

SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ DERGİSİ EKİDİR.

HEALTHCARE ACADEMICIAN JOURNAL'S SUPPLEMENT.

ISSN: 2148-7472 / ISSN (Online): 2636-7572



HCS-2019

**4. ULUSLARARASI
SAĞLIKTA BİLİŞİM VE
BİLGİ GÜVENLİĞİ KONGRESİ**

Ana Tema; "Akıllı Sağlık Teknolojileri – Uygulamaları,
Tele-Tıp ve Sağlıkta Dijital İletişim "

11-14 Aralık 2019

Sherwood Exclusive Lara Hotels,
Kundu, Antalya- TÜRKİYE,

www.hcs-antalya.org

BİLİMSEL ÖZET KİTAP

EDİTÖRLER

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Av. Gürbüz YÜKSEL
Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR, PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER VE SUNUM
ÖZETLERİ



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

BİLİMSEL KOMİTE

- **Av. Gürbüz YÜKSEL, Kongre Başkanı**, TC. Sağlık Bakanlığı, SBSGM, Hukuk Koordinatörü, Ankara, Türkiye
- **Prof. Dr. Seval Akgün, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı**, Başkent Üniversitesi, North Carolina-Pembroke Üniversitesi, ABD -Türkiye
- **Prof. Dr. Faruk Bilir**, Kişisel Verileri Koruma Kurumu Başkanı, Türkiye
- **Prof. Dr. Chi-Chang Chang**, Chung Shan Medical Üniversitesi, Tayvan
- **Prof. Dr. Hakan Hakeri**, Medeniyet Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Hasan Oğul**, Başkent Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği A.B.D Başkanı, Türkiye
- **Prof. Dr. Haydar Sur**, Üsküdar Üniversitesi, SBF – Dekan, Türkiye
- **Prof. Dr. İsmail Üstel**, Serbest Danışman, Türkiye
- **Prof. Dr. Kemal Turhan**, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Musa Özata**, Ahi Evran Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Oleg Medvedev**, Moskova Devlet Üniversitesi, Rusya
- **Prof. Dr. Saime Şahinöz**, Gümüşhane Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Nevzat Kahveci**, Bursa Uludağ Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Ahmet Yardımcı**, Akdeniz Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Mustafa ALKAN**, Gazi Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. M. Ali Ergün**, Gazi Üniversitesi, Türkiye
- **Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu**, Gazi Üniversitesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Ayhan Uludağ**, TC Sağlık Bakanlığı, Sağlıkın Geliştirilmesi Genel Müdürü, Türkiye
- **Doç. Dr. Erdem İlker Mutlu**, Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Gürbüz Akçay**, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Türkiye
- **Doç. Dr. Kemal Macit Hisar**, Selçuk Üniversitesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Mustafa Erkan**, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Sedat Bostan**, Ordu Üniversitesi, SY Bölümü, Ordu, Türkiye
- **Doç. Dr. Taşkın Kılıç**, Ordu Üniversitesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Yusuf Yalçın İleri**, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Türkiye
- **Doç. Dr. Motasem Hamdan**, Al-Quds Üniversitesi, Filistin
- **Doç. Dr. Yeşim Aydın**, ODTÜ, Türkiye
- **Dr. Öğr. Üyesi Arthur Pantelides**, Amerikan Üniversitesi, Bulgaristan
- **Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU**, SBÜ- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Türkiye
- **Dr. Öğr. Üyesi İlker Kâse**, Medipol Üniversitesi, HİMSS Türkiye Direktörü, Türkiye
- **Dr. Öğr. Üyesi. İsmail Yıldız**, Dicle Üniversitesi, Türkiye
- **Dr. Öğr. Üyesi Ali Arslanoğlu**, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Türkiye
- **Dr. Öğr. Üyesi Murat Aydos**, Hacettepe Üniversitesi Bilişim Enstitüsü
- **Dr. Öğr. Üyesi Adnan Özsoy**, Hacettepe Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü
- **Dr. Ali Yılmaz**, Kırıkkale Üniversitesi, Türkiye
- **Dr. D.Dan SAVA Ph** .Romania
- **Dr. D.Johan G. Beun, Ph** .Bijnier. Net, Hollanda
- **M. Fatih Uluçam**, Sağlık Bakanlığı SBGM Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Daire Başkanı, Türkiye
- **Mag. Fritz RACHER**, Avusturya

KONGRE PROGRAMI

11 ARALIK 2019 --- ÇARŞAMBA

13:00

Kayıt

14:00 – 17:00

ETKİLİ SUNUM TEKNİKLERİ KURSU
(Eğitimci) = “**DR. ÖĞR. ÜYESİ ALİ ARSLANOĞLU**”

18:30–19:30

Kongre Kayıt ve Hoş Geldiniz Kokteyli

12 ARALIK 2019 --- PERŞEMBE

Kongre Başkanı; Av. Gürbüz YÜKSEL, TC. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, Ankara, **TÜRKİYE**

09:30 – 10:30

**RESMİ AÇILIŞ
TÖRENİ VE
KONUŞMALAR**
(Robin 5)

SAD- Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı; Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, **TÜRKİYE**

Dr. Dina BAROUDI, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları Berlin, **ALMANYA**

M. Fatih ULUÇAM, TC. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara, **TÜRKİYE**

Dr. Ünal HÜLÜR, TC.Sağlık Bakanlığı, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Antalya, **TÜRKİYE**

10:30 – 11:00

Kahve Arası

11:00 – 12:30

(Robin 5)

Konferans 1 = KLİNİK YÖNTEMLERİN DÜZENLENMESİNDE YAŞANAN YASAL VE ETİK ÇATIŞMALAR, SAĞLIĞIN DEĞERİNİ ARTTIRMAYA YÖNELİK MODELLER, ELEKTRONİK HASTA KAYITLARI

Oturum Başkanı

Dr. Dina BAROUDI, Kalite ve Hasta Güvenliği Uzmanı, Deneyimli Anesteziyoloji Konsültanı, AMEOS Klinika Anklam Pasewalk Ueckermünde, Berlin, **ALMANYA**

KLİNİK YÖNTEMLERİN DÜZENLENMESİNDE YAŞANAN YASAL VE ETİK ÇATIŞMALARDA KİME HAK ÖNCELİĞİ VERİLİR?

Asst. Prof. Elisaveta PETROVA-GERETTO1, PhD Prof.Zlatitsa Petrova2, M.D., PhD 1 Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Fakültesi, Tıp Hukuku ve Etik Anabilim Dalı, Sofya, **BULGARİSTAN**,
2 Tıp Üniversitesi-Halk Sağlığı Fakültesi, Sağlık Politikası ve Yönetimi Bölümü, Sofya, **BULGARİSTAN**

Konuşmacılar

SAĞLIĞIN DEĞERİNİ ARTTIRMAYA YÖNELİK MODELLERİN İNŞA EDİLMESİ – HASTANIN SÜRECİNE VE HASTANIN MERKEZDE OLMASINA ODAKLANIRKEN ARAÇLARIN ÖTESİNE GEÇME

Ahmad KHALİL, Medtronic Danışmanlık, Başkan, CEMA Bölgesi, Entegre Sağlık Çözümleri, Medtronic, **BİRLEŞİK ARAP EMİRLİKLERİ**

BOWTIE ŞEMALARI:DAHA İYİ ANLAYIŞ, DAHA GENİŞ SPEKTRUMU ve KOLAY İLETİŞİM

Dr. Hossam EL AMİR, Kalite ve Akreditasyon Müdürlüğü, **KUVEYT**
CGE Risk Yönetimi Çözümleri, **HOLLANDA**

SAĞLIKTA DİJİTALLEŞME VE ELEKTRONİK HASTA KAYITLARI

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Eğitim Kurumları Kalite Koordinatörü, İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çevre Birimleri Koordinatörü, Ankara-**TÜRKİYE**,
Misafir Profesör, Pembroke, North Carolina Üniversitesi, **ABD**

12:30 – 14:00

Öğle Yemeği

14:00 – 15:15
(Robin 3)

Panel 1= DİJİTAL (KAĞITSIZ- AKILLI) HASTANELER (HIMSS) UYGULAMALARI, SAĞLIK BİLİŞİMİNİN GELECEĞİ VE DİJİTAL HASTANELER, KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KORUNMASI VE MAHREMİYET

Oturum Başkanı

Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL, Ankara Şehir Hastanesi -Koordinatör, Başhekim - Ankara, **TÜRKİYE**

TÜRKİYE'DE HIMMS (SAĞLIK ENFORMASYON SİSTEMLERİ VE YÖNETİMİ) UYGULAMALARI

Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL, Ankara Şehir Hastanesi -Koordinatör, Başhekim - Ankara, **TÜRKİYE**

BİLGİ GÜVENLİĞİ VE MAHREMİYET EĞİTİMİNİN ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

ÖZASLAN Gökhan1, KILIÇ AKSU Pınar2, KİTAPÇI Okan Cem3, ŞİŞMAN KİTAPÇI Nur3, KÖKSAL Leyla4, **MUMCU Gonca3**

Sağlık Yöneticisi, İstanbul, **TÜRKİYE** (1)

Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, **TÜRKİYE** (2)

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE** (3)

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü (Emekli), İstanbul, **TÜRKİYE** (4)

SAĞLIK BİLİŞİMİNİN GELECEĞİ VE DİJİTAL HASTANELER

Temel AKGÜN, Akgün Grup Yönetim Kurulu Başkanı, Ankara, **TÜRKİYE**

KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN HUKUKİ KORUNMASI

Av. Gürbüz YÜKSEL T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, **TÜRKİYE**

15:15 – 16:30
(Robin 3)

Panel 2= SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KÜLTÜRÜ, SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ ÇERÇEVESİNDE E-SAĞLIK UYGULAMASI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI, HASTANE YÖNETİMİ VE İLETİŞİM

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Gonca MUMCU, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**

“SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KÜLTÜRÜ” BAKIŞ AÇISINI GÜÇLENDİREREK BU YÖNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM KAZANMAK / KAZANDIRMAK

Betül Faika SÖNMEZ, Gıda Yük. Müh., T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kalite Yönetim Temsilcisi, **TÜRKİYE**

Konuşmacılar

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ ÇERÇEVESİNDE E-SAĞLIK UYGULAMASI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SAĞLIK İLETİŞİMİ KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Abdülbesir CEYLAN - Maltepe Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

Cafer ŞAFAK EYEL - Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, SYB, İstanbul, **TÜRKİYE**

HASTANE YÖNETİMİ VE İÇ İLETİŞİM: HASTANE PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİMİN YÖNETSEL ANLAMDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE
Ceylan, Abdülbeşir, Dr.-, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Eyel, Cafer Şafak, Dr., Bahçeşehir Üniversitesi / İstanbul, Türkiye

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE GÜVENLİK KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül Üniversitesi, Rekreasyon Bölümü/İZMİR
AYDIN, İpek, Dokuz Eylül Üniversitesi, Rekreasyon Bölümü/İZMİR
ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep, S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İZMİR
ÜRKMEZ, Gökhan, S.B. Menemen Devlet Hastanesi/İZMİR, TÜRKİYE
AKCA, Hilal, Antalya Yaşam Hastaneleri /ANTALYA

16: 30– 17:00

Kahve Arası

17:00 – 18:00
(Robin 3)

Konferans 2= GİYİLEBİLİR SAĞLIK BİLİŞİM SİSTEMLERİ VE TEKNOLOJİLERİ, MOBİL CASUS YAZILIMLAR VE GÜVENLİK, KLİNİK ARAŞTIRMALARDA BİLGİ GÜVENLİĞİ VE BİLİŞİM ETİĞİ

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Mustafa ALKAN, Gazi Üniversitesi Teknoloji Fakültesi Adli Bilim Anabilim Dalı Başkanı, Ankara, TÜRKİYE

MOBİL CASUS YAZILIMLAR VE GÜVENLİK

Prof. Dr. Mustafa ALKAN, Gazi Üniversitesi Teknoloji Fakültesi Adli Bilim Anabilim Dalı Başkanı, Ankara, TÜRKİYE

Konuşmacılar

GİYİLEBİLİR SAĞLIK BİLİŞİM SİSTEMLERİ VE TEKNOLOJİLERİ

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

KLİNİK ARAŞTIRMALARDA BİLGİ GÜVENLİĞİ VE BİLİŞİM ETİĞİ

Dr. Öğr. Üyesi Kemal Hakan GÜLKESEN, Antalya Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Antalya, TÜRKİYE

20:00 – 22:00
(Robin 5)

SAĞLIKTA İLETİŞİM KURSU (Eğitimci) = **DR. GÖKHAN ÜRKMEZ**

13 ARALIK 2019 --- CUMA

10:00 – 11: 00
(Robin 3)

Konferans 3= SAĞLIKTA BÜYÜK VERİ YÖNETİMİ, ÇOCUKLARIN KİŞSEL VERİLERİNİN KORUNMASI, SAĞLIK BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ VE YAPAY ZEKA

Oturum Başkanı

Av. Gürbüz YÜKSEL, T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, TÜRKİYE

SAĞLIKTA BÜYÜK VERİ YÖNETİMİ

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Antalya, TÜRKİYE

Konuşmacılar

ÇOCUKLARIN KİŞSEL VERİLERİNİN KORUNMASININ VERİ KORUMA HUKUKU KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Av. Gürbüz YÜKSEL, T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, TÜRKİYE

SAĞLIK BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ VE YAPAY ZEKA

Dr. Tuba İŞİK, TÖM Bilişim Belgelendirme ve Danışmanlık Hizmetleri, Erzurum, TÜRKİYE

11:00 – 11:15	Kahve Arası
11:15 – 12:30 (Robin 3)	Panel 3= YALIN BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ, GELECEĞİN SAĞLIK SİSTEMLERİ VE DİJİTAL SAĞLIK, BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI
Oturum Başkanı	<u>Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU</u> , YÖDAK Üyesi, Lefkoşa, K.K.T.C
Konuşmacılar	<u>YALIN BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ</u> <u>Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ</u> , Uludağ Üniversitesi Fizyoloji A.D., Bursa, TÜRKİYE <u>GELECEĞİN SAĞLIK SİSTEMLERİ-DİJİTAL SAĞLIK VE SAĞLIKTA YAPAY ZEKA</u> <u>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı</u> , Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, TÜRKİYE <u>BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ ÖĞRENCİLERİNİN BAKIŞ AÇISIYLA BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI</u> SEVİMLİ Esra1, ALTINGÖZ Elifnaz2, KİTAPÇI Okan Cem2, ŞİŞMAN KİTAPÇI Nur2, KÖKSAL Leyla3, KILIÇ AKSU Pınar4, <u>MUMCU Gonca2</u> İstanbul Arel Üniversitesi Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü, İstanbul, Türkiye (1) Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye (2) Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Emekli), İstanbul, Türkiye (3) Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye (4)
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği
14:00 – 15:15 (Robin 3)	Panel 4= DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE GİYİLEBİLİR SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ, YERLİ VE MİLLİ SAĞLIKTA DİJİTAL TEKNOLOJİLER, SAĞLIKTA BLOKZİNCİR UYGULAMALARI VE AKILLI TELEFONLAR
Oturum Başkanı	<u>Dr. Ayhan TABUR</u> – Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis, Diyarbakır, TÜRKİYE
Konuşmacılar	<u>DİJİTAL DÖNÜŞÜM BAĞLAMINDA GİYİLEBİLİR SAĞLIK TEKNOLOJİLERİNİN ACIL SAĞLIK HİZMETLERİNDEKİ ROLÜ</u> <u>Dr. Ayhan TABUR</u> – Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis, Diyarbakır, TÜRKİYE <u>YERLİ VE MİLLİ SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ İÇİN YENİ BİR YAKLAŞIM ÖNERİSİ: EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ TEKNOLOJİ TRANSFER OFİSİ</u> SUREL, Aziz Ahmet 1, Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Op. Dr., Türkiye. KARAKAN, Tolga2, Ankara Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, Doç. Dr., Türkiye. <u>ÇETİN, Sibel 3</u> , Ankara Şehir Hastanesi, Dijital Hastane ve Analitik Yönetim Birimi, Ankara, Türkiye <u>AKILLI TELEFONLARIN DİLİNDEN CİNSİYETE BAĞLI AKILLI TELEFON KULLANIM ALIŞKANLIKLARI</u> <u>Hasan Giray ANKARA</u> - - Büşra TEKİN - - Ali ARSLANOĞLU, SBÜ – Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

