültesi, Alanya Hamdullah Emin Paşa Üniversitesi, Antalya, Türkiye

ÜROLOJİ HASTALIKLARININ TAHMİN VE TEŞHİSİ İÇİN LIGHTGBM MAKİNE ÖĞRENİMİ ALGORİTMASININ UYGULANMASI

Dr. Necat ÇAKMAK- Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yasemin Hande Sıtkı - Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yusuf Şevki Günaydın - Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN KULLANIMI

Zehra Kılınç - Sağlık Yönetimi Lisans Mezunu, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Nurten Özçelik - Sağlık Yönetimi Bölümü, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye

K. Burcu ÇALIK - Sağlık Yönetimi Bölümü, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye

16:45 –
17:00

Kahve Arası

17:00 –

PANEL 6

18:00

DİJİTAL SAĞLIKTA ETİK VE POLİTİK KISITLAR /SAĞLIK BİLİŞİMİNDE GÜVENLİK TEHDİTLERİ SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ, TEKNOLOJİLERİ VE TEKNİKLERİ; VERİTABANI GÜVENLİĞİ SAĞLIKTA SİBER-GÜVENLİK

Oturum
Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Hacer CANATAN, Ameliyathane Hizmetleri Bölümü/İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, TÜRKİYE

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE ELEKTRONİK HASTA KAYIT SİSTEMİNİN KULLANIMI İLE İLGİLİ ETİK VE HUKUKSAL DEĞERLENDİRME

Dr. Öğr. Üyesi Hacer CANATAN, Ameliyathane Hizmetleri Bölümü, İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, Türkiye

SAĞLIK HUKUKU AÇISINDAN DİJİTALLEŞMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÜRKMEZ, Gökhan, S.B. Menemen Devlet Hastanesi, İzmir, Türkiye

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

KRONİK HASTALIĞI OLAN BİREYLERDE COVID-19 SALGINI KONTROL ALGISI İLE SİBERKONDRİA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Konuşma
cılar

Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN1, **Zülfünaz ÖZER2**, Neslihan TEKE3

1Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye

2Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

3Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

İSTANBUL'DA BİR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARININ BİLGİ SİSTEMLERİ KULLANIMININ VE BİLGİ GÜVENLİĞİ FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Muhammed ATAK - **Şeyma HALAC** –

TC Sağlık Bakanlığı, Eyüp Sultan İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

19 Mart 2021 - Cuma

14:00 –
14:45

KONFERANS – 7

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI VE VERİ GÜVENLİĞİ

Konuşma
cılar

Av. Ali Fuat ÖZBAKIR (LLM), Bilişim Hukuku Uzmanı, Antalya, Türkiye

Ersen GENÇASLAN, Türkiye Bilişim Derneği, Antalya Şube Yönetim Kurulu Başkanı, Antalya, Türkiye

PANEL 7

14:45 –
15:45

SAĞLIKTA BİLGİ GÜVENLİĞİ RİSK YÖNETİMİ

SAĞLIK BİLİŞİMİNDE KALİTE ÖZELLİKLERİ VE KALİTE DEĞERLENDİRME

SAĞLIK BİLİŞİMİ VE BİLGİ GÜVENLİĞİNDE STANDARTLAR VE UYGULAMALARI

Oturum
Başkanı

Doc. Dr. Birkan TAPAN, Demiroğlu Bilim Üniversitesi, SMYO Müdürü, İstanbul, TÜRKİYE

MOBİL SAĞLIK ALANINDA GİZLİLİK VE GÜVENLİK

Mendi, Onur1, Tapan, Birkan2

1 Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoinformatik Anabilim Dalı, Türkiye

2 Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Türkiye

HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Zülfünaz ÖZER1, Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN2, Ayşe Nefise BAHÇECİK3

1Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

2Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye,

3Prof. Dr., Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA E- SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ DEMOGRAFİK VERİLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Elif Bakal Öztokatlı - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Tuğrul GURSOY - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Timur Köse - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Gülşah Pehlivan - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

AMELİYATHANE DİJİTAL HASTA DOSYASI VE KALİTE DÖKÜMANLARI YÖNETİMİ ŞEHİR HASTANESİ HEMŞİRELİK DENEYİMLERİ

İlknur DURNA– Ameliyathane-Sağlık Bilimleri Üniversitesi-Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana- Türkiye

Konuşma
cılar

15:45 –

16:00

Kahve Arası

16:00 –

16:45

EN İYİ SUNUM ÖDÜL TÖRENİ

16:45 –

17:00

KAPANIŞ KONUŞMALARI

KAPANIŞ

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı,

SAD - Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık Kuruluşları Kalite Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Es-Başkanı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE



**Prof. Dr.
H. Seval
AKGÜN**

**Kongre
Başkanı**

Prof. Dr. Seval Akgün, Kongre Başkanı,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Başkent Üniversitesi Hastaneleri, Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite ve Akreditasyon

Direktörü, İş Sağlığı, Güvenliği, Kalibrasyon ve Çevre Birimleri Koordinatörü - Suudi

Arabistan Ulusal Sağlık (CBAHI) ve Yüksek Öğretim Eğitim Kuruluşları (NCAAA)

Akreditasyon Sistemleri Denetçisi ve Danışmanı

Uluslararası Birleşik Komisyon, JCIA Denetçisi ve Danışmanı

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

Dr. Akgün aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Ürdün, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine yönelik sistem geliştirme, sürekli kalite iyileştirme prensip, model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma yöntemleri ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir. Ayrıca Toplum Beslenmesi konusunda PhD'si (Hollanda) ve Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Sağlık Yönetiminde fellow (Oklahoma University Public Health School, International Public Health Institute, USA) olan Dr. Akgün, 2000 yılından beri Avrupa Komisyonu Çerçeve programları, Horizon 2020, Marie Curie başta olmak üzere, toplum beslenmesi, gıda güvenliği, sağlık yönetimi, sağlığta kalite ve akreditasyon, inovasyon vb konularında Avrupa Komisyonu, Kanada, Romanya, İspanya Araştırma Enstitüleri vb. kuruluşlara hakemlik görevi yapmakta, her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra şu deneyimlere de sahiptir: Yüksek Eğitim Kurumları, Üniversite akreditasyon programlarında denetçi ve danışman, (hali hazırda Suudi hükümeti tarafından ulusal akreditasyon sistemi (NCAAA) doğrultusunda üniversiteleri denetlemekle görevlendirilmiştir), Birleşik Komisyon JCIA ve Suudi Arabistan hastane akreditasyon standartları(CBAHI) denetçisi ve danışman, niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık yükü metodolojisi, AB proje izlemi, İhtiyaç değerlendirme çalışmaları, Sağlık kuruluşu denetim sertifikası, Toplam kalite yönetimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKI modellerinin sağlığı ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleştirilmesi; EFQM modülü ve JCI akreditasyon standartları konusunda uzman, ISO 22000 Gıda güvenliği yönetimi sistemi, OHSAS 18001 İş sağlığı ve güvenliği, Sağlıkta Akreditasyon sistemi değerlendirmeleri, Hasta ve çalışan güvenliği, iç ve dış müşteri memnuniyet araştırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem çözme teknikleri, Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 12 (6'sı İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.



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

Prof. Dr. Allen C. MEADORS,

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

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

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



Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH,

Wayne Eyalet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Michigan Çocuk Hastanesi. Öğretim üyesi ve Dekanın Kıdemli Danışmanı, ABD

Paul Barach, MD, MPH, çift yatılı bir anestezi uzmanı ve yoğun bakım doktoru-bilim adamı, Wayne State Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Michigan Çocuk Hastanesi'nde Klinik Profesördür. Jefferson College of Population Health'de Öğretim Görevlisi ve Kıdemli Danışman, CMO Kıdemli Danışmanı, Norveç Stavanger Üniversite Hastanesi, Seul, Kore Ulusal Kanser Merkezi'nde Misafir Profesör ve Fahri Profesör ve Pakistan Riphah Üniversitesi'nde Misafir Profesördür. Harvard Tıp Fakültesi'ne bağlı Massachusetts General Hospital'da eğitim görmüştür. Paul, Üniversite Anestezistler Derneği onursal topluluğunun seçilmiş üyesidir. ASA ve WFA Hasta Güvenliği ve Kalitesi komitelerinin eski üyesi ve Dünya İntravenöz Anestezi Derneği hasta güvenliği komisyonu başkanı olarak görev yapmaktadır. Paul, orduda ve akademik tıp merkezlerinde ve entegre dağıtım sistemlerinde pratisyen hekim ve hekim yöneticisi olarak 25 yıldan fazla deneyime sahiptir. Paul, akademik tıp merkezlerinde ve entegre dağıtım sistemlerinde kıdemli hastane yöneticisi olarak dahil olmak üzere, klinik, bilgi teknolojisi ve operasyonel sorumlulukları ile yönetici yönetim, iş ve girişimci rolleri keşifen uzun bir geçmişe sahiptir. Operasyonlardaki boşlukları ve / veya riske maruz kalma durumlarını belirlemenin yanı sıra güçlü kurumsal kontrol ve denge sistemleri geliştirme ve uygulama konusunda oldukça uzmandır. Harvard'dan ileri tıp eğitimi ve değerlendirme yöntemlerinde ileri lisansüstü eğitim almış, resmi olarak eğitilmiş bir sağlık hizmetleri araştırmacısıdır. Tıp Fakültesi Josiah Macy Programı tıp eğitimi, yalın altı sigma, kalite iyileştirme ve Intermountain Healthcare'de yalın teknikler. Epidemiyoloji ve istatistik konusunda hem metodolojik hem de uygulamalı STD araştırmalarını içeren ek eğitim almıştır. Bundan önce orduda 5 yıl geçirdi ve takım eğitimi, liderlik ve simülasyon çalışmalarında yer almıştır. Araştırma bulgularını şekillendirmesine ve sağlamasına yardımcı olduğu teoriler ve fikirler şu anda çalışmalarının bir sonucu olarak ortak kullanımdadır: TeamSTEPS, cerrahi ekip eğitimi, insan faktörleri araçları, çoklu yöntem, araştırmaya üçgenleştirilmiş yaklaşımlar, sağlık sistemlerinin yönetimi ve güvenilir sonuçlar elde etmek için meslekler arası öğrenme ve kültür değişikliği. Çalışmaları, ABD NIH / AHRQ, EC FP-7, Avustralya NHMRC, İngiltere NIHR ve Norveç Federal Ajanslarından 14.000.000 \$ 'ın üzerinde federal rekabetçi hibe fonu sağlamıştır. British Medical Journal Safety and Quality dergisinin editörü ve Pediatric dergisinin yardımcı editörüdür. Kardiyoloji. 300'den fazla bilimsel makale ve 5 kitap yayınlamıştır (H = 52).

<p>Prof. Jeff BOLLES, PhD,</p>	<p><u>Prof. Jeff BOLLES, PhD,</u> MBA Programı İşletme Fakültesi Müdür Yardımcısı</p>
 <p>Professor Viera Rusnakova, MD, PhD</p>	<p><u>Prof. Dr. Viera Rusnakova, MD, PhD</u> Slovakya Bratislava'da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, SLOVAKYA</p> <p>Halk Sağlığı Profesörü olan Viera Rusnakova, Slovakya Bratislava'da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim bölüm başkanı olarak görev yapmaktadır. Slovakya Trnava Üniversitesi Halk Sağlığı bölümünde Halk Sağlığı doçenti ve sağlık Yönetimi fakültesi yönetim kurulu başkanıdır. 1980lerin başından bu yana klinikte IT (bilişim teknolojileri) uygulamaları ve medikal informatik (veri toplanması, analizi, sağlık enformasyon sistemlerinde trendler) konularında aktif kullanıcı ve program geliştirici olarak çalışmaktadır.</p>
 <p>Prof. Dr. Martin RUSNAK</p>	<p><u>Professor Martin Rusnak, MD, PhD</u></p> <p>Halk Sağlığı Profesörü olan Martin Rusnak, 1999'dan beri Viyana'da bulunan Uluslararası Nörotravma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti başkanlığını sürdürmektedir. Slovak Cumhuriyeti Trnava Üniversitesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Okulu, Halk Sağlığı bölüm başkanıdır. Deneyim sahibi olduğu bazı alanlar şunlardır: ulusal ve uluslar arası alanda beyin travmalarında, travma sistemleri hizmet kalitesi ve kanıta dayalı yaklaşımlar</p> <p>Özellikle halk sağlığı, azınlık grupların sağlığı, poliklinik ve yataklı servis hizmetlerinde kanıta dayalı tıp temelinde hizmet sunumunda kalite iyileştirmesi konularında sağlık politikası oluşturulması, izlem ve değerlendirme, uygulama, kalite güvencesi</p> <p>Hastane, yerel ve ulusal sağlık enformasyon sistemleri, internet sistemleri ve web sayfası oluşturulması</p> <p>Kanıta dayalı tıp uygulamaları, klinik rehber ve protokollerin geliştirtmesi, çıktıların değerlendirilmesi ve sürekli kalite yönetimi</p>
 <p>Prof. Dr. K.Rajasekhar an Nayar</p>	<p><u>Prof. Dr. K Rajasekharan Nayar,</u> Halk Sağlığı Küresel Enstitüsü MPH ve PhD programları direktörü, Santhigirini Sosyal Bilimler Araştırma Enstitüsü, Trivandrum, Kerela, HİNDİSTAN</p> <p>Profesör K Rajasekharan Nayar, Küresel Halk Sağlığı Enstitüsü Müdürü ve Santhigiri Araştırma Vakfı, Trivandrum, Kerala, Hindistan Baş Araştırmacıdır. Araştırma konuları arasında Sağlık sistemi Araştırmaları, Sağlık Programları, Sağlık Sektörü Reformları, Sağlıkta dışlanma ve ayrımcılık üzerine çalışmalar da dahil olmak üzere sağlığın Sosyal Belirleyicileri bulunmaktadır. Kerala'daki Sabarimala hacının toplu toplanması üzerine yaptığı çalışma büyük beğeni topladı ve politika kararlarını etkiledi. Ayrıca, WHO tarafından desteklenen Kerala' nın Malappuram bölgesindeki Aşı tereddütleri ve sosyal medyanın rolü üzerine yakın zamanda tamamlanan bir araştırmaya da dahil oldu. Uluslararası dergilerde son COVID-19 pandemisi hakkında birkaç makale yayınladı. Hindistan'da Sağlık Hizmetlerinin Geliştirilmesine Yönelik Eleştirel Düşünceler hakkındaki son kitabı: Bozukluğun Teleolojisi, Lexington Books, ABD tarafından yayımlandı.</p>

**Dr. Öğr.
Üyesi Ali
ARSLANOĞLU**



**Kongre Eş-
Başkanı**

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Eş-Başkanı
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE

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

**M. Fatih
ULUÇAM**



M. Fatih ULUÇAM
T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Daire Başkanı, Ankara, Türkiye

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesinden 1997'de mezun oldu. Yüksek lisansını 2006 yılında bitirdi. Van Gölü Çevresi Tarihi Eserleri Araştırma ve Uygulama Merkezinde 1997 yılında göreve başladı. 1999 yılında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Bilgisayar Bilimleri Araştırma Uygulama Merkezinde müdür yardımcısı olarak, 2005 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığında network sorumlusu olarak, 2008-2011 yılları arasında Batman Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanı olarak görev yaptı. 2012 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünde göreve başladı. Halen Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Dairesi Başkanı olarak görevini sürdürmekte olan Uluçam, İngilizce ve Arapça bilmektedir.



**Prof. Dr.
Haydar SUR**

Prof. Dr. Haydar SUR,
Üsküdar Üniversitesi, SBF – Dekan, SBF, Sağlık Yönetimi - Bölüm Başkanı, TÜRKİYE

1961 yılında Konya'da doğdu. 1986'da İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Muş İlinde Sağlık Müdür Yardımcısı olarak mecburi hizmetini tamamladı. 1988'de Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi'nde başışıklama ve bulaşıcı hastalıklarla savaş konularıyla ilgili görevler aldı. 1989'da İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nde görevlendirildi ve 2 yıl kesintiyle 1996'ya kadar Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 1994 yılında London School of Hygiene and Tropical Medicine'dan Halk Sağlığı Yüksek Lisansı, 1996'da İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden Halk Sağlığı Doktorası derecelerini aldı. 1996'da Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi'nde Sağlık Yönetimi Bölümü'ne Yardımcı Doçent olarak atandı. 1998'de Halk Sağlığı Doçentliği, 2003'te Sağlık Yönetimi Profesörlüğü derecelerini elde etti. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 14 yılın tamamında Bölüm Başkanı, sekiz yılında Dekan Yardımcısı, bir yılında Vekil Dekan olarak görev yaptı. 2009 yılında İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin kurucu dekanı olarak atandı. Aynı fakültede 2014 yılına kadar Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı ve Fakülte Dekanı olarak görev yaptı. 2014 yılında Biruni Üniversitesi'nde Rektör Yardımcısı, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı olarak 2 yıl görev aldı. 2016 yılında Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı görevini yürüttü. 2018 yılından itibaren Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlığı görevini yürütmektedir. Halk Sağlığı Anabilim Dalı içinde özellikle Sağlık Yönetimi, Sağlık Politikaları ve Sistemleri, Epidemiyoloji ve Biyoistatistik alanlarında çalışmalarını sürdürmektedir. Günümüze kadar 13 değişik üniversite çatısı altında toplam 36 ders başlığında lisans, yüksek lisans ve doktora dersleri vermiştir. Halen uluslararası indekslere girmiş 43 makalesi ve yaklaşık 200 ulusal yayını bulunmaktadır. 25 kitapta editör ve/veya bölüm yazarı olarak yer almıştır.

**Prof. Dr.
Nevzat
KAHVECİ**



Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa, TÜRKİYE

Prof. Dr. NEVZAT KAHVECİ 1963 yılında Konya’da doğmuş, ilk, orta ve lise eğitimlerini bu ilde tamamlamıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden 1989 yılında mezun olduktan sonra Bursa Heykel Sağlık Ocağı’nda pratisyen hekim olarak çalışmış, 1989-1991 yılları arasında da Bursa Sağlık Müdürlüğü Akıl ve Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü görevini yürütmüştür.

Fizyoloji Bilim Doktoru ünvanını 1996 yılında alan Dr. Kahveci, 2001 yılında Yardımcı Doçent, 2003 yılında Doçent ve 2010 yılında da Profesör olmuştur. 2011-2014 yılları arasında Türk Fizyolojik Bilimler Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığı yapan Dr. Kahveci’nin uzmanlık dalı ile ilgili çok sayıda bilimsel yayını mevcuttur.

Dr. Kahveci, çalıştığı kurumun farklı birimlerinde idari görevler üstlenmiştir. Bu görevleri sırasında; Kalite Yönetim Sistemi (ISO 9001:2000) ve Dış Tetkikçi Eğitimlerini alarak Kuruluş İçi Kalite Yönetim Sistemi Tetkikçisi ve Dış Tetkikçi (IRCA onaylı) sertifikalarını almıştır. Ayrıca Sağlık Hizmetlerinin akreditasyonu ile ilgili ulusal ve uluslararası akreditasyon konularında eğitimlere katılmıştır. Son yıllarda kurumlarda yaşanan finansal krizlerin çözümü olarak gündemde olan “Yalın Yönetim” konusunda da Dr. Kahveci çalışmakta olduğu kuruda yürütülen bir proje kapsamında eğitim almıştır.

Eğitimler ve idari görevler sonucu bu alanlarda bilgi sahibi olan Dr. Kahveci danışmanlık hizmetinin yanı sıra ulusal ve uluslararası birçok toplantıda Sağlık Hizmetlerinin Akreditasyonu, Kalite ve Yalın Yönetim konusunda konferanslar ve eğitimler vermektedir. Halen Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı Öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

**Prof. Dr.
Hasan
OĞUL**

Prof. Dr. Hasan OĞUL

Çankaya Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

Prof. Dr. Hasan Oğul lisans derecesini 1998 yılında ODTÜ Elektrik-Elektronik Mühendisliği, yüksek lisans derecesini 2001 yılında Ege Üniversitesi Uluslararası Bilgisayar Enstitüsü ve doktora derecesini 2006 yılında ODTÜ Enformatik Enstitüsü Bilişim Sistemleri bölümünden almıştır. Doktora tezinde protein sınıflandırma ve uzak homoloji tespiti üzerine çalışmış, bu çalışması ile 2007 yılında ODTÜ Yılın Tezi ve Serhat Özyar Yılın Genç Bilim İnsanı ödülleri almıştır. Helsinki Teknoloji Üniversitesi Bilgisayar Bilimleri ve Helsinki Üniversitesi Bitki Biyolojisi Bölümlerinde doktora sonrası araştırmacı olarak çalışmıştır. 2001’den bu yana Başkent Üniversitesi elemanı olup şu anda Bilgisayar Mühendisliği Bölümünde Profesör ve Bölüm Başkanı olarak görev yapmaktadır. Ayrıca Biyoçıkarma Araştırma Grubunu yönetmektedir. Biyoenformatik dışında akıllı sistemler, akıllı ortam zekâsı ve bunların sağlık alanındaki uygulamaları yer almaktadır. Çankaya Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümünde görevine devam etmektedir.

<p>Doç. Dr. Tunca DOĞAN</p>	<p><u>Doç. Dr. Tunca DOĞAN,</u> Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar ve Yapay Zekâ Mühendisliği Bölümü ve Bilişim Enstitüsü, Ankara, Türkiye</p> <p>Doç. Dr. Tunca Doğan, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Mühendislik Fakültesi'nde lisans ve yüksek lisans eğitimi aldıktan sonra, 2010 yılında doktora tez çalışmaları sırasında hesaplamalı biyoloji ve biyoenformatik alanlarında araştırma yapmaya başlamıştır. İzmir Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Elektrik ve Elektronik Mühendisliği Bölümü ve DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından ortak şekilde yürütülmekte olan multi-disipliner Biyomühendislik doktora programından 2013 yılında mezun olmuştur. Dr. Doğan, İngiltere'de yer alan Cambridge Üniversitesi'nde ve Avrupa Biyoenformatik Enstitüsü (EMBL-EBI), Protein Fonksiyon Geliştirme takımında 2013-2016 yılları arasında doktora sonrası araştırmacı olarak çalışmıştır. 2016-2019 yılları arasında aynı anda EMBL-EBI'da tecrübeli araştırmacı olarak ve ODTÜ Enformatik Enstitüsü'nde konuk öğretim üyesi olarak hizmet vermiştir. Dr. Doğan halen Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar ve Yapay Zekâ Mühendisliği Bölümü ve Bilişim Enstitüsü'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Biyoenformatik ve kemoenformatik alanlarındaki araştırmaları, biyomoleküler sekans analizi, protein fonksiyon tahmini ve hesaplamalı ilaç keşfi için veri bilimi, yapay zekâ ve makine öğrenmesi tabanlı hesaplamalı yöntemler geliştirmek ve uygulamak olarak özetlenebilir.</p>
<p>Doç. Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN</p>	<p><u>Doç.Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN,</u> Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Ayça Tarhan yazılım mühendisliği alanında, on beş yıldır araştırmacı, eğitmen ve pratisyen olarak çalışmaktadır. Uzmanlık alanları arasında; yazılım kalitesi, yazılım geliştirme yöntem ve teknikleri, yazılım ölçme, iş süreçleri, süreç olgunluğu ve süreç analitiği konuları sayılabilir. Lisans ve yüksek lisans derecelerini Bilgisayar Mühendisliği alanında tamamlayan Tarhan, doktora çalışmasını Orta Doğu Teknik Üniversitesi Enformatik Enstitüsü'nde, Bilişim Sistemleri programında yapmıştır. 2002 ve 2006 yılları arasında aynı enstitüde, Yazılım Yönetimi programında yarı-zamanlı dersler vermiştir. 2013 ve 2015 yılları arasında Hollanda'da, Eindhoven Teknik Üniversitesi'nin Endüstri Mühendisliği ve Yenilik Bilimleri Bölümü'nde, Ziyaretçi Araştırmacı olarak bulunmuş ve burada iş süreci olgunluğu ve sağlık alanındaki uygulamaları üzerine çalışmıştır. Halen Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü'nde Doç.Dr. olarak ve Hacettepe Üniversitesi Bilişim Enstitüsü'nde A.D. Başkanı sıfatıyla görev yapmaktadır.</p>
<p>Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP</p>	<p><u>Dr. Ebru GÖKALP-</u> Başkent Üniversitesi- Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Bölümü, Ankara, TÜRKİYE</p> <p>Ebru Gökalp, dijital dönüşüm, yazılım mühendisliği alanlarında 10 yıldır araştırmacı, eğitmen ve pratisyen olarak çalışmaktadır. Uzmanlık alanları arasında, dijital dönüşüm, akıllı teknolojiler, iş süreçleri yönetimi, süreç iyileştirme, yazılım proje yönetimi, yazılım gereksinim yönetimi, olgunluk modelleri olarak sıralanabilir. Lisans ve Yüksek Lisans derecelerini Endüstri Mühendisliği alanında tamamlayan Gökalp, doktora çalışmasını Orta Doğu Teknik Üniversitesi Enformatik Enstitüsü'nde, Bilişim Sistemleri programında yapmıştır. 2018 ve 2020 yılları arasında aynı enstitüde, Yazılım Yönetimi programında yarızamanlı dersler vermiştir. 2016-2018 yılları arasında ise TÜBİTAK-BİLGEM-Yazılım Teknolojileri Araştırma Enstitüsü'nde başuzman araştırmacı/ dijital dönüşüm uzmanı olarak çalışmıştır. 2018 yılından itibaren Başkent Üniversite Teknoloji ve Bilgi Yönetimi bölümünde Doktor Öğretim Üyesi olarak çalışmaktadır. Ayrıca, Eylül 2019'dan itibaren Cambridge Üniversitesi Mühendislik Bölümünde Araştırmacı olarak çalışmalarına devam etmektedir.</p>

**Dr. Öğr.
Üyesi Hacer
CANATAN**

Dr. Öğretim Üyesi Hacer CANATAN
İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

6 Ağustos 1969’ da Sivas’ın Hafik kazasında doğdu. İlk ve orta ve lise öğrenimini babasının askeri personel olması nedeniyle değişik illerde okuduktan sonra en son Sivas 4 Eylül Kongre Lisesi’nde tamamlayarak mezun olmuştur. Hacer Canatan; 1990 yılında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulunu, 2005 yılında Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane Hizmetleri Yönetimi yüksek lisansını, 2019 yılında Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku/Sağlık Hukuku yüksek lisansını, 2019 yılında Atatürk Üniversitesi Acil Durum ve Afet Yönetimi Ön lisansını, 2020 yılında Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim dalında doktora öğrenimini tamamlamıştır. Araştırmacı 20 yıl Türk Silahlı Kuvvetleri’nde değişik hastanelerde yönetici hemşire olarak görev yapmış, 2010 yılında TSK Emekli olduktan sonra çeşitli hastanelerde Kalite Koordinatörü ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü görevlerinde bulunmuş son 6 yıldır çeşitli üniversitelerde kısmi zamanlı öğretim üyesi olarak çalışmıştır. 2020 yılından itibaren Şişli Meslek Yüksekokulu’nda Dr. Öğretim Üyesi olarak görevine devam etmektedir. Çeşitli kongre, sempozyum ve dergilerde çalışmaları bulunmaktadır. 1999 Gölçük Depremi yaşadığı günden itibaren gönüllü olarak Sağlık Sivil Toplum Kuruluşları ile çalışmakta, afet eğitimleri vermekte ve ihtiyaç halinde göreve gitmektedir. İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı’nda alanıyla ilgili bilirkişidir. Hacer Canatan bekar ve 2 çocuk annesidir.

**Uzm. Dr.
İzzettin
TOKTAŞ**

Uzm. Dr. İzzettin TOKTAŞ
(Halk Sağlığı Uzmanı)

2004 yılında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi’ni bitirdi. Aynı yılda Batman ili Kozluk ilçesinde 2 Nolu Sağlık Ocağında hekimlik görevine başladı. 2006-2010 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.’da Uzmanlık ihtisasını tamamladı. Ulusal ve Uluslararası birçok akademik çalışması bulunmaktadır. Batman, Şanlıurfa, Ağrı, Bingöl ve Diyarbakır illerinde Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve bağlı birimlerde birçok farklı idari görev ve hekimlik görevlerinde bulundu. 21 Kasım 2018 tarihinden itibaren Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Başhekim olarak görev yapmaktadır. 2004 - 2005 Batman Kozluk 2 Nolu Sağlık Ocağı, Tabip
2005 - 2006 Batman Kozluk Sağlık Grup Başkanı
2010 - 2011 Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Uzmanı
2011 - 2012 Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Müdür Yardımcısı
2012 – 2013 Şanlıurfa Siverek Toplum Sağlığı Merkezi, TSM Sorumlu Hekimi
2013- 2015 Diyarbakır Kayapınar Toplum Sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Uzmanı
2015 – 2016 Ağrı KHB Genel Sekreterliği, Tıbbi Hizmetler Başkanı
2016 – 2017 Ağrı Halk Sağlığı Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürü
2017- 2017 Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürü
2017 – 2018 Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Uzmanı
2018 - * Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Başhekim (*Devam ediyor)

**Dr. Cenk
TEZCAN**



Dr. Cenk TEZCAN

Tıp Doktoru, Sağlık Fütüristi, Bwise ve BeWell şirketlerinin kurucu ortağı, hastane tasarımcısı, tıp bilişimcisi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Bilgi ve Medipol Üniversitelerinde yarı zamanlı öğretim görevlisi, İstanbul, TÜRKİYE

25 yılı aşkın süredir, sağlık dünyasında projeler üretiyor. Anahtar teslimi hastane ve sağlık projeleri, dijital sağlık, sağlıklı ve mutlu yaşam ana ilgi ve uzmanlık alanlarından...

BeWell’de “Anahtar teslimi sağlık projeleri”, Bwise’da ise “Gelecek tasarımı” ve “Kurumsal Sağlıklı ve mutlu yaşam” üzerine çalışıyor.

TUSİAD için yazdığı “Sağlığa yenilikçi bir bakış açısı; Mobil Sağlık” kitabının yazarı. Sağlıkta inovasyon, mobil sağlık, sağlık turizmi ve gelecek konularında profesyonel konuşmacı. TRT’de Gelecek üzerine 13 dizilik bir televizyon programını hem yönetti, hem sundu.

Özellikle Sağlık alanında çalışan girişimlere mentörlük veriyor. Avrupa Birliği projelerinde danışmanlık veriyor.

TBD, YASTED ve TFD’de aktif dernek üyeliklerini sürdürüyor. Cenk Tezcan 2 çocuk babasıdır. Bodrum’da yaşıyor.

**Ersen
GENÇASLAN**



Ersen GENÇASLAN

Türkiye Bilişim Derneği, Antalya Şube Yönetim Kurulu Başkanı, Antalya, TÜRKİYE

02 Mart 1978 tarihinde Ankara’da doğmuştur. İlk ve orta okulu Ankara’da, Liseyi Antalya – Kemer ilçesinde tamamlamıştır. Süleyman Demirel üniversitesi Bilgi yönetimi Ön Lisans bölümünden mezun olduktan sonra Anadolu Üniversitesi Konaklama işletmeciliği lisans bölümünden mezun olmuştur.

2001 yılında Gazi Üniversitesi Sistem Yöneticiliği eğitimini tamamladıktan sonra Antalya’da farklı bilişim firmaların da çalışmıştır. TatBeach Golf Otel ile Turizm sektörüne geçiş yaptıktan sonra 2003 yılında Silence Beach Resort’de Bilgi işlem sorumlusu ve sonrasında Sueno Hotels Grup Bilgi İşlem Yöneticisi olarak, otel açılışı, sistem kurguları, proje planlamaları ve projelerin hayata geçirilmesi gibi alanlar da Sueno Hotels bünyesinde 13 yıl görev yapmıştır.

Bilişim sektörüne katkı sağlayabilmek adına 2009 yılında kurucusu olduğu bilisimtoplulugu.com sitesini yayına almış ve bilişime gönül vermiş ve bilişim sektöründe çalışan herkesi tek bir çatı altında toplayarak, hızlı iletişim ve problem çözümü ilkesiyle çalışmalarına devam etmektedir.

2010 yılında üye olarak katıldığı Türkiye Bilişim Derneği Antalya Şubesinde şu anda Yönetim Kurulu Başkanı olarak da görevini sürdürmektedir.

2018 Nisan ayına DEFLINE TEKNOLOJİ ÇÖZÜMLERİ firma kuruluşunu gerçekleştirmiştir. Hizmet verdiği kurumların dijital dönüşümündeki durum tespiti ve dijital dönüşümde gelecek planlanması çalışmalarını da yürütmektedir. Ayrıca KVKK Danışmanlık çerçevesinde bilişim uzmanı ve ekip lideri olarak çalışmalarına devam etmektedir.

**Av. Ali Fuat
Özbakır
(LL.M)**

Av. Ali Fuat Özbakır (LL.M)

Marka ve Patent Avukatı, Özbakır & Dağyar Hukuk Bürosu, Antalya, TÜRKİYE

1969 yılında Burdur’da doğmuştur. 1992 yılında Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi’nden mezun olmuştur. Lisans eğitiminin ardından avukatlık stajını tamamlamış ve 1993 yılından itibaren Antalya’da serbest avukat olarak çalışmaya başlamıştır. 1997 yılında Özbakır & Dağyar Hukuk Bürosu’nu kurmuştur. Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk alanında başladığı Yüksek lisans tezini bilişim ve internet hukuku ile uluslararası ticaret ve özel hukuk alanında ele almış ve sonuçlandırmıştır. İkinci lisans eğitimine Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yönetim Bilişim Sistemleri üzerine yapmaktadır. Antalya ve Almanya’da ofisi bulunmaktadır. Bilişim, internet, teknoloji hukuku ile uluslararası özel hukuk ve ticaret hukuku uzmanıdır. Avrupa Birliği hukuk kurallarını da yakından bilmektedir. Almanca, İngilizce, rusca ve Fransızca dillerinde hukuki çalışmalar yapma, hizmet verme olanağına ve tecrübesine sahip olan Ali Fuat Özbakır aynı zamanda marka ve patent avukatı, arabulucu ve bilirkişidir. Alman ve Türk vatandaşsıdır.

KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ

Açılış Konuşmaları

AÇILIŞ KONFERANSI

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

Dijital sağlık, hastalarımızın tele bakım, tele sağlık, mSağlık ve eSağlık, sağlıkta yapay zekâ 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. Türk sağlık sektörü yıllar önce bu dönüşümü fark etmiş ve halen hasta merkezli servisleri izlemek, yönetmek ve sunmak için dünyanın en gelişmiş sistemlerinden bazılarını geliştirmektedir. Dijital sağlık; hastalara kısa sürede hastalıklarını kontrol altına alacak, iyileşmelerini sağlayacak maliyet etkin ve konforlu hizmet sunulmasını sağlar. Klinisyenlere, yöneticilere ve araştırmacılara bakım ve daha etkili tedaviler planlama ve sunma araçları verir, kusursuz bilgi aktarımı ve hayati bilgilerin analizi ile verimliliği artırır. Özellikle pandemi döneminde hızlı ilerlemeler kaydettiğimiz dijital sağlığın önemi ve uygulamalar açılış konferansının tartışma noktalarını oluşturmaktadır.

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Kongre Eş -Başkanı, Şansölye ve Emekli Profesör, Kuzey Carolina Üniversitesi - Pembroke, Uluslararası Akıllı İletişim Dergisi, Bilgisayar ve Ağlar, Editör, Eğitimde Sınırlar, Kamuda Sınırlar Sağlık, Yardımcı Editör, **ABD**

Prof. Jeff BOLLES, PhD, MBA Programı İşletme Fakültesi Müdür Yardımcısı, Kuzey Carolina Üniversitesi – Pembroke, **ABD**

Bu konferansta, dijital Sağlığın gelişimi, önemli komponentleri ve yönetimin dijital sağlığın etkin kullanılmasındaki rolü North Carolina Üniversitesindeki uygulamalar ile tartışılmıştır.

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Eş -Başkanı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, **TÜRKİYE**

Konuşmacı :

SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM

Dr Mohamad-Ali HAMANDİ, CEO,
Makassed Hastanesi Stratejik Planlama ve Kalite Direktörü,
Beyrut, LÜBNAN

ÖZET

Dijital devrimin potansiyeli, on yıldan fazla bir süredir sağlık hizmetleri endüstrisinde büyük göründü. Uygulamalar, web siteleri, portallar ve diğer araçların tümü, ödeyenlerin, sağlayıcıların ve hastaların etkileşimde bulunma biçiminde oyun değiştirici olarak ele alınmıştır. Günümüzde birçok hasta ve sağlayıcı, akıllı telefonlarında sağlık yönetimi uygulamalarını kullanıyor. Öte yandan hastalar, randevular için doktorlarının muayenehanelerini aramaya devam ediyor, kâğıt anketleri dolduruyor ve kayıtlarını faksla gönderiyor.

Bu soru, COVID-19 ışığında aciliyet kazanıyor. Teletıp, eşzamansız ziyaretler ve yapay zekâ ile bilgilendirilmiş triyaj programları gibi hala gelişmekte olan teknolojilere daha büyük talepler getirildi. Bu sunum, sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüme ve zorluklarına yeni bakış açısını tartışıyor.

Konuşmacı :

SAĞLIĞI YENİDEN ŞEKİLLENDİRMEK - DİJİTAL SAĞLIK VE PANDEMİ

Dr. Cenk TEZCAN,
Fiturist, Sağlık Bilişimcisi, Yaşam Bilimleri ve Sağlık Bilişim Teknolojileri Derneği (YASTED) Başkanı,
Tüm Fütüristler Derneğinde Yönetim Kurulu üyesi, İstanbul, TÜRKİYE

1. Değişim çok hızlı, sağlık dünyası değişime adaptasyonda zorluk mu çekiyor? Sağlıkta geleceği belirleyen trendler, teknolojiler neler? Yeni oyuncular, yeni iş modelleri?
2. Dünya, sağlıkta dönüşümden ne anlıyor? Sağlık hastanesinin dışına mı çıkıyor? Önümüzdeki 10 sene sağlık sunumunda en belirgin değişiklikler neler olacak? Hangi teknolojiler bu değişikliklerin önünü açacak?
3. Covid19 neleri değiştirdi? Pandemi, fiziksel muayenenin, yüz yüze görüşmelerin sonumu? Hangi teknolojiler pandemi/doğal afet gibi beklenmedik durumlarda sağlık dünyası olarak insanlara daha iyi/hızlı/güvenilir hizmet vermemizi sağlar? Sanal iletişimi nasıl güçlendiririz? Doktor-hasta arasında sanal iletişim geleceğin olmazsa olmazı mı? Örnekler...
4. Sağlık sektörü dijitalleşmenin neresinde? Telesağlık/tele uygulamalar nasıl evrilecek? Doktorlar, hastalar, firmalar çevrimiçi eğitim/hasta görüşmesi/etkinlik/randevuya alışabilecek mi? Dünyada işler nasıl gidiyor?
5. Covid salgınından neler öğrendik? Bundan sonraki salgınlara nasıl hazırlanırız? Neleri doğru yaptık? Neleri yanlış? Dünya, teknolojinin de zorlamasıyla "Nasıl hasta olmayızé tarafına mı yönlenecek? Sağlıklı olmak/kalmak daha mı kolay? Yaşlılık sınırı değişiyor mu? Bu konuda neler yapabiliriz/yapılıyor?

COVID-19 PANDEMİSİNİN TEMEL SAĞLIK SİSTEMİ ÜZERİNE OLUMSUZ ETKİLERİ, SİSTEMATİK BİR DERLEME

Prof. Dr. Martin Rusnak, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakóltesi, Trnava Üniversitesi, SLOVAKYA
Viera Rusnakova, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakóltesi, Trnava Üniversitesi, SLOVAKYA
Adriana Plskova, Halk Sağlığı ve Sosyal Tıp Fakóltesi, Trnava Üniversitesi, SLOVAKYA

ÖZET

Tüm ölkelerdeki sağlık uzmanları Covid-19 salgınıyla mücadele etmektedir. Hastaneler ve Yoğun Bakım Üniteleri, ciddi komplikasyonları olan hastalarla dolmuştur. Bu nedenle, temel sağlık hizmetlerinin azaltılması, ertelenmesi ve yeterince sağlanmaması şaşırtıcı değildir. DSÖ veya ECDC gibi uluslararası kuruluşlardan tekrarlanan çağrılara rağmen, politikacılar tarafından desteklenen sağlık yöneticileri salgınla o kadar boğulmuş durumda ki, bu bozulmanın sonuçlarına çok az ilgi göstermektedirler. Önceki halk sağlığı felaketlerinden (Ebola, Balkan savaşı vb.) alınan örnekler, bu tür dersleri görmezden gelmenin, etkilenen nüfus için ciddi ve uzun vadeli sağlık sonuçlarına yol açtığını gösteren örnekler vardır. Bu nedenle, sağlık politikacıları ve yöneticileri, virüs yenildikten sonra Daha İyiyi Yap ilkesinin uygulanmasını talep ediyor. Çalışmanın amacı, sağlık politikalarında gezinmek için kullanılacak kesinti örneklerini ve sonuçlarını belirlemektir.

Yazarlar, durumu haritalamak için yayınlanmış makalelerin sistematik olarak gözden geçirilmesi metodolojisini kullandılar. Sistematik incelemeler, doğaları gereği, metodolojik olarak tanımlanmış tekrarlanabilir bir süreçte dikkatle seçilmiş çalışmaların sonuçlarının bir özeti sağlar. UBMED ve SCOPUS veritabanlarını taramak için kullandıkları bir dizi anahtar kelime oluşturdular. Bilgisayarlı literatür araştırmaları 2019'dan Ocak 2021'e kadar (dahil) başlatıldı. Araştırmalar, MeSH (tıbbi konu başlıkları) ve temel sağlık hizmetleri ve COVID-19 ile ilgili anahtar kelimelerin bir kombinasyonunu kullandı. Önceden tanımlanmış kriterlere göre uygun yayınlar seçildi. Tutarsızlıklar tartışıldı ve itiraz edildi.

Bulguların özeti tablo haline getirildi ve kanıtları derecelendirmek için kanıtların gücü Oxford ölçeği kullanılarak değerlendirildi.

Ön sonuçlar, uluslararası kuruluşlardan alınan ve temel sağlık hizmetlerini sürdürmek için bireysel sağlık hizmetleri politikalarını yönlendirmek için kullanılması gereken bir dizi belgeyi tanımlar. Bir dizi belge, sonuçların kapsamlı olduğunu ve kesinlikle bireylere olduğu kadar toplumlara, sağlık sistemlerine de önemli bir yük getireceğini ortaya koymaktadır. Aşılıma başlarken, aksaklıkların etkilerini önleyen tedbirleri uygulamak için hala zaman var.

Anahtar Kelimeler: Sonuç, SARS-CoV-2, erteleme, etki, sağlık

Konuşmacı :

YAZILIM BAĞIMLILIĞI VE ÖZGÜR YAZILIMLAR

M. Fatih ULUÇAM,

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Dairesi Başkanlığı

Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Günümüzde Endüstri 5.0'ı konuşuyor ve toplum için insansız teknolojilerden bahsediyoruz. Kullanılan teknolojiyi tehdit değil, bir yardımcı olarak algılamamız gerekir. Bu teknolojiyi geliştirirken veya geliştirilmiş teknolojik araçlar için kullandığımız yazılımların (işletim sistemi, programlar v.b) da önemi artmaktadır. Bağımlı olduğumuz bir yazılım ile geliştirilen teknolojide, bağımsız bir üretimden veya gelişimden bahsedemeyiz.

Yazılım bağımlılığı diğer bağımlılıklarda olduğu gibi alışkanlık kazanıldığı zaman, başka yazılımları kullanamama durumudur. Yazılımların lisans bedelleri de unutulmamalıdır. Özgür yazılımlar tam da bu durumlarda bağımlı yazılımlardan kurtulmamız için bizlere fırsat sunmaktadır.

Genel kamu lisansı (General Public License (GPL)), kamu malı olarak görülmektedir ve başarısının arkasında, herkese olan açıklığı vardır.

Yazılım bağımlılığından kurtulmak için özgür yazılımları tercih edebiliriz.

Konuşmacı :

ENTEĞRE BLOKZİNCİRİN SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KULLANILMASININ FAYDALARI VE ZORLUKLARI

Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP,

Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Programı, TÜRKİYE

ÖZET

Blok zincir teknolojisi, internetin benimsenmesine benzer şekilde iş modelleri ve endüstriler üzerinde önemli bir etkiye sahip, potansiyel yıkıcı bir teknolojidir. Blok zincir, merkezi, gizli, özel ve değiştirilebilir alternatifler yerine dağıtılmış, açık, kapsayıcı, değişmez ve güvenli mimari yaklaşımları desteklemektedir. Sağlık alanında blok zincirinin benimsenmesi, paydaşlar arasındaki iletişimi güvence altına almak, klinik raporların verimli bir şekilde sunulması ve bireylerin çeşitli özel sağlık kayıtlarını güvenli bir altyapı üzerinde entegre etmek için umut verici çözümler sunmaktadır. Bu kapsamda, bu çalışmanın temel amacı, sağlık alanındaki tüm paydaşları kapsayan bütünsel bir blok zinciri yapısı önermek ve entegre bir blok zinciri mimarisini sunarak fırsatlarını ve zorluklarını analiz etmektir.

Sunulan entegre blok zincir tabanlı sağlık sistemi şu hizmetleri sunmaktadır: kişisel tıbbi sağlık kaydı depolama ve erişim, kişisel genomik veri depolama ve erişim, envanter izleme ve alım-satım mekanizması, sağlık araştırma paydaşları, sağlık belgesi hizmetleri, doktor hizmetleri, dijital sağlık cüzdanı, sigortacılık hizmetleri. Sağlık alanında blok zinciri kullanılmasının sunduğu fırsatlar: şeffaflık, hesap verebilirlik, dağıtık yapı, kayıt doğruluğu, güvenli işlemler, birlikte çalışabilirlik, düşük maliyetler, işbirliği, çeviklik, özel tedavi ile kişiselleştirilmiş bakım, gelişmiş teşhis yöntemleri, sigorta sözleşmesi, sahte ilaçların önlenmesi ve iyileştirilmiş tıbbi araştırma kalitesi gibi çeşitli bakış açıları açısından değerlendirilebilir. Sağlık hizmetleri alanında blok zincirinin uygulanmasıyla ilgili zorluklar ise yönetim, miras eksikliği, mahremiyet, sürdürülebilirlik, ölçeklenebilirlik, katılımın benimsenmesi ve operasyonların maliyet olarak sıralanmıştır.

SAĞLIK SÜREÇLERİ YÖNETİMİNDE SÜREÇ MADENCİLİĞİ: ZORLUKLAR VE FIRSATLAR

Tuğba GÜRGEN ERDOĞAN

Yazılım Mühendisliği Araştırma Grubu, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

ÖZET : Süreç madenciliği, hastane bilgi sistemlerinde kaydedilen sağlık verilerinin kullanımını içeren bir süreç yönetim tekniğidir. Bu teknik, sağlık süreci yönetimi için gerçekleşen sağlık uygulamalarını keşfetme, benimsenen klinik izlemlerle olan uyumsuzlukları tespit etme ve sürecin iyileştirilmesi açısından fırsatlar sunmaktadır. Sağlık verileri ve süreç madenciliği teknikleri ile ilgili zorluklara rağmen, sağlık alanında süreç madenciliği tekniklerinin kullanımı hızla artmakta ve daha fazla araştırma ve uygulamaya açıktır.

AMAÇ : Bu çalışma ile sağlık süreç yönetiminde süreç madenciliği tekniklerinin önemi ve sağlık süreç yönetimi için sağladığı fırsatlar [1] anlatılmıştır.

YÖNTEM : Sağlık süreçlerinin performans analizi için hedef tabanlı performans değerlendirme yönteminin [2] adımları izlenerek, ameliyat ve acil sağlık süreçlerinde Fuzzy Miner [3] ve Inductive Visual Miner [4] süreç madenciliği teknikleri uygulanmıştır.

BULGULAR : Hedef tabanlı performans değerlendirme yönteminin adımları izlenerek ameliyat ve acil süreçleri için süreç madenciliği teknikleri uygulanmıştır. Gerçekleşen sağlık süreçleri farklı perspektiflerden keşfedilmiş [5], süreç performans analizi [6] ve süreç uygunluk kontrolü [7] yapılarak süreçteki darboğazlar ve uygunsuzluklar tespit edilmiştir [8]. Darboğazların ve uyumsuzlukların temel sebeplerini araştırmak için sağlık süreci verisi zenginleştirilerek, makine öğrenimi teknikleri uygulanmıştır. Böylece süreç verimsizliğinin ve uyumsuzluklarının nasıl iyileştirileceği konusunda değerli bilgiler edinilmiştir. Ayrıca süreç madenciliği teknikleri ve makine öğrenimi teknikleri için ProM [9], Disco [10] ve bupaR [11] araçları kullanarak sağlık süreçleri için süreç madenciliği ile ilgili zorluklara değinilmiştir.

SONUÇ : Çalışmamızın sonuçları, süreç madenciliği tekniklerinin sağlık süreçlerinin analizi için etkili olduğunu göstermiştir.

REFERANSLAR

1. Mans RS, Aalst WMP Van Der, Vanwersch RJB (2015) Process Mining in Healthcare Evaluating and Exploiting Operational Healthcare Processes. AlexandriaTueNL. doi: 10.1007/978-3-319-16071-9
2. Erdogan TG, Tarhan A (2018) A Goal-Driven Evaluation Method Based On Process Mining for Healthcare Processes. Appl Sci 8:894. doi: 10.3390/app8060894
3. Günther C, Van Der Aalst W (2007) Fuzzy Mining – Adaptive Process Simplification Based on Multi-perspective Metrics. Bus Process Manag - Lect Notes Comput Sci 4714:328–343. doi: 10.1007/978-3-540-75183-0
4. Leemans SJJ (2017) Inductive visual Miner manual. 1–16.
5. van der Aalst WMP (2016) Process Mining: Data Science in Action.
6. Yang S, Dong X, Sun L, et al (2017) A data-driven process recommender framework. In: ACM SIGKDD Int. Conf. Knowl. Discov. Data Min. pp 2111–2120
7. Jagadeesh Chandra Bose RP, Van Der Aalst W (2010) Trace alignment in process mining: Opportunities for process diagnostics. Lect Notes Comput Sci (including Subser Lect Notes Artif Intell Lect Notes Bioinformatics) 6336 LNCS:227–242. doi: 10.1007/978-3-642-15618-2_17
8. IEEE Task Force on Process Mining (2011) Process Mining Manifesto. Bus Process Manag Work 169–194. doi: 10.1007/978-3-642-28108-2_19
9. Process Mining Group (2014) ProM - the leading process mining toolkit.
10. Process Mining and Automated Process Discovery Software for Professionals - Fluxicon Disco. <https://fluxicon.com/disco/>. Accessed 26 Feb 2018
11. Janssenswillen G, Depaire B, Swennen M, et al (2019) bupaR: Enabling reproducible business process analysis. Knowledge-Based Syst 163:927–930. doi: 10.1016/j.knosys.2018.10.018

Konuşmacı :

BIYOMEDİKAL VERİNİN YAPAY ZEKA TABANLI ANALİZİNDE YENİ YAKLAŞIMLAR

Doç. Dr. Tunca DOĞAN,

**Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar ve Yapay Zeka Mühendisliği Bölümü ve Bilişim Enstitüsü,
Ankara, Türkiye**

Özet

Mevcut büyük ölçekli biyolojik ve biyomedikal verinin sistemik analizi hem kompleks hastalıklara hem de COVID-19 gibi hızla yayılan salgın hastalıklara karşı yeni ve etkili tedavi yaklaşımları geliştirmek için kritik öneme sahiptir. Bu konuşmada, araştırma ortaklarımız ile beraber biyoenformatik ve kemoenformatik alanları çerçevesinde gerçekleştirdiğimiz projelerden bahsedilecektir. Bunlardan ilki, bilgisayarlı görme ve imaj işleme alanlarında büyük gelişmelere yol açan evrişimsel sinir ağları (bir derin öğrenme algoritması) kullanılarak yeni ilaç adayı moleküller keşfeden yapay zekâ bazlı bir sistem bir sistem olan “DEEPscreen” olacaktır. İkinci proje ise farklı kaynaklarda dağınık olarak bulunan biyolojik ve biyomedikal verinin otomatik entegrasyonunu ve modern veri güdümlü yaklaşımlar ile temsilini sağlayan “CROSSBAR” projesidir. Bu proje kapsamında entegre edilen geniş çaplı veri, çok modlu heterojen bilgi grafikleri (“knowledge graph”) şeklinde ifade edilmiştir ve çevrim içi ağ bazlı olarak çalışan açık erişim servisi aracılığıyla yaşam bilimleri araştırma topluluğunun kullanımına sunulmuştur. Ayrıca konak-patojen etkileşimleri çerçevesinde COVID-19 moleküler etkileşim bilgi grafikleri oluşturulmuştur. Bu yoğun şekilde işlenmiş heterojen ağların, özellikle genler, proteinler, bilinen/tahmin edilen ligandları ve hastalıklarla ilgili biyolojik mekanizmalara ilişkin olarak sistem düzeyindeki araştırmalara yardımcı olması beklenmektedir (CROSSBAR çevrim içi ağ servisi: <https://crossbar.kansil.org>).

Konuşmacı :

PANDEMİYLE MÜCADELE DİJİTAL DÖNÜŞÜM TEKNOLOJİLERİN NASIL FARK YARATIR?

Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP,

Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Programı, TÜRKİYE

COVID-19 salgını, dünya çapında halkın sağlığı ve ülkelerin ekonomilerinde benzeri görülmemiş etkiye neden olmuştur. Son yıllarda, dijital dönüşüm teknolojileri tüm sektörlerde işletmeleri dönüştürmeye başladı. Sağlık sektöründe bu dijital dönüşüm teknolojileri pandemi öncesinde de kullanılıyor olmasına rağmen, pandemi sırasında bu teknolojiler pandemik krizi hafifletebildikleri için büyük ilgi görmüştür. Bu çalışma kapsamında bütünsel bir yaklaşımla, entegre bir şekilde dijital dönüşüm teknolojilerinin kullanılması önerilmiştir.

Buna uygun olarak, COVID-19 salgınıyla mücadele etmek için dijital dönüşüm teknolojilerini entegre edip, gizlilik öncelikli bütünsel bir çerçeve önererek yeni ortaya çıkan teknolojilerin kullanımı araştırılmıştır. Önerilen çerçeve ile ölüm sayısını, virüs bulaşma riskini ve sağlık hizmeti verenlerin iş yükünü ve stres seviyelerini azaltmak için daha verimli ve dinamik bir sağlık sistemi sağlanması amaçlanmaktadır. Önerilen Çerçeve; veri kaynakları, teknolojiler, kullanıcılar, teşhis, tedavi ve önleme uygulamaları ve kullanıcılardan oluşmaktadır. Ayrıca, çerçevenin faydaları ve zorlukları tartişılmıştır.

SAĞLIK HİZMETLERİNİN OYUNLAŞTIRILMASI İLE DEĞİŞEN DAVRANIŞLAR

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH,

Wayne Eyalet Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Michigan Çocuk Hastanesi. Öğretim üyesi ve Dekanın Kıdemli Danışmanı, ABD

Özet;

Oyunların psikolojisi iyi anlaşılmıştır. Olumlu bir deneyim bağlamında teşvikler sunmak, daha iyi katılım, hasta güvenliği sağlar ve bağlılık oluşturur. Oyunların etkinliği, küresel sağlık hizmetleri oyunlaştırma pazarının 2025 yılına kadar neden 13,5 milyar dolara ulaşmasının beklendiğini ağklamaya yardımcı oluyor. Oyunlaştırma, sağlık hizmetlerinde en önemli iki varlık olan insanlar ve teknolojinin keşişme noktasında yer alır. Elektronik sağlık kayıtları (EHR'ler), hasta portalları ve büyük veri analitiği dahil olmak üzere mevcut dijital araçların doğal bir tamamlayıcısıdır ve önleyici bakımı, tüketici katılımını ve çalışan deneyimini dönüştürme potansiyeline sahiptir. Fitbit, Apple Watch gibi giyilebilir cihazlar ve egzersiz, diyet ve genel sağlığı izlemeyi ve ödüllendirmeyi amaçlayan uygulamalar, sağlık oyunlaştırmanın ilk ana akım yinelemeleriydi. Sağlık hizmetlerinde mevcut oyunlaştırma nesli, hipertansiyon, kalp hastalığı ve diyabet gibi kronik hastalıkların daha derinlemesine izlenmesi ve yönetimi ile uğraşmaktadır. Sağlık hizmetlerinde oyunlaştırma sadece sağlığı ve zindeliği daha eğlenceli hale getirmekle ilgili değildir. Sağlık ciddi bir iştir. Süreç ve ödüller sonuçlara göre yönlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinde davranışsal ekonomi ilkelerinin uygulanması, teknoloji kullanımı ve son zamanlarda hasta davranışlarını değiştirmek için video oyun kavramlarının veya oyunlaştırmanın ortaya çıkmasıyla dönüşmüştür. Karmaşık ve yüksek riskli hasta popölasyonlarının veya tükenmiş personelin nasıl dahil edileceğini düşünürken, sağlık kuruluşlarının çözmeye çalıştığı sorun davranış değişikliğidir. İlaç tedavisine uyumdan taburculuk talimatlarını takip etmeye kadar sağlıklı davranışı teşvik eden dijital araçlar, tüketicileri kişişelleştirmenin ve bakım planlarının kontrolünü eline almanın bir yolunu sağlar. Örneğin, 5 milyondan fazla kullanıcı olan bir ilaç hatırlatma uygulaması olan Medisafe, uygulamalarını kullanan hipertansiyon, diyabet ve depresyon hastalarının üçte ikisinin şirketin aracını kullanarak ilaçlarına bağlı kalmaya başladığını bildiriyor. Kullanıcılar uygulama içi deneyimlerini renkler, temalar ve müzikle kişişelleştirebilir ve ilaçları ve diğer sağlık girdilerini takip ederek ödüller kazanabilirler. Tek bakım aşamalarının ötesinde hastalarla bağlantı kurma ve onları bir tesisin dört duvarı dışında motive etme teknolojisi sayesinde, sağlayıcılar hasta kalitesini ve sonuçlarını değiştirmeye başlayabilir. Hizmet sağlayıcı ortamında, doğrudan EHR'ye bağlanan hasta popölasyon yönetimi araçları gibi teknolojiler, sağlık hizmeti kuruluşlarının bakım yönetimini operasyonel hale getirme ve izleme şeklini değiştiriyor ve hastalar zarar görmeden önce erken bozulmayı tespit ediyor. Puan tabloları ve rekabetçi teşvikler gibi oyun öğelerini sağlık hizmeti deneyimine dahil etmek, daha fazla tüketici merkezli bakıma giden yoldur. Oyunlaştırma her şeyin cevabı olmasa da, sağlık hizmeti tüketicilerinin ve çalışanların beklediği bakım ve bakım deneyimini geliştirebilecek kavramın ilkeleri vardır:

- Tüketiciyi anlama: Hastaları elektronik sağlık kayıtlarının ötesinde tanımak için tüketici içgörülerini kullanmak hem tüketici deneyimini hem de klinik sonuçları yükseltir.
- Kişişelleştirilmiş ve uyarlanabilir hizmet: Farklılaştırılmış bir deneyim ve yaş, hastalık, hamilelik veya diğer yaşam olayları nedeniyle sağlık ihtiyaçları değiştikçe tüketicileri takip etmenin bir yolunu oluşturmak çok önemlidir.
- Topluluk odaklı: Bir topluluk duygusu yaratmak ve bunu çevrimiçi kaynak grupları gibi çabalarla eşleştirmek, insanları sağlık hedeflerine ulaşma yolunda tutmak için eğitim, duygusal destek ve hesap verebilirlik için bir çıkış noktası sağlar.
- Hedef belirleme ve ödüller: Oyunlaştırma ile olumlu sonuçlar eylemlerle bağlantılıdır. Stratejik olarak uygulandığında, oyun tasarımının doğasında bulunan olumlu pekiştirme, ilaç bağlılığından sağlayıcı güvenine ve marka sadakatine kadar her şeyi besleyebilir.

Oyunlaştırma çağında pratisyenlerin rolü tam olarak belirlenmemiştir, ancak klinik uygulama kılavuzlarının geliştirilmesi ve "dijital pratisyen" ihtiyaçı doğmuş olabilir: sağlık uygulamaları konusunda uzmanlaşmış, diğer pratisyenlerin tavsiyelerini kabul eden biri, Bireysel hasta ihtiyaçlarını karşılamak için en iyi programları belirler ve oyun uygulamalarının klinik sonuçları iyileştirip iyileştirmeyeceğini değerlendirmek için danışır. Sağlık kuruluşları geleceğe bakarken, oyunlaştırma dörtlü amaca ulaşmak için bir mekanizma sağlarken, iş operasyonlarını iyileştirir, personel katılımını artırır ve daha iyi bir tüketici deneyimi yaratır.

OFTALMOLOJİDE YAPAY ZEKA: BİR ANKET ÇALIşMASI

Uzm. Dr. Levent DOĞAN -

Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, Türkiye

ÖZET

Giriş: Yapay zekâ, insan beynini simüle etmeye çalışan bir bilgisayar bilimi dalıdır. Yapay zekâ uygulamaları hızla gelişmekte ve hayatın birçok alanına etki etmeye başlamaktadır. Tıp bilimi de teknolojinin gelişimiyle doğru orantılı olarak yapay zekâ uygulamalarından etkilenmeye başlamıştır. Özellikle görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler oftalmolojide hastaların tanı ve takibini kolaylaştırmıştır ve oftalmologlara ulaşmanın zor olduğu bölgelerde yapay zekâ uygulamalarının önemi giderek artmaktadır. lkemizde oftalmolojide henüz alışlageldik bir kullanım alanına sahip olmayan yapay zekâ uygulamalarının, oftalmologlar tarafından nasıl karşılanacağını araştırmak istedik.

Amaç: Son yıllarda, hızla gelişmekte olan yapay zekanın oftalmoloji alanında kullanımıyla ilgili, oftalmologların düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır

Yöntem: Demografik bulgular ve yapay zekâ uygulamaları hakkında 21 sorudan oluşan standardize anket, oftalmologlara elektronik ortamda sunulmuştur.

Bulgular ve Sonuç: Ankete katılan 98 hekimden 81'i anketteki tüm soruları cevaplamış ve değerlendirme bu 81 kişinin cevaplarına göre yapılmıştır. Hekimlerimizin %45'i kadın %55'i erkekti. Hekimlerimizin meslekteki ortalama süreleri 10,3±2,1 yıl idi ve ortalama yaşları 37,6'ydı. Ankete katılan hekimlerimizin sadece %17 si tıpta yapay zekâ uygulamaları ilgili bilgi sahibiydi. Katılımcılarımızın %49 u lkemizde herhangi bir tıp dalında yapay zekanın uygulanabilir olduğunu düşünürken sadece %24  yapay zekanın oftalmolojide kullanılabilir olduğunu düşünmüştür. Hekimlerimizin %89'u göz uzmanının olmadığı yerlerde yapay zekadan yararlanmanın mantıklı olduğunu belirtmiştir ancak hekimlerimizin %69 gibi ciddi bir kısmı, oftalmolojik yapay zekâ görüntülemelerine ve uygulamalarına ulaşmanın hekime ulaşmaktan daha zor olacağını belirtmiştir. Katılımcılarımızın %65'i yapay zekanın kronik göz hastalıklarının tanı ve takibinde, akut patolojilere oranla kullanımının daha mantıklı olduğunu belirtmiştir. Bu hastalıklar içerisinde de yapay zekâ kullanımının en mantıklı bulunduğu hastalık prematüre retinopatisidir (ROP) (%84). ROP' u, katarakt (%78), diyabetik retinopati (%73), senil maküler dejenerasyon (%71) takip etmiştir. Anketimize katılan oftalmologlarımızın %88' i yapay zekâ uygulamalarının hekim-hasta ilişkisini zedeleyebileceğini ve hekimlerin mesleki becerilerini azaltabileceğini belirtmiştir.

Çalışmamız sonucunda oftalmologların büyük bir kısmının, oftalmolojide yapay zekâ uygulanabilirliği adına bilgi sahibi olmadığını ortaya koymuştur. Gz hekimlerimiz özellikle kendi uzmanlık alanlarında diğer tıp bilimlerine nazaran yapay zekanın daha az kullanılabilir olduğunu savunmuştur. Anketimiz sonucunda yapay zekanın, akut göz patolojileri dışında daha çok kronik göz hastalıklarının tanı ve takibinde özellikle göz hekimine ulaşılamayan yerlerde kullanılabilir olduğu sonucu çıkmıştır. Ancak hekimlerimizin ciddi bir kısmı, yapay zekanın hekimlik mesleğine zarar verebileceğini savunmuştur

Anahtar Kelimeler; Yapay zekâ, oftalmoloji, uygulanabilirlik

Konuşmacı :

ÇEVRESEL FAKTÖRLER İLE BULAŞICI HASTALIKLARIN YAYILMASI ARASINDAKİ KORELASYONUN ARAŞTIRILMASINDA COĞRAFİ BİLGİ SİSTEMLERİNİN KULLANIMI

Macide Artaç Özdal, Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Dr. Öğr. Üyesi, KKTC

Devrim Özdal, Lefke Avrupa Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Çevre Bilimleri Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, KKTC

ÖZET : Bulaşıcı hastalıklar, özellikle pandemi olarak tüm dünyaya yayılan hastalıklar, tarih boyunca halk sağlığını büyük ölçüde etkilemiştir. Covid-19, tüm dünyada birçok yaşamı etkileyen viral bir hastalıktır. Başta virüs ve parazitler olmak üzere enfeksiyon etkenlerinin bulaşma oranlarının yüksek olmasına neden olan önemli risk faktörleri arasında çevresel faktörler de yer almaktadır. Moleküler çalışmalar, bulaşıcı hastalıkların artan bulaşma riskinin özellikle artan radyasyon, sıcaklık ve nem ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Bu çalışma, bulaşıcı hastalıkların popülasyonlar aracılığıyla yayılmasına ve yüksek bulaşma oranlarına yol açan çevresel faktörleri değerlendirmek için Coğrafi Bilgi Sistemlerinin (GIS) kullanımına ilişkin bilgileri derlemek ve incelemek için yapılmıştır.

Covid-19 pandemisi gibi enfeksiyonların yayılmasına karşı mücadele çabalarında geleneksel teknik yöntemleri daha hızlı ve doğru bir şekilde uygulamak için zaman ve uygun maliyetli uygulamalar bulmak önemlidir. GIS, bulaşıcı hastalıkların yayılması ile ilişkili önemli nedensel faktörleri belirlemek için büyük potansiyele sahip benzer sistemler arasındadır.

GIS teknolojilerini kullanan çalışmalar, Covid-19'un daha yüksek bulaşma hızları ile yüksek hava kirliliği, deniz seviyesinden yükseklik, düşük sıcaklık arasındaki ilişkinin belirlenmesine yardımcı olmuştur.

Covid-19 virüsü, nüfuslarda bulaşma riski çok yüksek olan bir virüsdür. Bu nedenle, gözetim yapmak ve artan bulaşıcı enfeksiyon oranları ile ilişkili nedensel faktörleri bulmak önemlidir.

GIS Covid-19 hakkında büyük verilerin toplanmasına ve enfeksiyon oranlarını azaltan önleyici tedbirleri formüle etmek için bulaşma hızlarıyla ilişkili çeşitli faktörler arasındaki ilişkinin incelenmesine olanak tanır.

Konuşmacı :

COVID-19 PANDEMİSİNDE E-SAĞLIK UYGULAMALARI: EV HEMODİYALİZ ÖRNEĞİ

Seda Behlül - Sağlık Yönetimi Bölümü/Sağlık Bilimleri Fakültesi/Yakın Doğu Üniversitesi/Lefkoşa/KKTC

Macide Artaç Özdal - Sağlık Yönetimi Bölümü/Sağlık Bilimleri Fakültesi/Lefke Avrupa Üniversitesi/Lefke/KKTC

ÖZET

Teknolojik gelişmelerle internet tabanlı sağlık hizmeti sunum araçlarının kullanılması tüm dünyada genişlemektedir. Covid-19 enfeksiyonunun özellikle kronik hastalığı olan bireylerde ciddi tehdit oluşturması, sağlık hizmeti sunumunda yüz yüze etkileşimlerden sanal etkileşime doğru değişiklikler yaratmıştır. Son dönem böbrek yetmezliği tanısı almış hastalar özellikle hemodiyaliz tedavisi alabilmek için doğrudan sağlık hizmetinden yararlanmak zorundadırlar. Tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler ile beraber Covid-19 riski ile ölüm oranlarını azaltabilmek amacı ile özellikle önemli derecede morbidite riski taşıyan diyaliz hastalarının sağlık hizmetlerine erişimini artırmak amacı ile e-sağlık hizmetlerine yönelik programlar için kılavuzlar ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından yayınlanmıştır. E-sağlık uygulamaları son dönem böbrek hastalarına yönelik ev hemodiyalizinin önemini ortaya koymaktadır. Ev hemodiyalizi ile son dönem böbrek yetmezliği olan hastalarda ve sağlık hizmeti sunucularında covid-19 enfeksiyonu bulaşma riskini önemli derecede azaltabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle teknolojik gelişmelerin etkisi ile ev hemodiyaliz uygulamalarına önem verilerek çalışmalar artırılmalıdır.

TİROİD ORBİTOPATİ İLE İLGİLİ YOUTUBE VİDEOLARININ HASTA ÖĞRETİCİLİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Ayşe Burcu DİRİM, Dr. İbrahim Çağrı TÜRKER

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Güz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Giriş: Günümüzde online platformlar hastaların bilgi almak için sıkça kullanılan bir platform haline gelmiş durumdadır. Bu platformlardaki bilgilerin güvenilir olup olmadığını değerlendirecek bir denetleme mekanizması da bulunmamaktadır.

Amaçlar: Çalışmamız kapsamında YouTube arama motoruna “Tiroid orbitopati” yazıldığında çıkan 68 Türkçe video değerlendirilmiş, kalite ve hasta eğitimine uygunluk açısından değerlendirilmiştir.