BLOCKZINCİR PLATFORMLARI İLE SAĞLIK ALANINDA GELİŞTİRİLMİŞ UYGULAMALAR

İsri, Hilal Nur 1; Topcu, Ahmet Ercan 2,1; Çıbıkdiken, Ali Osman 3

1 Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye

2 Mühendislik ve Teknoloji Fakültesi, Orta Doğu Amerikan Üniversitesi, Kuveyt

3 Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, Türkiye

15:15 – 15:30

Kahve Arası

15:30 – 16:30
(Robin 3)

Panel 5= SAĞLIK HİZMETLERİNDE BİLGİ GÜVENLİĞİ, BİLGİ YÖNETİM SİSTEMLERİ, HASTA GÜVENLİĞİNDE TELERADYOLOJİ KULLANIMININ ETKİSİ

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Antalya, TÜRKİYE

SAĞLIK HİZMETLERİNDE BİLGİ GÜVENLİĞİ

Doc. Dr. Ayça TARHAN, Hacettepe Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, TÜRKİYE

BİLGİ YÖNETİM SİSTEMLERİ

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

HASTA GÜVENLİĞİ VE MALİYET ETKİNLİKTE TELERADYOLOJİ KULLANIMININ ETKİSİ: ANKARA ŞEHİR HASTANESİ ÖRNEĞİ

SUREL, Aziz Ahmet ¹, Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Op. Dr., TÜRKİYE

ÇETİN, Sibel², Ankara Şehir Hastanesi, Dijital Hastane ve Analitik Yönetim Birimi, Ankara, TÜRKİYE

MEDİKAL CİHAZLAR VE BİLGİ GÜVENLİĞİ

Av. Gürbüz YÜKSEL, TC. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, TÜRKİYE

16:30-17:30
(Robin 3)

Konferans 4 = HASTANELERDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DİJİTAL DÜŞÜNÜN TASARRUFA ETKİSİ, HASTANELERİN DİJİTALLEŞME SÜRECİ, SAĞLIK HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜNDE BİLGİ TEKNOJİLERİNİN ROLÜ

Oturum Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi İlker KÖSE, Medipol Üniversitesi TTO Direktörü. HİMSS Türkiye Direktörü, TÜRKİYE

HASTANELERDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DİJİTAL DÖNÜŞÜMÜN TASARRUFA ETKİSİ

Dr. Öğr. Üyesi İlker KÖSE, Medipol Üniversitesi TTO Direktörü. HİMSS Türkiye Direktörü, TÜRKİYE

Konuşmacılar

TÜRKİYE'DE HASTANELERİN DİJİTALLEŞME SÜRECİ

Özlem Söylemez SAĞLAM, Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi SBYS Sorumlusu, Ankara, Türkiye

SAĞLIK HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜNDE BİLGİ TEKNOJİLERİNİN ROLÜ

Dr. Aziz KÜÇÜK, TC. Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Ankara, TÜRKİYE

21:00

GALA ETKİNLİĞİ

14 ARALIK 2019 - CUMARTESİ

10:00 – 11:00
(Robin 3)

Panel 6 = KİŞİSEL VERİLERİN KULLANILMASI, ELEKTRONİK HASTA DOSYALARI VE KİŞİSEL SAĞLIK KAYITLARININ YÖNETİMİ VE SAĞLIK ALANINDA NESNELERİN İNTERNETİ (IOT) TEKNOLOJİSİ

Oturum Başkanı

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

KVKK KİŞİSEL VERİLERİN KULLANILMASI

Uzm. Kaya KARS, Antalya Kalite Akademisi, Genel Müdür, Antalya, **TÜRKİYE**

ELEKTRONİK HASTA DOSYALARI VE KİŞİSEL SAĞLIK KAYITLARININ YÖNETİMİ

Ersen GENÇARSLAN, Türkiye Bilişim Derneği, Antalya Şubesi Başkanı, Antalya, **TÜRKİYE**

Konuşmacılar

SAĞLIK ALANINDA NESNELERİN İNTERNETİ (IOT) TEKNOLOJİSİ VE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet KARAKOÇ, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Mühendislik Fakültesi, Alanya Hamdullah EminPaşa Üniversitesi, Antalya, **TÜRKİYE**

11:30-12:00
(Robin 5)

SERTİFİKA - ÖDÜL TÖRENİ VE KAPANIŞ OTURUMU

Konfre Başkanı;

Av. Gürbüz YÜKSEL,

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, **TÜRKİYE**

SAD- Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı;

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Misafir Profesör;

North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, **TÜRKİYE**

KONUŐMACI ÖZGEÇMİŐLERİ



**Prof. Dr.
H. Seval AKGÜN**

**Sağlık
Akademisyenleri
Derneği -
Başkanı**

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

SAD -Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Ankara, Türkiye

Halk Sağlığı Profesörü olan Dr. Seval Akgün, Başkent Üniversitesi'ne bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü, Çevre, İŞ Sağlığı ve Güvenliği ve Kalibrasyon laboratuvarı Başkanı ve St. John International Üniversitesinde misafir profesör olarak görev yapmaktadır. Epidemiyoloji, veri yönetimi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde kalite ve akreditasyon, hasta güvenliği, hastalık yükü, 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 işbirliği ve teknik destek çalışmaları, Sağlıkta Kalite ve Halk Sağlığı alanlarında bütüncül yaklaşımını yansıtmakta olup halk sağlığı ve sağlıkta kalite alanlarında pek çok genç araŐtırmacıyı eğitmiş, motive etmiş ve desteklemiŐtir. Tıbbi hizmetlerde sürekli kalite iyileştirme, akreditasyon, hasta güvenliği ve toplam kalite yönetiminin değişik konularında ulusal ve uluslararası düzeyde konferans ve / veya ders vermek üzere davetli konuŐmacı 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 yapmışır. Dr. Akgün aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Ürdün, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine yönelik sistem geliştirme, sürekli kalite iyileştirme prensip-model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma yöntemleri, ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir.2000 yılından beri Avrupa Komisyonu tarafından Çerçeve programlar, Horizon 2020 , Marie Curie gibi programlarda hakemlik görevi yapan Dr. Akgün her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra Şu deneyimlere de sahiptir: Niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık yükü metodolojisi, AB proje izlemi, ihtiyaç değerlendirme çalışmaları(özel gruplarda sağlık ihtiyaçları ve sağlık hizmet talebi vb), Sağlık kuruluŐu denetim sertifikası, Toplam kalite yönetimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKİ modellerinin sağlık ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleŐtirilmesi; 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 araŐtırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem çözme teknikleri, Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 6 (4'ü İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.



Av. Gürbüz
YÜKSEL

Kongre Başkanı

Av. Gürbüz YÜKSEL,

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, Ankara, Türkiye

1958 yılında Şavşat'ta doğan Gürbüz YÜKSEL Sağlık Memuru olarak başladığı memuriyete, 1982 yılında mezun olduğu Sağlık Eğitim Enstitüsü sonrasında sırasıyla Diyarbakır, Ankara Keçiören ve Ankara Beypazarı Sağlık Meslek liselerinde öğretmenlik yaparak devam etti.

1989 yılında Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesini bitirdi. Avukatlık stajını tamamladıktan sonra 1990 yılında Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliğinde göreve başladı. Hukuk Müşaviri olarak görev yapmakta iken 1996 yılında vekâleten ve 1998 yılında ise asaleten Personel Genel Müdür Yardımcısı olarak atandı. Çeşitli tarihlerde Personel Genel Müdürü olarak vekâleten görev yaptı.

Halen Sağlık Bakanlığı SBSGM'de Hukuk Koordinatörü olarak görev yapmakta olan Gürbüz YÜKSEL Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde **"Bilişim Hukuku"** alanında Yüksek Lisans yaptı. Siber Güvenlik, Adli Bilişim, Bilirkişilik, Uzlaştırma ve Arbuluculuk yapma yetkisi sağlayan birçok sertifikalı eğitim programlarına katılmış olup, her yıl düzenlenmekte olan **"Uluslararası Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği"** Kongresine de Başkanlık yapmaktadır.

Bildirili olarak yurt içi ve yurt dışında katıldığı Bilimsel Kongre ve Konferanslardan bazıları; Uluslararası Sağlıkta Bilişim ve Bilgi Güvenliği Kongresi (1., 2., 3.), Uluslararası Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Kongresi (10., 11., 12.), 10. Uluslararası Hasta ve Çalışan Hakları Kongresi, II. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi (2017- Antalya), 3. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi (2018-Sofya), Uluslararası Sağlık Hukuku Kongresi (2018-İstanbul), IV. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetim Kongresi (2019-İstanbul), III. Uluslararası Tıp Hukuku Kongresi (9-12 Ekim Antalya), Sağlık İletişimi Sempozyumu (7-8 Kasım 2019 Eskişehir) Ufuk Üniversitesi'nde "Malpraktis ve Hemşirelerin Hukuki Sorumlulukları" konulu ve Gazi Üniversitesi'nde "Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması ve Bilgi Güvenliği" konulu konferanslar.

Yayınlanmış **"İlk Yardım"** ders kitabı ile **"Sağlıkta İnsan Kaynakları"**, **"Sağlık Yönetimi"**, **"Sağlık Hukuku"**, **"Tıbbi Cihazların Siber Güvenliği"** ve **"Kişisel Sağlık Verilerinin Hukuki Korunması"** konularında bilimsel hakemli dergilerde yayınlanmış makaleleri mevcuttur.

Vakıf, Dernek gibi kurum ve kuruluşlarda Mütevelli heyet ve yönetim kurulu üyelikleri mevcut olan, Gürbüz YÜKSEL evli ve üç çocuk babasıdır.

**Prof. Dr. Nevzat
KAHVECİ**



Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ

Uludağ Üniversitesi, Dekan Yardımcısı, Bursa, Türkiye

Eğitim Durumu: 1981-1989 Ankara- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

2010- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı (Prof. Dr.)

Yönetmelik Görevler: 2001-2004 UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Alt Komisyonu üyeliği

2003-2004 UÜ Tıp Fakültesi Akreditasyon Kurulu üyeliği

2003-2008 UÜ Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitimi Yürütme Komisyonu üyeliği

2005-2008 UÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu üyeliği

2006-2008 UÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdür yardımcılığı

2006-2008 UÜ-SK Kalite ve Akreditasyon Üst Kurulu üyeliği

2006-2008 UÜ-SK Kalite İyileştirme ve Hasta Güvenliği Komitesi üyeliği

2006-2008 UÜ-SK Yönetişim, Liderlik ve Yönlendirme Takım üyeliği

2006-2007 UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Komitesi üyeliği

2007-2008 UÜ-SK Tesis Yönetimi ve Güvenliği Takımı sorumlusu

2007-UÜ Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu üyeliği

2008-UÜ Tıp Fakültesi Deney Hayvanları Yetiştirme Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu üyeliği

2011-UÜ Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu Üyeliği



Prof. Dr. Mustafa Alkan

Prof. Dr. Mustafa ALKAN,

Gazi Üniversitesi Bilgi Güvenliği Mühendisliği Anabilim Dalı Başkanı, Türkiye

1962 yılında Kayseri Develi’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Kayseri de tamamladı. Erciyes Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Elektronik Mühendisliğinden Mezun olduktan sonra aynı üniversitede Araştırma Görevlisi olarak göreve başladı. Yüksek Lisans ve Doktorasını Elektronik Mühendisliği Anabilim Dalında tamamladı. 1988-1994 Yıllarında Türk Standartları Enstitüsü Kayseri Bölge Müdürlüğünde görev yaptı.

1994-2001 Yıllarında Niğde Üniversitesinde Elektrik-Elektronik Mühendisliği Kurucu bölüm Başkanlığı, Bilgi İşlem Merkez Müdürlüğü, Enformatik Bölüm Başkanlığı, Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü görevlerinde bulundu. 1998 Yılında Doçent Oldu. 2001-2012 Yıllarında Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumunda Kurum Başkan Yardımcısı olarak görev yaptı.

2012 Yılında Gazi Üniversitesi Teknoloji Fakültesi Elektrik Elektronik Mühendisliği Bölümüne Prof. olarak atandı aynı bölümde Bölüm Başkanı olarak 2012-2015 yıllarında görev yaptı.

Türkiye Bilişim Konseyi Kurucusu ve Bilgi Güvenliği Derneği Kurucusu ve Başkanlığı görevinde bulundu. Siber Güvenlik Akademisi Yönetim Kurulu Başkanlığını ve Erciyes Platformunun kurucusu ve 10 yıla yakındır da başkanlığını yürütmektedir. Bilişim dünyasının önde gelen isimlerinden ve Türkiye’nin e-dönüşüm sürecinde bir çok projede aktif görev almıştır. Bunların başında Elektronik İmza, Mobil İmza, Kayıtlı Elektronik Posta, Siber Güvenlik, Mobil Cihaz Kayıt Sistemi, Ulusal Frekans Planı ve Milli Monitör Sistemi gibi önemli projeler yer almaktadır. Ulusal ve Uluslar arası bir çok bilimsel konferansın eş başkanlığını yürütmektedir. 100 den fazla ulusal ve uluslar arası yayını bulunmaktadır

Prof. Dr. Hasan OĞUL

Prof. Dr. Hasan OĞUL

Başkent 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. Bioenformatik dışında akıllı sistemler, akıllı ortamlar ve bunların sağlık alanındaki uygulamaları üzerine çalışmalar yapmaktadır.



Prof. Dr. Gonca MUMCU

Prof. Dr. Gonca MUMCU,

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümünde Sağlık Bilişimi ve Teknolojileri Anabilim Dalı Başkanı, İstanbul, TÜRKİYE

Gonca Mumcu 1993 yılında Marmara Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesinden mezun oldu. Oral Diagnoz ve Radyoloji alanında doktorasını 1999 yılında tamamladı. Sağlık Bilişimi eğitimini ODTU’den, Yönetim Bilişim Sistemleri eğitimini ise Yıldız Teknik Üniversitesinden aldı. Oral Diagnoz ve Radyoloji alanında Doçentlik ünvanını 2007 yılında, Sağlık Bilişimi ve Teknoloji alanında Profesörlük ünvanını 2014 aldı. Halen Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümünde Sağlık Bilişimi ve Teknolojileri Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktadır. Temel çalışma alanları; hasta kaynaklı çıktılar ile bilgi güvenliği ve mahremiyetin değerlendirilmesidir. Gonca Mumcu’nun çalışma alanları ile ilgili çok sayıda araştırma makalesi, derleme yayınları ve kitap bölümleri bulunmaktadır.

<p>Doç. Dr. Ayça TARHAN</p>	<p><u>Doç. Dr. Ayça 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 Dr. Öğretim Üyesi olarak Hacettepe Üniversitesi Bilişim Enstitüsü'nde A.D. Başkanı sıfatıyla görev yapmaktadır.</p>
<p> Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL</p>	<p><u>Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL</u> Ankara Şehir Hastanesi, Başhekimi, Ankara, Türkiye</p> <p>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Genel Cerrahi ihtisasını tamamladı. Türkiye 'de çeşitli hastanelerde Genel Cerrahi Uzmanı ve yönetici olarak görev yaptı. 2017 yılında Türkiye' nin kamu özel ortaklığıyla hayata geçirilen ilk hastanesi olan Yozgat Şehir Hastanesi Kurucu Başhekimi olarak görevlendirildi. İki yılı aşkın bu görevi yürüttükten ve Yozgat Şehir Hastanesi yenilenen 2018 kriterlerine göre Avrupa' nın ilk EMRAM Satage 7 dijital hastanesi olarak valide edildikten sonra Ülkemizin ve Avrupa' nın En Büyük Hastanesi olan Ankara Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekimi olarak görevlendirilmiştir ve halen bu görevi yürütmektedir.</p>
<p> Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU</p>	<p><u>Dr. Öğr. Üyesi Ali ARSLANOĞLU,</u> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, TÜRKİYE</p> <p>1973 yılında Çankırı'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Ankara'da tamamladı. GATA Sağlık Astsb. Hazırlama ve Sınıf okulunu bitirmiştir. Anadolu üniversitesini iktisat fakültesinden 1998 yılında mezun oldu. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme ABD. Uluslararası Kalite Yönetimi bilim dalında yüksek lisansı yaptı. Haliç Üniversitesinde İşletme doktorası yapmaktadır. Çeşitli kongre, sempozyum ve dergilerde kalite ile ilgili çalışmaları vardır. Yayınlanmış 2 ilkyardım kitabı, 2 kalite yönetimi ile ilgili kitap bölümü bulunmaktadır. Şu an Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlıkta Kalite Güvence ABD Başkanı olarak görev yapmaktadır.</p>
<p> Uzm. Dr. Ayhan TABUR Acil Tıp Uzmanı</p>	<p><u>Uzm. Dr. Ayhan TABUR</u> SBÜ- Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Uzmanı, Diyarbakır, Türkiye</p> <p>1973 yılında Adana'da doğdum. 1990 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başladım ve 1996 yılında mezun olarak Pratisyen Hekim olarak Kırklareli ilinde Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatında birinci basamak sağlık hizmetlerinde göreve başladım. 2008 yılında Ege Üniversitesi çatısı altında Sağlık Bakanlığı adına Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesinde asistanlığa başladım ve 2013 yılında Acil Tıp Uzmanı olarak, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde göreve başladım. Halen aynı kurumda görevime devam etmekteyim. Acil Tıp Uzmanlığı alanı ile ilgili bilimsel faaliyetlerin yanında, sağlıkta kalite, akreditasyon, inovasyon, bilgi güvenliği ve bilim haritalama gibi alanlarla ilgili de araştırmalar yapmaktayım. Evli ve 1 çocuk babası olup, orta düzeyde İngilizce bilmekteyim.</p>

<p>Dr. Aziz KÜÇÜK</p>	<p><u>Dr. Aziz KÜÇÜK</u> Sağlık Bakanlığında Daire Başkanı</p> <p>1978 Maçka/Trabzon doğumludur. Lisans öğrenimini 1997-2001 yılları arasında Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F. Kamu Yönetimi Bölümü'nde, Yüksek Lisansını 2004 yılında Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Bölümü yapmıştır. 2017 yılında Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde "Kapitalist Devlette Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesindeki Dönüşüm: Türkiye Üzerine Bir Analiz" adlı teziyle tamamlamış, "Yönetim Bilimleri Doktoru" unvanını almıştır. Sağlık Bakanlığında Daire Başkanı olarak görev yapmaktadır.</p>
<p></p> <p>Uzm. S. Kaya KARS</p>	<p><u>Uzm. S. Kaya KARS</u> Antalya Kalite Akademisi, Antalya, TÜRKİYE</p> <p>1968 yılında Ankara'da doğdu. İlköğrenimini Ankara Bahçelievler İlkokulunda, ortaöğrenimini Ankara Cumhuriyet Lisesinde tamamladı. 1985 yılında Ankara Balgat Teknik ve Endüstri Meslek Lisesinden Elektrik Teknisyeni olarak mezun oldu. 1985-1989 yıllarında bir arakaryakıt firmasında, 1989-1993 yıllarında Turizm ve Otelcilik sektörlerinde görev yaparken, 1993 yılında Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Bölümünden Lisans Diploması almaya hak kazandı. 1993 yılında Linguarama Collage Birmingham U.K.'de İngilizce ve İş İdaresi kurslarından sertifika aldı. Aynı yıl Richmond Collage ve Brasshouse Birmingham U.K. İngilizce kurslarına devam etti. 1993 yılında TSE Ankara Kalite Müdürlüğüne göreve başladı. 1994 yılında İstanbul Kalite Müdürlüğüne, ardından Kalite Kampüsü Kalite Müdürlüğüne tayin oldu. 2001 yılında Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme anabilim dalı Uluslararası Kalite Yönetimi Bilim dalı Yüksek Lisans programından mezun oldu. 2003 yılında Antalya'ya tayin oldu, 2005 yılında Antalya Personel ve Sistem Belgelendirme Müdürü olan ve aynı görevi 2013 yılına kadar sürdüren Kaya Kars; Eğitimci, Mesleki Yeterlilik Kurumu Baş Denetçisi, Türkak Akreditasyon Kurumu Dış denetçisi, Kalder EFQM Değerlendiricisi, TOBB Akreditasyon Sistemi Denetçisi, ISO 9001 Kalite, ISO 14001 Çevre, TS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği, ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti, TS EN ISO 50001 Eneji Verimliliği, 22301 İş Sürekliliği ve IQ NET SR 10 Sosyal Sorumluluk Yönetim Sistemleri Baş Tetkik Görevlisidir. Akdeniz Üniversitesi Kurumsal Yapı Geliştirme ve stratejik planlama Kurulu üyesi olan Kars 2007 yılından bu yana Akdeniz Üniversitesinde değişik fakültelerde İleri Yönetim Teknikleri dersini icra etmektedir. 2018 yılında Antalya Kalite Akademisini kurmuş olan Kars evli ve bir çocuk babasıdır.</p>
<p></p> <p>Ersen GENÇASLAN</p>	<p><u>Ersen GENÇASLAN</u> Türkiye Bilişim Derneği, Antalya Şubesi Başkanı, Antalya, Türkiye</p> <p>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 İşletmeciliği lisans bölümünden mezun olmuştur. 2001 yılında Gazi Üniversitesi Sistem Yöneticiliği eğitimini tamamladıktan sonra Antalya'da farklı bilişim firmalarında çalışmıştır. TatBeach Golf Otel ile Turizm sektörüne geçiş yaptıktan sonra 2003 yılında Silence Beach Resort'de Bilgi İşlem 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 Ürele Otelde katıldığı Türkiye Bilişim Derneği Antalya Şubesinde şu anda Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı 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.</p>

KONUŐMACI ÖZETLERİ

11 Aralık 2019 – Çarşamba

Açılış Konuőmaları

Av. Gürbüz YÜKSEL, Kongre Başkanı

TC.Sağlık Bakanlığı, Bakanlık Müşaviri,
SBSGM Hukuk Koordinatörü, Ankara
TÜRKİYE

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı,

Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü,
Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri,
TÜRKİYE

Dr. Dina BAROUDI

Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları Berlin
ALMANYA

M. Fatih ULUÇAM

TC. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara
TÜRKİYE

Dr. Ünal HÜLÜR

T.C Sağlık Bakanlığı, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Antalya
TÜRKİYE

KLİNİK YÖNTEMLERİN DÜZENLENMESİNDE YAŞANAN YASAL VE ETİK ÇATIŞMALARDA KİME HAK ÖNCELİĞİ VERİLİR?

Asst. prof. Elisaveta Petrova-Geretto¹, PhD Prof. Zlatitsa Petrova², M.D., PhD

¹ *Tıpta Hukuk ve Etik Bölümü, Kamu Sağlığı Fakültesi, Tıp Üniversitesi - Sofia, Bulgaristan,*
e.geretto@foz.mu-sofia.bg

² *Sağlık Politikaları ve Yönetimi Bölümü, Kamu Sağlığı Fakültesi, Tıp Üniversitesi - Sofia, Bulgaristan,*
z.petrova@foz.mu-sofia.bg

ÖZET

Makalede, Bulgar sağlık politikalarının tartışmalı ve uyumsuz sosyal ve kültürel ortam çerçevesinde tartışıldığı belirtiliyor. İçinde bulunulan çevre fiili olarak sağlık önceliklerini ve hasta haklarını sağlık güvencesi çerçevesinde desteklemek yerine bunun tam tersini yapmaktadır. Biyoetik riskler artarken, bireysel hak ve özgürlükler pahasına tıbbi kontrolün yoğunlaştırılmasını teşvik eden koşullar ortaya çıkmaktadır. Tedavi seçimi hem tedaviyi hem de tedaviyi uygulayacak hekimin hasta tarafından belirlenmesini içermektedir. Hasta içsel özgür irade davranışı çerçevesinde serbest rıza verme ya da tedaviyi reddetme özgürlüğüne sahiptir.

Amaç

Çalışma, hastanın yaptığı seçimlerin ana yönlerini inceliyor ve bilgilendirilmiş onam ve reddetmenin kilit önemine, ekonomik haklara ve doktor ya da tıbbi ekip seçimlerine odaklanıyor, Tedaviye izin verilmesi ve tedavinin reddedilmesi arasında çıkan çatışmalar ile NHIF'in giderlerin klinik yollarla ödenmesi analiz edilmektedir.

Materyaller ve Metodlar

Kamu erişimine açık belgeler ve iki yıllık periyotlarla Tıbbi Denetim" Yürütme Ajansının" tıbbi kuruluşlarda yerinde yaptığı incelemelere dayanarak analiz yapılmıştır.

Sonuçlar ve Bulgular:

Veriler, hala tıbbi uygulamada, hastanın hem yasal hem de etik açıdan tedavinin kabul edilmesinin veya reddedilmesinin, hem etik hem de yasal olarak temsil ettiği üç temel etik ilkenin - "özerklik", "zararsızlık" ve "fayda" arasında bulunan bağlantının anlaşılmadığı sonucunu doğrulamaktadır. Hekim veya tıbbi ekip seçimi bir hasta hakkıdır ve zorunluluk değildir. Hastanın tedavi için kaldığı sağlık kurumunun, hastaları doktor veya sağlık ekiplerini seçmeye zorlama hakkı yoktur. NHIF sağlık kuruluşlarına, zorunlu kriterlerin yerine getirilmesi durumunda, bazı durumlarda etik çatışmaların bir kısmını çözen Ulusal Çerçeve Sözleşme 2018-2019'da açıklandığı şekilde, ortaya çıkan masrafları klinik yollarla ödemekle yükümlüdür.

Anahtar Kelimeler: Etik ve Yasal Çatışmalar, Hasta Hakları, Bilgilendirilmiş Onam

SAĞLIĞIN DEĞERİNİ ARTTIRMAYA YÖNELİK MODELLERİN İNŞA EDİLMESİ – HASTANIN SÜRECİNE VE HASTANIN MERKEZDE OLMASINA ODAKLANIRKEN ARAÇLARIN ÖTESİNE GEÇME

Ahmad KHALİL

Medtgronic Danışmanlık, Başkan, CEMA Bölgesi, Entegre Sağlık Çözümleri, Medtronic, ,
BİRLEŞİK ARAP EMİRLİKLERİ

ÖZET

Hasta merkezli olma ve bilgilendirilmiş güçlendirme sadece tüm hastalar için bir hak değil, aynı zamanda bugün ve içinde bulunduğumuz çağda da bir zorunluluktur. İnternet ve dijital çağın güçlendirilmesiyle daha ulaşılabilir olan bakım, hastalıklar, sağlayıcılar, vs. hakkındaki bilgilere erişimin artması, hastanın kendi durumunun daha fazla farkında olması, sağlık sistemlerinin ve sağlayıcıların kendilerinin nasıl yönetildiklerine ve sağlanan olanaklara bakmalarını gerektirmektedir. Ayrıca bu durum, sadece bakımın ötesinde, hastalarla ve deneyimlerle olan konuşmaların güçlendirilmesini de sağlamaktadır. Nihai yolculuğumuz, tüm inişleri, çıkışları, katlanmaları, dönüşleri ve istikrarıyla birlikte yaşam yolculuğudur.

Hasta için ise bu yolculuk, genellikle bireyin bir semptom görmesi ve uzun süren bakım ile ilgili rehabilite edilirken veya günlük yaşamlarına dönerken soru sorması ile başlar. Bu yolculuktaki tüm temas noktaları; hastanın sağlık hizmeti verenlerle birinci basamak sağlık ocağında, ayakta tedavi merkezlerine ve uzmanlarına, hastaneye ve ekiplerine ya da bakım sonrası hizmetlerine ihtiyacı olan hastalarının bakım sağlayıcılarıyla olan deneyiminde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bir hastanenin ve tüm paydaşların yol boyunca etkileşime girme şeklinin dönüşümü ve iyileştirilmesi, beraberinde kalite sonuçları, gelişmiş operasyonel verimlilik, maliyeti düşürme, gelişmiş kalite ve bugün mevcut en güçlü yönlendirme araçlarından birinin güçlendirilmesi açısından, hasta savunucularından gelen ağızdan ağıza potansiyel bir üstel geri dönüş olarak karşımıza çıkmaktadır.

Uluslararası sağlık sistemleri, nihai değeri elde etmek için kaliteyi ve sonuçları maliyete nasıl bağladığımızı inceleyen Değere Dayalı Sağlık Bakımı ile ilgili yeni modellere daha yakından bakmaktadır. Çoğu sağlık sistemi, en etkili sonuçların alındığından emin olmak için, bakımdan yalnızca birkaç ay sonra, sağlayıcılara geri ödeme yapmaya devam ediyor. Bu sonuçlara ulaşarak, sağlayıcı ve ödeme yapan kişi hastalar için en iyi bakım kalitesini sağlamayı ve olası komplikasyon riskini azaltmayı ve sonuçların karşılanmaması durumunda daha yüksek maliyet ve hastalık yükünü azaltmayı amaçlamaktadır. Bununla birlikte, bunu başarmak için, Hükümetlerin, sağlayıcıların, hastaların ve ödeme yapanların düzeyinde olduğu gibi, ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde sistemlerin optimizasyonuna odaklanan çok yönlü ve paydaş bir yaklaşımın alınması gerekmektedir. Tüm sağlık sistemleri aynı olmasa ve çözümler farklı olsa da çözüm doğru pazar ölçüsünde ve belirli pazar dinamikleri için özel olarak tasarlanıp, sistem düzeyinde uygun olduğu sürece herhangi bir pazarda hasta merkezli olma ve değere dayalı bakımın sonuçları elde edilebilir, bir örnek olarak yeni geri ödeme modelleri veya çıktı ölçme kurumları gibi teşvikler verilebilir. Hastane yönetimi ve ekiplerinin temel odak noktalarından biri, ilk önce hastane dışına ve hastane içerisindeki yolun nasıl optimize edileceğine ve sonuçlara ve bakımın değerine bakmak için nasıl daha hasta merkezli bir yaklaşımın benimsenebileceğine odaklanır. EMEA genelinde son 7 yıldaki çalışmamızda, IHS ekipleri hasta yolculuğunu optimize eden ve hasta merkezli hale getirecek programları dönüştürürken, hasta, sağlayıcı ve sağlık sistemine değer verdiğini göstermiştir. Bu tür dönüşümler arasında yeni hizmet ve iş modellerinin tanıtılması, yeni hasta iletişim araçları oluşturulması, belirli tedaviler için Entegre Uygulama Birimlerinin yeniden yapılandırılması veya bakım sonrası izlemenin geliştirilmesi ve optimize edilmesi sayılabilir. Bu sunumda, Değer Tabanlı Sağlık Hizmetleri yaklaşımını ve metodolojisini sunarak hasta ve hizmet sağlayıcılara değeri en üst düzeye çıkarmak için nasıl yeni modeller oluşturulacağını, hasta ve sağlayıcının Avrupa'dan sağladığı değerini nasıl alıldığını gösteren bazı vaka çalışmalarını sunmayı hedefliyoruz ve bununla birlikte sistem ve sağlık pazarının özellikleri ve nüansları doğrultusunda bu kavramların Orta Doğu ve Türkiye'de nasıl uygulanacağı konusuna değineceğiz.