Yöntem: Videoların değerlendirilmesi için uluslararası literatürde benzer çalışmalarda kullanılmış, DISCERN (16-75), Journal of the American Medical Association score (JAMA; 0–4) ve Global Quality score (GQS; 1–5) isimli 3 farklı skorlama sistemi kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Değerlendirilen 68 videodan 58 tanesi çalışma kapsamına dahil edilmiş, 11 videonun hasta görüşü olduğu; 17 videonun ise yanıltıcı bilgi içerdiiği görülmüştür. 30 video kullanılabilir bulunmuştur. Kullanılabilir videoların da ortalama kalitesinin düşük olduğu görülmüştür. Kullanılabilir videoların ortalama DISCERN puanı 19, ortalama JAMA puanı 0.9, ortalama GQS puanı ise 1.3 olarak tespit edilmiştir.

Günümüzde online platformlar ve sosyal medyanın toplum üzerindeki etki gücü oldukça fazladır. YouTube gibi en yaygın kullanılan platformlardan birinde bulunan Tiroid Orbitopati ile ilgili içeriklerin oldukça düşük kalitede olduğu ve yeterince bilgilendirici olmadığı görülmüştür. Doktorların, hastaların bilgi almak için sıkça kullandığı bu tarz platformlar için daha doğru ve kaliteli içerikler üretmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Konuşmacı :

COVID-19 PANDEMİSİNİN RANDEVULU HASTA MUAYENESİNE VE HEKİMLERİN TETKİK İSTEM ÜZERİNE ETKİSİ

İzzettin Toktaş-1, Özgür Erdem-2, Süleyman Varsak-3

1-Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenişehir, Diyarbakır, Turkey

2-Lice Devlet Hastanesi, Diyarbakır, Turkey

3-Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Bingöl, Turkey

Amaç

Bu çalışma, COVID-19 pandemisinin; randevulu hasta muayenesi ve hekimlerin görüntüleme ve laboratuvar tetkik istemleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin 2019 - 2020 yıllarına ait verilerini kapsamaktadır. Araştırma için hastane idaresinden gerekli izinler alınmıştır. Türkiye'de COVID-19 vakaların görüldüğü 2020 yılı Mart ayından sonraki 9 ay (Nisan-Aralık) ile 2019 yılının aynı aylarının verileri karşılaştırılmıştır. Ayaktan başvuran hastalarının sayıları, Merkezi Hekim Randevu sistemi (MHRS) üzerinden başvuran hastaların oranı, hasta başına düşen USG (Ultrasonografi) görüntüleme sayıları, hasta başına düşen mikrobiyoloji ve biyokimya laboratuvar tetkik sayıları retrospektif olarak incelenmiştir. Elde edilen verilerin sayı, yüzde ve ortalama değerler verilmiştir.

Bulgular

Türkiye'de COVID-19 vakalarının görüldüğü 2020 yılı Mart ayından sonraki 9 ayda (Nisan-Aralık 2020) hastaneye toplam 186.000 hasta ayaktan başvurmuştur. Hastaların %60,7'si polikliniklerde muayene olmuştur. 2019 yılının aynı aylarında hastaneye toplam 356.000 hasta başvurmuş olup, hastaların %63,8'i polikliniklerde muayene olmuştur. 2020 yılında poliklinikte muayene olan hasta sayısı, 2019 yılında muayene olan hasta sayısına göre %68,3 azalmıştır. 2019 yılında polikliniğe başvuran hastaların %17,9'u MHRS sistemi üzerinden randevu alarak muayene olurken, 2020 yılının aynı döneminde polikliniğe başvuran hastaların %42,7'si MHRS sistemi üzerinden randevu alarak muayene olmuştur. Hasta başına düşen görüntüleme tetkik sayıları incelendiğinde; 2019 yılında hastaların %13,7'sine USG istemi yapılırken, 2020 yılında hastaların %17,1'ine USG istemi yapılmıştır. Hasta başına laboratuvar tetkik isteme sayılarına göre; 2019 yılında ortalama 3,92 tetkik istenirken, 2020 yılında ortalama 5,53 tetkik istenmiştir.

Sonuç

Türkiye'de COVID-19 vakalarının görüldüğü 2020 yılında poliklinikte muayene edilen hasta sayıları, 2019 yılının aynı aylarına göre %68 azalmıştır. MHRS üzerinde randevu alarak muayene olma oranı ise artmıştır. Hasta başına düşen USG ve laboratuvar tetkik istem sayılarında ise artış olmuştur. Hasta sayılarında azalma ve randevulu hasta başvuru oranındaki artışa rağmen laboratuvar ve görüntüleme tetkik istem oranındaki artışın iki nedene bağlı olabileceği düşünülmüştür. Birincisi: Pandemi sürecinde ayrıntılı incelenmesi gereken hastalar başvurmuş olabilir. İkincisi: Hekimler COVID-19 bulaşma riski nedeniyle hasta muayenesine daha az zaman ayırarak teması azaltmak için daha fazla tetkik istemiş olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle hastane hizmetleri dijitalleştirilerek, yapay zekâ vb sistemler ile entegre edilerek karar destek sistemleri sayesinde hekimlere hızlı ve doğru karar verme olanağı sağlanarak verimli ve kaliteli hastanecilik hizmeti sağlanabileceği düşünülmektedir. Böylece hem zaman hem de kaynak tasarrufu sağlanabilir. Ancak bu konuda yapılacak daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu da unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler

Dijital Hastane, Hastane Hizmetleri, Laboratuvar tetkikleri, Pandemi, Verimlilik

Konuşmacı :

BLOKZİNCİRİ TEKNOLOJİSİ KULLANILAN ORGAN BAĞIŞI VE NAKİL AĞI

Cihan Seyma1, Turan Ali1, Özsoy Adnan1
Hacettepe Üniversitesi/Bilgisayar Mühendisliği Bölümü/Ankara/Türkiye

ÖZET

Son yıllarda blokzinciri teknolojisi, sahip olduğu büyük teknoloji potansiyeli ile sadece kripto para alanında değil, sağlık sistemi gibi farklı birçok alanda uygulama olanağına sahiptir. Blokzinciri teknolojisinin sağlık alanına değerli katkılar sağlayacağı beklenen bir sonuçtur. Sağlık sisteminin önemli ve zorlu konularından biri de organ bağışı ve nakli sürecini yönetmektir.

Amaç: Bu araştırma, özel ve izinli bir Hyperledger Fabric çerçevesi kullanılarak Organ Zinciri adı verilen blokzinciri tabanlı bir organ bağış ve nakil ağı geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Önerilen sistem iki farklı bağış türüne de uygulanabilmektedir. Bunlar; canlı gönüllülerden bağış ve kadavra adı verilen beyin ölümü olan kişilerden bağış türleridir. Çalışmada, her iki bağış türü için de bağış ve nakil iş akışı süreçleri detaylı olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada, üç katmanlı mimari önerilmiştir: frontend, backend ve blok zinciri yapısı. Frontend katmanı hem mobil hem de web uygulamasını içermektedir. Web uygulama tarafında HTML, CSS, Angular 7 ve JavaScript framework kullanılırken, mobil bölümde Xamarin platformu kullanılmaktadır. Blokzinciri ağı, Hyperledger Fabric'in modüler yapıları olan ordering servis, üyelik hizmeti sağlayıcıları, kullanıcı tanımlı akıllı sözleşmeler ve değiştirilemez kayıt defterinden oluşan platform ile oluşturulmuştur. Ayrıca, önerilen sistemde backend yapısı oluşturmak için Node.js platformu kullanılmaktadır. Hastaların ve bağışçıların tıbbi görüntüleri ve kişisel ham verilerinden oluşan zincir dışı veriler, backend tarafında Google Cloud'da tutulmaktadır. Bunlara ek olarak, Organ Zinciri sisteminin katılımcıları Donör, Alıcılar, Sağlık Bakanlığı, Hastane, Doktor, Konsensüs Üyeleri ve Histo-uygunluk Laboratuvarıdır.

Bulgular ve Sonuç: Sağlık sistemi içerisinde organ bağışı ve nakli prosedürlerini şeffaf ve adil bir biçimde yönetmek oldukça önemlidir. Blokzinciri teknolojisi, değişmezlik özelliği ile bu kritik görevin yerine getirilmesini kolaylaştırmaktadır. Blokzinciri teknolojisinin sunduğu bu özelliği kullanarak, organ bekleme listeleri, sistemin tüm katılımcıları için şeffaf ve herhangi bir değişikliğe karşı dirençli hale getirilebilmektedir. Ayrıca, özel izinli Hyperledger Fabric blokzinciri ağını kullanarak bağış ve nakil sistemini yönetmek güvenliği artırmakta, prosedür maliyetini düşürmekte ve birlikte çalışabilirliği artırmaktadır. Önerilen sistem, organ bağışı sisteminin tüm özelliklerini göz önünde bulunduran ve hem canlı hem de kadavra donör sürecini birlikte ve etkili bir biçimde yönetebilecek çözümü içermektedir. Bu çalışmada, merkezi olmayan, güvenli, şeffaf ve uygun maliyetli organ bağışı ve nakli sistemi sunulmaktadır. Önerilen modelin, karmaşık ve kritik gereksinimleri olan organ bağışı ve nakli sistemini otomatikleştirmek ve dijitalleştirmek için donanımlı ve güçlü bir aday olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Blokzinciri, Organ Bağışı, Organ Nakli, Hyperledger Fabric

GÖZ HASTALIKLARI ALANINDA GÖREV YAPAN HEKİMLERİN TELE-TIP UYGULAMALARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

***Dr. Abdurrahman Alpaslan Alkan*, Erciş Şehit Rıdvan Çevik Devlet Hastanesi, Van, Türkiye
Dr. Eyüp Düzgün, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

ÖZET

Giriş: Tele-tıp uygulamaları pandeminin de etkisiyle son yıllarda dünyanın birçok ülkesinde yaygınlaşmış ve oftalmoloji alanında da sık kullanılmaya başlanmıştır. Literatürde de oftalmoloji alanında bu konuyla ilgili yapılmış birçok çalışma olmasına karşın ülkemizde yapılmış bir araştırma bulunmamaktadır.

Amaçlar: Çalışmamız kapsamında Göz Hastalıkları alanında görev yapan hekimlerin tele-tıp uygulamalarının oftalmoloji alanındaki kullanımını hakkındaki düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

Yöntem: Demografik bilgiler ve oftalmoloji alanında tele-tıp uygulamalarının kullanımını hakkında 20 sorudan oluşan standardize anket, göz hastalıkları alanında görev yapan hekimlere elektronik ortamda ulaştırılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Anket ulaştırılan 96 hekimden 57'si anketteki tüm soruları cevaplamış ve sonuçlar 57 hekimin cevapları üzerinden değerlendirilmiştir. Hekimlerin yalnızca %10'u tele-tıp hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtmiş ve bu hekimlerin tamamının 28-35 yaş arasında olduğu görülmüştür. Bu yaş grubunda olan hekimlerin de yalnızca %25'i tele-tıp hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtmiştir. Hekimlerin %74'ü tele-tıp uygulamalarının ülkemizde de kullanılabileceğini, %69'u ise hastaların da bu uygulamalardan fayda göreceğini belirtmiştir. Hasta-hekim ilişkisinin bu uygulamalarla zarar göreceğini düşünen hekim oranının yalnızca %37 olduğu görülmüştür. Fakat anket sonuçları hekimlerin %84'ünün tele-tıp uygulamalarının mediko-legal sorunlara yol açacağını düşündüğünü, %74'ünün ise tetkik ve tedavi önerilerinde bulunurken sorun yaşanacağını düşündüğünü ayrıca ortaya çıkartmıştır. Hekimlerin %53'ü tele-tıp uygulamalarının oftalmoloji alanında kullanılması halinde hastaların hastaneye başvurma oranında anlamlı azalma sağlayacağını belirtmiştir. Hekimlerin %74'ü oftalmoloji alanında sesli iletişim ve video gönderimi yoluyla sağlanacak olan tele-tıp hizmetlerinin yetersiz olacağını belirtmiş, görüntülü konuşmanın uygun olacağını söylemişlerdir.

Acil servis ve icap nöbetleri, konsültasyon hizmetleri ve post-operatif hasta takibinde tele-tıp uygulamalarının kullanımının uygun olacağını düşünen hekim oranının %35'in altında olduğu görülmüş olmasına karşın, sonuçlarımız hekimlerin %68'inin elektif poliklinik hastalarının muayenesinde, %53'ünün ise kronik hastalığı olan hastaların takibinde tele-tıp uygulamalarının kullanımının uygun olduğunu düşündüğünü ortaya koymuştur.

Çalışmamızın sonuçları hekimlerin tele-tıp uygulamaları hakkında yeterince bilgiye sahip olmadığını ortaya çıkartmıştır. Hekimlerin büyük bir kısmının akut oftalmolojik patolojiler, konsültasyon hizmetleri ve cerrahi gerektiren hastaların yönetiminde olmasa da poliklinik hizmetlerinde ve kronik hastalığı olan hastaların takibinde tele-tıp uygulamalarının kullanımının faydalı olacağını, hasta-hekim ilişkisinin zarar görmeyeceğini, hastanelerin iş yükünün de azalacağını düşündüğü görülmüştür. Fakat hekimlerin büyük bir kısmının potansiyel mediko-legal sorunlardan ve tetkik-tedavi önerilerinin sağlıklı biçimde uygulanabilirliğinden endişe duyduğu da görülmüştür.

Sonuç olarak, göz hastalıkları alanında görev yapan hekimlerin görüşleri, hekimlere tele-tıp uygulamaları hakkında eğitim verilmesi, yasal zeminin oluşturulması ve yeterli teknik altyapının sağlanması halinde görüntülü konuşma yoluyla tele-tıp uygulamasının, poliklinik hizmetlerinde kullanılabileceğini düşündürmektedir.

ELAZIĞ FETHİ SEKİN ŞEHİR HASTANESİ AMELİYATHANE PERSONELİNİN PANDEMİ SÜRECİNDEKİ DEPRESYON DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

***Onur HANBEYOĞLU**

**Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Elazığ, Türkiye*

ÖZET

GİRİŞ: Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan kentinde görölmeye başlayarak tüm dünyaya yayılan ve 2020 yılının başlarında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilen, yeni tanımlanan SARS-CoV-2 etkenine bağlı gelişen pnömoni, koronavirus hastalığı 2019 (COVID-19) olarak tanımlanmıştır ve ölkemizde de ilk vakanın 10 Mart 2020 tarihinde görölmesi ile birlikte etkisini göstermeye başlamıştır. Wuhan'daki hastalarda SARS-CoV-2 enfeksiyonunun asemptomatik hastalık ve hafif üst solunum yolu enfeksiyonundan, solunum yetmezliğinin eŐlik ettiği ve ölümlerle sonuēlanabilen ağır viral pnömonilere kadar varabileceği gözlenmiŐtir. Pandemi döneminde sağlık ēalıŐanları enfekte hastalara bakmakla ilgili belirli psikolojik ve duygusal yük taŐırlar. Hastalığa yakalanma riski yaŐadıkları böyle dönemlerde sevdiklerinden ve günlük yaŐamlarından uzak kalarak hastaların bakım ve tedavisini sürdürürler. Sağlık ēalıŐanları yine bu süreçte kendileri, aileleri ve iş arkadaŐlarının sağlığı konusunda endiŐeli olabilir; sürecin belirsizliğine bağlı olarak öfke, kayđı ve stresle sonuēlanabilecek bir yalnızlıkla karşıya kalabilirler.

AMAē: Bu ēalıŐmada Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Ameliyathane biriminde görevli sağlık ēalıŐanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre; pandemi sürecindeki depresyon düzeylerinin ortaya ēıkarmak amaēlandı.

YÖNTEM: Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Ameliyathane biriminde görev yapan sağlık ēalıŐanları (doktor, hemşire, anestezi teknikeri, veri giriş personeli, temizlik personeli) ana kütleli oluŐtururken (n=200), örnekleme araştırmaya katılmaya gönüllü 75 sağlık ēalıŐanı oluŐturmuŐtur. Tanımlayıcı özellikler olarak; yaş, cinsiyet, meslek ve medeni durum sorularına yer verildi. ēalıŐmada demografik özelliklerin yer aldığı bilgi formuyla beraber, depresyon düzeyini ölçmede Beck Depresyon Ölēeđi (BDÖ) kullanıldı; ēalıŐma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart-sapma, frekans) yanı sıra nicel verilerin karŐılaŐtırılmasında normal dağılım göstermeyen deđerŐkenlerin iki grup karŐılaŐtırmalarında Mann-Whitney U-test kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karŐılaŐtırmalarında Kruskal-Wallis ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Dunn-Bonferroni testleri kullanıldı. Nicel deđerŐkenler arası iliŐkilerin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık p<0.05 düzeylerinde değerlendirildi.

BULGULAR: ēalıŐmaya katılanların %56'sı kadın, %44'ü erkekti ve %24'ü anestezi teknikeri, %21 doktor, %37,3'ü 35-44 yaş aralığında; %77,3'ü evli; %46,7'si 6001 TL ve üzeri, %11,4'ü 2500-3000 TL arası aylık gelir düzeyine sahip; %29,3'ü ön lisans eğitimi; %36'sı 4-6 yıl arası, %25,3'ü 7-9 yıl arası, %24'ü 3 yıldan az, %14,7'si 10 yıl ve üstü kurumda ēalıŐma süresine sahipti. Yapılan araŐtırmada BDÖ iē tutarlılığı katsayısı 0.934 olarak bulunmuştur. Bu sonuē ölēeđimizin güvenilir olduğunu göstermektedir. ēalıŐmada hastane ēalıŐanlarının demografik özelliklerden eğitim durumu, aylık ortalama gelir düzeyi ve mesleği ile BDÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05). Tanımlayıcı özelliklere göre BDÖ puanları değerlendirildiğinde; kadınlarda erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,008; p=0,001; p=0,001; p<0.05). Eğitim düzeyi yüksek olan sağlık ēalıŐanlarında; durumun ciddiyetinin farkındalığı yüksek olduğundan, Beck depresyon düzeyi diğer gruplarla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0.05).

SONUē: Pandemi döneminde enfekte hastalarla ēalıŐan sağlık ēalıŐanlarına yönelik ruhsal destek, ihtiyaē duyulduğunda vermeye hazır olmalıdır. Sağlık ēalıŐanlarını depresyondan koruyucu bir uygulama olarak, sağlık ēalıŐanlarının ücretleri ve özlük hakları düzeltilerek pandemi ile mücadele için koruyucu ekipmanlar eksiksiz sağlanmalıdır. Sağlık Bakanlığının salgınla mücadeleyi Şeffaf olarak yürütmesi, pandemi döneminde halk sağlığını koruyucu önlemleri gerektiği ölçüde ve sürede uygulamasının, sağlık ēalıŐanlarının ruh sağlığını olumlu etkileyeceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Depresyon, Beck Depresyon Ölēeđi, Sağlık ēalıŐanları

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YALIN YÖNETİM VE DİJİTAL DÖNÜŞÜM

***Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ –
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Bursa, TÜRKİYE***

ÖZET

Birçok sağlık kuruluğu, yönetim modeli değişikliklerini düşünmeden zorlukları aşmak için dijital teknolojileri (otomasyon, yapay ve bilişsel zekâ, gelişmiş analitik programlar vs) kullanmakta veya kullanmaya çalışmaktadır. Ancak, uygun yönetim şekilleri (organizasyonel yetenekler) olmadan bu teknolojilere yatırım yapmak, düşük bir yatırım getirisi sunar, üretkenliği ve etkinliği azaltır.

Dijital teknoloji, sağlık kuruluşunun bir bölümünün kuruluşun diğer bölümleri, sağlık hizmeti alanlar, sağlık hizmetini satın alanlar, sağlık çalışanları, tedarikçiler, sağlık hizmeti veren diğer kurumlar ve yasaldüzenlemeleri yapan kurumlar gibi ortaklarla nasıl etkileşim kuracağını kolaylaştırır. Bu etkileşimler karmaşıktır ve yalın uygulamalar geçişi basitleştirmeye yardımcı olur.

Sağlık yöneticileri; yalnızca günümüzün benzersiz zorluklarını aşmalarına yardımcı olacak yönetim modellerini değil; sağlık hizmeti alanların beklentilerini karşılayacak kalitede ve maliyette hizmeti diğer hizmet sunucuları ile rekabet ederken kullanacakları modelleri tercih etmelidir. Günümüzde kullanılan birçok yönetim modelinde üç zorluk yöneticilerin karşısına çıkmaktadır.

1- Uyum

Sağlık hizmetleri ile ilgili yasal değişikliklere (Örneğin Kalite Standartaları) uyum geleneksel yönetim modelleri ile gün geçtikçe zorlaşmaktadır.

2- Hizmet alan ve çalışan memnuniyeti

Sağlık kuruluşları, hizmet alan ve çalışan merkezli bir modelden ziyade hizmeti üreten merkezli bir modelde çalışmaya daha alışkındır. Ancak yönetim modellerininin, hizmet alan ve çalışan odaklı bir değişimi beklentisi ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmetleri için çok merkeze ulaşılabilirlik, sağlık hizmeti alanların sağlık harcamalarını nereye harcayacakları konusunda daha fazla seçim yapmalarına izin veriyor.

3- Maliyet azaltma

Sağlık kuruluşlarında israfın ortadan kaldırması, kalite ve hatalara neden olmayacak şekilde maliyetlerinazaltılması gerekmektedir.

Yalın yönetim ve dijital teknolojiler; stratejileri zenginleştirmek, işbirliğini geliştirmek, hizmet alanların beklentilerini daha iyi karşılamak, israfi azaltmak ve büyümeyi desteklemek için bir araya gelmelidir.

Anahtar Kelimeler; YALIN YÖNETİM, DİJİTAL DÖNÜŞÜM

SAĞLIKTA YAPAY ZEKA ALGILARI

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

Dr.Öğr. Üyesi H. Giray ANKARA, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

Merve KAYA, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Arkaplan/amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye’deki sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetlerinde yapay zekâ teknolojilerinin uygulanmasına yönelik algılarını ve tutumlarını incelemektir.

Materyal ve metotlar: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışmaya Türkiye’deki sağlık çalışanlarından basit rastgele örneklem yöntemiyle seçilen 445 kişi katılmıştır. Verilerin elde edilmesinde sosyo-demografik bilgiler ve “Sağlık Çalışanlarının Yapay Zekâ Uygulamalarının Kullanımına İlişkin Algıları” ölçeğinden oluşan anket formu kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması çeviri, geri çeviri, uzman görüşlerinin alınması adımları izlenerek yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin test edilmesinde iç tutarlılık analizi, geçerliliğinin test edilmesinde ise doğrulamalı faktör analizi kullanılmıştır. Demografik değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Araştırma için etik kurul izni ve bireylerden onam alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %85,4’ünün yapay zekanın sağlık hizmetleri alanında yararlı olduğunu düşündüğü ve %52,3’ünün sağlık hizmetleri sektöründe yapay zekâ uygulamaları ile ilgili yüksek umutlara sahip olduğu görülmüştür. Ancak katılımcıların çoğunluğunun (%64,3) yapay zekanın işlerinde yerlerini alacağına inanmadıkları görülmüştür.

Sonuç: Katılımcılar sağlık hizmetleri alanında yapay zekâ uygulamaları kullanımının faydaları konusunda hemfikir olmalarına rağmen, yapay zekânın hastanın duygusal iyiliğini düşünmede ve empati kurma konusunda düşük yeteneğe sahip olduğunu düşünmektedir. Buna ek olarak, çalışmada kullanılan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış ve ölçeğin Türk kültüründe sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerinde kullanılan yapay zekâ uygulamalarına yönelik algılarını değerlendirmek için yeterli düzeyde geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, sağlık çalışanları, algı, YZ

Konuşmacı :

COVID-19 SIRASINDA GENÇLERİN CİNSEL VE ÜREME SAĞLIĞI HAKKINDA TELE SAĞLIK KULLANIMININ ETKİNLİĞİ

Macide Artaç Özdal - Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefkoşa- KIBRIS
Dilem ÖZDAL - - Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefkoşa- KIBRIS

ÖZET : Koronavirüs salgını, bugün tüm dünyayı etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Covid-19 pandemisi sırasında sosyal mesafe ve etkili tedavilerin eksikliği, telesağlığı hastalar ve klinisyenler arasındaki en güvenli sistem haline getirmiştir. Bu çalışma, covid-19 pandemisi sırasında cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin sunumunu iyileştirmede telesağlık kullanımının etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada, covid-19 pandemisi sırasında telesağlığın cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını ve doğum kontrol endişelerini yönetme fırsatı sağlamıştır. Telesağlık kullanımının artırılması, pandemi sırasında cinsel sağlık hizmetlerine erişim sağlarken hem hastalar hem de sağlık uzmanları için covid-19'a maruz kalma riski göz önüne alındığında, bu enfeksiyonun bulaşma riskini de azaltabilir. Telesağlık, pandemiden dolayı yaşanan karantina sürecinde sürekli desteğe izin verme ve pandemiden sonra da cinsel sağlığın kötüleşmesini önlemeye önemli bir rol üstlenmektedir.

Anahtar Kelimeler; Covid-19, Telesağlık, Doğum Kontrol, Cinsel ve Üreme Sağlığı, Gençler.

Konuşmacı :

CERRAHİ BAKIMDA TELE HEMŞİRELİK UYGULAMALARI

CALIŞ İBİŞ K1, MADAN G2, KÜÇÜK A3,

1 Öğr.Grv. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey
2 Öğr.Grv. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey
3 Öğr.Grv. Dr. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Turkey

ÖZET : Amerikan Hemşireler Birliği Tele-Hemşireliği; "Hemşirelik bakımının ve uygulamalarının sunumu, yönetimi ve koordinasyonu için telekomünikasyon araçlarının kullanıldığı tele-sağlık hizmetlerinin bir şekli" olarak tanımlanmıştır. Tele hemşirelik, hemşireliğin gelişimini teşvik etmek için teknolojik kaynakların ve bilgi iletişim sistemlerinin kullanılmasıdır. Tele hemşirelik uygulamaları hastanın kendi fiziksel durumunu objektif olarak değerlendirmesini sağlayarak öz yeterliliğini geliştirir. Sağlık hizmetine erişimi kolaylaştırarak, zamandan ve kaynaklardan tasarruf sağlar. Aynı zamanda hastaların fiziksel aktivitelerinin artmasına, sağlık durumu ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yardımcı olur. Teknolojideki ilerlemelere paralel olarak gelişen minimal invaziv ve günübürlük cerrahi gibi girişimler hastanın hastanede kalma süresini kısaltmaktadır. Bu durum hastada tanı, tedavi, ameliyat sonrası bakım ve iyileşme konusunda korku ve endişeye neden olmaktadır. Bu faktörler ancak sağlık profesyonelleri ve hastalar arasında sistemli tele hemşirelik uygulamaları ile danışmanlık yapılarak en aza indirilebilir. Şuan pandemi döneminde Covid 19 bulaşma riskinden dolayı tele tıp ve tele hemşirelik uygulamaları daha çok tercih edilmektedir. Sağlık profesyonellerinin eğitimi, hastaların izlenmesi ve yönetimi bu süreçte aktif devam etmektedir. Bu dönemde Tele-hemşirelik uygulamaları, çoğunlukla telefon ile sesi ya da görüntülü konferans, triaj, konsültasyon, tele evde bakım, bireylerin uzaktan eğitimi, e-mail ile danışmanlık şeklinde sürdürülmektedir. Ortopedik cerrahi, kardiyovasküler cerrahi, ürogenital sistem cerrahi, genel cerrahi ve yanık yaralanmaları Tele hemşirelik uygulamalarının sıklıkla kullanıldığı cerrahi alanlardır.

Anahtar Kelimeler: Tele hemşirelik, Tele sağlık, Cerrahi, Covid 19

GÖZ HEKİMLERİNİN KLİNİK UYGULAMALARINDA AKILLI TELEFON FUNDUS FOTOĞRAFÇILIĞININ YERİ

Uzm. Dr. Gürcan Doğukan ARSLAN -

Göz Hastalıkları Kliniği, Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Yüksek çözünürlüklü kameralarla donatılmış akıllı telefonlar, oftalmolojide retina görüntülemesi için giderek daha fazla kullanılmaktadır. Akıllı telefonların artan kullanımı ve tele-tıp uygulamalarının yaygınlaşmasıyla akıllı telefon fundus fotoğrafçılığının retina patolojilerinin tanı ve takibindeki kullanımının artması beklenmektedir. Literatürde de oftalmoloji alanında bu konuyla ilgili yapılmış birçok çalışma olmasına karşın ülkemizde bu yöntemin önemini değerlendiren bir araştırma bulunmamaktadır.

Amaçlar: Çalışmamız kapsamında göz hastalıkları hekimlerinin klinik uygulamalarında, akıllı telefon fundus fotoğraflama tekniğinin kullanımı hakkındaki düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

Yöntem: Demografik bilgiler ve akıllı telefon fundus fotoğraflama tekniğinin kullanımı hakkında 23 sorudan oluşan standardize anket, göz hastalıkları alanında görev yapan hekimlere elektronik ortamda ulaştırılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Anket ulaştırılan 64 hekimden 48'i anketteki tüm soruları cevaplamış ve sonuçlar 48 hekimin cevapları üzerinden değerlendirilmiştir. Hekimlerin yalnızca %12'si akıllı telefon fundus fotoğrafçılığı hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtmiştir. Hekimlerin %50' si akıllı telefon fundus fotoğraflama tekniğinin poliklinik şartlarında yaygın kullanılabilecek kadar kolay ve hızlı bir yöntem olduğunu düşünmektedir. Fakat; %75'i bu tekniğin çocuk yaş grubunda yaygın kullanılamayacağını düşünmüştür. Katılımcıların %87'si santral retinal arter tıkanıklıklarının, %62'si ise retina dekolmanı ve Berlin ödemi gibi akut hastalıkların bu yöntem ile teşhis edilebileceğini söylemişlerdir. Kronik hastalıklara baktığımız zaman ise hekimlerin %88'i bu yöntemin diyabetik retinopati, papil ödem ve retina ven tıkanıklıkları gibi hastalıkların takibinde faydalı olacağını düşünmüşlerdir. Bunun yanında, konsültasyon hizmetlerinde akıllı telefon fundus fotoğraflama tekniğinin faydalı olacağını düşünen hekim oranı %75, akademik amaçlar için faydalı olacağını düşünen hekim oranı ise %37 olmuştur. Oftalmolojinin tele-tıp uygulamalarında, akıllı telefon fundus fotoğraflarının önemli bir yeri olduğunu düşünen hekim oranı ise %85 olmuştur. Hekimlerin %62'si daha geniş görüntü alanı elde etmek, %38'si ise dar pupillerde görüntü almak için, akıllı telefonlara bağlanabilen taşınabilir fundus kameraların pratikte kullanılması gerektiğini düşünmüşlerdir. Akıllı telefonlarda bulunan çeşitli fundus kamera uygulamalarını faydalı bulan hekim oranı ise %75 iken, hekimlerin %62'si özellikle görüntü kalitesini arttırmak için bu uygulamaları faydalı bulduklarını söylemişlerdir.

Çalışmamızın sonuçları hekimlerin akıllı telefon fundus fotoğrafçılığı hakkında yeterince bilgiye sahip olmadığını ortaya koymuştur. Hekimlerin büyük bir kısmı akut retina hastalıklarının teşhisinde, kronik retina hastalıklarının takibinde, konsültasyon hizmetlerinde ve tele-tıp uygulamalarında akıllı telefon fundus fotoğrafçılığının faydalı olacağını düşünmüştür. Yine hekimlerin çoğunluğu akıllı telefonlara bağlanabilen taşınabilir fundus kameraların ve akıllı telefonlarda bulunan çeşitli fundus kamera uygulamalarının kullanımlarını faydalı bulurlarken, bu tekniklerin çocuk yaş grubunda yaygın kullanılamayacağını düşünmüşlerdir. Sonuç olarak, göz hastalıkları alanında görev yapan hekimlerin görüşleri, hekimlere akıllı telefon fundus fotoğrafçılığı hakkında yeterli eğitim verilmesi halinde poliklinik hizmetlerinde ve tele-tıp hizmetlerinde önemli katkı sağlayacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler; Akıllı telefon, Fundus fotoğrafçılığı, Retina, Fundus kamera

RADYOLOGLARIN TELE-RADYOLOJİ UYGULAMALARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞ VE FARKINDALIKLARI

Uzm. Dr. Muhammet Kürşat ŞİMŞEK –
Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesi, Manisa, TÜRKİYE

Özet

Giriş: Son yıllarda, pandeminin de katkısıyla, tele-radyoloji hizmetleri oldukça yaygın kullanılmaya başlanmıştır. Bu uygulamaların en büyük kullanıcısı olan radyologların farkındalıkları ve geriye dönük bildirimleri ölkemizde sistemin gelişimine katkı sağlayacaktır.

Amaçlar: Çalışmamızda, radyologların tele-radyoloji uygulamaları hakkındaki görüş ve farkındalıklarının öğrenilmesi planlanmıştır.

Yöntem: Demografik bilgiler, görüntüleme ve tele-radyoloji uygulamalarının kullanımı hakkında 18 sorudan oluşan standardize anket, radyoloji alanında görev yapan hekimlere elektronik ortamda ulaştırılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Anket ulaştırılan 120 hekimden 88'i anketteki tüm soruları cevaplamış ve sonuçlar 88 hekimin cevapları üzerinden değerlendirilmiştir. Ankete katılan hekimlerin 80'i erkek (%90.9), 8'i kadındır (%9.1) ve yaş dağılımı 25-29, 30-34 ve 45'den büyük olarak değişmektedir (sırasıyla % 72.7, %22.7, %4.5). Katılımcıların % 86.4'ü üniversite hastanesinde ve % 13.6'sı ikinci basamak devlet hastanesinde çalışmaktadır. Anketimize katılan hekimler arasında 72 asistan, 12 uzman ve 4 profesör doktor bulunmakta olup katılımcı oranları sırasıyla %72.7 %22.7 ve %4.5'dir.

Katılımcılar, radyoloji alanında en sık nöroradyoloji (%70), abdomen radyolojisi (%65) ve girişimsel radyoloji (%65) ile ilgilenmekte olup bunları sırasıyla toraks, kas iskelet ve meme radyolojisi takip etmektedir. Hekimler, en sık Magnetik Rezonans Görüntüleme (MRG) olmak üzere Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Ultrasonografi (USG) ile çalışmaktadırlar.

Katılımcıların %68.2'si tele-radyoloji uygulamalarının sorunlara yol açtığını belirtmiş olup bu sorunlar arasında reformat eksiklikleri (%75), uygulanan sekanslar gibi protokol farklılıkları (%60), kontrast madde kullanım hataları (%60) ve yanlış kesit kalınlığı (%50) bulunmaktadır. Radyologların %68.2'si tele-radyoloji uygulamalarını kullanmaktan memnun değildirdir ve %63.6'sı çalıştıkları merkezde bu sistemleri kullanmak istemediklerini belirtmişlerdir. Radyologların %54.5'i diğer bölüm doktorların tele-radyoloji uygulamalarından memnun olduğunu ve %63.6'sı bu uygulamaların hasta memnuniyetini artırdığını düşünmektedir. Buna rağmen katılımcıların %68.2'si tele-radyoloji uygulamalarının hastaneye başvuru oranlarını azaltmayacağını belirtmişlerdir.