Sözel Bildiri

SAĞLIKTA DİJİTALLEŞME VE ELEKTRONİK HASTA KAYITLARI

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı,

**Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağıl Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü,
Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, TÜRKİYE**

ÖZET

Dijital Sağlık, modern sağlık hizmetlerinin erişimini, etkisini ve verimliliğini arttırmak için önemli bir role sahiptir. Ülkemizde sağlık sektörü bu dönüşümü yıllar önceden fark etmiş, hasta merkezli sağlık hizmetlerini izlemek, yönetmek ve sunmak için dünyanın en gelişmiş sistemlerinden bazılarını geliştirmiş ve uygulamaya sokmuştur. Dijital sağlık, hastalarımızın tele bakım, tele sağlık, mSağlık ve eSağlık, sağlıkta yapay zeka ve büyük veri kullanımı, giyilebilir ve taşınabilir medikal cihazlar, akıllı hastane uygulamaları, tıp eğitiminde yenilikler, medikal ve cerrahi robotlar gibi alanlarda denenmiş ve test edilmiş teknolojilerden yararlanacağı anlamına gelir. Dijital sağlık; hastalara kısa sürede hastalıklarını kontrol altına alacak, iyileşmelerini sağlayacak maliyet etkin ve konforlu hizmet sunulmasını sağlar. Klinisyenlere, yöneticilere ve araştırmacılara bakım ve daha etkili tedaviler planlama ve sunma araçları verir, kusursuz bilgi aktarımı ve hayati bilgilerin analizi ile verimliliği artırır. Bu sunumda dijital sağlık ve sağlıkta yapay zeka tartışılacaktır

Sözel Bildiri

BİLGİ GÜVENLİĞİ VE MAHREMİYET EĞİTİMİNİN ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

Gökhan ÖZASLAN¹, Pınar KILIÇ AKSU², Okan Cem KİTAPÇI³, Nur ŞİŞMAN KİTAPÇI³, Leyla KÖKSAL⁴,

Gonca MUMCU³

1 Sağlık Yöneticisi, İstanbul, TÜRKİYE

2 Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, TÜRKİYE

3 Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

4 Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü (Emekli), İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, bilgi güvenliği ve mahremiyet eğitiminin etkisinin değerlendirilmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipteki araştırmaya özel bir hastaneden, Hastane Bilgi Yönetim Sistemini (HBYS) kullanan 100 çalışan (tıbbi birim: 66, idari birim: 34) katılmıştır. Veriler bilgi güvenliği ve mahremiyet eğitimi öncesinde ve eğitimden bir hafta sonrasında anket yöntemiyle, geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış olan Bilgi Güvenliği ve Mahremiyet Ölçeği (Kılıç Aksu, Journal of Health Informatics in Developing Countries, 2015) kullanılarak toplanmıştır. Eğitim bilginin ve bilgi gizliliğinin öneminin yanısıra bilgi güvenliği ve mahremiyeti sağlama yöntemlerini de kapsamaktadır.

Bulgular: Eğitim sonrası hem tıbbi hem de idari birim çalışanlarının Güvenlik Politikaları, Erişim ve Yetkilendirme ve Güvenlik Uygulamaları alt boyutu puanlarının önemli ölçüde iyileştirildiği görülmüştür ($p < 0.05$). Ayrıca, her iki grupta bu puanların ön test ve son testte benzer olduğu da tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Bunlara ek olarak, çalışanlara oryantasyon sürecinde verilen HBYS eğitiminin ölçek alt grupları puanları üzerinde olumlu bir etkisinin olmadığı da belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Sonuç: Sağlık yönetiminde bilgi güvenliği kültürünü oluşturmak için bilgi güvenliği ve mahremiyet önemli konulardır. Bundan dolayı sağlık kurumlarında bilgi güvenliği politikalarını içeren kurumsal eğitim programının oluşturulması gerekmektedir.

SAĞLIK YÖNETİMİ

SAĞLIKTA RISK DEĞERLENDİRMESİ VE YÖNETİMİ

BOWTIE DİYAGRAMLARI: DAHA İYİ ANLAYIŞ, DAHA GENİŞ SPEKTRUM VE DAHA KOLAY İLETİŞİM

Dr. Hossam EL AMİR,

Kalite ve Akreditasyon Müdürlüğü, MOH, Kuveyt
CGE Risk Yönetimi Çözümleri, Hollanda

AMAÇLAR:

1. Bariyer temelli risk analizi yaklaşımını hedef kitleye tanıtmak.

2. Bowtie metodolojisinin sağlık risk analizi, kontrol, takip ve iletişimde değerlendirilmesi

ARKAPLAN: Yıllar boyunca, parçalanmış geleneksel risk yönetimi yaklaşımının yerini, literatür tarafından genel olarak kurumsal risk yönetimi olarak tanımlanan bütüncül bir bakış açısı almıştır. Bu yaklaşımın kapsamlı ve bütünlüştürücü özelliği, rutin görevleri otomatikleştirerek ve tüm kuruluş genelinde risk yönetimi çabalarını senkronize ederek genel bir maliyet azaltma sağlamanın yanı sıra performansı iyileştirmek için güvenilir bir risk yönetimi bilgi sistemi aracılığıyla iyi iletişim gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinde şimdiye kadar, riskleri kapsamlı bir şekilde öncül olarak analiz etmek ve görselleştirmek için bir risk analiz aracı geliştirilmemiştir (1).

METODLAR: Bowtie metodolojisinin sağlık risk analizi, kontrol, takip ve iletişimde değerlendirilmesi

SONUÇLAR: Kökeni hata ağacı ve olay ağacı analizlerine ve İsviçre peyniri modeline dayanan Bowtie metodolojisi, birçok yüksek güvenilirlik endüstrisindeki çekirdek operasyonlarla ilgili kritik olayların görsel risk değerlendirmesinde kullanılan engelleyici temelli bir risk yönetimi aracı olarak ortaya çıkmıştır. Gerçeği kapsamlı bir şekilde yansıtmamakla birlikte, Bowtie modeli, riskleri izleyiciye anlaşılır bir şekilde iletir, kontrol önlemi tasarımı gereksinimini tanımlar, olayları analiz eder ve risk bazlı bir uyumluluk denetimi oluşturur. Bowtie Modeli, günlük risklerin karmaşıklığını, bağlamı kaybetmeden yönetilebilir bir boyuta basitleştirir. (1,2)

BULGULAR: Bowtie metodolojisinin geliştirilmesi ve uygun kullanımı, işlem güvenliğini geliştirme ve operasyonların mükemmelliğini sağlama potansiyeline sahiptir ve bütünsel bir risk yönetimi yaklaşımı için en iyi uygulamayı, net ve erişilebilir bir şekilde iletir.^{1,3} Ataları olan hata ağaçları ve riski ölçen olay ağaçlarının aksine, Bowtie Diyagramı riski iletmek anlamına gelir. Bir Bowtie Modeli, kuruluşun riskleri hakkında genel bir bakış açısı oluşturmak ve erken önleme ile olay analizine kadar tüm spektrumun tamamını kapsayacak şekilde, işletme aşamasının tüm seviyelerinde nasıl yönetilip iletildiğine dair genel bir bakış oluşturmak için çok uygundur.

REFERANSLAR:

Elamir H. Enterprise risk management and bow ties: going beyond patient safety. BPMJ. 2019;ahead-of-print(ahead-of-print):16.

CGE. Bowtie Methodology Manual - Revision 16. CGE Risk Management Solutions B.V; 2017.

Turner C, Hamilton WI, Ramsden M. Bowtie diagrams: A user-friendly risk communication tool. Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part F: Journal of Rail and Rapid Transit. 2017 Nov;231(10):1088–97.

KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN HUKUKİ KORUNMASI

Av. Gürbüz YÜKSEL

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü,
Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Bilişim teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte, kâğıt ortamdaki sistemlerden mevcut hizmetleri daha hızlı, etkin ve ekonomik bir şekilde veren dijital ortamlara geçiş hızlanmıştır. Bilgiye erişimi ve bununla bağlantılı olarak hayatımızı kolaylaştıran bu dijital ortamlar birtakım kişisel haklar bakımından ciddi riskleri de beraberinde getirmektedir. Zira özel hayatımızın bir parçasını oluşturan kişisel verilerimiz bu dijital ortamlarda toplanmakta, işlenmekte ve paylaşılmaktadır.

Bireyin kişisel verilerinden bir kısmını oluşturan kişisel sağlık verileri ise, “nitelikli/hassas veriler” içerisinde yer almaktadır. Hassas veri olarak nitelendirilen sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak işlenmesi diğer verilere göre ilgili kişi bakımından daha ciddi zararlar doğurabilecek ve bu bağlamda olmak üzere, kişisel sağlık verilerinin yeterince korunmadığı endişesi hastaların sağlık kuruluşlarına başvurmada çekingenlik göstermelerine neden olabilecektir. Bu da sağlık hakkının bir adım ötesi olan yaşam hakkının ihlali anlamına gelecektir.

Bu çalışmanın amacı; genelde kişisel verilerin, özelde ise “Kişisel Sağlık Verilerinin” korunmasına vurgu yapılarak kişisel verilerin güvenliği hakkında farkındalık yaratmaktır.

Çalışmanın birinci bölümünde kişisel verilerin korunmasına ilişkin uluslararası düzenlemelerden 108 sayılı Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması Sözleşmesi ve 25.05.2018 tarihinde uygulanmaya başlanan AB Genel Veri Koruma Tüzüğü (GDPR) ile konuya ilişkin ulusal mevzuatımızdan Anayasamızın 20/3 maddesi, 6698 Sayılı Kişisel Verileri Koruma Kanunu, 1 no’lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 378 inci maddesi, Kişisel Verileri Koruma Kurulu kararları ile Sağlık Bakanlığınca düzenlenen ve 21.06.2019 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik” incelenecek; son bölümde ise kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesinin hukuki, idari ve cezai sonuçlarına ilişkin Türk Ceza Kanunu’nun 135-139 uncu maddeleri ve diğer ilgili mevzuat hükümleri hakkında yargı kararları örneğinde bilgi verilecektir.

Sözel Bildiri

“SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KÜLTÜRÜ” BAKIŞ AÇISINI GÜÇLENDİREREK BU YÖNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM KAZANMAK / KAZANDIRMAK

Betül Faika SÖNMEZ

T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Gıda Yük. Müh.,Kalite Yönetim Temsilcisi,

Ankara, **TÜRKİYE**

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, sağlık okuryazarlığı (SOY), bireyin sağlığının ve iyiliğinin en önemli belirleyicisidir. Örneğin sağlık ve eğitim alanında bahsedilen çeşitli edebiyatların bir bileşenidir; kültürel okuryazarlık, teknoloji okuryazarlığı, medya okuryazarlığı ve bilimsel okuryazarlık 1970'lerde, halk sağlığı alanında “sağlık okuryazarlığı” terimi ortaya çıkmıştır 1970'lerde ortaya çıkmasından bu yana, SOY değişken kavramsallaştırmalarla birçok yolla tanımlanmıştır. SOY, bir kişinin sağlıklı ilgili okuryazarlık yürütme yeteneği olarak tanımlanır. Ayrıca, bazı araştırmalar SOY bilgi edinmek, anlamak ve kullanmak için çeşitli bilişsel ve sosyal becerileri gerçekleştirme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. SOY, bir kişinin sağlığı ve iyi halini iyileştirme ve sağlık bakımı ile ilgili kararlar alma yeteneği olarak da kabul edilir. Geçmiş araştırma çalışmalarına göre, SOY üç seviyeye sahiptir: temel veya fonksiyonel seviye (günlük yaşamda okuma ve yazma becerileri); iletişimsel veya etkileşimsel seviye (sosyal, bilişsel ve okuryazarlık becerileri); ve kritik seviye (bilgiyi kullanabilme ve durumlara başa çıkabilme) SOY mekanizmalarını ve etkilerini anlamaya ve tanımlamaya yönelik çabalar devam etmektedir.

Amaç: Sağlık Okuryazarlığı Kültürü bakış açısını güçlendirilerek bu yönde multidisipliner yaklaşım kazanmak/kazandırmak.

Yöntem: Farklı hedeflere yönelik yapılan çalışmalarda kullanılan yöntemler kaynaklarda detaylandırılmıştır. Örneğin; SOY Ölçüm yöntemleri REALM, TOFHLA, WRAT, NVS, SILS, REALMS-R vb kullanılmaktadır. Bu metotlar birbirleri ile kıyaslanarak tablo oluşturulmuştur.

Bulgular/ Sonuçlar: Başlangıçta sadece sağlık alanı gibi görünen ancak detaylar ile zenginleşen sonuçlar elde edilmektedir. Sağlık Okuryazarlığı kavramı çok farklı bilim dalını bir arada kullanılabilme kapasitesine sahiptir. Sağlık, Mühendislik, Hukuk, Sosyal, Sosyoloji, Psikoloji, Antropoloji, İletişim, Bilişim ve daha birçok bilim dalı için de geniş bir alanda çalışmak mümkündür. Kültür oluşumu için daha fazla keşfetmeye ihtiyaç vardır.

SOY, bireylerin sağlıklı ilgili okuma, yazma temel becerilerini gösterir. Gelişmiş bilişsel, okuryazarlık ve sosyal yetenekleri içerir. Literatürde bugüne kadar bulunan çok sayıda ampirik çalışma HL'nin tıp ve halk sağlığı açısından önemini göstermektedir.

Sözel Bildiri

SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ ÇERÇEVESİNDE E-SAĞLIK UYGULAMASI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ SAĞLIK İLETİŞİMİ KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Abdülbeşir CEYLAN¹, Cafer ŞAFAK EYEL², Ali ARSLANOĞLU¹,

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

2 Maltepe Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

3 Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

ÖZET

Sağlık her daim insanların birincil önceliği durumundadır. Nitekim her yıl dünyada milyonlarca kişi sağlıklarıyla ilgili tedavi görmektedir. Bilgi ve iletişim teknolojilerinde son yıllarda yaşanmakta olan ilerlemelerle birlikte, tıp biliminde kullanılan tedavi yöntemleri önemli gelişmeler göstermekte olup, bunun yanı sıra sağlık hizmetlerinin yönetiminde de önemli dönüşümler gerçekleşmektedir. Bu dönüşümlerden birisi de, sağlık bilimi kapsamında değerlendirilen ve sağlık sektöründe bilgi ve iletişim teknolojilerinden faydalanılması anlamına gelen e-sağlıktır. Bu bağlamda bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili olarak tıbbi bilgiler elde edebilecekleri kaynaklar artarak çeşitlenmiş ve günümüzde internet ile sosyal medya, sağlık konusunda tüketicilerin temel bilgi kaynaklarından birisi durumuna gelmiştir. Bu doğrultuda da, sağlık iletişimi kapsamına yeni bir boyut daha eklenmiş ve e-sağlık okuryazarlığı ortaya çıkmıştır. Bu çalışma kapsamında, sağlık hizmetleri yönetimi çerçevesinde e-sağlık uygulamasının incelenmesi ve sağlık iletişimi kapsamında e-sağlık okuryazarlığına ilişkin bilgiler sunulması amaçlanmıştır. Çalışma çerçevesinde nitel bir araştırma tekniği olan literatür taraması tekniğinden faydalanılmıştır. Bu bağlamda öncelikle sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetleri yönetimine değinilmiş, bu kapsamda sağlık alanında yaşanmakta olan e-sağlık dönüşümü hususunda bilgiler verilmiştir. Ardından sağlık iletişiminden bahsedilerek, e-sağlık okuryazarlığına ilişkin bilgiler sunulmuştur.