Tele-radyolojinin kullanılabilceği düşüncesi BT (%75), MRG (%60) ve direk grafide (%60) yüksek iken; mamografi (%25) ve USG'de (%15) bu görüş sıklığı azalmaktadır. Katılımcılar, uygulamaların acil radyoloji (%68.2) ve ikinci görüş almak için (%68.2) yararlı olabileceğini düşünmekte; kronik hastalık takibi (%36,4) ve multidisipliner yaklaşımda (%22.7) bu uygulamaların kullanımını uygun bulmamaktadırlar. Katılımcıların %50'si tele-radyoloji uygulamalarının yaygınlaşması istenmekte ancak diğer yarısı istememektedir.

Çalışmamızın sonuçları, radyoloji hekimlerinin tele-radyoloji uygulamalarından memnun olmadıkları göstermektedir. Bu durumun nedenleri arasında bulunan reformat eksiklikleri, uygulanan sekans gibi protokol farklılıkları, kontrast madde kullanım hataları ve farklı kesit kalınlığı gibi sorunların giderilmesi radyologların memnuniyetini artıracaktır. Hasta ile doğrudan temasın olmadığı BT ve MRG gibi kesitsel incelemeler ve direk grafide tele-radyoloji uygulamalarının kullanılabilirliği artmaktadır. Radyologların büyük kısmı, kronik hastalık takibi ve multidisipliner yaklaşıma kıyasla daha hızlı hizmet verilmesi gereken acil radyoloji ve ikinci görüş için tele-radyoloji kullanımının daha uygun olduğunu düşünmektedir. Rutinde en çok kullanılan bilgisayarlara ek olarak tablet ve telefon gibi diğer aletlerdeki teknolojik gelişmeler ve internet altyapısındaki ilerlemeler, tele-radyoloji uygulamalarının memnuniyetini ve ulaşılabilirliğini artırabilir.

Sonuç olarak radyologlar, tele-radyoloji uygulamaları hacminin artacağı ve kullanım alanlarının çeşitleneceğinin farkındadırlar. Çekimlerde oluşturulacak standardizasyon, kalite çalışmaları ve hem yazılımsal hem de altyapısal gelişmelerin artması radyologların memnuniyetini ve kullanımını artıracaktır.

Anahtar Kelimeler; Tele-radyoloji, Tele-tıp, Radyolog

PANDEMİYLE GİDEREK DİJİTALLEŞEN SAĞLIK HİZMETLERİ VE VERİ KALİTESİNİN ÖNEMİ

**F. Meltem YURTSEVEN, Öğr. Gör. Dr. Beykoz Üniversitesi Myo
Mine Afacan Fındıklı, Doç.Dr. Beykent Üniversitesi liab**

Özet

Giriş: Sağlık sektöründe hızlı ve etkili karar vermek “sıfır hata” ile süreçleri yürütmeye hayati önem taşımaktadır. Özellikle, Covid-19 pandemi sürecinin sağlık sektöründe yol açtığı belirsizlik, yoğunluk ve kriz ortamında karar mekanizmalarının hızlı ve doğru biçimde yürütülmesinin önemi iyice ortaya çıkmıştır. Yönetimsel ve operasyonel süreçlerde karar vermedeki en önemli girdilerden biri ise veridir ve veri kalitesinin niteliklerinin her zamankinden daha fazla doğru ve eksiksiz biçimde tanımlanmasına ihtiyacı vardır. Amaç: Çalışmalar sağlık kuruluşlarının sahip olduğu verilerin yaklaşık %5’lik kısmında kalite sorunu olduğunu göstermektedir. Veri girişlerinin yetersizliği, veri-tanım eksiklikleri, hatalı girişler ve benzeri eksiklikler ya da hataların bu soruna yol açtığı anlaşılmaktadır. Sağlık sektöründe de veri kalitesinin yeteri kadar sağlanamamasının bütünsel açıdan birçok zorlayıcı etkileri vardır. Kanıtı dayalı uygulamaların ağırlık kazandığı sağlık sektörü açısından gerek klinik gerek idari ve yönetimsel kararların alınmasında veri kalitesi ne kadar yeterli ise karar süreçleri de o kadar iyi olacaktır. Pandemi sürecinin sağlık alanında dijitalleşmeye ivme katmasının da etkisiyle hastane bilgi yönetim sistemlerinin kalite süreçlerinin yönetiminde son derece önemli olan veri kalitesini sağlamaları gereklilik haline gelmiştir. Veri kalitesine odaklanırken veriyi doğru tanımlayabilmek oldukça önemlidir. Veri, bilgiye ulaşmanın hammaddesidir, diğer bir ifadeyle bilginin işlenmemiş halidir. Veriler amacına uygun şekilde kullanım sağlıyorsa, hatasız ve istenen nitelikleri taşıyorsa yüksek kalitelidir. Bu amaçla öncelikle, (1) veri kalitesi ile ilgili mevcut literatürün incelenmesi, (2) veri kalitesinin değerlendirilmesinde esas olan kriterlerin ve çerçevenin belirlenmesi hedeflenmiştir. Böylece, bir sağlık kurumunun performansının düşmesine neden olabilecek kalitesiz ve verimsiz iş süreçleri daha net gözlenebilecektir. Yöntem: İlgili literatürün taranmasında önceki bilimsel araştırmalar TR Dizin ve Pubmed veri tabanları üzerinden incelenmiştir ve önceki yapılan araştırmalar derlenerek veri kalitesini değerlendirmeye yönelik hangi kriterlerin öne çıktığı sorgulanmıştır. Bu bağlamda veri kalitesini değerlendirmede ortaya çıkacak temel çerçeve belirlenmiştir. Sonuç: Veri kalitesini yüksek düzeyde sağlayan sağlık kuruluşları daha çevik, öz farkındalığı yüksek akıllı işletmeler tanımını karşılayan organizasyonlara dönüşebilirler. Bunun için veri kalitesi stratejilerinin ve Toplam Veri Kalitesi Yönetimi uygulamalarının geliştirilmesi, veri kalitesi çemberinin kullanımının yaygınlaşması gerekmektedir. Veri kalitesini değerlendirmek için kullanılacak en temel kriterlerin oluşturduğu çerçeve; 1.Doğruluk; 2.Zamanlılık; 3.Karşılaştırılabilirlik; 4.Kullanılabilirlik; 5.Alaka düzeyi; 6.Güvenlik ve gizlilik olarak tanımlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Veri Kalitesi, Sağlıkta Dijitalleşme, Toplam Veri Kalitesi Yönetimi

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BÜYÜK VERİ KAVRAMI VE NESNELERİN İNTERNETİ (İOT) TEKNOLOJİSİ İLE İLİŞKİSİ

Dr. Öğretim Üyesi Mehmet KARAKOC

***Bilgişayar Mühendisliği Bölümü / Mühendislik Fakültesi,
Alanya Hamdullah Emin Paşa Üniversitesi, Antalya / Türkiye***

Amaç

Veri tabanı, genel olarak sistemli bir biçimde erişilebilen, birbirleri ile ilişkili verilerin bir arada tutulduğu, yönetilebilir, taşınabilir ve güncellenebilir bilgiler topluluğu olarak tanımlanmaktadır. Sağlık veri tabanlarında saklanan kişisel kayıtlar ve hasta dosyalarının etkin ve güvenli yönetimi çeşitli uygulamaların kullanımı ile gerçekleştirilmektedir. Bu alanda büyük veri ise hasta memnuniyeti, iş yönetimi, maliyet düşürme ve performans artırma gibi amaçlar için sayısal teknolojilerin kullanılmasıyla oluşan çok büyük hacimlerdeki bilgi olarak karşılaşılmaktadır. Bu çalışmada, sağlık sektörüne yönelik büyük veri kavramı ve *nesnelerin interneti* (IoT) teknolojisi ile ilişkisi ele alınmaktadır.

Yöntem

Son yıllarda, sağlık verisi toplama sayısal dünyaya taşınmıştır. Sayısallaşma ile birlikte geleneksel teknolojiler için çok karmaşık olabilen geniş veri yığınları, uygulanacak kurallarla kişisel verilerin paylaşımı, kişisel özelliklerin isimsiz/imsasız veriye dönüştürülmesi, veri mahremiyeti ve bilgi güvenliği gibi pek çok hususun dikkate alınmasını gerektirmiştir. Örneğin tıp alanındaki araştırmacılar, yüksek başarı oranlarına sahip eğilim ve tedavileri bulmak amacıyla, hastaların tedavi planları ve iyileşme oranları üzerinde büyük miktarlarda veri kullanabilirler. Ayrıca, hastaların deneyimleri ve tedavilere yanıtları belirlenerek, sağlık hizmetlerini bireylerin özel ihtiyaçlarına göre uyarlayabilme söz konusu olabilir.

Bulgular

İoT (sağlıkta *tıbbi nesnelerin interneti* (İoMT)) teknolojisinden yararlanarak elde edilen büyük veri, (1) yüksek risk taşıyan maliyetli hastaların belirlenmesi, (2) onlara hızla müdahale edilmesi, (3) sorunlu noktaların erkenden bulunması, (4) hastalıkları iyileştirme-önleme ve (5) hasta güvenliğini sağlamak için düzeltici eylemler gerçekleştirilmesine yardımcı olabilir. Ayrıca, hastalara ilişkin taramalar, reçete ve ilaç kullanımı, gıda alımı, fiziksel etkinlik ve uyku düzeni gibi gerçek-zamanlı erişilebilecek mevcut bilgilerden yeni bilgiler keşfedilebilir. Dahası, büyük veri belirli değişkenler dikkate alınarak doğru bir biçimde kullanıldığında, sağlık şirketlerine hastalar ve tüketicilere yönelik en iyi uygulamaları oluşturan hizmet süreçlerini kolaylaştıracak bilgiler sağlanabilir.

Sonuç

EĞilimleri tahmin etmek, klinik tanı ve hasta bakım kalitesini iyileştirmek ve hastalıkların yayılmasını daha iyi yönetmek için mevcut ve geçmiş verileri çözümleme sürecinde kullanılacak araçlar hastaneler ve sağlık profesyonellerine şu temel ölçütleri sağlayabilir: (1) hasta kabul oranları, (2) tekrar kabul durumları, (3) tedavi hataları ve (4) ölüm oranları. Sağlık alanında İoT teknolojisi ile biriken büyük veri çözümlenerek, yararlı ve yol gösterici çıktılar elde edilebilir ve hastalıkların geç bir aşamaya gelmeden önce tespit edilmeleri söz konusu olabilir.

Anahtar Kelimeler:

Sağlık (Hizmetleri), Büyük Veri, Nesnelerin İnterneti (İoT), Veri Tabanı, Veri Mahremiyeti ve Bilgi Güvenliği.

ÜROLOJİ HASTALIKLARININ TAHMİN VE TEŞHİSİ İÇİN LIGHTGBM MAKİNE ÖĞRENİMİ ALGORİTMASININ UYGULANMASI

Dr. Necat ÇAKMAK - Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yasemin Hande Sıtkı - Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yusuf Şevki Günaydın - Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

Giriş

Son zamanlarda Gradient Boosting algoritmasına seçenek olarak XGBoost, LightGBM ve Catboost gibi algoritmalar geliştirilmektedir. Bu çalışmada LightGBM algoritması ele alınacak olup diğer boosting algoritmaları ile karşılaştırıldığında yüksek işlem hızı, büyük verileri işleyebilmesi, daha az kaynak(RAM) kullanımı ve yüksek tahmin oranı gibi avantajları olmasından dolayı tercih edilmiştir.

Bu çalışmanın amacı, python'da LightGBM algoritması kullanılarak üroloji branşı için ICD-10 kodlarına göre en sık görülen 25 hastalık için tahminlerin yapılması ve model sonuçlarının detaylı bir şekilde analiz edilmesidir.

3 farklı hastaneden toplanan veriler ilk olarak veri madenciliği ön işleme aşamalarından geçmiş ve modele alınacak değişkenler belirlenmiştir. Modelde kullanılan veri kümesi 25 adet teşhis ana grubu ve bu teşhislerle ilişkin 45 adet semptom içermektedir. Cinsiyet, konum bilgisi, yaş ve ağırlık değişkenleri modelde kullanılan değişkenlerdir. Bu aşamadan sonra modeller oluşturulmuş ve karşılaştırmalar Bulgular ve Sonuçlar bölümünde detaylı olarak verilmiştir.

Bulgular ve Sonuç

Öncelikle kategorik verilerin sınıflandırılmasında oldukça başarılı olan ve Microsoft tarafından geliştirilen güncel bir algoritma olan LightGBM ve bilgisayarların işlem gücü arttıkça başarısı artan ANN (Artificial Neural Network) algoritmalarının geliştirilmesine karar verilmiştir. Veri seti %70 eğitim ve %30 test verisi olmak üzere 2 bölüme ayrılmıştır. ANN algoritması için keras kütüphanesine ait layers ve models kütüphaneleri kullanılmış, bunun yanı sıra numpy, pandas, sklearn ve scipy kütüphanelerinden faydalanılmıştır. Model sonucuna göre doğruluk değeri %85,22 olarak çıkmıştır. LightGBM algoritması için python programlama dili için yazılmış olan lightgbm kütüphanesi kullanılmış, bunun yanı sıra numpy, pandas, sklearn ve scipy kütüphanelerinden faydalanılmıştır. Model başarısı %88,82 olarak ortaya çıkmıştır. Elde edilen sonuçlardan sonra, gerek makine öğrenmesi modelinin eğitiminin oldukça hızlı olması gerekse elde edilen başarı oranının %88,82 olarak en yüksek değere sahip olması ayrıca algoritmanın oldukça güncel ve kategorik verilerde oldukça başarılı olması sebebiyle LightGBM makine öğrenmesi algoritmasının projede kullanılmasına karar verilmiştir. Hastalıkların tahmin ve teşhis edilmesinde doktorlara yardımcı olacak bir yapay zeka sisteminin LightGBM algoritması ile geliştirilmesine karar verilerek sistem pilot hastanelerde kullanılmaya başlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: LightGBM Algoritması, Python, Üroloji, Hastalık Tanısı, Sağlıkta Yapay Zeka

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN KULLANIMI

Zehra Kılınç - Sağlık Yönetimi Lisans Mezunu, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye*

Nurten Özçelik - Sağlık Yönetimi Bölümü, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye*

K. Burcu Çalık - Sağlık Yönetimi Bölümü, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye*

ÖZET

Giriş: Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşması her türlü bilgiye erişimi kolaylaştırmıştır. Sağlık alanındaki içeriklere de farklı sosyal ağlarla ulaşımın artması ile sağlık iletişimde e-okuryazarlık kavramı önemini gün geçtikçe arttırmaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı bireylerin sağlıkla ilgili bilgi almak amacıyla sosyal medya platformlarının kullanımını ölçmektir.

Yöntem: Çalışma kesitsel tanımlayıcı bir araştırma olup kolayda örneklem yöntemiyle araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden bireylere (n=177) Mart-Nisan 2019'da yapılmıştır. Veriler bireylerin sosyo-demografik özelliklerini, sosyal medya platformlarını kullanım sıklık derecelerini sorgulayan anket ve sağlıkla ilgili sosyal medya kullanımlarına yönelik 5li likert ölçek ile toplanmıştır. Ölçek soruları konu ile ilgili literatür taraması sonrası araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Bulgular: Katılımcıların %57,1'i kadın, %69.5'i 20-29 yaş aralığında olup %80.8'i üniversite mezunudur. Sosyal medya platformlarını kullanım sıklık dereceleri değerlendirildiğinde; tüm katılımcıların en sıklıkla Google, Youtube ve Instagram kullandığı, daha az sıklıkla ise Face book, Twitter, LinkedIn, Pinterest kullanımını tercih ettiği saptanmıştır. Sağlıkta sosyal medya kullanımının araştırılmasına verilen cevapların ortalaması 3.16 ± 0.96 'dır. Cinsiyete ve eğitim durumuna göre sağlıkta sosyal medya kullanımı değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Yaş gruplarına göre ise sağlıkta sosyal medya kullanımında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada katılımcıların yaş ve eğitim durumlarına göre sosyal platformlardan sağlıkla ilgili bilgiye erişimlerinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadınlarda, genç nüfusta ve eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde sosyal medya kullanımı artmıştır. Katılımcıların sosyal medya platformlarını bilgi amaçlı kullanım için tercih etmeleri, yüz yüze ifade edemedikleri sorunlarını yetkili kişilere daha kolay yönelttikleri ve bu platformları iletişim kurmada kolaylık nedeniyle tercih ettiklerine yönelik sorulara verdikleri cevapların puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Bu konuda yapılacak çok merkezli çalışmaların e-okuryazarlık kavramının yaygınlığının artırılmasına yönelik eğitim çalışmaları ile desteklenerek yeni sosyal platformların kullanımının güvenilirliğine ve etkinliğine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Sağlık iletişimi, sosyal medya, sağlık hizmeti, sağlık bilişimi, sağlığın geliştirilmesi

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE ELEKTRONİK HASTA KAYIT SİSTEMİNİN KULLANIMI İLE İLGİLİ ETİK VE HUKUKSAL DEĞERLENDİRME

Dr. Öğr. Üyesi Hacer CANATAN,

Ameliyathane Hizmetleri Bölümü, İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Elektronik hasta kayıt sistemleri sağlık hizmetlerinin bütünlük yönetimi ve iyileştirilmesi için kolaylaştırıcıdır. Özellikle Pandemi gibi olağanüstü dönemlerde halk sağlığı ile ilgili kararları alabilmek, gerekli kritik planlamaları yapabilmek için toplanan bu veriler yetkilendirilmiş sağlık yetkilileri tarafından kullanılabilir. Diğer taraftan hukuk ve tıp etiği açısından her ne kadar toplum üst yararı olarak görülse de belirli koşullar altında bu durum dezavantajlı görülebilir, istenmeyen sonuçlara sebep olabilir ve güven ihlali algısı oluşabilir. Bu kapsamlı sağlık verilerine ulaşılabilirlik verilerin korunmasına ilişkin endişeleri de artırabilir. Bu çalışmada, Pandemi döneminde kullanılan elektronik hasta kayıt sisteminin kullanımı ile ilgili sağlık verilerinin erişilebilirliğinin ve paylaşımının etik ve hukuksal değerlendirmesini yaparak bazı Avrupa ülkelerinde uygulanan hasta kontrollü elektronik hasta kayıt sisteminden bahsederek uluslararası literatürde geçen uygulamalar ile sağlık bilgi etiğine yönelik önerilerin sunulması amaçlanmıştır. Araştırmadaki veriler konu başlığı ile ilgili anahtar kelimeler taratılarak ile ral disaster events. Araştırmadaki The data have been gathered from peer reviewed journals, and some bookshakemli dergilerden tam metin makaleler, bazı kitaplardan, konferans bildirilerinden derlenmiştir. İncelenen makaleler tanımlayıcı, retrospektif, prospektif, nitel ve sistematik literatür incelemesinden oluşmaktadır. This current paper will thus purely adopt a qualitative data collection strategy, and consider aBu nedenle, bu makalede yalnızca niteliksel bir veri toplama stratejisi kabul edilecek ve variety of secondary sources accessed through the Internet and academic databases. İnternet ve akademik veri tabanlarından erişilen ikincil kaynaklar kullanılmıştır. İncelenen kaynaklarda elektronik hasta kayıt sisteminin kullanımı ile ilgili veriler incelenmiş ve sunulmuştur. Sonuç itibari ile elektronik hasta kayıt sisteminin kullanımı ile ilgili pandemi tehlikeleri karşısında üstün kamu yararının kullanıma karşı çıkmak devletin yasal yükümlülüğü ile karşı karşıya gelmek anlamına gelecektir. Potansiyel olumsuzlukları azaltabilmek için COVID-19 vb. bir salgın durumunda süreç nasıl yönetilecektir. Diğer taraftan hukuksal anlamda halk sağlığı gerekçesi ile zorunlu tedbirler vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: Elektronik Hasta Kayıt Sistem, Etik, Covid-19 Pandemi

SAĞLIK HUKUKU AÇISINDAN DİJİTALLEŞMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İRKMEZ, Gökhan, S.B. Menemen Devlet Hastanesi/ İZMİR

ÖLÇERLER, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İZMİR

ÖZET

Bu çalışmanın amacı dijital sağlık uygulamalarının sağlık hukuku kapsamında değerlendirilmesidir.

Dijital hastane “Dijital hastane, hastane bilgi yönetim sistemi, dijital tıbbi kayıtlar, PACS, dijital tıbbi arşiv, barkod, RFID teknolojileri, ilaç ve malzeme takibi, mobil ve tablet bilgisayarlar, tıbbi teknolojiler, bina, enerji, aydınlatma teknolojileri ve bilgi sistemleri, haberleşme sistemleri, veri, ses, görüntü ve multimedya teknolojileri, tele-tıp, tele-eğitim, sanal otopsi, sanal ameliyat, sanallaşma, yönetim hizmetleri, danışmanlık, yönlendirme, bahçe, otopark ve her çeşit entegre hizmetler gibi yönetim unsurlarının yer aldığı tam entegre hastane” şeklinde tanımlanmıştır.

Dijitalleşen hastanelerle birlikte özünde israftan kaçınmak olan “yalın hastane” sistemlerine katkıda bulunmaktadır. Manuel yapılan işlemler elektronik ortamlara aktarıldığı takdirde yapılan hata oranı azalmakta böylece zamandan, insan gücünden, enerjiden dolayısıyla maliyetten tasarruf edilmektedir.

Genel bir tanımlama yapmak gerekirse sağlık hukuku; sağlık hizmeti sunanlar, sağlık hizmetinden faydalananlar, yardımcı kuruluş ve kişiler ile devlet arasında, bu tarafların her birinin birbirileri ile aralarında meydana gelen ihtilafları konu alan özel hukuk ve kamu hukukuna ilişkin kurallardan oluşan karma ve çok geniş bir hukuk dalıdır. Tanımdan da anlaşılacağı üzere olayın tarafları arasındaki ilişkinin mahiyeti, tarafların niteliği, ilişkinin konusu gibi birçok etkene bağlı olarak uygulanacak hukuk kuralları, yargı yolu ve görevli mahkeme değişiklik gösterebilmektedir.

Sağlık alanındaki dijital uygulamalara hukuki açıdan bakıldığında kayıt yapılması, kayıtların saklanması, bilgi güvenliği, kişisel verilerin korunması onamı daha önemli hale gelmiştir.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için diğer tüm şartların bir arada olması halinde aranacak unsur hastanın, yapılacak tıbbi müdahaleye rıza göstermiş olmasıdır.

Hastanın rızasının alınması müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için tek başına yeterli değildir. Uygulamada aydınlatılmış onam veya bilgilendirilmif rıza gibi kavramlarla da anılan aydınlatılmış rıza, riskleri, (informed consent), “riskleri, yararları ve alternatifleri ile alternatiflerin de risk ve yararlarını kapsayan tedavi uygulamasının, hekim tarafından yeterli düzeyde ve uygun şekilde açıklanmasından ve hasta tarafından hiçbir tereddüde yer kalmayacak şekilde anlaşılmasından sonra, tıbbi tedavinin ya da uygulamanın hasta tarafından gönüllülikle kabulü” olarak tanımlanabilir.

Doktrinde bir kısım yazarlar tarafından aydınlatılmış rızanın temel dayanağının Anayasa da belirtilen onura, özgürlüğe, yaşam ve vücut bütünlüğu hakkına saygı ve koruma yükümlülüğu öngören temel prensiplerden geldiğini ileri sürmektedirler. Ancak Hasta Hakları Yönetmeliğinde 08.05.2014 tarihinde yapılan değişiklikler ile artık bu bir hak değil zorunluluk olarak mevzuatımızda yerini almıştır.

16.01.2019 tarihinde 30657 sayılı resmi gazetede yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliği’nde Madde 28’de Rızanın Şekli ve Geçerliliği Mevzuatın öngördüğu istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir. Bu durumda dijital olarak hastaların dijital imzaladıkları onam formu mail adresi ya da kişisel cep telefonu üzerinden olası bir dava durumunda hukuken delil/ispat olarak kullanılabilir.

Ancak aynı yönetmelikte madde 34’de tıbbi araştırmalarda rıza alınmasının usulü ve şekli başlığında rızanın yazılı şekil şartına tabi olduğu belirtilmiştir.

Pandemi aşılanması sürecinde de Sağlık Bakanlığı hastaya konulan teğhis, uygulanacak tedavi ve oluşabilecek riskler açısından bilgilendirme ve tıbbi işlem için hastanın rızasını alma amacıyla onam formunu dijital ortamda imzalatmıştır.

KRONİK HASTALIĞI OLAN BİREYLERDE COVID-19 SALGINI KONTROL ALGISI İLE SİBERKONDRIA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŐKI

Gülcan BAHCİOĞLU TURAN1, Zülfünaz ÖZER2, Neslihan TEKE3

1Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye

2Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

3Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

Özet

Giriş: COVID-19 salgınının kontrol altına almak için dünyada ve ülkemizde belli kısıtlamalar uygulanmıştır. Hastalığı kontrol altına almak için uygulanan bu yöntemler insanların evde daha fazla zaman harcamasına yol açmıştır. Hızla yayılan alışılmadık bir tehdidi bilmek ihtiyacı insanları çevirim içi kaynaklardan COVID-19 ile ilgili araştırmaya yönlendirmiştir. COVID-19 hakkında çevrimiçi bilgi aramak ve çok fazla miktarda bilgilerle yüzleşmek sağlık anksiyetesini artırmaktadır. Yüksek sağlık anksiyetesi ve güvensizlik, internette zorunlu bilgi arayışını artırarak siberkondriaya neden olmaktadır. Siberkondria, kişilerin sağlıkla ilgili yaşamakta oldukları endişeyi ya da stresi azaltmak için internet üzerinden sağlıkla ilgili bilgi arama biçimi olarak tanımlanmaktadır. İnternetin COVID-19 ile ilgili bilgilerin güvenilir bir kaynağı olarak algılanması, daha fazla bilgi için aramaları yoğunlaştıracak ve kafa karışıklığı ve sıkıntı hissini artıracak ve böylece salgın sırasında siberkondriaya katkıda bulunacaktır.

Amaç: Araştırma, kronik hastalığı olan bireylerde COVID-19 salgını kontrol algısı ile siberkondria düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan araştırma, 1-30 Aralık 2020 tarihleri arasında kartopu örneklem yöntemiyle gerçekleştirildi. GoogleDocs programı ile hazırlanan veri toplama formları Türkiye’de kronik hastalığı olan 18 yaş üstü bireylere online (e-posta, whatsapp) olarak gönderilerek formları doldurmaları ve çevredeki kişilerle paylaşmaları istendi. Anketlere geri dönüş sağlayan 267 kişi araştırmaya edildi. Veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “COVID-19’un Kontrolü Algısı Ölçeği (PCo-COVID-19)” “Siberkondria Ciddiyeti Ölçeği (SCI-15)” kullanılarak toplandı.

Bulgular: Bireylerin yaş ortalamasının 58.07 ±18.31 olduğu, %65.8’inin kadın, %71. ’inin evli % 41.7’sinin okuryazar % 27.4’ünün emekli %63.9’unun geliri giderine eşit ve % 28.9’unun diyabet hastası olduğu saptandı SCI-15 puan ortalaması 29.51±7.14, zorlantı alt boyutu 3.99 2.03, aşırı kaygı alt boyutu 4.59

2.33, aşırılık alt boyutu 5.46 3.35, içini rahatlatma alt boyutu 5.52 3.12 ve doktora güvensizlik alt boyutu 9.94 4.62 olarak saptandı. PCo-COVID-19 puan ortalaması 3.37 0.70, makro kontrol alt boyutu 3.46

0.92, mikro kontrol alt boyutu 3.47 0.78 ve kontrol edilebilirlik alt boyutu puan ortalaması 3.17 0.89 olarak saptandı. PCo-COVID-19 ile SCI-15 toplam ve aşırı kaygı alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu. Makro kontrol ile SCI-15 toplam ve alt boyutlarından aşırı kaygı, aşırılık ve içini rahatlatma alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu Mikro kontrol ile SCI-15 toplam ve aşırı kaygı alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı.

Sonuç: Bireylerin COVID-19 kontrol algısı yüksek, siberkondria düzeyleri düşük bulunmuştur. Bireylerin COVID-19 kontrol algısı yükseldikçe siberkondria düzeyleri azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Kontrol Algısı, Siberkondria, Kronik Hastalık.

İSTANBUL'DA BİR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIşANLARININ BİLGİ SİSTEMLERİ KULLANIMININ VE BİLGİ GÜVENLİĞİ FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Muhammed ATAK - Şeyma HALAÇ –

TC Sağlık Bakanlığı, Eyüp Sultan İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Giriş:

Gelişen teknoloji ve bilişim ile birlikte sağlık alanında bilginin toplanması, değerlendirilmesi, analiz edilmesi, karar ve yönetim süreçlerinde destekleyici olarak kullanılması amaçlarıyla birçok sağlık bilgi sistemi kullanılmaktadır. Yaygınlaşan sağlık bilgi sistemleri kullanımı, bilgi güvenliğine ilişkin tehditleri de beraberinde getirmektedir.

Bu çalışmada, İstanbul Eyüpsultan İlçe Sağlık Müdürlüğü çalışanlarının sağlık bilgi sistemleri ve bilgi teknolojilerini kullanımlarını değerlendirmek ve Bilgi Güvenliği farkındalık eğitimi verildikten bir süre sonra kişilerin bilgi güvenliği farkındalık düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem:

Araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırma olup evrenini İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ve Bilgi Güvenliği farkındalık eğitimi alan 124 kişi oluşturmaktadır. Çalışma verileri; araştırmaya katılmayı kabul eden 81 kişiye ait verileri içermektedir. Veriler; kişilerin sosyodemografik ve mesleki bilgilerine ek olarak kullandıkları sağlık bilgi sistemleri, kullanılan sağlık bilgi sistemleri hakkındaki görüşleri, bilgi teknolojileri konusunda kendilerini yeterli hissetme düzeylerine ilişkin soruların yer aldığı anket ve 36 maddelik "Bilgi Güvenliği Farkındalık Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS V.21.0 programında yapılmıştır. Sayısal değişkenler ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler yüzde, oran olarak verilmiştir. Değişkenlerin kendi aralarında karşılaştırmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular:

Araştırmaya katılanların %75,3'ü kadındır. %38,32'ü lisans, %33,3'ü yüksek lisans mezunudur. %27,2'si doktor, %21,0'ı hemşiredir. Kişilerin yaş ortalaması 35,21 ± 9,24 (Min:24, Mak:56)'tür. %22,2'sinin meslekte çalışma süresi 2-5 yıl, %19,8'inin 22 yıl ve üstüdür. Kişilerin %97,5'i herhangi bir sağlık bilgi sistemi kullanmaktadır. Bilgi teknolojileri konusunda kişilerin kendilerini yeterli hissetme düzeyini; office programlarında %45,7'si kısmen yeterli, bilgisayar işletim sistemlerinde %33,3'ü yeterli; bilgisayar donanımı konularında %42,0'ı kısmen yeterli; bilgisayar yazılımlarında %45,7'si yetersiz olarak belirtmiştir. %54,3'ü office programları ile ilgili eğitim aldığını, %59,3'ü kullandıkları sağlık bilgi sistemlerinin kullanımı hakkında bir eğitim almadığını, %63,0'ı bilgi güvenliği ile ilgili eğitim aldığını belirtmiştir. %81,5'i kullanılan sağlık bilgi sistemlerinin faydalı ve kolaylaştırıcı olduğunu düşünmektedir. Bilgi Güvenliği Farkındalık Ölçeği puan ortalaması 101,42 ± 40,84 (Min:36, Mak:180)'tür. "Bilgi güvenliğinin ne anlama geldiğini biliyorum" maddesine katılımcıların %24,7'si, "Kişisel verilerimi nasıl korumam gerektiğini biliyorum" maddesine kişilerin %22,2'si "Bilgi güvenliği konusunda sorumluluklarımı biliyorum" maddesine kişilerin %19,8'i "kesinlikle katılıyorum" cevabı vermiştir.

Sonuçlar:

Sağlık çalışanlarının özellikle kullandığı sağlık bilgi sistemleri hakkında eğitim ihtiyaçları olduğu görülmüştür. Bilgi güvenliği farkındalığı konusunda kişilerin bilgi eksiklikleri olduğu görülmüş, periyodik olarak bilgi güvenliğine ilişkin eğitim verilmesinin farkındalığı artıracağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bilgi Güvenliği, Sağlık Bilgi Sistemleri, Kişisel Verilerin Korunması

MOBİL SAĞLIK ALANINDA GİZLİLİK VE GÜVENLİK

Mendi, Onur1, Tapan, Birkan2

1 Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoinformatik Anabilim Dalı

2 Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi

ÖZET

Bilişim teknolojilerinde yaşanan gelişmeler, tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de önemli dönüşümlere yol açmıştır. Bu dönüşüm sürecinde ortaya çıkan mobil sağlık, sağlık hizmetlerini kolay, gereksinim duyulan her yerden erişilebilir ve uygun maliyetli bir şekilde sunmak için yenilikçi bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini arttıran mobil sağlık alanında karşılaşılan en önemli zorluk, hastaların ve sağlık kayıtlarının güvenliğinin ve mahremiyetinin sağlanmasıdır. Yapılan çalışmalar mobil sağlık uygulamalarının büyük bir kısmının, kullanıcıların sağlığını geliştirmesi ve koruması konusunda destekleyici olduğunu göstermektedir. Ancak kullanıcıların, sağlık verilerinin gizliliği ve güvenliği konusundaki endişelerinden dolayı mobil sağlık uygulamalarını kısa bir süre kullandığı veya hiç kullanmadığı belirtilmektedir. Bu çalışma, mobil sağlık alanında kullanılan veri güvenliği ve gizliliğ uygulamalarının incelenmesi ve konu ile ilgili güncel araştırma sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Öncelikle mobil sağlık alanında yapılan yasal düzenlemeler Amerika, Avrupa Birliği ve Türkiye boyutunda ele alınmış, ikinci aşamada ise konu ile ilgili literatür uluslararası ve ulusal veritabanlarında taranmıştır. Bu kapsamda mobil sağlıkta gizlilik ve güvenlik konularına ilişkin yapılan düzenlemeler, riskler ve çözüm önerileri incelenmiştir. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) mobil sağlık cihazları ve uygulamaları ile ilgili standartlara ilişkin son düzenlemeyi 2019 yılında yayınlamıştır. Avrupa Birliği, Avrupa'yı dijital çağa uygun hale getirmek için Genel Veri Koruma Yönetmeliği'ni 2016 yılında güncellemiştir. Buna ek olarak, Avrupa Komisyonu çeşitli paydaşların katılımı ile hazırlanmakta olan mobil sağlık uygulamalarında gizlilik davranış kurallarına ilişkin düzenlemeye destek sağlamaktadır. Türkiye'de ise kişisel sağlık verilerinin güvenliği 2019 yılında yayınlanan Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik ile güvence altına alınmıştır. Literatürde araştırmacıların mobil sağlık alanında gizlilik ve güvenlik ile ilgili sorunları farklı açılardan ele aldığı görülmektedir. Kimi araştırmacılar hastaların tıbbi verilerin yapısı gereği oluşan sorunlara odaklanırken, kimi araştırmacıların mobil cihazların ve yazılımların belirli özellikleri açısından güvenlik sorunlarını tanımladığı, bir kısmının ise mobil sağlık ile ilgili yasal düzenlemeleri incelediği saptanmıştır. Mobil sağlık uygulamalarının kullanımıyla ilgili sorunlar arasında kullanıcı gizliliğinin ihlali, veri gizliliğine ilişkin eksiklikler ve güvenlik problemleri yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda ücretli veya ücretsiz mobil sağlık uygulamalarının tümününü bir gizlilik politikası içermediği, içeren bazı uygulamaların ise tüketiciyi gizlilik politikası hakkında bilgilendirmediği görülmüştür. Güçlü ancak kullanımı kolay güvenlik özelliklerine sahip, kullanıcıyı koruyan gizlilik politikalarını net bir şekilde sunan uygulamaların, kullanıcıları bireysel sağlık yönetiminde mobil sağlık uygulamalarını kullanmaya teşvik edeceği düşünölmektedir. Cihaz ve uygulama geliştiricilerinin kullanıcılardan sadece gerektiği kadar veri talep etmesi, tasarım ve geliştirme sürecinin her aşamasında gizli ve güvenli iletişimin sağlanmasına yönelik tüm önlemleri alması önem taşımaktadır. Mobil sağlık alanında gizlilik ve güvenlik ile ilgili sorunları çözmek için başta hastalar, sağlık hizmeti sunucular, uygulama geliştiriciler ve politika düzenleyiciler olmak üzere tüm paydaşların birlikte çalışmasının faydalı olacağı düşünölmektedir.