Sözel Bildiri

HASTANE YÖNETİMİ VE İÇ İLETİŞİM: HASTANE PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİMİN YÖNETSEL ANLAMDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Ali ARSLANOĞLU¹, Abdülbeşir CEYLAN², Cafer Şafak EYEL³

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

2 Maltepe Üniversitesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

3 Bahçeşehir Üniversitesi / İstanbul, **TÜRKİYE**

ÖZET

Sağlık insanların hayatlarında sahip oldukları en önemli unsurdur. Bu sebeple sağlık kuruluşlarının da etkin bir şekilde yönetilmesi gereklidir. Zira günümüz şartlarında nüfus sürekli artmakta, ayrıca bilgi ve iletişim teknolojilerinin sürekli ve dinamik şekilde gelişmesi, hastanelerde çalışan personel sayısının ve hasta sayısının artması gibi faktörler hastanelerin yönetimini ve hastane personelinin yönetimde, diğer personellerle, hastalarla ve hasta yakınlarıyla olan iletişimini zorlaştırmaktadır. Bu çalışma kapsamında hastane yönetimi çerçevesinde hastane personeli arasındaki iletişim süreci ve sorunlarının yönetsel bakımdan incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında nitel araştırma yöntemlerinden literatür taraması tekniği kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle sağlık, sağlık kuruluşları ve sağlık hizmetleri kavramlarından bahsedilmiştir. Sonrasında hastane yönetimi kavramına değinilmiş ve günümüz şartlarında hastane yönetiminde etkinliğin sağlanması hususunda yapılması gerekenler incelenmiştir. Ardından hastane yönetiminde etkinliğin sağlanması noktasında önem arz eden noktalardan birisi olan kurum içi iletişim konusuna değinilmiştir. Bu bağlamda iletişim kavramı, iletişim türleri ve sürecinden söz edilmiş, sonrasında hastane personeli arasındaki iç iletişim sürecine değinilmiş ve yönetsel anlamda değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonunda hastanelerde etkin bir yönetim uygulanabilmesi ve iç iletişim süreçlerinin verimliliğinin artırılması hususunda çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Yönetim, Hastane Yönetimi, İletişim, Hastane Personeli

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE GÜVENLİK KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özkan TÜTÜNCÜ¹, İpek AYDIN¹, Zeynep ÖLÇERLER GÖNEN², **Gökhan ÜRKMEZ³**, Hilal AKCA⁴

1 Dokuz Eylül Üniversitesi, Rekreasyon Bölümü, İzmir, **TÜRKİYE**

2 S.B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, **TÜRKİYE**

3 S.B. Menemen Devlet Hastanesi, İzmir, **TÜRKİYE**

4 Antalya Yaşam Hastaneleri, Antalya, **TÜRKİYE**

ÖZET

Sağlık hizmeti kalitesinin temel bir özelliği hastanede güvenlik kültürü algısının oluşturulması ve sürekliliğinin sağlanabilmesi için faaliyet planlarının oluşturulmasıdır. Bu kapsamda hastaların bakış açısıyla güvenlik kültürü algısının değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Hastaların güvenlik ile ilgili yaklaşımları onların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile ilişkili olabilir. Sağlık okuryazarlığı, bireylerin kendi sağlık ve hastalık durumlarıyla ilgili bilinçli ve doğru kararlar almalarını sağlayan, sağlık bilgilerine erişme, anlama ve kullanma kapasitesi olarak ele alınmaktadır.

Amaç: Çalışmanın amacı hastaların güvenlik kültürü algıları ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Antalya’da aynı gruba ait altı özel hastaneden sağlık hizmeti almak amacıyla gelen hastalar oluşturmaktadır. Veri toplama süreci 01.09.2019–15.10.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hasta sayısı toplam 394’tür. Hasta güvenliği ölçeği için Monaca ve diğerleri (2017) tarafından geliştirilen ölçek Türkçe’ye çevrilerek kullanılmıştır ve 11 ifadeden oluşmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ölçeği için Ishikawa ve diğerleri tarafından oluşturulan ölçek Türkçe’ye çevrilerek kullanılmıştır ve 14 ifadeden oluşmaktadır. Anketin son bölümünde demografik özelliklere ilişkin 10 soru yer almaktadır. Çalışmada anketin geçerliliğini test etmek için faktör analizi ve güvenilirliğini test etmek için içsel tutarlılık analizi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve kuvvetini belirlemek için korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular Ve Sonuç: Katılımcıların, %57.4’ü kadın ve %42.6’sı erkektir ve yaş ortalamaları 39.52 (±15.32) olarak tespit edilmiştir. Ankete katılanların %60.5’i evli ve %34.7’si bekârdır. Katılımcıların %12.9’u ilköğretim, %15’i ortaokul, %24.6’sı lise, %12.7’si önlisans, %28.9’u lisans ve %5.8’i lisans üstü eğitim düzeyine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %44.7’si tam zamanlı olarak çalıştığını, %9.9’u yarı zamanlı olarak çalıştığını, %14,0’ü işsiz olduğunu ve %15.2’si emekli olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların %80.2’si SGK sosyal güvencesine sahiptir. Gelir durumları ile ilgili soruya katılımcıların %22.6’sı gelirinin giderinden fazla, %53.6’sı gelirinin giderlerine denk ve %23.9’u gelirinin giderinden az olduğunu belirtmiştir. Güvenlik kültürü ölçeği ve sağlık okuryazarlığı ölçeği veri setlerine yapısal geçerliliği belirlemek amacıyla gerçekleştirilen faktör analizi sonucuna göre ölçeklerin geçerliliği kanıtlanmıştır. Güvenlik kültürü ölçeğinde bulunan ifadeler tek boyut altında toplanmıştır. Sağlık okuryazarlığı ölçeğinde bulunan ifadeler ise kuramsal çerçevede doğrultusunda 3 boyut altında toplanmıştır. Bu boyutlar, işlevsel sağlık okuryazarlığı, iletişimsel sağlık okuryazarlığı ve eleştirel sağlık okuryazarlığıdır. Hem güvenlik kültürü hem de sağlık okuryazarlığı veri setinin içsel tutarlılığı Cronbach’s alpha değeri ile hesaplanarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda her iki ölçek de güvenilirlerdir. Korelasyon analizinden elde edilen bulgulara göre güvenlik kültürü ile işlevsel okuryazarlık arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir. Bunun yanında, güvenlik kültürü ile iletişimsel sağlık okuryazarlığı ($r=0.32$; $p<0.01$) ve eleştirel sağlık okuryazarlığı ($r=0.47$; $p<0.01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Sonuç olarak, işlevsel sağlık okuryazarlığı hastanedeki broşür, tabela, gibi yönlendirmelerin, görünürlüğü, okunurluğu ve anlaşılabilirliği ile ilgilidir ve güvenlik kültürü bu kadar nesnel özelliklere dayalı olmamakla birlikte, hasta ve hastane öğeleri arasındaki iletişim ve etkileşimi ifade etmektedir. Bu nedenle bu iki kavram arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiş olabilir. Bunun yanında, sağlık okuryazarlığının diğer boyutları olan iletişimsel ve eleştirel sağlık okuryazarlığı bireyin kendi hastalığı ve sağlık durumu ile ilgili çabalarını ifade etmektedir. Bu nedenle güvenlik kültürü ile ilgili farkındalık ile sağlık okuryazarlığının bu iki boyutu arasındaki ilişki düzeyi pozitif ve yüksek düzeyde olabilir.

KLINİK ARAŞTIRMALARDA BİLGİ GÜVENLİĞİ VE BİLİŞİM ETİĞİ

Dr. Öğr. Üyesi Kemal Hakan GÜLKESEN

Antalya Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD., Antalya, TÜRKİYE,
hgulkesen@gmail.com

ÖZET

Klinik araştırmalarda insanlar üzerinde ilaçlar, tıbbi cihazlar, tanı araçları ve tedavi rejimlerinin güvenilirliğini ve etkinliği araştırılır. Bu araştırmalar, önleyici hekimlik, tedavi ve tanı yöntemlerini kapsar.

Kişisel verilerle ilgili mevzuat, sağlık verisi ile ilgili uygulamalarda da bağlayıcı özelliğe sahiptir. Anayasa, Medeni kanun, Türk Ceza Kanunu, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, Hasta Hakları Yönetmeliği, Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik ve Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları kapsamında bazı maddeler sağlık verileri ile ilgilidir. Çalışma yürütücüsünün bu mevzuat konusunda bilgili olması gerekir. Türkiye'nin taraf olduğu Uluslararası düzenlemelere de uyulması gerekir. Helsinki deklarasyonu, Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulmasına Karşısında Bireylerin Korunması Hakkında 108 Sayılı Sözleşme (Avrupa Konseyi), AB Genel Veri Koruma Tüzüğü, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Avrupa Konseyi) bunların en önemlileridir.

Klinik araştırmalarda her zaman akılda tutulması gereken temel ilkeler, araştırma yürütücüsünün verinin doğruluğu ve tamlığından sorumlu olduğu ve hastanın istediği zaman kendi verisine erişim hakkına sahip olduğudur.

Çalışmanın tasarımı aşamasında, bir bilgi güvenliği yönetim politikası oluşturulmalı ve bir bilgi güvenliği sorumlusu saptanmalıdır. Bilgi güvenliği denetimi mekanizmaları oluşturulmalı, risk değerlendirmesi yapılmalı ve güncel durum değerlendirilmelidir. Güncel durum değerlendirmesi içinde son yasal mevzuatın, bilişim teknolojilerindeki gelişmelerin, güncel bilişim risklerinin gözden geçirilmesi de vardır. Sistem tasarımı yapılırken lab referans değerleri ve birimleri dikkate alınmalı, sunucu ile istemci/app arasındaki iletişimin enkripte olması sağlanmalı, sistem log tutacak şekilde tasarlanmalıdır.

Çalışmaya başlamadan önce etik kurul izni alınmalı, (varsa) dışarıdan hizmet alımlarında firmanın uygunluğu denetlenmeli, sözleşmede kişisel bilginin korunması ile ilgili detaylar belirtilmeli, güvenlik ihallerinde ne yapılacağı ve ihlal tekrarının nasıl önleneceği belirlenmeli ve personel bilgi güvenliği açısından eğitilmelidir.

Her hasta çalışmaya alınırken bilgilendirilmiş onam alınmalıdır. Araştırma ekibinde olmayan hekim hastasını araştırmaya katmayı uygun gördüğünde, hasta ile konuşmalı ve bu konuşma hasta kaydına işlenmelidir. Bilgilendirilmiş onam sırasında hastanın verisinin nasıl korunacağı konusunda hastaya bilgi verilmeli ve eğer çalışmada app kullanılıyorsa, hastaya bilgi güvenliği ile ilgili uyarılar yapılmalıdır. Çalışma yürütülürken sadece yetkilendirilmiş personel hasta verisine erişebilmelidir (ekipteki araştırmacılar sadece kendi hastalarına erişebilmeli). Hastanın istediği zaman kendi verisine erişebilmesi sağlanmalıdır. Veri düzeltmesi yapıldığında düzeltmeyi kimin yaptığı, neden yaptığı ve tarih not edilmelidir. Hasta çalışmadan çıktığında verileri silinmemelidir.

Çalışma sonlandığında veriler yasal süre boyunca saklanmalıdır. Verilerin ham haline ve işlenmiş haline ulaşmak mümkün olmalıdır. Çalışma sonunda verinin paylaşılması gerekebilir. İstatistiksel analize gönderilirken, çokmerkezli çalışmalarda yürütücü merkez dışındaki ortaklarla veriyi paylaşırken veri kimlikleştirilmelidir (anonimizasyon). Kimi zaman veri bilim dünyasına açılır (public data sharing). Bu durumda da veri kimlikleştirilmelidir. Kimlikleştirme, amacı mahremiyeti korumak olan bir tür bilgi temizliğidir. Veri setlerinden kişisel olarak tanımlanabilir bilgilerin şifrelenmesi veya çıkarılması işlemidir, böylece verilerin alındığı kişilerin gizli kalması sağlanır. Bu işlem geri çevrilebilir olmalıdır. Bunun amacı, veri setindeki hastalara yararı olabilecek bir sonuç oluştuğunda hastaların kimliğine ulaşılabilir olmasını sağlamaktır. Bunun için veriyeye bir kod sütunu eklenir (geri tanımlama kodu). Geri çevirme işlemine de-anonimizasyon, verinin tekrar kimliklendirilmesi de denir. Kimlikleştirme işlemine hastanın adı ve adresi gibi ilk akla gelen verileri yanı sıra hastayı saptamaya yarayabilecek her türlü numara, tarih silinir. Tarihler yıl olarak yazılır ve 90 yaş üstü tek kategori yapılır. Biyometrik tanımlayıcılar, tam yüz fotoğrafları ve benzer görüntüler de silinir.

Sözel Bildiri

SAĞLIKTA BÜYÜK VERİ YÖNETİMİ

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı,
Antalya, **TÜRKİYE**

ÖZET

Günümüzde bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmelere bağlı olarak, üretilen, depolanan ve işlenen veri miktarı her geçen gün artmaktadır. Finans, sigortacılık, spor, tarım ve sağlık gibi birçok alanda yüksek hacimli yapılandırılmış ve yapılandırılmamış verilerin toplanması, işlenmesi, görselleştirilmesi ve kullanılması için büyük veri analitiği yöntemlerinin, araçlarının ve teknolojilerinin kullanımı hakkında birçok çalışma yapılmıştır. İnternet bağlantısı olan akıllı cihazların (cep telefonları, bilgisayarlar, kameralar vb.) ve internet uygulamalarının (sosyal medya, e-posta vb.) kullanımıyla önemli boyutlarda kişisel veri üretilmektedir. Bu verilerin klasik yöntemlerle saklanmaması ve anlamlı hale getirilememesi, Büyük Veri adlı kavramı ortaya çıkarmaktadır.

Sağlık hizmetleri içinde, halk sağlığı, klinik karar verme, hastalık önleme ve sağlık maliyetlerini azaltma konularında büyük verilerle ilgili çalışmalar ve uygulamalar konusunda gittikçe büyüyen bir bilgi tabanı vardır. Her yeni alanda olduğu gibi, araştırma ve tartışmaların çoğu, büyük veri analitiği yöntemleri, araçları ve teknolojileri gibi yeni teknolojilerin sağlayabileceği katma değer ve fırsatları temel almaktadır. Bununla birlikte, etki alanı artan uygulama, değerlendirme çalışmaları ve kullanıcı deneyimleriyle oğunlaşmaya başladıkça, büyük veri analitiği için kullanılan yöntem, araç ve teknolojiler ile ilgili sorunlar ve zorluklar ortaya çıkmaya başlamıştır.. Son beş yıldır, büyük veri analitiği konusundaki literatürlerin çoğu, büyük verilerin sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesindeki faydalarına odaklanmıştır. Sağlık hizmetlerinde bigdata analitik için olumlu iddiaların yaptığı bazı varsayımlara meydan okuyarak yeni bir araştırma dalgası ortaya çıkmaya başlamıştır. Verilerin değeri her geçen gün daha fazla anlaşılmakta, çeşitli alanlarda üretilen bu değerli verilerin depolanması ve analiz edilmesi gerekmektedir. Bu konuşmada, günümüzde önemli bir kavram olan Büyük Veri ve sağlık hizmetlerinde Büyük Veri ve sağlık hizmetlerinde kullanım alanları hakkında bilgi verilmesi amaçlanmaktadır.

Sözel Bildiri

GIYİLEBİLİR SAĞLIK BİLİŞİM SİSTEMLERİ VE TEKNOLOJİLERİ

Prof. Dr. Hasan OĞUL

Faculty of Computer Sciences, Østfold University College, Halden, Norway
hasanogul@gmail.com

Özet. Bilgi ve iletişim teknolojileri alanındaki gelişmelerle, giyilebilir sensörlerin boyutları önemli ölçüde azalmış, mobil cihazlar üzerinden erişilebilirlikleri kolaylaşmış ve genel işlevleri ve iletişim yetenekleri artmıştır. Bu gelişmeler, sensörlerin çok farklı alanlarda akıllı sistemler geliştirmek üzere kullanımının yaygınlaşmasını sağlamıştır. Uzaktan tıp alanındaki ihtiyaçlar giyilebilir sensörlerin sağlık alanında kullanımıyla ilgili talepleri de artırmıştır. Bu konuşmada fizyolojik sensörler yardımıyla elde edilen hayati belirtilerin zaman-serisi analizleriyle yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon takibi yapabilen ve erken teşhis imkanı sağlayan sistemler üzerinde araştırma grubumuzda yapılan çalışmalar anlatılacaktır. Ayrıca taşınabilir sensörlerin nöroloji, fizyoloji, psikiyatri, kardiyoloji ve ortopedi gibi alanlarda potansiyel uygulama alanları tartışılacaktır.

Teşekkür. Bu çalışma, ERANET-LAC programı tarafından ELAC2015/T09-0819 nolu proje kapsamında desteklenmiştir.