Anahtar kelimeler: mobil sağlık, gizlilik, güvenlik

HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Zülfünaz ÖZER1, Gülcen BAHÇECİÖĞLU TURAN2, Ayşe Nefise BAHÇECİK3

1Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye,

2Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye,

3Prof. Dr., Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Özet

Giriş: Bireyler sağlık ile ilgili sorunlarını elektronik ortamdan elde ettiği bilgiler ile gidermeye çalışmaktadır. Bu bilgilere ulaşılabilirliğin kolay olması e-sağlık okuryazarlığını etkilemekte ve e-sağlık okuryazarlığının önemini ortaya koymaktadır.

Amaç: Araştırma, hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda e-sağlık okuryazarlık düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma, 1-20 Şubat 2021 tarihleri arasında kartopu örneklem yöntemiyle gerçekleştirildi. GoogleDocs programı ile hazırlanan veri toplama formları İstanbul’da hemodiyaliz tedavisi alan 18 yaş üstü bireylere online (e-posta, whatsapp) olarak gönderilerek formları doldurmaları ve çevrelerinde bulunan hemodiyaliz hastaları ile paylaşmaları istendi. Anketlere geri dönüş sağlayan 131 kişi araştırmaya edildi. Veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (eSOÖ)” kullanılarak toplandı. Veriler frekans analizi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 53,51±15,02, hemodiyaliz tedavi süresi ortalaması 5,94±6,75 yıl, günlük internet kullanma süresi ortalaması 2,4±1,13 saat olup, %55’i kadın, %74,8’i evli, %22,1’i lise mezunu, %46,6’sı ev hanımı, %62,6’sının ekonomik durumu orta seviyededir. Katılımcıların, %70,2’sinin böbrek yetmezliği dışında bir kronik hastalığı bulunduğu, ek kronik bir hastalığı bulunanların ise %36,7’sinin hipertansiyon olduğu ve %71,8’inin sağlık durumunu orta seviyede olduğu saptanmıştır. Katılımcıların, %51,9’unun evinde bilgisayar, %63,4’ünün evinde internet, %72,5’inin akıllı cep telefonu bulunmaktadır. Katılımcıların, %49,6’sı internetten sağlıkla ilgili araştırma yaptığını, %37,4’ü sağlık ile ilgili edindiği bilgileri yararlı bulunduğunu, %40,5’i sağlıkları hakkında karar verirken internetin yararlı olduğunu, %41,2’si internetten sağlık kaynaklarına erişmenin önemli olduğunu söylemiştir. eSOÖ toplam puan ortalaması 27,37±10,84 (8-40) bulunmuştur. Katılımcılardan erkeklerin, bekarların, lisans ve üstü mezun olanların, ek kronik bir hastalığı bulunmayanların, sağlık durumunu iyi olarak değerlendirenlerin, evinde bilgisayar ve internet bulunanların, akıllı cep telefonu olanların, internetten sağlıkla ilgili araştırma yapanların, sağlık ile ilgili edindiği bilgileri yararlı bulanların eSOÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. eSOÖ ile yaş arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,380$, $p<0,01$), eSOÖ ile günlük internet kullanım süresi arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=,591$, $p<0,01$).

Sonuç: Katılımcıların e-sağlık okuryazarlıkları orta düzeyde bulunmuştur. Katılımcıların e-sağlık okuryazarlık düzeylerini yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sağlık durumu, bilgisayar, akıllı telefon ve internet kullanma, sağlıkla ilgili internetten araştırma yapma düzeylerini olumlu etkilemektedir.

Anahtar Kelime: Hemodiyaliz, hasta, e-sağlık, okuryazarlık.

SAĞLIK ÇALIşANLARINDA E- SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ DEMOGRAFİK VERİLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Elif Bakkal Öztokatlı - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Tuğrul GURSOY- Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Timur Köse - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Gülşah Pehlivan - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

ÖZET

Giriş: Gelişen, değişen ve gün geçtikçe dijitalleşen dünyada e-sağlık okuryazarlığı ve uygulamalarının önemi her geçen artmaktadır. İçerisinde bulunduğumuz Covid-19 pandemisi de e-sağlık okuryazarlığını ve uygulamalarının önemini bir kez daha gündeme getirmiştir. E- sağlık uygulamaları; bilişim ve iletişim teknolojilerinin sağlık hizmetlerinin sunumuna yönelik olarak kullanılmasıyla hastalıklara yakalanma oranlarının azaltılması veya yakalanma riskinin ortadan kaldırılması, hastalıkların daha kolay teşhis ve tedavi edilebilmesi, takibinin yapılması ve sağlığın yönetilmesi olarak açıklanmaktadır. E-sağlık okuryazarlığı ise, sağlık bilgilerini elektronik kaynaklardan aramak, bulmak, anlamak, değerlendirmek ve elde edilen sağlık bilgilerini, bir sağlık sorununun ele alınması ve/veya çözülmesi için uygulayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık çalışanlarının e-sağlık okuryazarlığının yüksek olması, bu çalışanların doğru sağlık kaynaklarına ulaşımını ve doğru sağlık kaynaklarından bilgi edinimini artırmaktır. Bu sebeple sağlık çalışanlarının e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin saptanması ve demografik verilere göre karşılaştırılması önem arz etmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının e-sağlık okuryazarlığı düzeylerini saptamak ve bu değişkenin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır.

Yöntem: İstanbul ilinde bir üniversite hastanesinde yapılan bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bu çalışma sonucunda elde edilen veriler 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'E- Sağlık Ölçeği' kullanılarak anket haline getirilmiştir. Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bir üniversite hastanesinde görev yapan değişik unvanlardaki çalışanlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 234 kurum çalışanı oluşturmaktadır. Veriler SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların cinsiyet dağılımları incelendiğinde %57,7' si kadın, %42,3' ü ise erkektir. Ankete katılım sağlayanların %60, 3' ü 21-26 yaş, %15,4' ü 27-32 yaş, %12,8' i 33-38 yaş, %,5,1' i 39-44 yaş %6,4' ü ise 44 yaş ve üzeri aralığındadır. Eğitim durumlarına bakıldığında %55' si lisans, %13'i yüksek lisans, %17' si lise, %13' ü ise doktora mezundur. Katılımcıların %42' i hemşire, %26,8' i sağlık teknikeri, %18,2' si idari çalışanlar %8' i ebe, %5' i tıbbi sekreterdir. Katılımcıların %74,7'si sürekli gündüz çalışmakta, %25,3'ü vardiyalı çalışmaktadır. Katılımcıların %52,9' u çalıştığı birimi isteyerek seçmiş, %47,1' i çalıştığı birimi isteyerek seçmemiştir. E-Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinin Cronbach alfa değeri, yapılan analiz sonucunda($\alpha=0,96$) olarak saptanmıştır. Bu analiz sonucunda ölçeğin yüksek seviyede güvenilir olduğu söylenebilir. E-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin puanlarının ortalaması ($\bar{x} = 3,85$) olarak saptanmıştır. Bu değer ölçek üzerinde ki 'Katılıyorum' aralığına denk gelmektedir. Bu analiz sonucuna göre sağlık çalışanlarının e-sağlık okuryazarlığı yüksek seviyede bulunmuştur. Yapılan bağımsız t-testleri sonucunda, kadınların ve erkeklerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır fakat eğitim durumları incelendiğinde, lisans mezunlarının ($\bar{x} = 3,96$) önlisans mezunlarına ($\bar{x} = 3,20$) göre e-sağlık okuryazarlıkların daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Geçmişte yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde, bireylerde e-sağlık okuryazarlığının düşük olduğu görölmektedir. Bu çalışmada ise farklı olarak, e-sağlık okuryazarlığının ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır ($\bar{x} = 3,85$). Demografik verilerden, cinsiyet değişkenine göre e-sağlık okuryazarlık düzeyleri incelendiğinde beklenmedik bir şekilde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Eğitim durumlarına göre e-sağlık okuryazarlık düzeyleri incelendiğinde ise, lisans mezunlarının önlisans mezunlarına göre e-sağlık okuryazarlık düzeyleri daha yüksek saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: E- sağlık, E- sağlık okuryazarlığı

Konuşmacı :

AMELİYATHANE HİZMETLERİ DİJİTAL HASTA DOSYASI VE KALİTE DÖKÜMANLARI YÖNETİMİ ŞEHİR HASTANESİ; HEMŞİRELİK DENEYİMLERİ

DURNA İlknur¹, SAĞIR Filiz²

1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi/Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi /Adana/Türkiye

2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi/Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi /Adana/Türkiye

ÖZET

GİRİŞ: Ameliyathaneler; hemşirelik hizmetlerinin, bakımın yanı sıra daha çok teknik ve dijital olarak kayıt ve takibinin yapıldığı en riskli birimlerdir. Hasta güvenliği politikalarını ve uygulamalarını kolaylaştırmak, yalın hizmet sunabilmek adına dijital hasta dosyası takibi pandemi döneminde hemşirelik hizmetlerinin önemini bir kez daha ortaya çıkarmıştır.

AMAÇLAR: Hastanemiz, Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından kabul edilen “Dijital Hastane Projesi” ile HIMMS 6 belgesi almıştır. Bu çalışma ile Ameliyathane hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde, hasta dosyası içeriği ve ilgili Kalite Dokümanlarının, Dijital kaydının yapılması, uygulanabilirliği, etkinliği ve HIMMS 6 kriterlerine uygunluğu değerlendirilmiştir.

YÖNTEM: Ameliyathane hemőirelerinin dijital kimliklendirme ile yetkileri çerçevesinde hasta dosyası yönetimi, ameliyat hazırlığı ve intraoperatif aşamada yapılan işlemlerin hastane bilgi yönetim sistemine dijital kayıtları perspektif olarak gözlemlenmiştir. Ameliyat esnasında tıbbi cihaz ve insan kaynaklı hataların, olumsuz olayların bildirimini anlık yapıp yapılmadığı takibi gözlemlenmiştir. Hasta dosyası veri girişinin her bir hemőirenin kullanıcı kodu ve Őifresi ile yetkisi çerçevesinde cerrahi branő ve ameliyat tipine göre kalite standartları günceline uygun veri girişlerinin takibi perspektif olarak gözlemlenmiştir.

BULGULAR: Ameliyathane hemşirelik hizmetlerinin hasta dosyasına dijital kaydının yapıldığı, özellikle pandemi sürecinde A grubu vakalarda hemşirelik hizmetleri kapsamında vakanın başlangıç aşamasından bitimine kadar her işleme(steril malzeme girişi, sarf malzeme girişi, malzeme sayım formu, cerrahi güvenli formu, güvenli raporlama sistemi, olumsuz olay bildirimini) paralel olarak hasta dosyasına dijital kaydın gerekliliği sağlık hukuku ve bilgi güvenliği açısından önemli deneyimlenmiştir.

SONUÇ: Dijital Hasta dosyası yönetiminde; Hemşirelik hizmetlerinin ve ilgili kalite dokümanlarının, dijital hasta dosyasına yansıtılması, takibi, uyumu ve etkinliğinin sağlandığı gözlemlenmiştir. Olumsuz olay bildirimlerinin dijital kayıtlarının yapılarak daha hızlı çözümlendiği gözlemlenmiştir. Sağlık hizmeti kalitesi için yalın yönetim esasına dayalı her bir lokalizasyondan takip edilebilirlik sağlanmıştır. Steril set ve sarf malzemelerin kare kod, barkod sistemi ile güvenli takibi ve sarfı sağlanmıştır. Geriye dönük veri analizinde hasta ile ilgili her bir bilgiye ulaşılabilirlik sağlanmıştır.

Kapanış Oturumu

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı,

SAD - Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık Kuruluşları Kalite Koordinatörü, TÜRKİYE, Misafir Profesör, UNC-P, Pembroke, Kuzey Carolina Üniversitesi, ABD

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Kongre Eş -Başkanı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE

5th INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTH INFORMATICS AND INFORMATION SECURITY

Main Theme: "Digital Health in Pandemics"



SAD - HEALTH CARE
ACADEMICIANS
ASSOCIATION



ISHQ - INTEGRATED
SOLUTION FOR
HEALTHCARE
QUALITY LLC



Deadline for Abstract Submissions : March, 01, 2021
Acceptance of Abstracts : March, 03, 2021
Announcement of Congress Program : March, 05, 2021
Start Date for Registrations : March, 11, 2021

ONLINE CONGRESS

The 5th International Health Information and Information Security Congress, which will be held for the 5th time in our country between March, 17-19, 2021, will be organized ONLINE with the main theme of "Digital Health in Pandemic" with the contributions of Integrated Solution for Healthcare Quality LLC - ISHQ and Health Academia Association - SAD.

The COVID-19 pandemic, which affects our world and causes radical changes in many areas of our lives, has deeply affected healthcare professionals and all health systems, which are the backbone of this struggle with its nature, and also revealed the importance of digitalization.

At the congress; the main aim is to create a platform where Information Technologies in Health and Information Security Practices in the World and innovations will be discussed. In this way, you will have the opportunity to discuss the basic approaches in providing Information Technologies in Health and Information Security in the World and test new systems and ideas that go beyond traditional boundaries during the congress, through the papers, efforts and workshops of your participants, conferences, field researchers and practitioners.

We are happy to see you with us at our congress, which is held every year with physical participation, but this year, due to the Covid-19 Pandemic, we will be interacting in digital environment between March, 17-19, 2021.

**March
17-19
2021**

**Due Date for
Abstract Submission:
March, 01, 2021**



TÜSEB



sağlıkbank

Organisation

Dünya Kongre

Tel: 0312 419 88 50 - 487 14 24
Fax: 0312 419 88 49
Info@dunyacongress.com.tr
huy@dunyacongress.com

HAKSAD

TSE

medikal

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
MÜHÜR ENSTİTÜSÜ

medprinfo

medikal

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



SAD -

INTEGRATED SOLUTION FOR
HEALTHCARE QUALITY LLC



ISHQ -

INTEGRATED SOLUTION FOR
HEALTHCARE QUALITY LLC

5th International CONGRESS ON HEALTH INFORMATICS AND INFORMATION SECURITY

Main Theme;

“Sustainability of Quality, Accreditation and Patient Safety, Clinical Quality and Measurement Methods for Improvement and Innovations on Digital Health”

March, 17-19, 2021

Türkiye

www.hcs-antalya.org

*** ONLINE CONGRESS**

ABSTRACT BOOK

EDITORS

- Prof. Dr. Seval AKGÜN
- Assist. Prof. Ali ARSLANOĞLU
- Müzeyyen BAYDOĞRUL

PRESENTATION ABSTRACTS

CONFERENCES, PANELS,
ORAL PRESENTATIONS, POSTERS
AND PRESENTATION ABSTRACTS

Project, Congress Secretary, Organisation



DÜNYA KONGRE ORG. TUR. EĞT. YAY. LTD. ŞTİ.

SCIENTIFIC COMMITTEE

- **Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair**, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer and Professor of Başkent University Hospitals Network, **TURKEY**, Adjunct Professor, University of North Carolina at Pembroke, **USA**
- **Assist. Prof. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair**, Health Sciences University, Health Management Department, Istanbul, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS**, Chancellor and Professor Emeritus, UNC-Pembroke, University of North Carolina, **USA**
- **Prof. Dr. İmran AKPEROV**, Rector, IMBL University, **RUSSIA**
- **Prof. Dr. Martin RUSNAK** Dean of Tirnava University, Faculty of Public Health, Slovakia, Scholar, Int. Neurotrauma Research Organization, **AUSTRIA**
- **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA**, Slovak Medical University, Faculty of Public Health, Head of Medical Science Department, **SLOVAKIA**
- **Prof. Dr. Halil NADİRİ**, Cyprus International University, Rector, **CYPRUS**
- **Prof. Dr. Hasan OĞUL**, Çankaya University Computer Engineering Department Head, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Utku ŞENOL**, Mediterranean University, Faculty of Medicine, Department of Radiology, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan AL ABRI**, Head of Quality and Development Department, Sultan Qaboos University, **SULTANATE OF OMAN**
- **Prof. Dr. Fimka TOZIJA**, Public Health Institute, Coordinator, **MACEDONIA**
- **Prof. Dr. Zarema OBRADOVIĆ**, Ministry of Health, Sarajevo Institute of Public Health, **BOSNIA AND HERZEGOVINA**
- **Prof. Dr. Tayfun AYBEK**, TOBB ETU Hospital, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Osman SAKA**, Akdeniz University Faculty of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Kemal TURHAN**, Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Basic Medical Sciences, Department of Biostatistics and Medical Informatics, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ**, Uludağ University, Department of Physiology, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz University Faculty of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Recep Alp KUT**, Dokuz Eylül University, Computer Engineering Department, **TURKEY**
- **Assoc. Prof. Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN**, Hacettepe University, Department of Computer Engineering / Informatics Institute, Department Head, **TURKEY**
- **Assoc. Prof. Dr. Tunca DOĞAN**, Hacettepe University, Institute of Informatics, Health Informatics, Department Head, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY**, Mugla Sıtkı Kocman University, Department of General and Pediatric Surgery, **TURKEY**
- **Assoc. Prof. Dr. Birkan TAPAN**, Istanbul Demiroğlu Bilim University, **TURKEY**
- **Assoc. Prof. Dr. Manal BOUHAIMED**, Department of Public Health and Eye, Faculty of Medicine and Health Sciences, Medical Ethics Course Coordinator, Kuwait University, **KUWAIT**
- **Assoc. Prof. Dr. Ahmed AL-KUWAITI**, Head, Dammam University Quality and Accreditation in Health and Education Department, Dammam University, **SAUDI ARABIA**
- **Assoc. Prof. Dr. Yannis SKALKIDIS**, University of Athens, Medical Documentation and Quality Unit of the Faculty of Medicine, **GREECE**
- **Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL**, Ankara City Hospital-Coordinator / Chief of Medicine, Ankara, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Hülya ARSLAN**, Department of Radiology, Baskent University, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Adnan ÖZSOY**, Hacettepe University, Computer Engineering Department, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Murat AYDOS**, Hacettepe University, Institute of Informatics, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP**, Baskent University, Technology and Information Management Program, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. D. Cem DİKMEN**, Cyprus International University S.H.M.Y.O. Manager, **CYPRUS**
- **Assist. Prof. Dr. Gürbüz AKÇAY**, Mugla Sıtkı Kocman University, Department of General and Pediatric Surgery, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. İsmail YILDIZ**, Dicle University, Department of Biostatistics, **TURKEY**
- **Assist. Prof. Dr. Yousra H. ALJAZAIRY**, BDS, MSc. Assoc. Dr. Aesthetic Surgeon, Department of Restorative Dentistry, Faculty of Dentistry, King Saud University, Riyadh, **SAUDI ARABIA**
- **Dr. Hakan AKIN**, Yüksek İhtisas University, Faculty of Health Sciences, **TURKEY**
- **Dr. Tuğba ERDOĞAN**, Hacettepe University, Computer Engineering Department, Ankara, **TURKEY**
- **Dr. Fulden Yıldırım DÖNMEZ**, Department of Radiology, Baskent University, **TURKEY**
- **Dr. Ergin SOYSAL**, Researcher, Texas University, Houston Science Center, **USA**
- **Dr. Dina BAURÖDI**, Anesthesiology, Quality and Patient Safety Departments Berlin, **GERMANY**
- **Dr. Khalid ESKANDER**, Saudi Arabia / Ministry of Health / Chief Physician of Saudi Babbain Cardiology Center, **SAUDI ARABIA**
- **Dr. Zakiuddin AHMED**, Paradigm in Health, PharmEvo, Digital Care, Head of Patient's Voice Associations, Riphah University Faculty Member, **PAKISTAN**
- **Dr. Cansu AKGÜN TEKGÜL, LL.M, PhD**, Vice Consul, Turkey's Foreign Ministry, **TURKEY**
- **Dr. Moza AL-ISHAQ, Ph.D, MSc, DipIC, DipHM, RN, BSN**, Hamad Medical Complex, **QATAR**
- **Dr. Arild Aambø NAKMI**, Norwegian Minorities Health Research Association, Ullevaal University Hospital, **NORWAY**
- **Dr. Aliah H. ABDULGHAFAR**, FRCS (Glasgow), ABGS, CPHQ, General Surgery Specialist, King Abdulaziz Hospital and Cancer Center, CBAHI Hospital Supervisor, Jeddah, **SAUDI ARABIA**
- **Uzm. Mehmet ALTUN**, Vice President of Baskent University Information Technology Department, **TURKEY**
- **Uzm. Turgut BULUT**, Baskent University HIS Group Specialist, **TURKEY**
- **Uzm. Serhat KAZANAN**, Baskent University, Hardware and Networking Group Specialist, **TURKEY**

CONGRESS JOINT PROGRAM

March, 17, 2021 – Wednesday

OPENING SPEECHS AND OPENING CEREMONY

DIGITAL HEALTH AND PANDEMIC

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Clinics, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network **TURKEY**, Adjunct Professor, The University of North Carolina at Pembroke, **USA**

09:30 –
10:30

THE ROLE OF MANAGEMENT IN DIGITAL HEALTH

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Chancellor and Professor Emeritus, The University of North Carolina-Pembroke, Editor, International Journal of Intelligent Communication, Computing and Networks, Associate Editor, Frontiers in Education, Frontiers in Public Health, **USA**

Prof. Dr. Jeff Bolles, PhD, Assistant Director of the MBA Program School of Business the University of North Carolina-Pembroke, **USA**

Assist. Prof. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair, Specialist, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Medical Sciences, Department of Healthcare Management, İstanbul, **TURKEY**

10:30 –
11:30

CONFERENCE 1

SHAPING HEALTH AGAIN – DIGITAL HEALTH AND PANDEMIC

DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH CARE

Mohamad-Ali Hamandi BSN, MPH, HA, DBA, CEO, Makassed Hospital Strategic Planning and director, Beirut, **LEBANON**

Speaker

Dr. Cenk TEZCAN, Medical Futurist, **TURKEY**

11:30 –
11:45

Coffee Break

CONFERENCE 2 – WEBİNAR

11:45 –
12:45

DIGITAL TRANSITION IN HEALTH – TRENDS IN DIGITAL HEALTH, DIGITAL TRANSFORMATION POLICIES IN HEALTHCARE

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Clinics, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network **TURKEY**, Adjunct Professor, The University of North Carolina at Pembroke, **USA**

Chair

SYSTEMATIC REVIEW OF OUTCOMES FROM COVID-19 CAUSED DISRUPTION OF ESSENTIAL HEALTH SERVICES

Speakers

Prof. Dr. Martin Rusnak, Faculty of Public Health and Social Work Trnava University, **SLOVAKIA**

Prof. Dr. Viera Rusnakova Faculty of Public Health and Social Work, Trnava University,

Slovakia

Prof. Dr. Adriana Plskova, Faculty of Public Health and Social Work Trnava University, Slovakia

SHIFTS IN HEALTH SECTOR PRIORITIES DUE TO COVID-19: AN EXPLORATORY EXERCISE

Prof. Dr. K. R. NAYAR, **Dr. Jindbert LORDSON**, Global Public Health Institute and Santhigrini Institute of Social Sciences, Trivandrum, Kerala, **INDIA**,

12:45 –
13:30

Lunch Break

CONFERENCE 3

13:30 –
15:00

Big Data and Blockchain in Healthcare

Chair

Dr. Öğr. Üyesi Adnan ÖZSOY, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Ankara, **TÜRKİYE**

SOFTWARE DEPENDENCY AND FREE SOFTWARE

M. Fatih ULUÇAM, Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Health Information Systems, Ankara, **TURKEY**

BLOCK CHAIN AND CRYPTO CURRENCIES

Speakers

Assist. Prof. Dr. Adnan ÖZSOY, Hacettepe University, Computer Engineering Department, **TURKEY**

BENEFITS AND CHALLENGES OF INTEGRATED BLOCKCHAIN TECHNOLOGIES IN HEALTHCARE

Assist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP, Baskent University, Technology and Information Management Program, **TURKEY**

15:00 –
15:30

Coffee Break

CONFERENCE 4

15:30 –
16:30

Bio-Informatics and Digital Health | E-Health

Chair

Assoc. Prof. Dr. Tunca DOĞAN, Hacettepe University, Institute of Informatics, Health Informatics, Department Head, **TURKEY**

NEW APPROACHES IN ARTIFICIAL INTELLIGENCE-BASED ANALYSIS OF BIOMEDICAL DATA

Assoc. Prof. Dr. Tunca DOĞAN, Hacettepe University, Institute of Informatics, Health Informatics, Department Head, **TURKEY**

DIGITAL MATURITY FOR HEALTHCARE INSTITUTIONS

Speakers

Assoc. Prof. Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN, Hacettepe University, Department of Computer Engineering / Informatics Institute, Department Head, **TURKEY**

PROCESS MINING IN HEALTHCARE PROCESS MANAGEMENT: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES

Dr. Tuğba Gürçen ERDOĞAN, Software Engineering Research Group, Computer Engineering Department, Hacettepe University, Ankara, **TURKEY**

16:30 –
16:45

Coffee Break

CONFERENCE 5

16:45 –
17:45

Digital Health and Pandemics

Speaker

CHANGING BEHAVIOURS WITH THE GAMIFICATION OF HEALTHCARE

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH, Wayne State University School of Medicine, Children's Hospital of Michigan. Lecturer And Senior Advisor To Dean, **USA**

BENEFITS AND CHALLENGES OF INTEGRATED BLOCKCHAIN TECHNOLOGIES IN HEALTHCARE

Speaker

Assist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP, Baskent University, Technology and Information Management Program, **TURKEY**

March, 18, 2021 - Thursday

09:30-
10:00

CONFERENCE 6

INFECTIOUS DISEASE INFORMATICS

Speaker

Prof. Dr. Hasan OĞUL, Çankaya University Computer Engineering Department Head, **TURKEY**

PANEL 1

10:00 –
11:00

The Role of Artificial Intelligence and Machine Learning in Healthcare; Ethical Evaluation and Practical Applications

Chair

Dr. Öğr. Üyesi Macide ARTAÇ ÖZDAL, Lefke European University, Health Sciences Faculty, Head, Health Administration Department, **Turkish Republic of Northern Cyprus**

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN OPHTHALMOLOGY: A SURVEY WORK

Specialist. Dr. Levent DOĞAN- Tatvan State Hospital, Bitlis, **TURKEY**

THE USE OF GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEMS FOR STUDYING THE CORRELATION BETWEEN ENVIRONMENTAL FACTORS AND SPREAD OF INFECTIOUS DISEASES: THE CASE OF COVID-19 PANDEMIC

Macide Artaç Özdal, Lefke European University, Health Sciences Faculty, Head, Health Administration Department, **KKTC**

Devrim Özdal, Lefke European University, Health Sciences Faculty, Head, Environmental Science Department, Turkish Republic of Northern Cyprus

Speakers

E-HEALTH APPLICATION IN THE COVID-19 PANDEMIC: CASE OF HOME HEMODIALYSIS

Seda Behlül- Department Of Health Management, Faculty Of Health Sciences, Near East University, **Nicosia-Turkish Republic Of Northern Cyprus**

Macide Artaç Özdal-Department Of Health Management, Faculty Of Health Sciences, Lefke European University, Nicosia-Turkish Republic Of Northern Cyprus

EVALUATION OF YOUTUBE VIDEOS AS A SOURCE FOR PATIENT EDUCATION ON THYROID ORBITOPATHY

Ayşe Burcu Dirim MD, İbrahim Çağrı Türker MD,

Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Ophthalmology, **TURKEY**

11:00 –
11:30

Coffee Break

PANEL 2

Futuristic Approaches to Health: Artificial Intelligence

Integrity and Integration of Electronic Health Records (Electronic Order System,

Methods to Strengthen Clinical Decision Making) Quality Features and Quality

Assessment in Health Informatics

Mobile and Digital Care, Common Uses of Informatics to Prevent Patient Safety in Clinic Information Security in Mobile and Cloud Applications in Health

Chair

Dr. İzzettin TOKTAŞ, MD- Diyarbakır Pediatric Diseases Hospital, Yenişehir, Diyarbakır, **TURKEY**

ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION NETWORK USING BLOCKCHAIN TECHNOLOGY

Cihan Seyma1, Turan Ali1, Ozsoy Adnan1

Hacettepe University/Department of Computer Engineering, Ankara, **TURKEY**

EFFECT OF COVID-19 PANDEMIA ON APPOINTMENT PATIENT EXAMINATION AND DOCTORS' EXAMINATION REQUEST

İzzettin Toktaş-1, Özgür Erdem-2, Süleyman Varsak-3

1-Diyarbakır Pediatric Diseases Hospital, Yenişehir, Diyarbakır, Turkey

Speakers 2-Lice State Hospital, Diyarbakır, Turkey

3- Bingöl University Health Services Vocational School, Bingöl, Turkey

OPHTHALMOLOGISTS' OPINIONS ABOUT TELE-MEDICINE SERVICES

Abdurrahman Alpaslan Alkan, MD, Erciş Şehit Rıdvan Çevik State Hospital, Van, **TURKEY**

Eyüp Düzgün, MD, Şişli Hamidiye Etfal Education and Research Hospital, Van, **TURKEY**

INVESTIGATION OF DEPRESSION LEVELS OF ELAZIG FETHI SEKIN CITY HOSPITAL HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING THE PANDEMIC PROCESS

Onur HANBEYOĞLU, Department of Anesthesiology and Reanimation Fethi Sekin City Hospital Elazığ, **TURKEY**

12:30 –

13:30

Lunch Break

13:30 –

14:30

PANEL 3

How Can We Prepare Healthcare Professionals for the Digital Future?