SAĞLIK BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ VE YAPAY ZEKÂ

Dr. Tuba İSİK

TÖM Bilişim Belgelendirme ve Danışmanlık Hizmetleri, Erzurum, TÜRKİYE,

tubaisik34@hotmail.com

ÖZET

İnternetin icadıyla birlikte, birçok alan ağlar kanalıyla yeniden şekillendi. Bu şekillenmeler, teknolojik ilerleme ivmesine bağlı olarak, web 1.0, web 2.0, web 3.0, web 4.0 bilişimin en ileri düzeyi olarak karşımıza çıkmakta. Sağlık alanında bilişim faaliyetleri, internetin hayatımıza girmesiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Sağlık alanında hızlı, etkin ve doğru bilgi aktarımının gerçekleşmesi, tedavi sürecinin hızlanması, sağlık sektöründe yer alan bireylerin kolay iletişim kurmaları vb benzer farklı birçok noktada bilişim faydacı bir noktada görev üstlenmiştir.

Sağlık sektöründe, sağlık bilişimi ilk olarak, yerel ağlarla varlığını göstermiştir. Lan adını verdiğimiz, belirli bir alanda var olan internet sayesinde bir kurum, hastane, sağlık ocağı vs gibi birimler arası bilgi akışında ilk olarak ortaya çıkan sistem, zaman içinde teknolojik büyümeye paralel olarak farklı isimler ve özelliklerle var olmuştur. Bu sistemler, akıllı sağlık uygulamaları, cihazlar, özel otomasyonlar, yazılım programları, sağlık web hizmetleri, İot (Internet of things), blockchain vb. benzerdir. Günümüzde artık geldiğimiz noktada, teknoloji sağlık hizmetlerinin adeta ikiz kardeşi gibi yan yana anılmakta ve birbirinden etkileşim içinde yol almaktadır. Hiç şüphesiz teknolojik ilerleme, sağlığın içinde yeni yol ve yöntemlerin belirlenmesini sağlarken, sağlıkta ortaya çıkabilecek ihtiyaçlar da teknik gelişimlerin içeriklerini belirlemeye yardım etmektedir. Yani sağlık bilişim teknolojileri, kendi tanımını içinde yer alan, teknoloji ve sağlık yönleriyle çift taraflı bir etkileşim yaşamaktadır. Günümüzde gelinen noktada, yapay zekâ, sağlığın dijitalleşmesinde en son ki alandır. En sıradan bir tanımla, insanı ve zekâsını taklit eden robot ve makine sistemi olan yapay zekâ, birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da kendini göstermiştir. Hastalıkların iyileştirilmesi süreçlerinde insana göre, daha hassas olan makineler, onlara tanımlanabilecek özel yazılımlar ile aslında yine insanın yönetiminde sağlık alanında hizmet vermektelerdir. Yapay zeka, sağlık gibi geniş bir kavram içinde hiç şüphesiz farklı ve özel, daha spesifik konularda kullanılmaktadır. Tıp alanında yapay zeka, henüz yeni emeklemeye başlamıştır ve önümüzdeki yıllarda muhtemelen kendini çok daha fazla geliştirerek daha büyük hizmetler verecektir. Yapay zekânın en büyük avantajlarından birisi, bireylerin sağlık iletişiminde alternatiflerinde bir durumu olan, “sağlıklı kalmak” isteklerine yanıt vermesidir. Yani yapay zekâ ile sağlık alanında kullanılacak olan uygulama ve alternatif çözümler, kişilerin hasta olma süreçlerini önleyecek ya da hasta olan bireylerin daha hızlı iyileşmelerini sağlayacaktır.

Sağlık alanında yapay zekâ, bir hastalığın teşhisinden tedavisine, bütün süreçlerde varlığını hissettirir. Ayrıca yapay zekâ, bireylerin farklı kişilere bağlı kalmadan, kendi tedavi, ilaç vs gibi süreçlerini kendi başlarına yönetebilmelerini sağlamaktadır. Zira ilaç saati geldiğinde hasta bir bireye ilaç alması gerektiğini hatırlatan sistem, özellikle yaşlıların bu alanda kullanabilecekleri faydalı bir yapıdır.

Sağlık sektöründe, fizik tedaviden ameliyatlara, laboratuvarlardan, tedavi süreçlerine kadar birçok ve farklı alanlarda kullanılan yapay zekâ, önümüzdeki yıllarda daha farklı ve geniş amaçlarla var olacaktır. Bu robotik dünyanın, ortaya çıkarılması, yaygın hale getirilmesi ekonomik bir bedel gerektirirken, aslında sağladığı kolaylıklar, hızlı ve etnik bir tedavi süreci, diğer yandan ekonomik bir kazanım anlamına gelmektedir. Yapay zekânın sağlık üzerindeki etkileri önümüzdeki yüzyılda kendini çok daha fazla derin bir boyutta gösterecek gibi durmaktadır.

Sözel Bildiri

ÇOCUKLARIN KİŞİSEL VERİLERİNİN KORUNMASININ VERİ KORUMA HUKUKU KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Av. Gürbüz YÜKSEL

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, **TÜRKİYE**

ÖZET

Bilişim ve iletişim teknolojilerindeki hızlı değişim ile birlikte günümüzde kişilerin mevcut pek çok alışkanlıkları değişmekte ve hayat dijitalleşmektedir. Dijital ortamda gerçekleştirilen işlemler neticesinde kişisel verilerimiz dijital ortamlarda toplanmakta, buna bağlı olarak veri ihlalleri ve veri koruma hukuku gündeme gelmektedir. 07.04.2016 tarihinde Resmi Gazete 'de yayınlanarak yürürlüğe giren Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kişisel verilerin işlenmesi hususunda gerçek kişileri kapsamakta, ancak 18 yaşından küçük çocukların kişisel verileri üzerindeki tasarruflar konusunda herhangi bir düzenleme içermemektedir. 6698 sayılı Kanunun dayanağı niteliğinde olan 95/46/AT sayılı Avrupa Birliği Direktifinde de yaş sınırı ile ilgili bir ayırma gidilmediği görülmektedir

Bu çalışmanın amacı; çocukların kişisel verilerinin korunmasına ilişkin olarak veri koruma hukukundaki düzenlemeler çerçevesinde bir değerlendirme yapmak ve bu alandaki eksiklikleri veya düzenlemelerdeki farklılıkları gündeme taşıyarak farkındalık oluşturmaktır.

Çalışmanın birinci bölümünde kişisel verilerin korunmasına ilişkin uluslararası düzenlemelerden 25.05.2018 tarihinde uygulanmaya başlanan AB Genel Veri Koruma Tüzüğü (GDPR)nün çocuklara ilişkin hükümleri ile ulusal mevzuatımızdan 07.04.2016 tarihinde yürürlüğe giren 6698 Sayılı Kişisel Verileri Koruma Kanunu ve Sağlık Bakanlığınca düzenlenerek, 21.06.2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik" incelenecek; son bölümde ise çocuklarda mahremiyet kavramı, bu konudaki kötü uygulama örnekleriyle işlenecektir.

Sözel Bildiri

TÜRKİYE'DEKİ HASTANELERİN DİJİTALLEŞME SÜREÇLERİ

Özlem SÖYLEMEZ SAĞLAM

Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi, SBYS Sorumlusu, **TÜRKİYE**

ÖZET : Sağlık kuruluşlarında çeşitli yönetim ve hizmet alanlarını içeren süreçlerde hastalara ait kişisel ve sağlık verileri toplanmaktadır. Verilerin Sağlık Bilgi Yönetim Sistemine (SBYS) girilmesi; hastaya ait her türlü tıbbi bilgiye hastane içinden veya dışından anlık erişilmesiyle iş süreçlerinin hızlanması ve tıbbi hataların minimum düzeye inmesi bakımından önemlidir. Healthcare Information and Management System Society (HIMSS) – Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu, sağlık hizmetinin dönüşümünün desteklemek adına sektörü bilgilendiren yönlendiren ve destekleyen dünyadaki en büyük sağlık bilişimi organizasyonudur. Bilgi ve teknolojiyen faydalanarak sağlığın iyileştirilmesi amacıyla dünyanın birçok yerinde aktif rol almaktadır. HIMSS organizasyonu; etkin Elektronik Sağlık Kaydı sisteminin benimsenmesi ve kullanımı amacıyla stratejik bir yol haritası ihtiyacını karşılamak amacıyla EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model)'ı geliştirmiştir. Ülkemizde HIMSS EMRAM, T.C. Sağlık Bakanlığı ve HIMSS Avrupa'nın birlikte işlerliği ile yürütülmektedir. 2013 yılında HIMSS Avrupa ile T.C. Sağlık Bakanlığı arasında yataklı tedavi merkezlerinin EMRAM modeline uygunluğunun ölçülmesi amacıyla 5 yıllık mutabakat yapılmıştır. HIMSS Türkiye'de Mayıs 2013 yılında pilot olarak seçilen Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nin 2014 yılında Seviye 6 sertifikasını almasıyla adını duyurmuştur. Bu bildiri, dijital hastane projesinin Türkiye'deki ilk uygulama sahası olan Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nde proje kapsamında 2014 yılından günümüze kadar olan süreçte gerçekleştirilen uygulamalar, geliştirilmesi gereken konular, sorunların çözümleri ve hedefleri hakkında bilgi verecektir.

Sözel Bildiri

YALIN BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ

Uludağ Üniversitesi Fizyoloji A.D., Bursa, TÜRKİYE,

nevzatkahveci62@gmail.com

ÖZET

Yalın, sağlık hizmet sunumunu etkisi altına alırken, bilişim teknolojilerinin (BT) de bu değişime eşlik etmesi gerekmektedir. Bilgi, hizmet kalitesinin ve kurumsal etkinlik düzeyinin belirlenmesi, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde temel yapıdır. Bilişim Teknolojileri ise; çalışanlar ve yöneticiler için bilgiyi işleyen, saklayan, gerektiğinde aktaran, süreçlerin işleyişini sağlayan teknolojik uygulamalardır. BT doğru yapılandırıldığında ve kullanıldığında hizmetin kalitesini ve etkinliğini değiştirir. Ancak birçok kuruluş BT'ni kurum kültürüne ve değer akışına entegre etmekte zorlanmaktadır. Öncelikli olarak BT ve hizmet sürecinin tüm adımlarının bir bütün olduğunu kabullenmek gerekir. Her Yalın süreç bir şekilde BT ile ilişkili olmasına rağmen bilgi işlemciler genellikle ekibin dışında bırakılmaktadır. Gerekece olarak da; teknolojinin esnek olmaması, değişime ve sürekli iyileştirmeye direnç göstermesi sunulmaktadır. Çoğu zaman da sorunun kullanılan araçlardan ya da kişilerden kaynaklandığı öne sürülmektedir. Aslında bilgi işlemciler olmadan tasarlanan hizmet adımları, sürece hiçbir değer katmayacak bazı bilgileri toplama ısrarımız ve belki kullanırız diyerek pek çok veriyi kaydetme isteğimiz gerçek sebeplerdir.

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

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

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

GELECEĞİN SAĞLIK SİSTEMLERİ-DİJİTAL SAĞLIK VE SAĞLIKTA YAPAY ZEKA

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı,
Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü,
Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, **TÜRKİYE**

ÖZET

Sağlık hizmetleri günden güne daha odaklı ve kişiselleştirilmiş bir hasta bakımını merkeze alarak geliyor. Kişiselleştirilmiş sağlık alanında yeni teknolojiler, teşhis ve tedavide yol gösterici oluyor. Tüm bu gelişmeler ise tıpta yapay zekâ kullanımının, önümüzdeki dönemde doktorların en büyük yardımcısı olacağını gösteriyor. Yapay zekâ hayatımızın her alanında olduğu gibi sağlıkta da devrim yaratmakta ve dünya genelinde sağlık hizmetleri, bu değişimden önemli derecede etkilenmektedir. Yapay zekâ ve onun alt alanı olarak makine öğrenimi; doktorların, hastanelerin ve sağlıkla bağlantılı tüm diğer alanlarda hizmet süreçlerinin işleyişini şüphesiz olumlu yönde etkilemektedir. Algoritmalar, makine öğrenimi sistemleri ve becerikli robotlar, doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının yardımcıları olarak gelişmeye devam etmektedir. Geçtiğimiz günlerde Amerikalı akademisyen Dr. Eric Topol'un Nature Medicine Dergisi'nde yayınlanan makalesinde yüksek performanslı tıbbın, insan ve yapay zekânın birleşimiyle olacağı belirtildi. Ayrıca gelecekte tüm sağlık çalışanlarının yapay zekâ teknolojisini kullanacağına vurgu yapıldı. Tıpta yapay zekânın yeri, doktora klinik tanı ve tedavide yardımcı olmak, hata oranını azaltmak ve gereğinden fazla tetkik yapılmasını azaltarak maliyeti düşürmektir. Sağlık hizmetlerinden daha kolay faydalanma olanağı ve isteği, tıpta yapay zekânın ve robotların yaygınlaşmasında en temel etkindir. Teşhis ve tedavinin hızı ve doğruluğu da yapay zekâ ve robotbilime olan talebi artıran önemli bir faktördür. Bu yenilikçi ve destekleyici araçların sağlıkta daha fazla kabullenilmesi ve kullanımı için teknolojiye güven kritik önem taşımakta, bununla birlikte 'insan ilişkileri' sağlık sektörü deneyiminin kilit bileşeni olmaya devam etmektedir. Demek ki yapay zekâ ve dijital dönüşüm sistemlerindeki gelişmelerin hedefi, doktorların işlerini kolaylaştırıp sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmak olmalıdır. Dijital sağlık; hastalara kısa sürede hastalıklarını kontrol altına almayı ve iyileşmeyi sağlayarak maliyet etkin ve konforlu hizmet sunulmasını güvence etmelidir. Klinisyenlere, yöneticilere ve araştırmacılara ise bakım ve daha etkili tedaviler planlama ve sunma araçları vermeli, kusursuz bilgi aktarımı ve hayati bilgilerin analizi ile verimliliği artırmalıdır.

Sözel Bildiri

BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ ÖĞRENCİLERİNİN BAKIŞ AÇISIYLA BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI

Esra SEVİMLİ¹, Elifnaz ALTINGÖZ², Okan Cem KİTAPÇI², Nur ŞİŞMAN KİTAPÇI², Leyla KÖKSAL³, Pınar KILIÇ AKSU⁴, **Gonca MUMCU²**

1 İstanbul Arel Üniversitesi Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bl. İstanbul, **TÜRKİYE**

2 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, **TÜRKİYE**

3 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü (Emekli), İstanbul, **TÜRKİYE**

4 Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, **TÜRKİYE**

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı bilgisayar mühendisliği öğrencilerinin bakış açısıyla sağlık hizmetlerinde bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel araştırmanın örneklem grubunu Marmara Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencileri (n=163; K/E:71/92) oluşturmaktadır. Araştırma verileri, bilgi güvenliği ve mahremiyete yönelik ifadeleri içeren anket formu ile elde edilmiştir. İfadelere katılma durumu 5'li Likert tipi puanlama (1: kesinlikle katılmıyorum - 5:kesinlikle katılıyorum) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bilgisayar mühendisliği öğrencilerinin %75,5'i (n=123), "Kullanılan sistem üzerinden kişisel sağlık verilerine erişimin denetlendiğini" düşünmemektedir (p=0.758). "Sağlık kurumlarında, hastaların bilgi güvenliği ve mahremiyet konusundaki farkındalıklarının artırılmasının gerekli olduğu" da bildirmektedirler (%98,8 n=161). "Mahremiyet ihlalleri ile karşılaşmamak için sağlık kurumları gerekli önlemleri alır" ve "Hasta verileri güvenli bir şekilde kayıt altına alınır" ifadelerinin puanları, kullanılan sistem üzerinden kişisel sağlık verilerine erişimin denetlendiğini düşünen öğrencilerde (3,18±0.87 vs 3,03±0,97); diğerlerine (2,49±0,88 vs 2,57±0,98) göre daha yüksektir (p=0.000; p=0.011).