Chair

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ- Bursa Uludağ University, Medicine Faculty, department of physiology Bursa, **TURKEY**

MANAGEMENT RESPONSIBILITIES IN HEALTH INFORMATICS SECURITY

Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar University, Faculty of Political Sciences- Dean, Faculty of Political Sciences, Health Management- Head of Department, **TURKEY**

LEAN MANAGEMENT AND DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTHCARE SERVICES

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ- Bursa Uludağ University, Medicine Faculty, department of physiology Bursa, **TURKEY**

Speakers

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTH

Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Medical Sciences, Department of Healthcare Management, İstanbul, **TURKEY**

H.Giray ANKARA, Merve KAYA

14:30 -

15:30

PANEL 4

Digital Patient: Digital Doctor and Clinic; Digital Nurse

Electronic Patient Files, Electronic Health Records Management, Transformation of Personal Properties into Data, Rules

Tele-health / E-health

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, Congress Chair, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer and Professor of Başkent University Hospitals Network, **TURKEY**, Adjunct Professor, University of North Carolina at Pembroke, **USA**

THE EFFECTIVENESS OF TELEHEALTH USE IN ADOLESCENTS' SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH DURING COVID-19

Macide Artaç Özdal-European University of Lefke, Nicosia- CYPRUS

Dilem ÖZDAL-European University of Lefke, Nicosia- CYPRUS

THE IMPORTANCE OF SMART PHONE FUNDUS PHOTOGRAPHY IN THE CLINICAL APPLICATIONS OF OPHTHALMOLOGISTS

Specialist Dr. Gürcan Doğan ARSLAN-Ophthalmology Clinic, Bitlis, Tatvan State Hospital, Bitlis, **TURKEY**

OPINIONS AND AWARENESS OF RADIOLOGIST ABOUT TELERADIOLOGY

Speakers

Specialist. Dr. Muhammet Kürsat ŞİMŞEK- Manisa Merkez Efendi State Hospital, Istanbul, **TURKEY**

TELE NURSING APPLICATIONS IN SURGICAL CARE

ÇALIŞ İBİŞ K1, MADAN G2, KÜÇÜK A3

1 Prelector, Afyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

2 Prelector, Afyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

3 Prelector, Dr. Afyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

15:30 –

15:45

Coffee Break

PANEL 5

15:45 –

16:45

Common Uses of Informatics to Prevent Patient Safety in Clinic (Electronic Order System, Methods to Strengthen Clinical Decision Making) / Big Data and Analytics Applications in Health Informatics

Chair

Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Specialist, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Medical Sciences, Department of Healthcare Management, **TÜRKİYE**

HEALTHCARE SERVICES BECOMING INCREASINGLY DIGITAL WITH THE PANDEMIC AND THE IMPORTANCE OF DATA QUALITY

F. Meltem YURTSEVEN, Mine Afacan Fındıklı

Dr. Beykoz University Vocational School / Assoc. Dr. Beykent University, Istanbul, **TURKEY**

THE CONCEPT OF BIG DATA IN HEALTHCARE INDUSTRY AND ITS RELATIONSHIP WITH INTERNET OF THINGS (IoT) TECHNOLOGY

Asst. Prof. Dr. Mehmet KARAKOÇ, Department of Computer Engineering / Faculty of Engineering, Alanya Hamdullah Emin Paşa University, Antalya, **TURKEY**

APPLICATION OF THE LIGHTGBM MACHINE LEARNING ALGORITHM FOR THE FORECAST AND DIAGNOSIS OF UROLOGICAL DISEASES

Speakers

Dr. Necat ÇAKMAK- Sisoft Health information Systems Corporation, Ankara, **TURKEY**

Yasemin Hande Sıtkı - Sisoft Health information Systems Corporation, Ankara, **TURKEY**

Yusuf Şevki Günaydın - Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, **TURKEY**

USE OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH COMMUNICATION

Zehra Kılınç-Bachelor's Degree In Health Management, Marmara University Faculty Of Health Sciences, Istanbul, **TURKEY**

Nurten Özçelik-Department Of Health Management, Marmara University Faculty Of Health Sciences, Istanbul, **TURKEY**

K. Burcu Çalık-Department of Health Management, Marmara University Faculty of Health Sciences, Istanbul, **TURKEY**

16:45 –

17:00

Coffee Break

PANEL 6

17:00 –
18:00

Ethical and Political Constraints in Digital Health / Security Threats in Health Informatics / Health Information Systems, Technologies and Techniques; Database Security /Cybersecurity in Health

Chair

Asist. Prof. Hacer CANATAN, İstanbul Şişli Vocational School, Operating Room Services Program, İstanbul, **TURKEY**

ETHICAL AND LEGAL EVALUATION RELATED TO THE USE OF ELECTRONIC PATIENT REGISTRATION SYSTEM DURING COVID-19 PANDEMIC

Asist. Prof. Hacer CANATAN, İstanbul Şişli Vocational School, Operating Room Services Program, İstanbul, **TURKEY**

EVALUATION OF DIGITALIZATION IN TERMS OF HEALTH LAW

ÜRKMEZ, Gökhan, S.B. Menemen Devlet Hastanesi, İzmir, **TURKEY**

ÖLÇERLER, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, **TURKEY**

Relation Between Perception of Control of COVID-19 Pandemic and Cyberchondria Levels in Individuals with Chronic Diseases

Speakers

Gülcan BAHÇEÇİOĞLU TURAN1, **Zülfünaz ÖZER2**, Neslihan TEKE3

1Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Fırat University, **TURKEY**

2Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İstanbul Sabahattin Zaim University, **TURKEY**

3Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İstanbul Sabahattin Zaim University, **TURKEY**

EVALUATION OF INFORMATION SYSTEMS USE AND INFORMATION SECURITY AWARENESS OF A DISTRICT HEALTH DIRECTORATE WORKERS IN ISTANBUL

Muhammed ATAK - **Şeyma HALAÇ** –

Ministry Of Health, Eyup Sultan District Health Directorate, İstanbul, **TURKEY**

March, 19, 2021 - Friday

CONFERENCE – 7

14:00 –
14:45

PROTECTION OF PERSONAL DATA AND DATA SECURITY IN THE HEALTHCARE SECTOR

Speakers

Law. Ali Fuat ÖZBAKIR, Antalya Bar Association, Brand and Patent Attorney, Cyber Security Violations in Health, **TURKEY**

Ersen GENÇASLAN, Turkey Informatics Association, Antalya Branch Chairman, Antalya, **TURKEY**

PANEL 7

14:45 –
15:45

**INFORMATION SECURITY RISK MANAGEMENT IN HEALTH
QUALITY FEATURES AND QUALITY ASSESSMENT IN HEALTH INFORMATICS
STANDARDS AND PRACTICES IN HEALTH INFORMATICS AND INFORMATION SECURITY**

Chair

Assoc. Prof. Dr. Birkan TAPAN, İstanbul Demiroğlu Bilim University, İstanbul, **TURKEY**

QUALITY AND RISK MANAGEMENT IN HEALTH INFORMATICS

Assoc. Prof. Dr. Birkan TAPAN, Demiroğlu Bilim University, İstanbul, TURKEY
E-Health Literacy Levels And Affecting Factors In Hemodialysis Therapy Receiving Patients

Zülfünaz ÖZER1, Gülcan BAHÇECİOğLU TURAN2, Ayşe Nefise BAHÇECİK3

1. Assists. Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İstanbul Sabahattin Zaim University, Turkey,

2. Assists Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Firat University, Elazig, Turkey,

3. Prof. Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, İstanbul Sabahattin Zaim University, Turkey

REVIEW OF E-HEALTH LITERACY IN HEALTH WORKERS IN DEMOGRAPHIC DATA

Elif Bakkal Öztokatlı - Biruni University, Department of Health Management / İSTANBUL

Tuğrul GURSOY - Biruni University, Department of Health Management / İSTANBUL

Timur Köse - Biruni University, Department of Health Management / İSTANBUL

Gülşah Pehlivan - Biruni University, Department of Health Management / İSTANBUL

Operating Room Digital Patient File and Quality Documents Management City Hospital Nursing Experiences

İlknur DURNA– Operating room - University of Health Sciences-City Education and Research Hospital, Adana-TURKEY

Speakers

15:45 –

Coffee Break

16:00 –

16:00 –

BEST PRESENTATION AWARD CEREMONY

16:45 –

16:45 –

CLOSING SPEECHES

17:00

Prof. Dr. Seval AKGÜN, ***Congress Chair***, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer and Professor of Başkent University Hospitals Network, TURKEY, Adjunct Professor, University of North Carolina at Pembroke, USA

Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOğLU, ***Congress Co-Chair*** Specialist, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Medical Sciences, Department of Healthcare Management, TÜRKİYE

KAPANIŞ

SPEAKER BIOGRAPHIES



**Prof. Dr.
H. Seval
AKGÜN**

**Congress
Chair**

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

**President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer and
Professor of Başkent University Hospitals Network, TURKEY,
Adjunct Professor, University of North Carolina at Pembroke, USA**

Professor Akgun is a Professor of Public Health in Baskent University School of Medicine and University of North Carolina-Pembroke, USA with more than 35 years of strong experience in data management, statistical analyses, quality and accreditation in health care, patient safety and epidemiological studies including the assessment of burden of diseases and health and nutritional status indices. She is also a quality expert and serving Baskent University as their Chief Quality Officer for the 10 hospitals, 16 hemodialysis centers that belong to the University since 1997. During the past 20 plus years, Professor Akgun has been serving as a consultant in health sector reform projects, system assessments, and quality in health care, accreditation, gap analyses and performance measurements. The variety of research topics she has addressed with collaboration of several international technical supports demonstrates the wide scope of her interests in public and migrant health and her commitment to a comprehensive and holistic approach to health issues. She serves many European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform, quality in health care, accreditation in health and higher education, migrant health, community nutrition, system assessment and monitoring. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region (Saudi Arabia, 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 serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on public health, migrant health, quality in health care and patient safety and system development, data management and evaluation and monitoring and delivered hundreds of workshops and seminars on quantitative research design, implementation and analysis, Burden of Disease methodology, quality in health care and accreditation, patient safety and performance improvement to multiple health professional groups in Azerbaijan, India, Saudi Arabia, Jordan, Kuwait, Germany, Pakistan and some other countries. In her recent experiences;

1. 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.
2. She worked as a lecturer for the University of Oklahoma Health Sciences Center at its master programs on quality and accreditation in healthcare for Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia (KSA). She was a consultant for AGI Consulting, LLC, Oklahoma and assisted more than 30 hospitals in KSA, Kazakhstan, Jordan and Turkey during their Joint Commission International Accreditation (JCIA) processes.
3. Professor Akgun carried out a project for the Turkish Ministry of Health calculating the burden of 486 diseases and sequels on the economics of the healthcare system in the country in collaboration with the WHO. 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.

4. She performed another 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 for CEPS, Brussels..

5. She worked as a project manager for Oklahoma University, School of Public Health and AGI Consulting, LLC, for the development of 5- years strategic plan for rural health development program, Al Gharbia Medical Region – Abu Dhabi, United Arab Emirates in the year 2010. 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.

6. She has 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, COST and Marie Curie by the European Union Commission and since then evaluating many EU projects under different topics for European Commission, Canadian Research Institute, LaCaixia-Spain Research Institute, Romanian Scientific Institute.

Dr. Akgün is also an experienced in; master trainer on different topics of occupational safety and health. expert, evaluator of projects submitted to European Commission under FP5-7, Horizon 2020, Marie Curie, COST, 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; 2015 version, EFQM module and JCI accreditation standards, Surveyor and internal auditor of ISO 9001, 20015 QMS, HACCP, ISO 22000 Food safety management systems, OHSAS 18001 Occupational Health and Safety ISO 15189:2003 Medical laboratories , EFQM module and accreditation standards. etc., methodology of patient and employee satisfaction, quality of care and utilization surveys, process and outcome management surveys, problem solving techniques etc. for health personnel a in many countries and worked as the coordinator, Turkish Health and Nutrition Survey 2016-2019. She was Member of Management Committee, and head of Public Health standards and principles in COST project" ADAPT " and Migrant Health, and currently Member of Management Committee of COST 18238, Burden of Disease Network, and country Expert on Equi-Health Project Fostering Health Provision for Migrants and MIPEX Health Strand.

As an international expert and health service researcher, Professor Akgün has been extremely active in the scientific presentation circles and has presented in excess of 500 presentations to a wide range of audiences world-wide. She is also a prolific writer and has 16 books (8 in English) and 11 book chapters in such topics as quality and accreditation in health care, healthcare management, health system assessment and design, strategic planning and data management. **Organizing 4** International Congresses per year on Quality, Accreditation and Patient Safety, International Congress on Patient Rights, International Congress on Health Informatics and Data Security, International Congress on Occupational Health and Safety and Health care and Hospital Management since the year 2006.



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

Prof. Dr. Allen C. MEADORS,PhD,

Chancellor Emeritus, The University of North Carolina-Pembroke, USA

Associate Editor, Frontiers in Public Health, Frontiers in Education, USA

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

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

In 1977, Dr. Meadors was assistant professor and program director for Southern Illinois University. He recruited students and faculty, served as the students' counselor, coordinated with appropriate state and federal agencies and taught health management.

In 1982, Dr. Meadors became associate professor and director in the Division of Health Administration at the University of Texas at Galveston. He left that position several years later to become the first executive director of the Northwest Arkansas Radiation Therapy Institute in his home state of Arkansas. It was his responsibility to build this free-standing radiation therapy facility from the ground up. In his first year, more than \$3.5 million was raised, and eight months later, the facility was debt-free.

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

After his tenure at Eastern Washington University, Dr. Meadors became the CEO of Penn State Altoona. Under his leadership, enrollment increased, fundraising improved and intercollegiate sports revived. In fact, Penn State Altoona grew from the fifth largest to the second largest campus during his tenure. His success as an educator and university administrator is the reason the UNC Board of Governors elected him Chancellor; the University of Central Arkansas appointed him President and the United Arab Emirates appointed him the Executive Director of their Higher Education Coordination Council. Dr. Meadors has written and spoken extensively on health care issues with over 50 publications and 500 presentation related to health care and higher education. He has also served as President of an American University in Italy and as the Associate Editor of "Frontiers in Public Health" and "Frontiers in Education" both International on-line professional journals. Dr. Meadors has also been a Senior Executive Search Consultant for Academic Career and Executive Search, an international search firm. He serves on the Advisory Board of The Edu Alliance Group.

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

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



**Prof. Dr. Paul
Barach, MD,
MPH**

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH,

**Wayne State University School of Medicine, Children's Hospital of Michigan.
Lecturer and senior advisor to dean**

Paul Barach, MD, MPH, is a double boarded anesthesiologist and critical care physician-scientist, Clinical Professor at Wayne State University School of Medicine, and Children's Hospital of Michigan. He is Lecturer and senior advisor to Dean, Jefferson College of Population Health, Senior advisor to CMO, Stavanger University Hospital in Norway, Visiting Professor and Honorary Professor at the National Cancer Center in Seoul, Korea, and Visiting Professor, Riphah University, Pakistan. He trained at the Massachusetts General Hospital affiliated with Harvard Medical School. Paul is an elected member of the lead honorary society the Association of University Anesthesiologists and former member of ASA and WFSA Patient Safety and Quality committees, and Chair of the patient safety commission for the World Society of Intravenous Anesthesia.

Paul has more than 25 years of experience as a practicing physician and physician executive in the military and in academic medical centers and integrated delivery systems. Paul has a long history of intersecting clinical, information technology and operational responsibilities with executive management, business and entrepreneurial roles including as senior hospital executive in academic medical centers and integrated delivery systems. He is highly adept in identifying gaps and/or risk exposure in operations as well as developing and implementing strong systems of corporate checks-and-balances. He is a formally trained health services researcher, with advanced post graduate training in advanced medical education and assessment methods from the Harvard Medical School Josiah Macy Program medical education, lean six sigma, quality improvement and lean techniques at Intermountain Healthcare. He has had additional training in epidemiology and statistics including both methodological as well as applied HTA research. Prior to that he spent 5 years in the military and was involved in team training, leadership and simulation work.

Theories and ideas he has helped shape and provided research findings for, are now in common use as a result of his work: TeamSTEPPS, surgical team training, human factors tools, multi-method, triangulated approaches to research, governance of health systems, and interprofessional learning and culture change to achieve safe and reliable outcomes. His work has led to over \$14,000,000 in federal competitive grant funding from the US NIH/AHRQ, EC FP-7, Australian NHMRC, UK NIHR and Norwegian Federal Agencies.

He served as Editor of the British Medical Journal Safety and Quality and is Associate Editor of Pediatric Cardiology. He has published more than 300 scientific papers and 5 books (H=52).

**Prof. Jeff
BOLLES, PhD**

Prof. Jeff BOLLES, PhD,

**Assistant Director of the MBA Program School of Business
The University of North Carolina-Pembroke, USA**

**Prof. Dr.
Martin
RUSNAK, MD,
PhD**

**Full Professor of Public Health, Faculty of Health Care and Social Work, Trnava University, Slovak Republic
Executive Director, HEALTHNET Ltd., Bratislava, Slovak Republic**

Key qualifications:

Strong management skills and management experiences, experienced in evaluating and monitoring programs in health and university education;

3 years of experience as a technical advisor in health policy and planning: 1993 – 1995: Secretary of the Coordination Committee for Health Development and Health Promotion, Ministry of Health, Slovak Republic, 1994 – 94: Secretary of the Governmental Council for National Health Promotion, Ministry of Health, Slovak Republic, 1992 – 93: Member of the Governmental Council for National Health Promotion, Ministry of Health, Slovak Republic

6 years of Team Leader experience in health reforms and modernisation: 24 months in Bosnia and Herzegovina, IPA Public Health Reform II Project, 10 months Technical Assistance for Licensing and Accreditation under Health sector modernization project, Albania, 9 months The Clinical Practice Guidelines as a Component of Quality in Health System in Albania, 20 months Educational and Medical Integration of Vulnerable Minority Groups with the Special Focus on Roma – Component 3: Health, Bulgaria, 10 years as the executive director and later on as the president of the Internationale Gesellschaft zur Erforschung von Hirntraumata, developing research based policies for the MoH in Austria and other countries of Central Europe.

Since 2007 professor of Public Health, guaranteeing an educational track of Public Health. Department of Public Health, Faculty of Health Care and Social Work, Trnava University, Univerzitne nam. 1, 91843 Trnava, Slovak Republic, <http://fzasp.truni.sk/>. Teaching public health (health systems, health policies, health statistics) on undergraduate, postgraduate and doctoral levels. WHO and EU policies are the basis for explaining international and national health strategies; Research in burden of injuries, injuries management, health systems, quality of health care, evidence based public health; International consulting in public health reform (Bosnia and Herzegovina), member of the ASPHER board on PhD studies, visiting professor at the Medical School of Novi Sad, Serbia, associated professor at the University of Scranton, USA. Publication track consists of over 100 articles in national and international journals, 3 monographs, member of editorial boards, peer-reviewer for international journals. (The list available on a request).

Strong analytical and reporting skills and excellent interpersonal and communication skills

Health policy, health planning, health reform

Public health change management

Management and implementation of projects in the field of health reforms and modernisation

Experiences in working within Ministries of Health

Quality of care in hospitals focusing on accreditation of hospitals, including accreditation policies development, setting up accreditation standards, training and implementation

Health and hospital information systems



**Prof. Dr. Viera
Rusnakova,
MD, PhD**

Prof. Dr. Viera Rusnakova, MD, PhD
Tirnav University, Slovakia

Viera Rusnakova is a Professor of Public Health and she is currently working as a Chair, Department of Medical Informatics, School of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava, Slovakia, and Associate Professor of Public Health at the Department of Public Health, Tirnav University, Slovakia, and President of the Board of Directors, Health Management School (HMS) Bratislava, Slovakia.

Since early 80-ties she is active user and developer of IT applications in clinical environment (hospital) and education of medical informatics (collection data, analyzing data, trends in health information systems). Some of the key qualifications of Dr. Rusnakova are as follows;

- As the Chair of the Department of Medical Informatics continuing experience in preparing and providing training programmes in the field of health information systems. Wide-ranging teaching experiences and teaching programmes development in medical informatics for students of medicine, residents, CME, PhDs and nurses.
- As a part of projects development for quality improvement in hospitals and health care she acquired practical experiences with the provision and/or organization of IT services and quality and performance indicators. Health services management on MBA degree from the University of Leeds, UK (2 years), Hospital and Health
- Management study in University of Groningen, The Netherlands (3 years), Health services management, University of Scranton, PA, USA (3 years), In total 8 years education related to health services management
- Profound knowledge in the areas of health service management, organizational management and change management.

Extensive experience in reform of health care inclusive manangement education and training in Slovakia and other countries in transition (Romania, Ukraine, Moldova, Kazachstan, Georgia).



**Prof. Dr.
K Rajasekharan
Nayar**

Prof. Dr. K Rajasekharan Nayar,
Santhigirini Social Science and Research Institute, Trivandrum, Kerela, INDIA

Professor K Rajasekharan Nayar is Principal, Global Institute of Public Health, and Chief Fellow, Santhigiri Research Foundation, Trivandrum, Kerala, India. His research interests are Health system Research, Health Programs, Health Sector Reforms, Social Determinants of health including studies on exclusion and discrimination in health. His study on Mass gathering of Sabarimala pilgrimage in Kerala was well-acclaimed and influenced policy decisions. He was also involved in a recently completed a study on Vaccine hesitancy and the role of social media in Malappuram district of Kerala which was supported by the WHO. He published several papers on the recent COVID-19 pandemic in international journals. His latest book on Critical Reflections on Health Services Development in India: The Teleology of Disorder was published by Lexington Books, USA



**Asist. Prof. Dr.
Ali
ARSLANOĞLU
Co-Chair**

Asst. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair

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 books and many articles. He is currently working as a Lecturer at the Department of Health Management at the University of Health Sciences.

**M. Fatih
ULUÇAM**



M. Fatih ULUÇAM

**T.R. Ministry of Health,
Head of System Management and Information Security Department,
Ankara, TURKEY**

**Prof. Dr. Nevzat
KAHVECİ**



Prof. Dr. NEVZAT KAHVECİ, MD, PhD

Bursa Uludag University School of Medicine, Bursa, TURKEY

Prof. Dr. NEVZAT KAHVECİ was born in 1963 in Konya and completed his primary, secondary and high school education in this city. After graduating from Ankara University School of Medicine in 1989, he worked as a practicing physician in Bursa Heykel Community Clinic and between 1989-1991, he worked as the Director of Mental Health Center of Bursa Health Ministry.

He got his PhD in Physiology in 1996. Dr. Kahveci became Assistant Professor in 2001, Associate Professor in 2003 and Professor in 2010. He served as the Chairman of the Board of the Turkish Society of Physiological Sciences between 2011-2014. Dr. Kahveci has many scientific publications on his area of specialty. Dr. Kahveci has undertaken administrative duties in different units of the institution where he works. Among these duties; he has taken Quality Management System (ISO 9001: 2000) and External Auditor Trainings and received Internal Quality Management System Auditor and External Auditor (IRCA approved) certificates. He has also participated in trainings on national and international accreditation related to the accreditation of Healthcare Services. Dr. Kahveci received training on the subject of "Lean Management", which has been on the agenda as a solution to the financial crises experienced in institutions in recent years, within the scope of a project carried out in the institution where he is working.

By gaining knowledge in these areas through trainings and administrative duties, Dr. Kahveci now gives lectures and trainings on Accreditation on Healthcare Services, Quality and Lean Management in many national and international meetings, alongside providing consulting services. He is currently a lecturer at Bursa Uludağ University School of Medicine Department of Physiology.



**Prof. Dr. Haydar
SUR**

Prof. Dr. Haydar SUR,
**Üsküdar University, Faculty of Political Sciences- Dean,
Faculty of Political Sciences, Health Management - Head of Department, TURKEY**

**Prof. Dr. Hasan
OĞUL**

Prof. Dr. Hasan OĞUL
Çankaya University, Faculty of Computer Engineering, Ankara, TURKEY

Short Bio. Prof. Dr. Hasan Oğul received his BS degree from Department of Electrical & Electronics Engineering METU in 1998, MS degree from Ege University International Computer Institute in 2001 and finally his PhD degree from Information Systems Department of METU Informatics Institute in 2006. He studied on protein classification and remote homology detection in his thesis. With this study, he was awarded METU Best Thesis of the Year, and Serhat Özyar Young Scientist of the Year 2007. He worked as Postdoc researcher in Computer Science Department at Helsinki University of Technology and Plant Biology Department at University of Helsinki. He has been a member of Department of Computer Engineering at Başkent University since 2001. He is currently a professor and the chair of this department. He also leads the Bioinference Research Group at the same university. In addition to Bioinformatics, his research interests include intelligent systems, ambient intelligence and their applications in healthcare.

**Doç. Dr. Tunca
DOĞAN**

Doç. Dr. Tunca DOĞAN
**Hacettepe University, Institute of Informatics,
Health Informatics, Department Head, TURKEY**

**Doç.Dr.
Ayça KOLUKISA
TARHAN**

Doç.Dr. Ayça KOLUKISA TARHAN,
Hacettepe University, Department of Computer Engineering, Ankara, TURKEY

Ayça Tarhan has been working as a researcher, lecturer, and practitioner in the area of software engineering for fifteen years. Her expertise areas include software quality, software development methodologies, software measurement, business processes, process maturity, and process analytics. She has BSc and MSc in Computer Engineering, and PhD in Information Systems of Informatics Institute of Middle East Technical University. She worked as a part-time lecturer in Software Management program of the Informatics Institute from 2002 to 2006. She was a visiting researcher from 2013 to 2015 in the Department of Industrial Engineering and Innovation Sciences, Eindhoven University of Technology, The Netherlands, where she worked on business process maturity and its application to healthcare domain. She currently works as an Assistant Professor in Computer Engineering Department, and as the Head of Department of Health Informatics program of Informatics Institute in Hacettepe University, Ankara

<p>Asist. Prof. Dr. Hacer CANATAN</p>	<p><u>Dr. Faculty Member Hacer CANATAN</u> Istanbul Sisli Vocational School, Istanbul, Turkey</p> <p>She was born on August 6, 1969 in the Hafik district of Sivas. After completing her primary and secondary and high school education in different provinces due to his father's profession, a military personnel, she graduated from Sivas 4 Eylül Kongre High School. Hacer Canatan completed the following educational programs; Istanbul University Florence Nightingale School of Nursing in 1990, Beykent University Social Sciences Institute Hospital Services Management master's degree in 2005, Marmara University Social Sciences Institute Public Law / Health Law master's degree in 2019, Atatürk University Emergency and Disaster Management Associate Degree in 2019 and doctorate program at Haliç University Institute of Social Sciences, Department of Business Administration in 2020. The researcher worked as an executive nurse in various hospitals in the Turkish Armed Forces for 20 years, and after retiring from the Turkish Armed Forces in 2010, she worked as a Quality Coordinator and Nursing Services Manager at various hospitals, and worked as a part-time faculty member at various universities for the last 6 years. Since 2020, she has been working as a Dr. Faculty Member at Şişli Vocational School. She has studies published in various congresses, symposiums and journals. Since the day she experienced the 1999 Gölcük Earthquake, she has been working voluntarily with Non-Governmental Organizations, providing disaster trainings and serving when needed. She is an expert in her field at Istanbul Regional Court of Justice, Presidency of the Justice Commission. Hacer Canatan is single and mother of 2 children.</p>
<p>Asist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP</p>	<p><u>Asist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP-</u> Başkent University- Technology and Knowledge Management Department</p> <p>Ebru Gökalp has been working as a researcher, trainer and practitioner for 10 years in the fields of digital transformation and software engineering. Her areas of expertise include digital transformation, smart technologies, business process management, process improvement, software project management, software requirement management, and maturity models. Dr. Ebru Gökalp, who completed her undergraduate and graduate degrees in the field of Industrial Engineering, completed her doctorate study in the Information Systems program at the Informatics Institute of the Middle East Technical University. She gave part-time lectures in the Software Management program at the same institute between 2018 and 2020. She worked as a chief expert researcher / digital transformation specialist at TÜBİTAK-BİLGEM-Software Technologies Research Institute between 2016-2018. She has been working as a Faculty Member at Başkent University Technology and Knowledge Management Department since 2018. Additionally, she has been working as a Researcher in Cambridge University Engineering Department since September 2019.</p>
<p>Dr. İzzettin TOKTAŞ</p>	<p><u>Exp. Dr. İzzettin TOKTAŞ -(Public Health Specialist)</u></p> <p>He graduated from Dicle University Faculty of Medicine in 2004. In the same year, he started to work as a doctor in the Health Center No.2 in the town of Kozluk in Batman province. Between 2006-2010, he completed his specialty residency in Dicle University Faculty of Medicine, Department of Public Health. He has many national and international academic studies. He worked in various administrative duties and physician positions in the provinces of Batman, Şanlıurfa, Ağrı, Bingöl and Diyarbakır in Health Directorate, Public Health Directorate, General Secretariat of Public Hospitals Union and affiliated units. He has been working as a Chief Physician in Diyarbakır Pediatric Hospital since 21 November 2018.</p> <p>2004 - 2005 Batman Kozluk No. 2 Health Center, Medical Doctor 2005 - 2006 Batman Kozluk Health Group President 2010 - 2011 Şanlıurfa Provincial Health Directorate, Public Health Specialist 2011 - 2012 Şanlıurfa Provincial Health Directorate, Deputy Health Director 2012 - 2013 Şanlıurfa Siverek Community Health Center, Responsible Physician 2013-2015 Diyarbakır Kayapınar Community Health Center, Public Health Specialist 2015 - 2016 Ağrı KHB General Secretariat, Head of Medical Services 2016 - 2017 Ağrı Public Health Directorate, Public Health Manager 2017- 2017 Bingöl Provincial Health Directorate, Provincial Health Director 2017 - 2018 Diyarbakır Provincial Health Directorate, Public Health Specialist 2018 - * Diyarbakır Pediatrics Hospital, Chief Physician (* Ongoing)</p>

**Dr. Cenk
TEZCAN,**



Dr. Cenk TEZCAN,

MD, Medical Futurist, Co-founder of Bwise and BeWell companies, Hospital Designer, Medical Informatist, part-time lecturer at Middle East Technical University, Bilgi and Medipol Universities, Istanbul, TURKEY

For more than 25 years, he has been involved in healthcare projects. Turnkey hospital and healthcare projects, digital health, corporate wellbeing are among the main areas of interest and expertise.

He works on "Turnkey health projects" in BeWell, on "Future design" and "Corporate wellbeing" in Bwise.

He is the author of, "An innovative perspective for healthcare; Mobile Health". He is a keynote speaker on "Innovation in Health", "Mobile Health", "Health Tourism" and "The Future". He directed and presented a 13-series television program about the Future at TRT.

He gives mentorship especially to medical startups. He is a registered EU consultant for healthcare projects.

He continues his active memberships in TBD, YASTED and TFD. Cenk Tezcan is the father of 2 children. He lives in Bodrum.

**Ersen
GENÇASLAN**



Ersen GENÇASLAN

Turkey Informatics Association, Antalya Branch Chairman, Antalya, TURKEY

Ersen Gençaslan was born in Ankara in 1978. He completed secondary school in Ankara and high school in Kemer, Antalya. After graduating from Süleyman Demirel University - Information Management with associate's degree, he studied hospitality management at Anadolu University .He started working in several IT companies after completing his education on System Management in 2001. He started working in TatBeach Golf Otel which was his first work experience in tourism sector. Later on, he worked in Silence Beach Resort as IT specialist and a Sueno Hotels as Group IT Manager. Working within Sueno hotels for 13 years, he successfully adopted his responsibilities such as hotel opening, system setup, project planning and putting these projects into effect.

In order to contribute to those working in IT sector he founded a website, bilisimtoplulugu.com in 2009. By doing so he aimed to bring IT people under the same roof, spread the news on IT sector and communicate faster.

He is still carrying on his participation as Vice chairman of Antalya IT Association where he became a member in 2010. In 2018, he founded his company, DEFLINE TECHNOLOGY SOLUTIONS. He provides consultancy services such as future planning and assessment in digital transformation. He also takes part as IT expert and team leader within KVKK Consulting.

**Av. Ali Fuat
Özbakır (LL.M)**

Lawyer Ali Fuat Özbakır (LLM)

IT Specialist, Trademark and Patent Attorney, Özbakır & Dağyar Law Office, Türkiye

He was born in 1969 in Burdur. In 1992 he graduated from the Faculty of Law of the University of Ankara. After completing his undergraduate studies, he completed his internship and has been working since 1993 as a freelance lawyer in Antalya. In 1997 he founded the law firm Özbakır & Dağyar. He started his Master's Degree at Kadir-Has-University in the Department of Private Law at the Institute of Social Sciences and completed his diploma thesis in Internet Law and International Trade. He is currently studying at Anadolu University Management for Information Systems. He maintains an office in Antalya and Germany.He is an expert in IT, internet, technology law as well as in international private and commercial law. He knows the European Union legislation very well.Ali Fuat Özbakır is a trademark and patent attorney, mediator and an expert. Furthermore, he has written legal documents in German, English, Russian and French and is active in these areas due to the extensive experience in a very wide range. He is a German and a Turkish citizen.He is the author and publisher of the Turkish Commercial Code , Guidelines on Real Estate Investment in Turkey for Foreigners, and Industrial Property Law in Turkish and English. Ali Fuat Özbakır continues his legal work and scientific activities in the field of Internet and IT law, especially in the field of KVKK.

PLENARY PRESENTATIONS AND ABSTRACTS

Opening Speeches

OPENING CONFERENCE

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD Congress, Chair, President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Clinics, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network **TURKEY**, Adjunct Professor, The University of North Carolina at Pembroke, **USA**

Digital health has a crucial role to play in improving the reach, impact and efficiency of modern healthcare. The Turkish healthcare sector recognised this transformation years ago, and now develops some of the most sophisticated systems in the world for tracking, managing and delivering patient-centred services. 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 costeffective 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.

The importance and implementations of digital health, which we have made rapid progress especially during the pandemic period, constitute the discussion points of the opening conference.

Prof. Dr. Allen C. MEADORS, Co-Chair, Chancellor and Professor Emeritus, The University of North Carolina-Pembroke, Editor, International Journal of Intelligent Communication, Computing and Networks, Associate Editor, Frontiers in Education, Frontiers in Public Health, **USA**

Prof. Jeff BOLLES, PhD, Assistant Director of the MBA Program School of Business The University of North Carolina-Pembroke, **USA**

In this conference, the development of digital health, its important components and the role of management in the effective use of digital health were discussed with practices at the University of North Carolina.

Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair, Specialist, International Quality Specialist, University of Health Sciences, Department of Healthcare Management, **TURKEY**

Speaker :

DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH CARE

Mohamad-Ali Hamandi BSN, MPH, HA, DBA , CEO,
Makassed Hospital Strategic Planning and director, Beirut, LEBANON

Abstract:

The potential of the digital revolution has appeared large over the health care industry for more than a decade. Apps, websites, portals, other tools have all been addressed as the game changer in the way that payers, providers, and patients interact. Today, many patients and providers are using health management apps on their smartphones. On the other hand, patients still call their doctor's offices for appointments, fill out paper questionnaires, and fax records.

This question gains urgency in light of COVID-19. Greater demands have been placed on still-emerging technologies such as telemedicine, asynchronous visits, and artificial intelligence-informed triage programs.

This presentation discusses the new look at the digital transformation in healthcare and its challenges.

Speaker :

SHAPING HEALTH AGAIN – DIGITAL HEALTH AND PANDEMICS

Dr. Cenk TEZCAN,
Medical Futurist, TURKEY

1. Change is too fast, does health society struggle to adapt to change? What are the trends and technologies that determine the future of healthcare? New players, new business models?
2. What is the approach of the world through health transformation? Can we say, "healthcare is expanding outside the hospital?" What will be the most significant changes in healthcare provision in the next 10 years? Which technologies will pave the way for these changes?
3. What has Covid19 changed? Should we say that this new era is the end of physical examination, face-to-face interviews? Which technologies enable us to provide better / faster / reliable service to people as the health world in unexpected situations such as pandemic / natural disaster? How do we strengthen virtual communication? Is virtual communication between doctor and patient a must in the future? Examples...
4. Where is the health sector in digitalization? How will telehealth / tele applications evolve? Will doctors, patients, companies get used to online training / patient interview / event / appointment? How are things going in the world?
5. What have we learned from the Covid outbreak? How do we prepare for the next epidemics? What did we do right? What did we do wrong? Will medicine focus on "healthspan", instead of "lifespan?" "Healthcare" instead of "sickcare?"

Speaker :

Systematic Review of Outcomes from COVID-19 Caused Disruption of Essential Health Services

Martin Rusnak, Faculty of Public Health and Social Work Trnava University, Slovakia
Viera Rusnakova Faculty of Public Health and Social Work, Trnava University, Slovakia
Adriana Plskova Faculty of Public Health and Social Work Trnava University, Slovakia

Abstract

Health professionals in all countries fight the COVID-19 pandemic. Hospitals and Intensive Care Units are overloaded with patients with severe complications. Therefore, it is not surprising that essential health services are reduced, postponed, and frequently not provided. In spite of repeated calls from international organizations, such as WHO or ECDC, healthcare managers supported by politicians are so overwhelmed with the pandemic that little interest is paid to the consequences of this disruption. There are examples from previous public health disasters (Ebola, Balkan war, etc) that demonstrate that ignoring such lessons leads to serious and long-term health consequences for the affected populations. Thus, health politicians and managers call for application of the *Build Back Better* principle once the virus is defeated. The aim of the study is to identify examples of disruptions and their consequences to be used for navigating health policies.

Authors used the methodology of systematic review of published articles to map the situation. Systematic reviews, by their nature, provide a summary of the results of carefully selected studies in a methodologically defined reproducible process. They formulated a set of key words, which they used to scan PUBMED and SCOPUS databases. Computerized literature searches were initiated from 2019 up to January 2021 (inclusive). The searches used a combination of MeSH (medical subject headings) and keywords related to essential health services and COVID-19. Appropriate publications were selected based on pre-defined criteria. Discrepancies were discussed and challenged.

Summary of findings was tabulated, and strength of evidence was evaluated using the Oxford scale to grade the evidence.

Preliminary results identify a number of documents from international organizations, which should be used to steer individual healthcare policies to maintain essential health services. A number of documents reveal that consequences are extensive and will certainly place substantial burden on societies, healthcare systems as well as individuals. While the vaccination is rolling out, there is still time to implement measures preventing effects of disruptions.

Keywords: outcome, SARS-CoV-2, postpone, impact, health

Speaker :

BENEFITS AND CHALLENGES OF INTEGRATED BLOCKCHAIN TECHNOLOGIES IN HEALTHCARE

Assist. Prof. Dr. Ebru GÖKALP,

Baskent University, Technology and Information Management Program, TURKEY

Abstract:

Blockchain is a disruptive technology with the potential to have a significant impact on business models and industries, similar to the adoption of Internet. Blockchain promotes distributed, open, inclusive, immutable, and secure architectural approaches, instead of centralized, hidden, exclusive, and alterable alternatives. The adoption of blockchain in the healthcare domain offers promising solutions for securing communications among stakeholders, efficient delivery of clinical reports, and integrating various kinds of private health records of individuals on a secure infrastructure. Accordingly, the main aim of this study is to propose a holistic blockchain structure covering all stakeholders in the healthcare domain and to analyse opportunities and challenges by presenting an integrated blockchain architecture.

The comprehensive view of blockchain based healthcare system consists of services as follows: personal medical health record storage and access, personal genomic data storage and access, inventory tracking and buy-sell mechanism, health research commons, health document notary services, doctor services, digital health wallet, peer-to peer insurance. The opportunities of using blockchain in the healthcare domain are considered with respect to several viewpoints such as transparency, accountability, decentralization, record accuracy, secure transactions, interoperability, lower costs, collaboration, agility, individualized care with specialized treatment, improved diagnosis methods, risk of insurance contract, prevention of counterfeit drugs and improved quality of medical research. Challenges associated with the implementation of blockchain in the healthcare domain are also highlighted, such as governance, lack of legacy, privacy, sustainability, scalability, adoption of participation, and cost of operations.