Sonuç: Sağlık hizmetlerinin multidisipliner yapısı içinde bu grup gelecekte sistemin bir parçası olacaktır. Bu noktada sağlık çalışanları ve bilgisayar mühendisliği öğrencilerini eğitim programlarında bir araya getirmek, sağlık yönetiminde sürecin iyileştirilmesi açısından oldukça önemlidir.

Sözel Bildiri

DİJİTAL DÖNÜŞÜM BAĞLAMINDA GİYİLEBİLİR SAĞLIK TEKNOLOJİLERİNİN ACIL SAĞLIK HİZMETLERİNDEKİ ROLÜ

Dr. Ayhan TABUR

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi YAŞARGİL Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis, Diyarbakır, **TÜRKİYE**

ÖZET

Bilişim teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişim ve değişim, etkisini hayatımızın birçok alanında göstermektedir. Bilgi ve teknolojinin en yoğun kullanıldığı alanların başında gelen sağlık sektörü de bu değişim rüzgârından etkilenecektir. Küreselleşme ile yaşanan yoğun rekabet ortamı insanların yaşam standartlarını yükselterek daha kaliteli bir yaşam sürmesine yardımcı olmaktadır. Çeşitli hastalıkların teşhis ve tedavisinde önemli rol oynayan ve şeker hastalığından kronik rahatsızlıklara kadar birçok hastalığa çeşitli çözümler sunan giyilebilir teknolojiler tıbbi uygulamalarda büyük kolaylıklar sağlamaktadırlar. Nabız, şeker seviyesi, yürüme, koşma gibi verileri temin ederek kişinin sağlık durumunu izleme, tanı koyma ve doğru tedavi etme imkânı sağlamaktadır. Akıllı saatler, akıllı gözlükler, akıllı kontak lensler, akıllı dizlikler ve kan basıncını ölçen bileklikler giyilebilir teknolojinin günümüzdeki örneklerindedir. Sağlık sisteminin kritik bir bileşeni olan acil sağlık hizmetleri hasta veya yaralının sağlık personeli ile ilk temas noktası olduğundan hastanın yaşamda kalması için son derece önem arz etmektedir. Giyilebilir sağlık teknolojilerinin sağladığı veriler acil sağlık çalışanlarının ilk tedavilerinin daha doğru yapılmasını ve daha güvenli bir şekilde tedavi merkezine nakledilmesini sağlayacaktır. Altın zaman-golden time- kavramının geçerli olduğu acil sağlık hizmetlerinin giyilebilir sağlık teknolojileri gibi dijital girişimcilik konularına uyum sağlayabilmesi ile daha hızlı, daha etkili ve daha kaliteli bir karar mekanizması oluşturulabileceği değerlendirilmektedir. Bu konunun tüm sağlık sistemi oyuncuları ve paydaşları açısından önümüzdeki dönemde çok fazla tartışılacak konulardan olacağı düşünülmektedir.

Sözel Bildiri

YERLİ VE MİLLİ SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ İÇİN YENİ BİR YAKLAŞIM ÖNERİSİ: EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ TEKNOLOJİ TRANSFER OFİSİ

Aziz Ahmet, SUREL¹, Tolga KARAKAN², **Sibel CETİN³**

1 Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye.

2 Ankara Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye.

3 Ankara Şehir Hastanesi, Dijital Hastane ve Analitik Yönetim Birimi, Ankara, Türkiye

ÖZET

Giriş: Sağlık teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişim ve sağlık hizmetlerinin finansmanı günümüz sağlık organizasyonlarında başlıca odak konulardandır. Ülkeler sağlık teknolojileri konusunda Ar-Ge ve üretime yönelmiş ve bu konuda birçok yatırım yapmaktadır.

Amaç: Bu araştırma, 'Üçlü Sarmal Model'e dayanan akademi/üniversite-sanayi-devlet iş birliği temelinde "Eğitim ve Araştırma Hastanesi Teknoloji Transfer Ofisi (EAH&TTO)" olarak yeni bir yaklaşım önerisinin sunulması amacıyla gerçekleştirilmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada öncelikle konunun kavramsal boyutu incelenmiş ve Türkiye'de sağlık teknolojilerine dair politika, hedef ve görevler ile gelecek öngörüler değerlendirilmiştir. Daha sonra yeni bir yaklaşım olan 'Eğitim Araştırma Hastanesi Teknoloji Transfer Ofisi' yeni bir arayüz olarak önerilerek çalışmanın temeli, gerekliliği, hedefleri ve ihtiyaçları belirtilmiştir.

Bulgular: Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sağlık sektörü hızla gelişmektedir. Sağlık endüstrisi ise çok geniş ve kompleks bir alanda şekillenmektedir. Bu alandaki Ar-Ge ve üretim odaklı çalışmalar ise ciddi ve multidisipliner yaklaşımlar gerektirmektedir. Gelişen teknoloji ve sağlık ekseninde bugün geldiğimiz noktada gelecek için yenilikçi ve verimli çözümlerin üretilmesi gerekmektedir. İlaç ve tıbbi cihaz ile bilgi teknolojisi sistemleri alanında çok hızlı ve yoğun bir teknoloji gelişimi ve değişimi mevcuttur. Bu açıdan mobil sağlık uygulamaları, giyilebilir sağlık teknolojileri, e-sağlık platformları, dijitalleşen hastaneler, robotik cerrahi ve genobilim çalışmaları da öne çıkan alanlardandır. Ülkemizde sağlık teknolojilerini geliştirmeye yönelik çalışmalar bulunmakla beraber dışa bağımlılığın fazla olduğu da belirtilmektedir. Son yıllarda ülkemiz makro politika belgelerinde sağlık teknolojilerinin geliştirilmesi ve desteklenmesi hususuna oldukça önem verilmektedir. Bu belgelerindeki vurgularda sağlık teknolojilerinde ülkemizin 'yerleşme ve millileşme' gibi önemli bir hedefinin olduğu ve ilgili kurum/kuruluşlara önemli görevler yüklendiği görülmektedir. Sağlık sisteminin ana aktörleri olan sağlık akademisyenleri ve çalışanları'nın Ar-Ge konusunda mevcut birikim ve yetkinliklerinden en iyi şekilde yararlanabilmesi sağlık teknolojilerinin gelişmesi için oldukça önem arz etmektedir. Teknoloji geliştirmeye yönelik çalışmaların yürütülmesinde ve koordinasyonunda ise uzmanlaşmış, daha doğru ve sistemli bir organizasyonel yapıya ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bu bağlamda ise akademi/üniversite-sanayi-devlet işbirliği temelinde yapılanan TTO'lar aklı gelmektedir. Ülkemizde Teknoloji Transfer Ofisi vb. organizasyonlar büyük çoğunlukla üniversiteler bünyesinde bulunmaktadır. Ülkemiz Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri de teknik ve teknolojik donanımları açısından oldukça iyi konumdadır. Bu hastaneler ileri teknoloji cihazlara, teknik altyapıya, sistemlere ve iyi düzeyde fiziksel imkânlarla sahiptir. Ayrıca en önemlisi bu hastanelerin akademik altyapıları bakımından ciddi bir insan sermayesi bulunmaktadır.

Sonuç: Önerilen yaklaşımla kurulacak olan EAH&TTO'ların ülkemizde sağlık sektörü ve teknolojileri adına oldukça önemli oranda katma değer sağlayacağı ve bu hastanelerde görev yapan binlerce akademisyenin sağlık teknolojilerinin geliştirilmesi açısından kullanılabileceği öngörülmektedir. Ülkemizi 2023 vizyonuna taşıyabileceğimiz projelerden biri olması temenni edilmektedir.

BLOCKZINCIR PLATFORMLARI İLE SAĞLIK ALANINDA GELİŞTİRİLMİŞ UYGULAMALAR

Hilal Nur ISSİ¹, Ahmet Ercan TOPÇU^{2,1}, Ali Osman ÇIBIKDİKEN³,

1 Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fak., Bilgisayar Müh.Bl. Ankara, **TÜRKİYE**

2 Orta Doğu Amerikan Üniversitesi, Mühendislik ve Teknoloji Fakültesi, **KUVEYT**

3 Necmettin Erbakan Üniversitesi, Mühendislik ve Mimarlık Fak., Bilgisayar Müh. Bl., Konya, **TÜRKİYE**

ÖZET

Blockchain teknolojisi, çeşitli bilgisayar mühendisliği alanlarının yeni kombinasyonlarını oluşturarak, akıllı sözleşmeler ile birlikte düşük maliyetli, daha yüksek güvenli ve gerçek zamanlı uygulamalar geliştirilmesine olanak sağlamaktadır. Son on yılda, Blockchain konusundaki akademik ve endüstriyel araştırmaların sayısı artmakta ve geliştiriciler, endüstri pratisyenleri ve araştırmacılar blockchain teknolojilerine daha fazla önem vermektedir. Blockchain teknolojisinin kamu sağlık yönetimi, kullanıcı odaklı tıbbi araştırma, çevrimiçi hasta erişimi, klinik denemeler, sağlık kayıtları, hastaların tıbbi verilerinin paylaşılması, ilaç sahteciliği, otomatik sağlık iddiaları gibi alanlarda çeşitli uygulamalar ile sağlık sektöründe önemli bir rol oynaması öngörülmektedir. Bu makale, Hyperledger, Ethereum, Corda ve IOTA'nın akıllı sözleşmeye dayalı blok zinciri uygulamalarına odaklanmakta ve daha önce bu platformlarda yapılmış olan uygulamalardan örnekler vermektedir.

Blockchain teknolojisini kullanan Estonya, Guardtime ile birlikte bir sağlık platformu geliştirmiştir. Geliştirilen bu platform Estonya vatandaşlarına, sağlık hizmet sağlayıcılarına ve sağlık sigortası şirketlerine Estonya'da yapılan tüm tıbbi tedavileri güvenilir bir platform üzerinden almalarını sağlamaktadır. Gem Sağlık Ağı uygulaması yanlış bilgilerden kaynaklanabilecek sağlık sorunlarını önleyebilmek ve güncel olmayan bilgiler nedeniyle tıbbi ihmal riskini en aza indirmeye yardımcı olabilmek amacıyla kullanılmaktadır. Bu uygulama Ethereum platformu üzerinde çalışmaktadır. Özel Sağlık Sigortası Yönetimi Uygulaması ve HSBlox, Corda'yı kullanan projelerdir. Bu uygulamalar sağlık sisteminde ödeme sorunlarını ve zaman alıcı süreçleri çözmek için tasarlanmıştır.

Change Healthcare, Amerikan sağlık sistemindeki en büyük sağlık ağıdır. Bu devasa ağ Ocak 2018'den bu yana Hyperledger Fabric'te çalışmaktadır. Bir başka blok zinciri platformu olan IOTA'yı kullanan diğer bir uygulama da 'Digital Twin (Digital İkiz)'dir. Dijital ikiz, fiziksel nesne veya hizmet için dijital bir kopya görevi görmektedir. Bu uygulama hastane tasarımında ve hasta bakımında aktif olarak çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu sistem Sağlık sektöründe kullanılmasının yanı sıra hastaları uzaktan izleme ve değerlendirme imkânı da sağlamaktadır. Dijital ikizler, insan vücudunu tamamen analiz etmek için henüz yeterince gelişmemiş olmasına rağmen bu konuda yapılan çalışmalar ile ilerlemeler kaydedilmektedir. "Dassault" şirketi tarafından yayınlanan "Yaşayan Kalp", kan akışını, mekaniğini ve elektriğini oluşturan insan organının ilk gerçekçi sanal modelidir. Fransa'da yeni kurulan "Sim & Cure" firması, anevrizmaların tedavisi için dijital bir hasta geliştirmiştir, aynı zamanda tıp araştırmacılarının beyin tedavisindeki ilerlemelerine de katkıda bulunmaktadır.

Blockchain'in merkezi olmayan yapısı, hastanelerin ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarının veri erişim hiyerarşilerini ortadan kaldırma potansiyeli taşımaktadır. Blockchain, sağlık mahremiyeti ve sağlık tüketimi değer uygulama zincirindeki her bireye, hastanın mahremiyetini korurken ilgili sağlık hizmeti verilerine eşit erişime sahip olmalarını sağlamaktadır. Her geçen gün başarılı proje sayısı artmakta ve bu bilgiler bireylere duyurulmaktadır. Bireylerin bu teknolojileri benimsemesi ile birlikte modern yaşamın çeşitli yönleri üzerindeki genel etkisinin arttığı görülmektedir. Blockchain teknolojileri, sağlık hizmetlerinde farklı süreçleri birleştirmek, veri akışını ve yoğunluğunu artırmak, maliyetleri azaltmak ve hasta deneyimini ve bunun sonuçlarını geliştirmek için kullanılmaktadır.

AKILLI TELEFONLARIN DİLİNDEN CİNSİYETE BAĞLI AKILLI TELEFON KULLANIM ALIŞKANLIKLARI

Hasan Giray ANKARA - -Büşra TEKİN - - Ali ARSLANOĞLU
SBÜ – Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Teknolojik bağımlılığın alt kategorisi olan akıllı telefon bağımlılığı günümüzde en sık rastlanan bağımlılık türlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Akıllı telefon kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi ise bağımlılık nedenlerinin saptanmasında ve bağımlılıkla mücadele politikalarına yön vermede kritik öneme sahiptir. Bu çalışma kadınların ve erkeklerin akıllı telefon kullanım alışkanlıklarındaki farklılıkları araştırmaktadır. Çalışma kapsamında kadınların ve erkeklerin ortalama akıllı telefon kullanım süreleri, kullanım amaçları, en çok kullandıkları uygulamalar ve kullanma davranışları ortaya çıkarılmıştır.

YÖNTEM: Çalışma toplam 114 gönüllü katılımcının kendilerinden ve beş haftalık süre boyunca akıllı telefonlarından temin edilen veriler ile gerçekleştirilmiştir. Akıllı telefon kullanım verileri henüz sadece Apple marka akıllı telefonlarca depolandığı için çalışmanın örneklemini sadece Apple marka akıllı telefon kullanıcılarından oluşturulmuştur.

BULGULAR: Erkekler ile kadınların akıllı telefon kullanım süreleri arasında ciddi bir fark bulunmaktadır. Kadınların günlük akıllı telefon kullanım süresi ortalama yaklaşık 190 dakika iken erkeklerin günlük akıllı telefon kullanımı ortalama yaklaşık 250 dakikadır. Bu açıdan bakıldığında hem kadınların hem de erkeklerin ortalama akıllı telefon kullanım süreleri, Yeşilay tarafından belirlenen akıllı telefon bağımlılığı eşiğinin üzerinde seyretmektedir. Hem kadınlar hem de erkekler akıllı telefonlarını en fazla sosyal medyada vakit geçirmek için kullanmaktadır. Kullanılan uygulama bakımından değerlendirilecek olursa, erkeklerin kullandıkları uygulama seçenekleri (kadınlarınkine kıyasla) daha dengeli dağılmakta ve daha fazla çeşitlilik göstermektedir. Instagram hem erkeklerin hem de kadınların fazla kullandığı uygulamadır ancak kadınlarda Instagram kullanımı ile diğer uygulamaların kullanımı arasında çok ciddi bir fark bulunmakta iken erkeklerin Instagram kullanımı ile diğer uygulama kullanımları arasındaki fark oldukça düşüktür. Kadınların %37'si erkeklerin ise %26'sı gece yattıktan sonra uyanıp akıllı telefonlarını sosyal medya amacıyla kontrol etmektedir. Bununla birlikte hem erkeklerin hem de kadınların yaklaşık yarısı sabah uyanıldığında ilk beş dakika içerisinde sosyal medya amacıyla akıllı telefonlarını kontrol etmektedir. Kadınlar ile erkeklerin şarj etme sıklıkları arasında bariz bir fark gözlenmezken, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla mobil şarj cihazı kullandığı anlaşılmıştır.