Speaker :

NEW APPROACHES IN ARTIFICIAL INTELLIGENCE-BASED ANALYSIS OF BIOMEDICAL DATA

Assoc. Prof. Dr. Tunca DOĞAN,

Hacettepe University, Institute of Informatics, Health Informatics, Department Head, TURKEY

Özet : Mevcut büyük ölçekli biyolojik ve biyomedikal verinin sistemik analizi hem kompleks hastalıklara hem de COVID-19 gibi hızla yayılan salgın hastalıklara karşı yeni ve etkili tedavi yaklaşımları geliştirmek için kritik öneme sahiptir. Bu konuşmada, araştırma ortaklarımız ile beraber biyoenformatik ve kemoenformatik alanları çerçevesinde gerçekleştirdiğimiz projelerden bahsedilecektir. Bunlardan ilki, bilgisayarlı görme ve imaj işleme alanlarında büyük gelişmelere yol açan evrimsel sinir ağları (bir derin öğrenme algoritması) kullanılarak yeni ilaç adayı moleküller keşfeden yapay zekâ bazlı bir sistem bir sistem olan "DEEPScreen" olacaktır. İkinci proje ise farklı kaynaklarda dağınık olarak bulunan biyolojik ve biyomedikal verinin otomatik entegrasyonunu ve modern veri güdümlü yaklaşımlar ile temsiliyi sağlayan "CROSSBAR" projesidir. Bu proje kapsamında entegre edilen geniş çaplı veri, çok modlu heterojen bilgi grafikleri ("knowledge graph") şeklinde ifade edilmiştir ve çevrim içi ağ bazlı olarak çalışan açık erişim servisi aracılığıyla yaşam bilimleri araştırma topluluğunun kullanımına sunulmuştur. Ayrıca konak-patojen etkileşimleri çerçevesinde COVID-19 moleküler etkileşim bilgi grafikleri oluşturulmuştur. Bu yoğun şekilde işlenmiş heterojen ağların, özellikle genler, proteinler, bilinen/tahmin edilen ligandları ve hastalıklarla ilgili biyolojik mekanizmalara ilişkin olarak sistem düzeyindeki araştırmalara yardımcı olması beklenmektedir (CROSSBAR çevrim içi ağ servisi: <https://crossbar.kansil.org>).

PROCESS MINING IN HEALTHCARE PROCESS MANAGEMENT: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES

Tuğba GÜRGEN ERDOĞAN

**Software Engineering Research Group, Computer Engineering Department
Hacettepe University, Ankara**

ABSTRACT : Process mining is a process management technique that involves the use of health data recorded in hospital information systems. This technique offers opportunities for discovering healthcare practices for healthcare process management, detecting deviations between the clinical pathways and actual processes, and improving the process. Despite the challenges associated with health data and process mining techniques, the use of process mining techniques in the healthcare domain is rapidly increasing and is open to further research and application.

PURPOSE : In this study, the importance of process mining techniques in health process management and the opportunities for health process management are explained.

METHOD : For the performance analysis of health processes, Fuzzy Miner [3] and Inductive Visual Miner [4] process mining techniques were applied in surgical and emergency processes by following the steps of goal-driven performance evaluation method [2].

FINDINGS : Process mining techniques were applied for surgery and emergency processes by following the steps of the goal-driven performance evaluation method. Actual healthcare processes were discovered from different perspectives [5], process performance analysis [6] and process conformance checking [7] were performed to identify bottlenecks and deviations in the processes [8]. In order to investigate the root causes of bottlenecks and deviations, healthcare process data were enriched and machine learning techniques were applied. Thus, valuable information has been gained on how to improve process bottlenecks and deviations. In addition, the challenges associated with process mining for healthcare processes are addressed using the ProM [9], Disco [10] and bupaR [11] tools for applying process mining techniques and machine learning techniques.

RESULTS : The results of our study have shown that process mining techniques are effective for analysis of health processes.

REFERENCES

1. Mans RS, Aalst WMP Van Der, Vanwersch RJB (2015) Process Mining in Healthcare Evaluating and Exploiting Operational Healthcare Processes. AlexandriaTueNL. doi: 10.1007/978-3-319-16071-9
2. Erdogan TG, Tarhan A (2018) A Goal-Driven Evaluation Method Based On Process Mining for Healthcare Processes. Appl Sci 8:894. doi: 10.3390/app8060894
3. Günther C, Van Der Aalst W (2007) Fuzzy Mining – Adaptive Process Simplification Based on Multi-perspective Metrics. Bus Process Manag - Lect Notes Comput Sci 4714:328–343. doi: 10.1007/978-3-540-75183-0
4. Leemans SJJ (2017) Inductive visual Miner manual. 1–16.
5. van der Aalst WMP (2016) Process Mining: Data Science in Action.
6. Yang S, Dong X, Sun L, et al (2017) A data-driven process recommender framework. In: ACM SIGKDD Int. Conf. Knowl. Discov. Data Min. pp 2111–2120
7. Jagadeesh Chandra Bose RP, Van Der Aalst W (2010) Trace alignment in process mining: Opportunities for process diagnostics. Lect Notes Comput Sci (including Subser Lect Notes Artif Intell Lect Notes Bioinformatics) 6336 LNCS:227–242. doi: 10.1007/978-3-642-15618-2_17
8. IEEE Task Force on Process Mining (2011) Process Mining Manifesto. Bus Process Manag Work 169–194. doi: 10.1007/978-3-642-28108-2_19
9. Process Mining Group (2014) ProM - the leading process mining toolkit.
10. Process Mining and Automated Process Discovery Software for Professionals - Fluxicon Disco. <https://fluxicon.com/disco/>. Accessed 26 Feb 2018
11. Janssenswillen G, Depaire B, Swennen M, et al (2019) bupaR: Enabling reproducible business process analysis. Knowledge-Based Syst 163:927–930. doi: 10.1016/j.knosys.2018.10.018

CHANGING BEHAVIOURS WITH THE GAMIFICATION OF HEALTHCARE

Prof. Dr. Paul Barach, MD, MPH,

Wayne State University School of Medicine, Children's Hospital of Michigan. Lecturer And Senior Advisor To Dean, USA

Abstract; The psychology of games is well understood. Offering incentives in the context of a positive experience generates better engagement, patient safety and builds loyalty. The effectiveness of games helps explain why the global healthcare gamification market is expected to reach \$13.5 billion by 2025. Gamification sits at the intersection of two of the most significant assets in healthcare — people and technology. It is a natural complement to existing digital tools including electronic health records (EHRs), patient portals and big data analytics, with the potential to transform preventive care, consumer engagement and the employee experience. Wearables such as Fitbit, Apple Watch and apps aimed at tracking and rewarding exercise, diet and general wellness were the first mainstream iterations of health gamification. The present generation of gamification in healthcare is tackling more in-depth monitoring and management of chronic diseases such as hypertension, heart disease and diabetes. Gamification in healthcare is not just about making health and wellness more fun. Healthcare is a serious business. The process and rewards must be driven by outcomes. The application of behavioral economics principles in healthcare has been transformed through the use of technology and recently the advent of video gaming concepts, or gamification, to modify patient behaviors. When considering how to engage complex and high-risk patient populations or burned-out staff, the problem healthcare organizations are trying to solve is behavior change. Digital tools that incentivize healthy behavior, from medication adherence to following discharge instructions, provide a way to personalize and put consumers in control of their care plan. For example, Medisafe, a medication reminder app with more than 5 million users, reports that two-thirds of hypertension, diabetes and depression patients using their app began adhering to their medications by using the company's tool. Users can personalize their in-app experience with colors, themes and music and earn rewards for tracking medications and other health inputs. With technology to connect with patients beyond single episodes of care and motivate them outside the four walls of a facility, providers can start to change patient quality and outcomes. In the provider setting, technologies such as patient population management tools that plug directly into the EHR are changing how healthcare organizations operationalize and track care management, and identify early deterioration before patients come to harm. Incorporating game elements such as scoreboards and competitive incentives into the healthcare experience is one path to more consumer-centric care. While gamification isn't the answer to everything, there are tenets of the concept that can foster the care and caregiving experience healthcare consumers and employees expect:

- Understanding of the consumer: Using consumer insights to get to know patients beyond their electronic health record elevates both the consumer experience and clinical outcomes.
- Personalized and adaptive service: It's essential to create a differentiated experience and a way to follow consumers as their health needs shift due to age, illness, pregnancy or other life events.
- Community-driven: Creating a sense of community and pairing that with efforts such as online resource groups provides an outlet for education, emotional support and accountability to keep people on track toward achieving their health goals.
- Goal setting and rewards: With gamification, positive outcomes tie to actions. Implemented strategically, the positive reinforcement inherent in game design can fuel everything from medication adherence to provider trust to brand loyalty. The role of practitioners in the era of gamification has not been well established, but it is possible that the need has arisen for development of clinical practice guidelines and the "digital practitioner": one who specializes in healthcare apps, accepts referrals from other practitioners, identifies the best programs to meet individual patient needs, and consults to assess whether game apps might improve clinical outcomes. As healthcare organizations look to the future, gamification provides a mechanism to achieve the quadruple aim, while improving business operations, increasing staff engagement and creating a better consumer experience

Speaker :

HOW DO DIGITAL TRANSFORMATION TECHNOLOGIES MAKE A DIFFERENCE TO TACKLE PANDEMIA?

Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖKALP,

Başkent Üniversitesi, Teknoloji ve Bilgi Yönetimi Programı, TÜRKİYE

The COVID-19 outbreak has caused unprecedented shocks to public health and economies around the world. The emergent technologies creating digital transformation across all industries have started to transform businesses in the last years. Although utilized by the healthcare industry before COVID-19, some of these technologies gained significant attention since they can alleviate the pandemic crisis.

Correspondingly, we explore the use of emergent technologies by proposing a privacy-first holistic framework by integrating digital transformation technologies to tackle the COVID-19 pandemic. The framework consists of data sources, technologies, users, applications for diagnosis, treatment, and prevention, and users. We then discuss the benefits and challenges of the framework. The proposed framework aims to provide a more efficient and dynamic healthcare system to reduce the death toll, the risk of virus transmission, and healthcare givers' workload and stress levels.

Speaker :

THE USE OF GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEMS FOR STUDYING THE CORRELATION BETWEEN ENVIRONMENTAL FACTORS AND SPREAD OF INFECTIOUS DISEASES: THE CASE OF COVID-19 PANDEMIC

Macide Artaç Özdal, *Lefke European University, Health Sciences Faculty, Head, Health Administration Department , KKTC*

Devrim Özdal, *Lefke European University, Health Sciences Faculty, Head, Environmental Science Department , Turkish Republic of Northern Cyprus*

Infectious diseases, particularly those that spread all around the world as pandemic have been affecting the public health tremendously throughout the history. Covid-19 is a viral disease that have been affecting many lives all around the world. Environmental factors are among the important risk factors that lead to high transmission rates of the infectious agents, mainly virus and parasites. Molecular studies have shown that the increased transmission risk of infectious diseases is particularly associated with increased radiation, temperature and humidity.

This study used a narrative review approach for compiling information regarding the uses of Geographic Information Systems (GIS) for assessing environmental factors leading to the spread of infectious disease through populations, leading to high transmission rates.

The efforts for the fight against spread of infections; such as, Covid-19 Pandemic, it is important to find time and cost-effective practices to apply traditional technical methods more rapidly and accurately. GIS is among this systems that have huge potential for identifying important causal factors associated with spread of infectious. Studies using GIS Technologies have helped for identifying the association between greater transmission rates of Covid-19 and high air pollution, higher distance from the sea, reduced temperature.

Covid-19 virus is a virus having very high risk of being transmitted in the populations. It is therefore important to do surveillance and find out the causal factors associated with increased infectious rates of infection. GIS enables collecting and gathering large data on Covid-19 and study the relationship between various factors associated with transmission rates to formulate preventive measures reducing the rates of infection.

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN OPHTHALMOLOGY: A SURVEY WORK

Spealist. Dr. Levent DOĞAN - -
Tatvan State Hospital, Bitlis, TURKEY

Abstract:

Introduction: Artificial intelligence (AI) is a branch of computer science that tries to simulate the human brain. The use of artificial intelligence is developing rapidly and it is beginning to affect many areas of life. Depending on the development of technology, medical science has begun to be affected by artificial intelligence applications. Especially advances in imaging methods have facilitated the diagnosis and follow-up of patients in ophthalmology and the importance of artificial intelligence is increasing in regions where it is difficult to reach an ophthalmologist. We aimed to investigate how artificial intelligence, which does not have a conveniently usable area in ophthalmology in Turkey, will be met by ophthalmologists.

Purpose: We aimed to learn the thoughts of ophthalmologists about artificial intelligence which has been growing rapidly worldwide in recent years.

Method: A standardized questionnaire consisting of 21 questions about demographic findings and artificial intelligence was presented to ophthalmologists electronically.

Results: 81 of 98 ophthalmologists who participated in the survey answered all of the questions in the questionnaire and the evaluation was made according to the answers of these 81 participants. 45% of the participants were women. The average duration of the physicians in the profession was 10,3±7 years and the average old was 37.6 years. Only 17% of the physicians were knowledgeable about artificial intelligence applications in medicine. While 49% of the participants thought that artificial intelligence is applicable in any medical branch, only 24% of them thought that artificial intelligence can be used in ophthalmology. 89% of the physicians stated that it makes sense to benefit from artificial intelligence in places where there is no ophthalmologist, but a serious number of participants, 69%, stated that it would be more difficult to reach ophthalmological artificial intelligence imaging and applications than the physician. 65% of the participants stated that the use of AI in the diagnosis and follow-up of chronic eye disease is more logical than acute pathologies. Among these chronic diseases, retinopathy of prematurity (ROP) has received the highest score (84%) about the relevance to AI. ROP was followed by cataract (78%), diabetic retinopathy (73%), senile macular degeneration (71%). 88% of the ophthalmologists have indicated that AI can damage the physician-patient relationship and reduce the professional skills of the ophthalmologists

As a result of survey, we found that the most of the ophthalmologist does not have information about AI. The ophthalmologists have argued that AI is less usable in their field of the profession than other medical branches. We deduced that AI, especially, can be used in the place where there is no ophthalmologist for diagnosis and follow-up the chronic eye diseases. But, a serious number of the participants indicated that AI can damage to the medical profession.

Keyword: Artificial intelligence, Ophthalmology, Applicability

Speaker :

E-HEALTH APPLICATION IN THE COVID-19 PANDEMIC: CASE OF HOME HEMODIALYSIS

Seda Behlül - Department Of Health Management, Faculty Of Health Sciences, Near East University, Nicosia-Turkish Republic Of Northern Cyprus

Macide Artaç Özdal - Department Of Health Management, Faculty Of Health Sciences, Lefke European University, Nicosia-Turkish Republic Of Northern Cyprus

Abstract: With technological developments, the use of internet-based health service delivery tools is expanding all over the world. The fact that Covid-19 infection poses a serious threat, especially in individuals with chronic diseases, has created changes from face-to-face interactions to virtual interaction in healthcare delivery. Patients with end stage renal diseases are those who have to make use of healthcare services. These patients importantly have to make use of health services in person, such as for receiving hemodialysis treatment in health care organizations. With the developments in medicine and technology, guidelines for programs for e-health services have been published by national and international organizations to reduce the risk of Covid-19 morbidity and mortality. E-health applications reveal the importance of home hemodialysis for end-stage renal disease patients. E-health applications reveal the importance of home hemodialysis for end-stage renal disease patients. It is indicated that home hemodialysis can significantly reduce the risk of covid-19 infection transmission in patients with end-stage renal disease and healthcare providers. Studies must therefore be increased to support home hemodialysis applications.

Speaker :

EVALUATION OF YOUTUBE VIDEOS AS A SOURCE FOR PATIENT EDUCATION ON THYROID ORBITOPATHY

Ayşe Burcu Dirim MD, İbrahim Çağrı Türker MD,

Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Ophthalmology, İstanbul, TURKEY

Abstract

Introduction: Today, online platforms have become a frequently used platform for patients to obtain information. There is also no mechanism to assess whether the information on these platforms is reliable or not.

Objectives: Within the scope of our study, YouTube was queried using the keyword “tiroid orbitopati”. Sixty-eight Turkish videos were evaluated in terms of quality and suitability for patient education.

Results and Conclusion: Fifty-eight of the 68 evaluated videos were included in the study, 11 videos were found to be patient views, and 17 videos were found to contain misleading information. 30 videos were useful. It has also been found that the average quality of the useful videos is poor. The average DISCERN score of the useful videos was 19, the average JAMA score was 0.9, and the average GQS score was 1.3.

Today, the power of online platforms and social media on the society is quite high. The content related to Thyroid Orbitopathy on one of the most widely used platforms such as YouTube has been found to be of very low quality and not informative enough. We think that physicians should produce more accurate and quality content for such platforms that patients frequently use to get information.

EFFECT OF COVID-19 PANDEMIA ON APPOINTMENT PATIENT EXAMINATION AND DOCTORS' EXAMINATION REQUEST

İzzettin Toktaş-1, Özgür Erdem-2, Süleyman Varsak-3

1-Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Yenişehir, Diyarbakır, Turkey

2-Lice Devlet Hastanesi, Diyarbakır, Turkey

3-Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Bingöl, Turkey

Objectives

This study, of the COVID-19 pandemic; patient examination by appointment and to examine the effect of physicians on imaging and laboratory examination requests was made for the purpose.

Methods

This descriptive research includes the data of Diyarbakır Children's Hospital for the years 2019-2020. Necessary permissions were obtained from the hospital administration for the research. Covid-19 cases seen in Turkey 9 months of 2020 (April-Dec) were compared with data for the same month of 2019. The number of outpatients, the proportion of patients presenting via MHRS, the number of USG imaging per patient, the number of microbiology and biochemistry laboratory tests per patient were retrospectively analyzed. Number, percentage and average values of the obtained data are given.

Results:

Turkey in 2020, seen Covid-19 cases in 9 months (April-December 2020) a total of 186,000 patients were admitted to the hospital as outpatients. 60.7% of the patients were examined in polyclinics. In the same months of 2019, a total of 356,000 patients applied to the hospital and 63.8% of the patients were examined in polyclinics. The number of patients examined in the outpatient clinic in 2020 decreased by 68.3% compared to the number of patients examined in 2019. While 17.9% of the patients who applied to the outpatient clinic in 2019 were examined through the MHRS system by appointment, 42.7% of the patients who applied to the polyclinic in the same period of 2020 were examined through the MHRS system. When the number of imaging tests per patient is examined; While USG requests were made to 13.7% of patients in 2019, in 2020, USG was requested for 17.1% of patients. According to the number of laboratory test requests per patient; While an average of 3.92 examinations were requested in 2019, in 2020, an average of 5.53 examinations were requested.

Conclusion

COVID-19 cases, the number of patients who were examined in the clinic in 2020, seen in Turkey decreased by 68% compared to the same months of 2019. The rate of being examined by appointment on MHRS has increased. There was an increase in the number of USG and laboratory examination requests per patient. Despite the decrease in the number of patients and the increase in the rate of patient application with appointment, it was thought that the increase in the rate of laboratory and imaging examination request may be due to two reasons. First: Patients who need to be examined in detail during the pandemic process may have applied. Second: It is thought that physicians may have requested more examinations to reduce contact by spending less time on patient examination due to the risk of COVID-19 transmission. For this reason, it is thought that efficient and high-quality hospital services can be provided by digitalizing hospital services, integrating them with artificial intelligence, etc., and providing physicians with the opportunity to make fast and correct decisions thanks to decision support systems. Thus, both time and resources can be saved. However, it should not be forgotten that more studies are needed on this subject.

KeyWords: Dijital Hospital, Hospital Services, Laboratory Examinations , Pandemics, Efficiency

ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION NETWORK USING BLOCKCHAIN TECHNOLOGY

Cihan Seyma¹, Turan Ali¹, Ozsoy Adnan¹

Hacettepe University/Department of Computer Engineering/Ankara/Turkey

ABSTRACT

In recent years, blockchain technology has a big opportunity to apply itself not only in the crypto currency field but also in many domains such as healthcare system because of its great technology potential. It is an expected result that blockchain technology will make valuable contributions to the healthcare field. One of the important and challenging issues of healthcare system is managing organ donation and transplantation process.

Objectives: This research is carried out with the aim of proposing a blockchain based organ donation and transplantation network which is called Organ Chain by using a private and permissioned Hyperledger Fabric framework.

Method: In proposed system two different types of donations are provided: donation from live volunteers and donation from people with brain death named cadaver. In the suggested system, donation and transplantation workflow has been defined for both donation processes in detail. In this study, three layers architecture has been proposed: front-end, back-end and blockchain structure. The frontend layer includes both mobile and web application. While HTML, CSS, and Angular 7 and JavaScript framework is used on the web application side, Xamarin platform is used on the mobile part. The blockchain network is built with Hyperledger Fabric's platform consisting of modular building blocks as an ordering service, membership service providers, user-defined smart contracts and immutable ledger. In addition, In the proposed system, Node.js is used as a platform for constructing a back-end structure. The off-chain data consisting of medical images and personal raw data of patients and donors are kept in Google Cloud in the backend side. Moreover, participants of the Organ Chain system are the Donor, Recipients, Ministry of Health, Hospital, Doctor, Consensus Members and Histocompatibility Laboratory.

Results and Conclusions: It is critical to manage the organ donation and transplantation procedures in a transparent and fair manner. The blockchain technology facilitates the execution of this critical task with its immutability feature. By using this feature offered by the blockchain technology, the waiting list can be transparent for all the participants of the system and more robust against any modification. Besides, managing donation and transplantation system by using private permissioned Hyperledger Fabric blockchain network improves security, reduce procedural cost and increase interoperability. To highlight, the proposed system includes an effective solution that takes into account all the features of the organ donation system and manages both live donor and cadaver donor process effectively together. Thus, this study presents organ donation and transplantation system in decentralized, secure, transparent and cost-effective manner. This proposed model can be equipped and strong candidate for automating and digitizing the organ donation and transplantation system with complex and critical requirements.

Keywords: Blockchain, Organ Donation, Organ Transplantation, Hyperledger Fabric

OPHTHALMOLOGISTS' OPINIONS ABOUT TELE-MEDICINE SERVICES

Abdurrahman Alpaslan Alkan, MD, Erciş Şehit Rıdvan Çevik State Hospital, Van, TURKEY
Yüp Düzgün, MD, Şişli Hamidiye Etfal Education and Research Hospital, Van, TURKEY

Abstract

Introduction: Tele-medicine services have become widespread in many countries of the world in recent years also with the effect of the pandemic and have started to be used frequently in ophthalmology. Although there are many studies in the literature on tele-medicine in ophthalmology, there is no study conducted in our country.

Aims: Within the scope of our study, it was aimed to learn the opinions of the ophthalmologists about the use of tele-medicine services in ophthalmology.

Methods: The standardized survey consisting of 20 questions about demographic information and the use of tele-medicine in ophthalmology was sent to ophthalmologists.

Results and Conclusion: 57 of the 96 physicians who received the survey answered all the questions in the survey and the results were evaluated based on the answers of 57 ophthalmologists. Only 10% of the doctors stated that they had enough knowledge about tele-medicine and it was observed that all of these doctors were between the ages of 28-35. Only 25% of the ophthalmologists in this age group stated that they have enough knowledge about tele-medicine. 74% of the doctors stated that the tele-medicine services can be used in our country and 69% of the patients would also benefit from these services. It has been observed that the rate of ophthalmologists who think that the patient-doctor relationship will be damaged by these services is only 37%. However, the results of the survey also revealed that 84% of the ophthalmologists think that tele-medicine services will cause medico-legal problems, and 74% think that there will be problems while making examination and recommending treatment. 53% of the physicians stated that if tele-medicine services are used in ophthalmology, there would be a significant decrease in the rate of patient admission to the hospital. 74% of the doctors stated that the tele-medicine services to be provided via audio communication and sending videos in ophthalmology would be insufficient and they stated that video conferencing would be appropriate. It has been observed that the rate of ophthalmologists who think that the use of tele-medicine services would be appropriate in emergency service, consultation services and post-operative patient follow-up is below 35%. Our results revealed that 68% of physicians think that the use of tele-medicine services is appropriate in the examination of outpatient clinic patients and 53% of ophthalmologists think that the use of tele-medicine services in the follow-up of patients with chronic diseases is appropriate.

The results of our study revealed that physicians do not have enough information about tele-medicine services. Most of the physicians think that tele-medicine services will not be useful in the management of patients with acute ophthalmologic pathologies, consultation services and post-operative patient follow-up. It has been observed that ophthalmologists think that the use of tele-medicine services will be useful in outpatient clinic and follow-up of patients with chronic diseases. It has been also observed that physicians think that tele-medicine services will not damage the patient-doctor relationship and reduce the workload of hospitals. However, the results of our study also revealed that most of the physicians were concerned about potential medico-legal problems and the applicability of their examination-treatment recommendations.

In conclusion, the opinions of ophthalmologists suggest that if ophthalmologist are educated about tele-medicine services, the legal basis is established and sufficient technical infrastructure is provided, the application of tele-medicine via video-conference can be used in ophthalmology outpatient clinics.

INVESTIGATION OF DEPRESSION LEVELS OF ELAZIG FETHI SEKIN CITY HOSPITAL HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING THE PANDEMIC PROCESS

Onur HANBEYOGLU,

Department of Anesthesiology and Reanimation Fethi Sekin City Hospital Elazig, TURKEY

ABSTRACT

INTRODUCTION: Pneumonia, which started to be seen in Wuhan, China in December 2019 and spread all over the world and declared as a pandemic by the World Health Organization (WHO) in early 2020, developed due to the newly defined SARS-CoV-2 factor, as coronavirus disease 2019 (COVID-19) has been identified and started to show its effect in our country with the first case seen on March 10, 2020. It has been observed that in patients in Wuhan, SARS-CoV-2 infection can range from asymptomatic disease and mild upper respiratory tract infection to severe viral pneumonia accompanied by respiratory failure and can result in death. During the pandemic period, healthcare professionals carry a certain psychological and emotional burden regarding caring for infected patients. During such periods when they are at risk of getting sick, they stay away from their loved ones and their daily lives and continue their care and treatment. Healthcare professionals may also be concerned about the health of themselves, their families and colleagues during this period; Depending on the uncertainty of the process, they may face a loneliness that may result in anger, anxiety and stress.

AIM: In this study, according to the socio-demographic characteristics of the healthcare professionals working in Elazig Fethi Sekin City Hospital Operating Room; It was aimed to reveal the depression levels in the pandemic process.

MATERIALS AND METHODS: While the health workers (doctor, nurse, anesthesia technician, data entry personnel, cleaning staff) working in the Operating Room of Elazig Fethi Sekin City Hospital constituted the main mass (n = 200), the sample consisted of 75 healthcare professionals volunteering to participate in the study. As defining features; age, gender, profession and marital status questions were included. In the study, together with the information form containing demographic characteristics, Beck Depression Inventory (BDI) was used to measure the level of depression; While evaluating the study data, besides descriptive statistical methods (mean, standard deviation, median, frequency), the Mann-Whitney U-test was used to compare two groups of variables that did not show a normal distribution in the comparison of quantitative data. In the comparison of three and more groups that did not show normal distribution, the Kruskal-Wallis and the Dunn-Bonferroni tests were used to determine the group that caused the difference. Spearman correlation analysis was used to evaluate the relations between quantitative variables. The significance was evaluated at $p < 0.05$ levels.

RESULTS: 56% of the participants in the study were women, 44% were men and 24% were anesthesia technicians, 21% doctors, 37.3% were between the ages of 35-44; 77.3% are married; 46.7% of them have a monthly income level of 6001 TL and above, 11.4% between 2500-3000 TL; 29.3% is associate degree educated; 36% had a working period of 4-6 years, 25.3% between 7-9 years, 24% less than 3 years, 14.7% 10 years or more. In the study, the internal consistency coefficient of BDI was found to be 0.934. This result shows that our scale is reliable. In the study, a statistically significant difference was found between the demographic characteristics of the hospital staff, such as education level, monthly average income level and occupation, and BDI ($p < 0.05$). When the BDI scores are evaluated according to the descriptive characteristics; It was found to be significantly higher in females than males ($p = 0.008$; $p = 0.001$; $p = 0.001$; $p < 0.05$). For healthcare workers with a high level of education; A statistically significant difference was found when Beck depression level was compared with other groups, as the awareness of the severity of the situation was high ($p < 0.05$).

CONCLUSION: Psychological support for healthcare professionals working with infected patients during the pandemic period should be ready to be given when needed. As a preventive practice for healthcare professionals from depression, healthcare workers' wages and personal rights should be corrected and protective equipment should be provided to combat the pandemic. We believe that if the Ministry of Health conducts the fight against the epidemic transparently, and its implementation of public health protective measures during the pandemic period, to the extent and time required, will positively affect the mental health of health workers.

Keywords: Pandemic, Depression, Beck Depression Inventory, Healthcare professionals

Speaker :

LEAN MANAGEMENT AND DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTHCARE SERVICES

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ –

Bursa Uludağ University, Medicine Faculty, department of physiology Bursa, TURKEY

Abstract

Many healthcare organizations use or try to use digital technologies (automation, artificial and cognitive intelligence, advanced analytical programs etc.) to overcome difficulties without thinking about changes in management models. However, investing in these technologies without a proper management model (i.e. organizational capabilities) will offer a low return on investment, reduce productivity and efficiency.

Digital technology facilitates how a department of the healthcare organization can interact with others such as other departments of the organization, healthcare providers, service recipients, healthcare employees, suppliers, other healthcare providers and regulators. These interactions are complex and lean applications help simplify the transition.

Healthcare managers should not only prefer management models that will help them meet today's unique challenges but should also prefer the models with the quality and cost which meets the expectations of service recipients and can be used while competing with other service providers. Three difficulties arise for managers in the many management models used today.

1- Compliance

Compliance with legal changes (e.g. Quality Standards) related to healthcare services is getting harder each day with traditional management models.

2- Satisfaction of service recipients and employees

Healthcare organizations are more accustomed to working in a service-producing-centered model rather than a service-receiving and employee-centered model. However, there is an expectation of a change in management models focused on the service recipients and the employees. Availability of multiple centers for healthcare services allows healthcare recipients to have multiple choices for where to make their healthcare spending.

3- Cost reduction

It is necessary to eliminate waste in healthcare organizations and reduce costs in a way which does not cause any decrease in quality and cause any errors.

Lean management and digital technologies should come together to enrich strategies, improve cooperation, meet service recipients' expectations better, reduce waste and support growth.

KEYWORD; LEAN MANAGEMENT, DIGITAL TRANSFORMATION

Speaker :

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTH

***Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair,
International Quality Specialist, University of Health Sciences, Department of Healthcare
Management, İstanbul, TURKEY***

***Assist. Prof. Dr. H.Giray ANKARA, , University of Health Sciences, Department of Healthcare
Management, İstanbul, TURKEY***

Merve KAYA, University of Health Sciences, Department of Healthcare Management, İstanbul, TURKEY

Abstract

Background/aim: The aim of this study, examine the perceptions and attitudes of health workers in Turkey towards the application of artificial intelligence technologies in health services.

Materials and methods: This study is a descriptive and cross-sectional study. The study involved 445 people who were selected by a simple random sample from health workers in Turkey. Socio-demographic information and "Health Care Employees' Perceptions of the Use of Artificial Intelligence Applications" scale questionnaire were used to obtain the data. The adaptation of the scale to Turkish was carried out by following the steps of translation, back translation and obtaining expert opinions. Internal consistency analysis was used to test the reliability of the scale, and confirmatory factor analysis was used to test its validity. Descriptive statistics were used for demographic variables. Ethics committee approval and individual consent were obtained for the study.

Results: 85.4% of health care employees who participated in the study thought artificial intelligence was useful in the field of Health Services and 52.3% have high hopes for artificial intelligence applications in the healthcare sector. However, it was observed that the majority of the participants (64.3%) did not believe that artificial intelligence would take their place in their work.

Conclusion: Although the participants agree on the benefits of using artificial intelligence applications in the field of healthcare, they think that artificial intelligence has a low ability to think about patient's emotional well-being and to empathize. In addition, the validity and reliability of the scale used in the study were analyzed and the scale has been found to have sufficient validity and reliability in Turkish culture to evaluate the perceptions of health workers regarding artificial intelligence applications used in health services.

Keywords: Artificial intelligence, healthcare employees, perception, AI

Speaker :

THE EFFECTIVENESS OF TELEHEALTH USE IN ADOLESCENTS' SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH DURING COVID-19

Macide Artaç Özdal - European University of Lefke, Nicosia- CYPRUS

Dilem ÖZDAL - - European University of Lefke, Nicosia- CYPRUS

Abstract:

The outbreak of coronavirus disease is today an important public health problem that affects all around the world. During the covid-19 pandemic social distancing and the lack of effective treatments has made telehealth the most secure system between patients and clinicians. This study aimed to evaluate the effectiveness of using telehealth in improving provision of sexual and reproductive health services during covid-19 pandemic. In this study, systematic review of the literature was used as a method for evaluating the effectiveness of telehealth to reach sexual and reproductive health services during covid-19 pandemic. Literature compilation was carried out between 30 January and 7 February. Keywords under the search criteria were entered into databases such as PubMed and Google Scholar to find relevant resources published between 1st January 2020 and 31st December 2020. Among 40 articles identified in the literature search, 7 articles were included in this review based on the relevance of the topic to the aim of this study. Telehealth have provided people the opportunity to manage sexual and reproductive health problems and contraceptive concerns during the covid-19 pandemic. While increasing the use of telehealth provides access to sexual health services during pandemic, it can also reduce the risk of transmission of this infection, given the risk of exposure to covid-19 for both patients and healthcare professionals. Telehealth has an important role in allowing continued support at times of lockdown and preventing the deterioration of sexual health after the pandemic.

Keyword: Covid-19, Telehealth, Contraceptive, Sexual And Reproductive Health, Adolescents.

THE IMPORTANCE OF SMART PHONE FUNDUS PHOTOGRAPHY IN THE CLINICAL APPLICATIONS OF OPHTHALMOLOGISTS

Spealist Dr. Gürcan Doğukan ARSLAN -

Ophthalmology Clinic, Bitlis, Tatvan State Hospital, Bitlis, TURKEY

ABSTRACT

Introduction: Smartphones equipped with high resolution cameras are increasingly used for retinal imaging in ophthalmology. With the increasing use of smartphones and the widespread use of telemedicine applications, it is expected that the use of smartphone fundus photography in the diagnosis and follow-up of retinal pathologies will increase. Although there are many studies on this subject in the field of ophthalmology in the literature, there is no study evaluating the importance of this method in our country.

Aims: We aimed to learn the thoughts of ophthalmologists about the use of smartphone fundus photography in clinical applications.

Methods: The standardized survey consisting of 23 questions about demographic information and the use of smartphone fundus photography was delivered electronically to ophthalmologists.

Results and Conclusion: 48 of the 64 physicians who received the survey answered all the questions in the survey and the results were evaluated based on their answers. Only 12% of the physicians stated that they have sufficient knowledge about smartphone fundus photography. 50% of the physicians think that the smartphone fundus photography technique is an easy and fast method that can be widely used in polyclinic conditions. However, 75% of the physicians thought that this technique could not be used widely in the pediatric age group. 87% of the participants stated that central retinal artery occlusions and 62% of the participants stated that acute diseases such as retinal detachment and Berlin edema can be diagnosed by this method. Also, 88% of the physicians thought that this method would be useful in the follow-up of chronic diseases such as diabetic retinopathy, papillary edema and retinal vein occlusions. In addition, the rate of physicians who thought that the smartphone fundus photography technique would be useful in consultation services was 75%, and the rate of physicians who thought it would be useful for academic purposes was 37%. The rate of physicians who think that smartphone fundus photographs have an important place in telemedicine applications of ophthalmology is 85%. 62% of the physicians thought that portable fundus cameras that can be connected to smart phones should be used in practice in order to obtain a wider field of view and 38% of them to take images in narrow pupils. While the rate of physicians who find the various fundus camera applications in smart phones useful is 75%, 62% of the physicians stated that they find these applications especially useful for increasing the image quality.

Our study revealed that physicians do not have enough information about smartphone fundus photography. Most of the physicians thought that smartphone fundus photography would be useful in the diagnosis of acute retinal diseases, follow-up of chronic retinal diseases, consultation services and telemedicine applications. Moreover, most of the physicians found the use of portable fundus cameras that can be connected to smart phones and the use of various fundus camera applications on smart phones useful, but they thought that these techniques would not be widely used in the pediatric age group. In conclusion, the opinions of physicians working in the field of ophthalmology suggest that if physicians are given adequate training on smartphone fundus photography, it will make a significant contribution to outpatient services and telemedicine services.

Keyword: Smartphone, Fundus photography, Retina, Fundus camera

OPINIONS AND AWARENESS OF RADIOLOGIST ABOUT TELERADIOLOGY

Spealst. Dr. Muhammet Kürsat ŞİMŞEK -
Manisa Merkez Efendi State Hospital, Istanbul, TURKEY

Abstract

Introduction: In recent years, with the contribution of the pandemic, teleradiology services have started to be used widely. The awareness and feedback of the radiologists, who are the biggest users of these services, will contribute to the development of the system in our country.

Aims: In our study, it was planned to learn the opinions and the awareness of radiologists about teleradiology.

Methods: The standardized survey consisting of 18 questions about demographic information, imaging, and the use of teleradiology services were delivered electronically to radiologists.

Results and Conclusion: 88 of the 120 radiologists who received the survey answered all the questions in the survey and the results were evaluated based on the answers of 88 physicians. Of the physicians participating in the survey, 80 are male (90.9%), 8 are female (9.1%) and the age distribution varies from 25-29, 30-34, and over 45 (72.7%, 22.7%, 4.5% respectively). 86.4% of the participants work in the university hospital and 13.6% in the second level state hospital. Among the physicians who participated in our survey, there are 72 residents, 12 specialists, and 4 professor doctors, (72.7%, 22.7%, and 4.5%, respectively).

Participants are most frequently interested in neuroradiology (70%), abdominal radiology (65%), and interventional radiology (65%), followed by thoracic, musculoskeletal, and breast radiology, respectively. Participants work mostly with Magnetic Resonance Imaging (MRI), Computed Tomography (CT), and Ultrasonography (USG).

68.2% of the participants stated that teleradiology services caused problems like reformat deficiencies (75%), protocol differences such as applied sequences (60%), contrast agent usage errors (60%), and incorrect slice thickness (50%). 68.2% of the radiologists are not satisfied with using teleradiology services and 63.6% of all stated that they do not want to use these systems in the center where they work. 54.5% of the radiologists think that doctors in other departments are satisfied with teleradiology services and 63.6% of them think that these services increase patient satisfaction. Despite these, 68.2% of the participants stated that the teleradiology services would not decrease the rates of hospital admissions.

While there is a prevalent opinion that teleradiology can be used in CT (75%), MRI (60%), and radiography (60%); the frequency of this thought decreases in mammography (25%) and USG (15%). Participants think that the services can be useful at emergency (68.2%) and second opinion radiology (68.2%); they do not find it appropriate to use these services in chronic disease follow-up (36.4%) and multidisciplinary approach (22.7%). 50% of the participants wish that teleradiology services be widespread, but the other half do not.

The results of our study show that radiologists are not satisfied with their teleradiology practices. Elimination of problems such as reformat deficiencies, protocol differences such as applied sequence, contrast agent usage errors, and different slice thickness among the reasons for this situation will increase the satisfaction of radiologists. The availability of teleradiology services in CT, MRI, and radiography is increasing. Most radiologists think that the use of teleradiology is more appropriate at emergency and second opinion radiology, which require faster service compared to chronic disease follow-up and multidisciplinary approach. Technological developments in other devices such as tablets and phones in addition to computers and advances in internet servicing can increase the satisfaction of radiologists and accessibility of teleradiology.

In conclusion, radiologists are aware that the area of usage and the volume of teleradiology services will increase. Standardization of imaging, quality studies, and both software and substructural improvements will increase the satisfaction and the usage of radiologists.

Keyword: Teleradiology, telemedicine, Radiologist

Speaker :

TELE NURSING APPLICATIONS IN SURGICAL CARE

ÇALIŞ İBİŞ K1, MADAN G2, KÜÇÜK A3

1 Prelector, Afyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

2 Prelector, Afyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

3 Prelector, Dr. Atyonkarahisar Health Sciences University, Atatürk Health Services Vocational School, Turkey

ABSTRACT

American Nurses Association Tele-Nursing; It has been defined as “a form of tele-health services in which telecommunication tools are used for the presentation, management and coordination of nursing care and practices”. Tele-nursing is the use of technological resources and information communication systems to encourage the development of nursing. Tele-nursing practices improve self-efficacy by enabling the patient to evaluate his / her physical condition objectively. It saves time and resources by facilitating access to healthcare. It also helps patients increase their physical activity, improve their health and quality of life. In parallel with advances in technology, interventions such as minimally invasive and outpatient surgery shorten the hospitalization period of the patient. This situation causes fear and anxiety in the patient about diagnosis, treatment, postoperative care and recovery. These factors can only be minimized by counseling between healthcare professionals and patients with systematic tele-nursing practices. In the pandemic period, telemedicine and tele-nursing applications are more preferred due to the risk of Covid 19 transmission. Training of health professionals, monitoring and management of patients continue actively in this process. In this period, tele-nursing practices are mostly carried out by telephone, audio or video conferencing, triage, consultation, tele-home care, distance education of individuals, and counseling via e-mail. Orthopedic surgery, cardiovascular surgery, urogenital system surgery, general surgery and burn injuries are surgical fields where tele-nursing applications are frequently used.

Keywords: Tele-nursing, Tele-health, Surgery, Covid 19

HEALTHCARE SERVICES BECOMING INCREASINGLY DIGITAL WITH THE PANDEMIC AND THE IMPORTANCE OF DATA QUALITY

F. Meltem YURTSEVEN, Mine Afacan Findikli

Dr. Beykoz University Vocational School / Assoc. Dr. Beykent University, Istanbul, TURKEY

Abstract

Introduction: In the health sector, on time and effective decision-making is of vital importance in conducting processes with "zero error". Especially, the Covid-19 pandemic has unveiled the importance of effective decision-making mechanisms under the uncertain, intense environment of the healthcare sector. Data is one of the most important inputs in decision making of each managerial and operational processes, and the characteristics of data quality need to be defined more accurately and wholistic than ever before. Purpose: Studies show that approximately 5% of the data of health institutions have a quality of data problem. It is understood that the inadequacy of data entries, data-definition deficiencies, incorrect entries and similar deficiencies or errors cause this problem. It is understood that the inadequacy of data entries, data-definition deficiencies, incorrect entries and similar deficiencies or errors cause this problem. In the healthcare sector, the inadequate quality of data has many compelling effects on the whole. For the healthcare sector, where evidence-based practices are dominant, the more adequate the data quality is in making clinical, administrative and operational decisions, the better decision processes will be. With the effect of the pandemic process accelerating digitalization in the field of healthcare, it has become a necessity for hospital information management systems to provide data quality, which is also crucial in the TQM. While focusing on data quality, it is important to be able to describe the data correctly. Data is the raw material of accessing information, in other words, it is the unprocessed form of information. If the data is used properly, if it is error-free and has the desired qualities, it is of high quality. For this purpose, firstly, it was aimed to (1) examine the existing literature on data quality, (2) determine the criteria and framework that are essential in evaluating data quality. Thus, poor quality and inefficient business processes that may cause a health institution's performance to decrease could be observed more clearly. Method: In the review of the relevant literature for the review study, previous scientific research was examined through the TR Index and Web of Science databases, and the previous studies were compiled and the criteria for evaluating the data quality were questioned. In this context, the basic framework that will emerge in the evaluation of data quality has been determined. Conclusion: Health institutions that provide high level of data quality can turn into organizations that meet the definition of more agile, smart enterprises with high self-awareness. For this, it is necessary to develop data quality strategies and Total Data Quality Management applications and to spread the use of the data quality circle. The framework formed by the most basic criteria that can be used to evaluate data quality can be defined as; 1. Accuracy; 2. Timeliness; 3. Comparability; 4. Availability; 5. Slate level; 6.security and privacy.

Keywords: Data Quality, Digitalization in Health, Total Data Quality Management

THE CONCEPT OF BIG DATA IN HEALTHCARE INDUSTRY AND ITS RELATIONSHIP WITH INTERNET OF THINGS (IoT) TECHNOLOGY

Asst. Prof. Dr. Mehmet KARAKOÇ

Department of Computer Engineering / Faculty of Engineering, Alanya Hamdullah Emin Paşa University, Antalya / Turkey

Abstract

Objective

Database is generally defined as a collection of manageable, portable and updatable information that can be accessed systematically where data in relation to each other are kept together. Efficient and safe management of personal records and patient files stored in healthcare databases is achieved through the use of various applications. Big data in this field is, on the other hand, encountered as huge volumes of information created by the use of digital technologies for purposes such as patient satisfaction, business management, reducing cost and increasing performance. In this study, the concept of big data for the healthcare industry is addressed with its relationship to the *Internet of Things* (IoT) technology.

Method

In recent years, healthcare data collection has been moved into the digital world. Large data stacks, which can be very complex for traditional technologies along with the digitalization, have required the consideration of many issues such as sharing personal data, transformation of personal features into the anonymous/unsigned data, data privacy and information security with the rules to be applied. Researchers in the field of medicine, as an example, can use big amounts of data on the treatment plans and recovery rates of patients in order to find trends and treatments including the high success rates. Additionally, determining the patients' experiences and responses to the treatments, it may be possible to adapt the healthcare services to the special needs of individuals.

Results

Big data obtained by utilizing the IoT (*Internet of Medical Things* (IoMT) in healthcare) technology can help (1) identifying costly patients with high-risk, (2) responding to them quickly, (3) finding problematic points early, (4) curing-preventing the diseases, and (5) performing corrective actions to ensure patient safety. Additionally, new information can be explored from the existing information such as scans, prescription and drug usage, food intake, physical activity and sleep patterns regarding patients to be able to be accessed in real-time. Moreover, when big data are used properly by taking into consideration the specific parameters, healthcare companies can be provided with information to facilitate service processes that establish the best practices for patients and consumers.

Conclusion

The tools to be used in the process of analyzing current and historical data to predict trends, improve clinical diagnosis and patient care quality, and better manage the spread of diseases can provide hospitals and healthcare professionals the following key metrics: (1) patient admission rates, (2) readmission cases, (3) treatment errors, and (4) mortality rates. Analyzing the big data accumulated with the IoT technology in the field of healthcare, useful and instructive outputs can be obtained, and it may be the case to detect diseases earlier before they reach a late stage.

Keywords: Healthcare (Services), Big Data, Internet of Things (IoT), Database, Data Privacy, and Information Security.

Speaker :

APPLICATION OF THE LIGHTGBM MACHINE LEARNING ALGORITHM FOR THE FORECAST AND DIAGNOSIS OF UROLOGICAL DISEASES

Dr. Necat ÇAKMAK - Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yasemin Hande Sıtkı - Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri A.Ş., Ankara, TÜRKİYE

Yusuf Şevki Günaydın - Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE

Introduction

Recently, algorithms such as XGBoost, LightGBM and Catboost have been developed as an alternative to the Gradient Boosting algorithm. In this study, the LightGBM algorithm will be discussed and it has been preferred due to its advantages such as high processing speed, ability to process large data, less resource (RAM) usage and high prediction rate compared to other boosting algorithms.

Aim : The purpose of this study is to make predictions for the 25 most common diseases according to ICD-10 codes for urology branch using LightGBM algorithm in python and analyze the model results in detail.

Method : The data collected from 3 different hospitals first went through the data mining pre-processing stages and the variables to be included in the model were determined. The data set used in the model includes 25 main diagnosis groups and 45 symptoms related to these diagnoses. Gender, location information, age and weight variables are the variables used in the model. After this stage, the models were created and the comparisons were given in detail in the Findings and Results section.

Findings and Conclusion

First of all, it was decided to develop LightGBM, which is an up-to-date algorithm developed by Microsoft and which is very successful in classifying categorical data, and ANN (Artificial Neural Network) algorithms whose success increases as the processing power of computers increases. The data set is divided into 2 parts: 70% training and 30% test data. For the ANN algorithm, layers and models libraries of the keras library were used, as well as numpy, pandas, sklearn and scipy libraries. According to the model result, the accuracy value was found to be 85.22%. For the LightGBM algorithm, the lightgbm library written for the python programming language was used, as well as numpy, pandas, sklearn and scipy libraries. Model success was found to be 88.82%.

After the results obtained, it was decided to use the LightGBM machine learning algorithm in the project, since the training of the machine learning model is very fast, the success rate is 88.82% and the algorithm is very successful in very current and categorical data. It was decided to develop an artificial intelligence system with LightGBM algorithm to help doctors in predicting and diagnosing diseases and the system was started to be used in pilot hospitals.

Keyword: LightGBM Algorithm, Python, Urology, Prediction of Diseases, Artificial Intelligence in Health

Speaker :

USE OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH COMMUNICATION

Zehra Kılınç - Sağlık Yönetimi Lisans Mezunu, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Türkiye
Nurten Özçelik - Sağlık Yönetimi Bölümü, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Türkiye
K. Burcu Çalık - Sağlık Yönetimi Bölümü, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi , Türkiye

Özet

Introduction: Today, the wide-spread use of the Internet has facilitated access to all kinds of information. With the increase in access to health-related content via different social networks, the importance of e-literacy in health communication is increasing day by day.

Purpose: The aim of this study is to measure the individuals' use of social media platforms in order to get information about health.

Method: The study is a cross-sectional descriptive study, and it was conducted in March-April 2019 with individuals (n = 177) who voluntarily accepted to participate in the study using the convenience sampling method. The data were collected with a questionnaire questioning the socio-demographic characteristics of individuals, their frequency of using social media platforms, and a 5-point Likert scale for their use of health-related social media. The scale questions were posted after the literature review on the subject.

Results: 57.1% of the participants are women, 69.5% are between the ages of 20-29 and 80.8% are university graduates. When the frequency of using social media platforms is evaluated; it has been determined that all participants most frequently use Google, Youtube and Instagram, and less frequently they prefer to use Face book, Twitter, LinkedIn, and Pinterest. The average of the answers given to the research on the use of social media in health is 3.16 ± 0.96 . When the use of social media in health is evaluated according to gender and education level, a statistically significant difference was found ($p < 0.05$). According to age groups, there was no statistically significant difference in the use of social media in health ($p > 0.05$).

Conclusion: In this study, it was determined that participants differ in their access to health-related information from social platforms according to their age and educational status. The use of social media has increased among women, young people and individuals with a high level of education. The average score of the answers given to the questions regarding the concerns that people prefer social media platforms for information purposes, questions that cannot be expressed face-to-face to authorized people and facilitates communication, as well as the concerns that personal data will pose a risk in terms of privacy were found to be high. They are thought that multi-center studies to be carried out on this subject will contribute to the reliability and effectiveness of the use of new social platforms by supporting with training studies aimed at increasing the prevalence of the concept of e-literacy.

Keyword: Health communication, social media, health service, health informatics, health promotion

ETHICAL AND LEGAL EVALUATION RELATED TO THE USE OF ELECTRONIC PATIENT REGISTRATION SYSTEM DURING COVID-19 PANDEMIC

Asist. Prof. Hacer CANATAN,

Istanbul Şişli Vocational School, Operating Room Services Program, İstanbul, TURKEY

SUMMARY

Electronic patient record systems are facilitators for integrated management and improvement of healthcare services. This data can be used by authorized health officials to make decisions about public health and make necessary critical planning, especially during extraordinary periods such as pandemics. On the other hand, although it is seen in the best interest of society in terms of law and medical ethics, under certain conditions this situation may be seen as disadvantageous, may cause undesirable consequences and a perception of trust violation may occur. Availability of this comprehensive health data may also raise concerns about data protection. The aim of this study is to present ethical and legal evaluation of the accessibility and sharing of health data related to the use of the electronic patient registration system used during the pandemic period, and to present recommendations for health information ethics with the applications in the international literature by mentioning the patient-controlled electronic patient registration system applied in some European countries. The data in the study are related to the topic by scanning keywords related to disaster events. The data have been gathered from peer reviewed journals, and some books. Full text articles from peer-reviewed journals are compiled from some books and conference papers. The articles reviewed consist of descriptive, retrospective, prospective, qualitative and systematic reviews. This current paper will thus purely adopt a qualitative data collection strategy, and consider aTherefore, only a qualitative data collection method will be accepted in this article and variety of secondary sources accessed through the Internet and academic databases. secondary sources that accessed from the internet and academic databases were used. Data on the use of the electronic patient registration system in the reviewed sources were examined and presented. As a result, opposing the actions taken in favor of superior public interest in the face of pandemic dangers related to the use of the electronic patient registry system will mean confronting the legal obligation of the state. How will the process be managed in order to reduce potential downsides in a COVID-19 or a similar pandemic? On the other hand, mandatory precautions are necessary due to public health reasons.

Keyword: Electronic Patient Registration System, Ethics, Covid-19 Pandemic

EVALUATION OF DIGITALIZATION IN TERMS OF HEALTH LAW

ÜRKMEZ, Gökhan, S.B. Menemen Devlet Hastanesi/ İZMİR

ÖLÇERLER, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İZMİR

ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate digital health applications within the scope of health law.

Digital hospital "Digital hospital, hospital information management system, digital medical records, PACS, digital medical archive, barcode, RFID technologies, medicine and material tracking, mobile and tablet computers, medical technologies, building, energy, lighting technologies and information systems, communication fully integrated hospital with management elements such as systems, data, audio, video and multimedia technologies, tele-medicine, tele-education, virtual autopsy, virtual surgery, virtualization, management services, consultancy, routing, garden, parking and all kinds of integrated services. It was defined as ".

With digitalized hospitals, we contribute to "lean hospital" systems, which are essentially to avoid waste. If manual processes are transferred to electronic media, the error rate decreases, thus saving time, manpower, energy, and therefore costs.

To make a general definition, health law; It is a mixed and very broad branch of law consisting of the rules of private law and public law dealing with the disputes between health service providers, health service beneficiaries, auxiliary organizations and individuals and the state, and each of these parties with each other. As can be understood from the definition, the legal rules to be applied, the judicial remedy and the court in charge may vary depending on many factors such as the nature of the relationship between the parties of the event, the nature of the parties, the subject of the relationship.

Regarding digital applications in the field of health from a legal point of view, the consent of registration, storage of records, information security, protection of personal data has become more important.

In order for the medical intervention to be in accordance with the law, if all other conditions are together, the element to be sought is that the patient has consented to the medical intervention.

Obtaining the consent of the patient alone is not enough for the intervention to become legal. In practice, informed consent, which is also referred to with concepts such as informed consent, risks, (informed consent), "risks, benefits and alternatives, as well as risks and benefits of alternatives, is explained by the physician in a sufficient and appropriate level and there is no hesitation by the patient. It can be defined as "voluntary acceptance of medical treatment or practice by the patient after it is understood in a way that will not remain".

Some authors in the doctrine claim that the basic basis of consent is from the fundamental principles stipulating the obligation to respect and protect the right to dignity, liberty, life and bodily integrity specified in the Constitution. However, with the changes made in the Patient Rights Regulation on 08.05.2014, this is no longer a right but a necessity in our legislation.

The Form and Validity of Consent in Article 28 of the Patient Rights Regulation published in the Official Gazette numbered 30657 on 16.01.2019, except for the exceptions stipulated by the legislation, consent is not dependent on any form. In this case, the consent form digitally signed by the patients can be used legally as evidence / proof in case of a possible lawsuit via their e-mail address or personal mobile phone.

However, in the article 34 of the same regulation, it is stated that consent is subject to the written form requirement in the heading of the procedure and form of consent in medical research.

During the pandemic vaccination process, the Ministry of Health has digitally signed the consent form to inform the patient about the diagnosis, treatment to be applied and the risks that may occur, and to obtain the patient's consent for the medical procedure.

Relation Between Perception of Control of COVID-19 Pandemic and Cyberchondria Levels in Individuals with Chronic Diseases

Gülcan BAHÇEÇİOĞLU TURAN¹, Zülfünaz ÖZER², Neslihan TEKE³

¹Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Firat University, TURKEY

²Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Istanbul Sabahattin Zaim University, TURKEY

³Assistant Prof, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Istanbul Sabahattin Zaim University, TURKEY

Abstract

Introduction: Certain restrictions have been used to control COVID-19 pandemic throughout the world as well as our country. These disease-controlling techniques resulted in people spending more time at homes. The need to know more about a fast spreading unusual threat have driven people to search for COVID-19 via online sources. Online search for COVID-19 and facing excessive amount of information increases health anxiety. High health anxiety and insecurity increases search for compulsory information online, hence causes cyberchondria. Cyberchondria is defined as the act of searching for information on health in internet in order to relieve concern or stress on one's health. Perception that internet is a reliable source for information on COVID-19 could increase the search intensity for more information, consecutively increasing confusion and distress feelings, thereby could contribute to cyberchondria during pandemic.

Aim: This study was done to investigate the relationship between perception of control of COVID-19 pandemic and cyberchondria levels in individuals with chronic diseases.

Methods: This descriptive and correlational study was done between December, 1-30th 2020 by snowball sampling method. Data collection forms prepared by GoogleDocs program were sent online (e-mail, whatsapp) to individuals older than 18 who had chronic diseases, and they were asked to fill out and share the forms with other people. 267 individuals responding to the questionnaire were included in the study. Data were collected by "Introductory Information Form", "Perception of Control of COVID-19 Scale (PCo-COVID-19)" and "Cyberchondria Severity Scale (CSS-15)".

Findings: Mean age of the participants was 58.07 ±18.31, 65.8% were female, 71.8% were married, 41.7% were literate, 27.4% were retired, 63.9% had balanced income and expenses and 28.9% had diabetes. CSS-15 mean score was found as 29.51±7.14, compulsion subscale as 3.992.03, distress subscale as 4.592.33, excessiveness subscale as 5.463.35, reassurance subscale as 5.523.12 and mistrust of medical professional subscale mean score was found as 9.944.62. Mean score for PCo-COVID-19 was determined as 3.370.70, for macro control subscale as 3.460.92, for micro control subscale as 3.470.78, and for controllability subscale as 3.170.89. A significant and negative relation was found between PCo-COVID-19 and CCS -5 total and distress subscale. There was significant and negative relation between macro control and CCS-15 total and distress, excessiveness and reassurance subscales. Also there was a significant negative relation between micro control and CCS-15 total and distress subscale.

Conclusion: Individuals participating in the study were found to have high COVID-19 control perception and low cyberchondria levels. As the perception of control of COVID-19 increases, cyberchondria levels decrease.

Key Words: COVID-19, Control Perception, Cyberchondria, Chronic Disease.

EVALUATION OF INFORMATION SYSTEMS USE AND INFORMATION SECURITY AWARENESS OF A DISTRICT HEALTH DIRECTORATE WORKERS IN ISTANBUL

Muhammed ATAK - Seyma HALAC –

Ministry Of Health, Eyup Sultan District Health Directorate, Istanbul, TURKEY

Abstract:

Objective:

With the developing technology and informatics, many health information systems are used for the purpose of collecting, evaluating, analyzing information in the field of health, and using it as a supportive in decision and management processes. The widespread use of health information systems brings along information security threats.

In this study, it was aimed to evaluate the use of health information systems and information technologies by the employees of Istanbul Eyüpsultan District Health Directorate and to measure the information security awareness levels of the people after a period of Information Security awareness training.

Methods:

The research is a descriptive type cross-sectional study and its universe consists of 124 people working in the District Health Directorate and receiving Information Security awareness training. Study data; It contains data of 81 people who agreed to participate in the study. Data; In addition to the sociodemographic and occupational information of individuals, the questionnaire containing questions about the health information systems they use, their opinions about the health information systems used, their level of feeling adequate about information technologies, and the 36-item "Information Security Awareness Scale" has been made. Numerical variables are mean, standard deviation; categorical variables are given as percentages and ratios. Chi-square test was used to compare variables among themselves.

Results:

75.3% of those participating in the research are women. 38.32% are undergraduate and 33.3% graduate. 27.2% are doctors and 21.0% are nurses. The average age of the persons is 35.21 ± 9.24 (Min.24, Max: 56). The working period of 22.2% in the profession is 2-5 years, 19.8% is 22 years and above. 97.5% of the people use any health information system. The level of people feeling competent about information technologies; 45.7% is partially sufficient in office programs, 33.3% is sufficient in computer operating systems; 42.0% is partially sufficient in computer hardware issues; 45.7% of the computer software stated it as insufficient. 54.3% of them stated that they received training on office programs, 59.3% did not receive any training on the use of health information systems they use, 63.0% stated that they received training on information security. 81.5% of them think that the health information systems used are useful and facilitating. The mean score of the Information Security Awareness Scale is 101.42 ± 40.84 (Min: 36, Max: 180). 24.7% of the participants under the item "I know what information security means", 22.2% of the participants in the item "I know how to protect my personal data", 19.8% of the participants "I definitely know my responsibilities about information security" I agree ".

Conclusion:

It has been observed that healthcare professionals need training especially about the health information systems they use. It was observed that people had lack of information on information security awareness, and it was thought that periodic training on information security would increase awareness.

Keyword: Information Security, Health Information Systems, Protection of Personal Data

PRIVACY AND SECURITY IN MOBILE HEALTH

MENDİ, Onur1, TAPAN, Birkan2

1 Demiroğlu Bilim University, Faculty of Medicine, Bioinformatics, İstanbul, TURKEY

2 Demiroğlu Bilim University, Faculty of Health Sciences, Health Management, İstanbul, TURKEY

Abstract

Recent developments in information technologies have led to significant transformations in the healthcare. Mobile health, which emerged in this transformation process, is considered as an innovative approach to provide healthcare services in an easy, accessible and cost-effective manner. The most important challenge in the field of mobile health, which increases the quality and efficiency of healthcare services, is to ensure the security and privacy of patients and health records. Studies show that a large part of mobile health applications are supportive in improving and protecting the health of users. However, it is stated that users use mobile health applications for a short time or not at all due to their concerns about the privacy and security of health data. The aim of the study is to examine privacy and security in the field of mobile health and to evaluate the current research results. The study was carried out in two stages. First, legal regulations in the field of mobile health were discussed for the United States, the European Union and Turkey, and in the second stage the literature was scanned using international and national electronic databases. In this context, regulations, risks and solution suggestions regarding privacy and security issues in mobile health were examined. The US Food and Drug Administration (FDA) published the latest regulation on standards for mobile health devices and applications in 2019. The European Union updated the General Data Protection Regulation in 2016 to make Europe fit for the digital age. Moreover, the European Commission supports the regulation on Privacy Code of Conduct on mobile health apps, which is being developed with the participation of various stakeholders. In Turkey, the security of personal health data is assured by the Regulation on Personal Health Data published in 2019. A review of the literature shows that researchers deal with privacy and security issues in the field of mobile health from different perspectives. While some researchers focus on the problems caused by the structure of medical data, some researchers describe security problems in terms of certain features of mobile devices and software, and some of them examine the legal regulations related to mobile health. Problems with the use of mobile health applications include breach of user privacy, data privacy deficiencies, and security problems. Studies have shown that not all paid or free mobile health applications contain a privacy policy, and some applications do not inform the consumer about the privacy policy. Mobile applications with strong but easy-to-use security features and clearly presenting privacy policies that protect the user will encourage users to use mobile health applications in personal health management. Furthermore, it's important that device and application developers request only the necessary data from users, and take all measures to ensure confidential and secure communication at every stage of the design and development process. It may be beneficial for all stakeholders; especially patients, healthcare providers, application developers and policy regulators, to work together to solve problems related to privacy and security in the field of mobile health.

Keywords: mobile health, privacy, security

E-HEALTH LITERACY LEVELS AND AFFECTING FACTORS IN HEMODIALYSIS THERAPY RECEIVING PATIENTS

Zülfünaz ÖZER1, Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN2, Ayşe Nefise BAHÇECİK3

1. Assists. Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Istanbul Sabahattin Zaim University, Turkey,

2. Assists Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Firat University, Elazig, Turkey,

3. Prof. Professor, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Istanbul Sabahattin Zaim University, Turkey

Abstract

Introduction: Individuals tend to quell their health problems through information gathered from internet. Easy accessibility of these information effects e-health literacy levels and proves the importance of e-health literacy

Aim: This study was done to investigate e-health literacy levels and affecting factors in hemodialysis receiving patients.

Method: This descriptive study was done by snowball sampling method between February 1st-20th of 2021. Data collection forms were prepared by GoogleDocs and sent online (e-mail, whatsapp) to hemodialysis receiving patients over the age 18. They were asked to fill out to forms and share them with other hemodialysis patients they know, and 131 patient returning to the questionnaire were included in the study. Data were collected by "Introductory Information Form" and "e-Health Literacy Scale (eHEALS)". Data were evaluated by frequency analysis, Mann Whitney U, Kruskal Wallis tests and Spearman correlation analysis.

Findings: Mean age of the participants was 53.51±15.02, mean hemodialysis therapy duration was 5.94±6.75 years and mean daily internet use duration was 2.4±1.13 hours. Among the participants, 55% were female, 74.8% were married, 22.1% were high school graduate, 46.6% were housewife and 62.6% had moderate economic situation. Health status of the patients were as follows; 70.2% had another chronic disease besides renal failure, among those 36.7% had hypertension as the additional chronic disease and 71.8% had moderate level of health status. Among the participants, 51.9% had computer at home, 63.4% had internet at home and 72.5% had smart phone. Participants stated that they did research on health on internet (49.6%), they found the information they gathered to be beneficial (37.4%), internet was helpful during their decisions on health (40.5%), they thought accessibility to health sources on internet was important (41.2%). Mean eHEALS total score was found as 27.37±10.84 (8-40). Among the participants, males, singles, bachelors or those with higher education, those without additional chronic disease, those considering their health status as well, those with computer and internet accessibility at home, those having smart phone, those researching on health and those finding the information they gathered was helpful were determined to have statistically significant higher eHEALS total scores. There was a significant weak negative correlation between eHEALS and age ($r=-.380, p<0,01$), and a significant moderate positive correlation between eHEALS and daily internet usage duration ($r=.591, p<0,01$).

Conclusion: e-Health literacy of the participants were found as moderate level. e-Health literacy levels of the participants were positively affected by age, gender, marital status, education, health status, use of computer, internet and smart phone.

Key Words: Hemodialysis, patient, e-health, literacy.

REVIEW OF E-HEALTH LITERACY IN HEALTH WORKERS IN DEMOGRAPHIC DATA

Elif Bakkal Öztokatlı - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Tuğrul GURSOY - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Timur Köse - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Gülşah Pehlivan - Biruni Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/ İSTANBUL

Abstract:

Introduction: The importance of e-health literacy and applications is increasing day by day in a developing, changing and increasingly digital world. The Covid-19 pandemic has once again brought up e-health literacy and the importance of its practices. E-health applications; It is explained as reducing the rates of contracting diseases or eliminating the risk of contracting diseases by using information and communication technologies for the delivery of health services, diagnosing and treating diseases more easily, monitoring and managing health. E-health literacy is defined as the ability to search, find, understand, evaluate and apply health information obtained from electronic sources to address and/or solve a health problem. The high e-health literacy of health workers is to increase the access of these employees to the right health resources and the knowledge from the right health sources. For this reason, it is important to detect the e-health literacy levels of health workers and to be compared according to demographic data.

Aim:The aim of this study is to determine the levels of e-health literacy of health workers and to determine if this variable varies according to demographic variables.

Method: This research, conducted in a university hospital in Istanbul province, is a descriptive type of research. The data obtained as a result of this study were surveyed using "Personal Information Form" and "E-Health Scale". The universe of this research is made up of employees of different titles working in a university hospital in Istanbul. The sample of the study consists of 234 corporate employees. The data were analyzed with spss 24.0 package program.

Findings: When the gender distribution of the participants was examined, 57.7% were female and 42.3% were male. Of those surveyed, 60.3% were aged 21-26, 15.4% were aged 27-32, 12.8% were aged 33-38, and 39-44 years and 6.4% were aged 44 and over. When looking at their educational status, 55% are undergraduate, 13% are graduates, 17% are high school and 13% are PhD graduates. 42% of respondents are nurses, 26.8% are health technicians, 18.2% are administrative employees, 8% are midwives and 5% are medical secretaries. 74.7% of participants work continuously during the day and 25.3% work shifts. 52.9% of respondents willingly selected the unit they worked for, and 47.1% did not willingly select the unit they were working for. The Cronbach alpha value of the E-Health Literacy scale was determined as ($\alpha=0.96$) as a result of the analysis. As a result of this analysis, it can be said that the scale is highly reliable. The average score of the e-health literacy scale ($\bar{x} = 3.85$) was determined. This value falls within the 'I agree' range on the scale. According to this analysis, e-health literacy of health workers was found to be high. As a result of independent t-tests, there was no significant difference in the e-health literacy levels of men and women, but when their educational status was examined, e-health literacy was higher than for associate graduates ($\bar{x} = 3.20$) of undergraduate graduates ($\bar{x} = 3.96$).

Result: When studies in the past are examined, it is seen that e-health literacy in individuals is low. In this study, it was found that e-health literacy was above average ($\bar{x} = 3.85$). There was no unexpectedly significant difference from demographic data when e-health literacy levels were examined based on gender variable. When e-health literacy levels were examined according to their educational status, e-health literacy levels were higher than associate graduates.

Keyword: E-Health, E-Health Literacy

Speaker :

OPERATING ROOM DIGITAL PATIENT FILE AND QUALITY DOCUMENTS MANAGEMENT CITY HOSPITAL NURSING EXPERIENCES

DURNA İlknur, SAĞIR Filiz

University of Health Sciences-City Education and Research Hospital, Adana-TURKEY

Abstract:

Operating rooms; They are the most risky units where nursing services are recorded and followed up more technically and digitally as well as care.

Our hospital has received HIMMS 6 certificate with the “Digital Hospital Project” approved by the Ministry of Health Strategy Development Directorate. With this study, digital recording of patient file content and related Quality Documents, applicability, effectiveness, and perspective were observed in the execution of operating room nursing services. Especially in long-term, group A cases, entering a digital record in the patient file in parallel with every operation performed in the surgical field from the beginning to the end of the case within the scope of nursing services is important in terms of information security and surgical security.

CLOSING SESSION :

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

President of Health Care Academicians Association, Chief Quality Officer, Director, Employee and Environmental Clinics, Professor of Public Health and Medicine, Başkent University Hospitals Network TURKEY, Adjunct Professor, The University of North Carolina at Pembroke, USA

Assist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Congress Co-Chair,

International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Medical Sciences, Department of Healthcare Management, İstanbul, TURKEY