SONUÇ: Hem kadınların hem de erkeklerin ortalama akıllı telefon kullanım süreleri akıllı telefon bağımlılığı eşiğinin üzerinde seyretmektedir. Hem kadınlar hem de erkekler akıllı telefonlarını özellikle sosyal medya için kullanmaktadır. Hem gece uyanarak hem de sabah uyanır uyanmaz (Şağır ve Eraslan, 2019[1]; Kuyucu, 2017[2]) akıllı telefonu kontrol etmenin birer bağımlılık göstergesi olduğu hesaba katılırsa, ilgili göstergeler için çalışma kapsamında saptanan oranlar akıllı telefon bağımlılığını önlemeye yönelik politikaların geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

HASTA GÜVENLİĞİ VE MALİYET ETKİNLİKTE TELERADYOLOJİ KULLANIMININ ETKİSİ: ANKARA ŞEHİR HASTANESİ ÖRNEĞİ

Aziz Ahmet SUREL¹, Sibel CETİN²

1 Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, TÜRKİYE

2 Ankara Şehir Hastanesi, Dijital Hastane ve Analitik Yönetim Birimi, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Günümüz dünyasında çok hızlı ve yoğun bir biçimde dijital bir dönüşüm yaşanmaktadır. Teknoloji yoğun olarak çalışan ve kompleks bir yapısı olan sağlık sektörü de bu değişim ve dönüşüm süreçlerinden oldukça etkilenmektedir. Teknolojik gelişim, artan yaşam süresi ve toplumların bilgi düzeyinin artması gibi birçok faktör sağlık hizmetlerinden beklentileri de artırmaktadır. Teknolojiler uygun bir şekilde kullanıldığında birçok fayda sağlamaktadır. Ancak uygun kullanılmadığında maliyet ve hasta güvenliği açısından sorunlara neden olabilmektedir. Ülkelerin sağlık hizmetlerine ayırdıkları pay Gayri Safi Yurt İçi Hasıla (GSYİH) içinde önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık sistemi yöneticileri ise hastalara kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunarken ayrıca artan maliyetleri düşürmede etkili çözümler bulmak için çaba göstermektedir. Artan tetkik sayıları sağlık hizmeti maliyetlerini artıran önemli unsurlardandır. Tıbbi görüntüleme sayıları ise bu konuda önemli bir orana sahiptir. Görüntüleme teknikleri, günümüz tıbbinin en önemli araçlarından. Ancak görüntüleme artan tetkik sayıları ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Gereğinden fazla kullanım hasta güvenliği ve maliyetler üzerine olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Maliyetleri artırmakta, daha fazla radyasyon ve kontrast madde alınmasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda Teletıp çözümlerinden biri olan Teleradyoloji, sağlık sistemine fayda vaat eden bir yapıdadır. Teletıp tıbbi sağlık hizmetlerinin bilgi ve iletişim teknolojileri aracılığıyla mesafeler arasında dağıtılması anlamında kullanılmaktadır. Teleradyoloji ise teletıp'ın radyoloji alanında uygulanmasıdır.

Amaç: Bu araştırma ile Ankara Şehir Hastanesinde hasta güvenliği ve maliyet etkinlik açısından teleradyoloji sistemi kullanımının etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu çalışmada, öncelikle mevcut literatür incelenmiştir. Akabinde Ankara Şehir Hastanesinde tıbbi görüntüleme istemlerinde teleradyoloji sisteminin etkinliği retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Araştırma 02.09.2019-01.10.2019 tarihleri arasındaki süreci kapsamaktadır. Değerlendirmede paket program kullanılarak sayısal değerler ve yüzde oranlara ilişkin hesaplamalar yapılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada belirtilen tarihlerde tüm görüntüleme tetkik (Bilgisayarlı Tomografi, Manyetik Rezonans vb.) istemi verileri için bakıldığında; teletipta verisi olan istem sayısı 6543 olup sorgulanan tetkik görüntüleme oranı %46 ve görüntülenen tetkik engelleme oranı %43 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulara göre maliyetler ve hasta güvenliği riskleri açısından görüntülenen tetkik bazında teleradyoloji sisteminin %43 oranında fayda sağladığı belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada teleradyoloji sistemi kullanımının mükerrer tıbbi görüntüleme sayısını ve oranını azalttığı görülmüştür. Bu sistem sayesinde gereksiz istemlerin önlenmesi ile hastaların daha az radyasyona ve kontrast maddeye maruz kaldığı belirlenmiştir. Aynı zamanda görüntüleme maliyetlerinin de azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak teleradyoloji sisteminin uygulamada etkin olduğu belirlenmiştir. Daha önce yapılmış araştırma sonuçlarında da önceki tıbbi görüntüleme erişime yönelik sistemlerin hasta güvenliği ve maliyetler açısından fayda sağladığı belirtilmektedir. Bu çalışmanın bir aylık süreyi kapsamaması ve sadece ilgili hastanede yapılması sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Gelecekte bu konuda daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Sözel Bildiri

MEDİKAL CİHAZLAR VE BİLGİ GÜVENLİĞİ

Av. Gürbüz YÜKSEL

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, **TÜRKİYE**

ÖZET

Bu çalışmadan beklenen fayda; Sağlıkta bilgi güvenliği ve bu konsept içerisinde bir alt başlık olarak tıbbi cihazların güvenliği konusunda toplumsal duyarlılığı artırmaya yönelik bir farkındalık oluşturmaktır. Nihai çıktı olarak ise, özellikle sağlık sektöründe gerek cihaz teknolojisiyle ilgili olanların ve gerekse bu cihazların kullanılacağı sağlık tesis, kurum veya merkezlerin işleticilerinin bilgi güvenliği çalışmaları içerisinde bundan böyle tıbbi cihazların hacklenmesini önlemeye yönelik kurumsal ve bireysel önlemleri almalarını sağlamaktır.

Tıbbi cihazların hacklenmesi konusunda henüz ülkemizde teknik anlamda bilimsel bir çalışma yoktur. Yine spesifik olarak bu konuyla ilgili herhangi bir yasal düzenleme olmadığı gibi dolaylı da olsa bu husus herhangi bir mevzuatta da yer almamaktadır. Her ne kadar ülkemizde tıbbi cihazların tasarımına, sınıflandırılmasına, üretimine, piyasaya arzına, hizmete sunulmasına ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenleme amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılmış olan "Tıbbi Cihaz Yönetmeliği" yürürlükte ise de, söz konusu yönetmelikte tıbbi cihazların güvenliğine yönelik hiçbir düzenleme bulunmamaktadır.

Yine 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda, bilişim suçlarının sadece dört madde olarak düzenlemesi; her geçen gün gelişen teknoloji ve ortaya çıkan yeni tehditler düşünüldüğünde, yeni oluşan siber suçların suçun kanunilik ilkesi kapsamında cezazsız kalmasına yol açabilmektedir.

Bu çalışmada sağlık bilişimi içerisinde çok yeni bir konu olan tıbbi cihazların hacklenmesi ve olası neticeleri, dünyada yaşanan örnek veya pilot sayılabilecek lokal çalışmaların ışığında işlenecektir.

Sözel Bildiri

KVKK KİŞİSEL VERİLERİN KULLANILMASI VE STANDARTLAR

S. Kaya KARS,

Antalya Kalite Akademisi, Genel Müdür, Antalya, **TÜRKİYE**

ÖZET

Kişisel verilerin korunması hususunda, çeşitli hukuki metinler BM, OECD, Avrupa Konseyi ve Avrupa Birliği çatısı altında kaleme alınmıştır.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. maddesi kişinin özel hayatına, aile hayatına, konutuna ve haberleşmesine saygı gösterilmesi hakkını düzenlemektedir.

- Kişisel veri nedir?
- Özel nitelikli kişisel veri nedir?
- GDPR ve K.V. Korunması, Kişisel verilerin;
- Kişisel Veriler Nasıl İşlenebilir?
- Yaptırımlar ve İdari Para Cezaları
- KVKK Uyum Çalışması
- Veri Envanteri Çalışması
- Bilgi Güvenliği Standartları
- ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi
- İyi bir KVK Projesi Sonucunda Kazanımlarımız.

HASTANELERDE DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE DİJİTAL DÖNÜŞÜMÜN TASARRUFA ETKİSİ

Dr. Öğr. Üyesi İlker KÖSE,

Medipol Üniversitesi TTO Direktörü. HİMSS Türkiye Direktörü, İstanbul, **TÜRKİYE**

ÖZET

Hastanelerde uygulanan elektronik order, klinik karar destek sistemi, kapalı döngü ilaç uygulaması, hekim ve hemşire klinik dokümanları ve görüntü arşiv sistemleri gibi sistem ve fonksiyonlar, Elektronik sağlık kaydının anlamlı kullanımı olarak adlandırılmaktadırlar. Bu fonksiyonların sağlık hizmet kalitesine ve hasta güvenliğine dair pek çok faydası literatürde yoğun şekilde ele alınmaktadır. Bu uygulamaların bahsedilen faydaları dışında hastanedeki süreçlerin otomasyona kavuşması ve kâğıt sarfiyatını azalması gibi somut faydaları da mevcuttur. Ülkemizdeki devlet hastanelerinde yürüttüğümüz çalışmalarımızda elde ettiğimiz sonuçlardan bazıları şunlardır: Bahçelievler Devlet Hastanesinde yatışlı serviste hemşirelik formlarının dijital dönüşümü sonrasında hemşirelerin form doldurma zamanında önemli tasarruf elde edilmiştir. Tasarruf edilen süre %10,8 ile %13 hemşire zamanına denk gelmektedir. Başka deyişle, sadece bu dönüşüm sayesinde yaklaşık 8-9 hemşireden 1 tanesi tasarruf edilmektedir. Hemşirelerin kâğıt formları doldurmak için her gün ortalama 2 saat harcamakta iken, dijital formların doldurulma süresi 40-50 dakika olarak ölçülmüştür. Benzer şekilde Medipol Mega Hastanesinde yoğun bakım servisindeki hemşirelik formlarının dijital dönüşümü sonrasında da %6,5 ile %9 arasında hemşire tasarrufu edileceği hesaplanmıştır. Diğer taraftan kapalı döngü ilaç uygulamasının da farklı tasarruf etkileri ölçülmüştür. Şöyle ki, Tire Devlet hastanesinde kapalı döngü ilaç uygulamasının olmadığı 2015 yılında yatışlı servislere stoktan servise gönderilen ilaçlarda faturaya yansımayan %4,4 oranında kaçak varken, kapalı döngü ilaç uygulamasının tüm hastanede uygulandığı 2018 yılında bu oran %0,5'e düşürülmüştür. Benzer şekilde Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesinde servise gönderilen ve kullanılmayan ilaçların eczaneye iade oranlarında kapalı döngü ilaç uygulamasından sonra %10,74 oranında artış olmuştur. Elektronik order uygulamasının, klinik karar destek sistemleri ile entegre şekilde kullanılmasının da tasarrufa önemli etkisi bulunmaktadır. Tire Devlet Hastanesindeki bir çalışmada yoğun bakım servisinde yapılan bir çalışmada total parenteral nütrisyon orderlarında 2015-17 yıllarında artış gösteren tablo, 2018 yılında e-order zorunluluğu sonrasında order sayısında %41, maliyette ise %38 oranında bir düşüşe neden olmuştur. Yine Tire Devlet hastanesinde yoğun bakımda ventilasyon ilişkili pnömoni vakalarını azaltmak için klinik karar destek sistemlerinin hemşirelik bakım planı ile entegre edilmesi sayesinde 2017'de %4,5 olan oran, 2018'de %0,5'e düşmüş, u vakalar nedeniyle ekstra uygulanan ilaçların maliyetlerinde ise %90,87 oranında azalma sağlanmıştır. Tüm bu çalışmalar, dijital dönüşüm çalışmalarının sadece klinik kalite göstergelerinde değil, hastanenin harcamalarında da oldukça anlamlı bir tasarruf sağladığını göstermektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜNDE BİLGİ TEKNOLOJİLERİNİN ROLÜ

Dr. Aziz KÜÇÜK

TC. Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Ankara, **TÜRKİYE**, aziz.kucuk@yahoo.com

ÖZET

Günümüzde bilgi teknolojileri, sağlık hizmetlerinin hızlı, etkin ve verimli bir şekilde sunulmasının en önemli araçlarından biri haline gelmiştir. Teknoloji yoğun alanların başında gelen sağlık sektörü hızla dijitalleşmekte ve kurum odaklı bir formdan giderek hasta merkezli bir forma bürünmektedir. Bu geçiş sürecinin merkezinde yer alan bilgi teknolojilerinin etkisiyle hastanelerin de hem örgütsel ve yönetsel yapısı değişmekte hem de tıbbi bakım süreci dönüşmektedir. Türkiye’de kamu hastaneleri özelinde dijital-kâğıtsız hastane sayısının 170’e ulaştığı göz önüne alındığında, dijital teknolojilerin artık sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olduğu ileri sürülebilir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de kurumsal düzeyde sağlık hizmetlerindeki dönüşüm sürecini bazı tıbbi, idari ve mali göstergeler üzerinden göstermeye çalışmaktır. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığından elde edilen verilerle analizler yapılmış ve birtakım bulgulara ulaşılmıştır.

Türkiye’de Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS), hastaların muayene bekleme sürelerini kısaltmak ve poliklinik hizmetlerini etkinleştirmek üzere 2012 yılında uygulanmaya başlanmıştır. 2004 yılında yapılan bir çalışmada Ankara’daki üç hastanede yapılan ölçümlerde hastaların muayene olmak için ortalama 112 dakika beklediği ve hastanede ortalama 280 dakika geçirdiği tespit edilmiştir. 2019 yılında ise aynı hastanelerde randevusuz hastaların ortalama muayene bekleme süresinin 60 dakika, hastanede geçirdikleri sürenin 167 dakika olduğu görülürken, randevulu hastalarda muayene bekleme süresinin 30 dakika, toplam hastanede geçirdikleri sürenin ise ortalama 128 dakika olduğu hesaplanmıştır. Dolayısıyla MHRS’ nin sağlık hizmetlerine erişimde ve verimlilikte olumlu bir katkı sağladığı söylenebilir.

Dijital teknolojiler, sağlık alanında kaynak kullanımı ve optimizasyon teknikleri açısından da birçok fayda sağlamıştır. Malzeme Kaynak Yönetim Sistemi (MKYS) ve Tedarik Paylaşım Platformu gibi uygulamalarla kamu hastanelerinde 2010 yılında 107 gün olan stok gün süresinin 2018 yılında 48 güne düştüğü görülmüştür. Dijital uygulamalarla stok devir hızının 2010 yılında 3,42’den 2018 yılında 7,63’e yükseldiği bulunmuştur. Biyomedikal envanter veri doğruluk oranında da iyileşme kaydedilerek idari kayıtların doğruluk ve tutarlılık düzeyi artmıştır. Kamu hastanelerinde e-reçete kullanım oranı 2016 yılında % 60,4 seviyelerinde iken 2019 yılında % 88 seviyelerine çıkmıştır. Bu sayede sahte reçete ve reçete tahrifatı gibi suiistimal ve yolsuzlukların azaltılmasına katkı sağlanmıştır. Aynı şekilde klinik kalite göstergeleri başta olmak üzere görüntüleme ve laboratuvar sonuç verme süresi, tele-tıp ve tele-radyoloji üzerinden görüntüleme ve raporlama oranı ile bilişim standartlarına uygunluk oranlarında iyileşme kaydedilmiştir. Toplumsal, ekonomik ve kültürel yaşamın bir uzantısı olarak kamu sağlık hizmetlerinde dijitalleşme zorunlu olarak değer yükklüdür. Bu bağlamda ele alındığında dijitalleşme olgusunun, stratejik olarak sağlık politikalarının şekillendirilmesinin en önemli bileşeni olduğu ileri sürülebilir.

SAĞLIK ALANINDA NESNELERİN İNTERNETİ (IOT) TEKNOLOJİSİ VE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet KARAKOÇ

Alanya Hamdullah Emin Paşa Üniversitesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, Antalya, TÜRKİYE,
mehmetkarakoc@ahep.edu.tr

ÖZET

Amaç: Nesnelerin İnterneti (IoT), birbirleri ile ilişkili bilgisayar, makine (mekanik veya sayısal), hayvan, nesne veya insanlara bir iletişim ağı üzerinden veri toplama, aktarma ve değişim/takas olanağı sunan bir sistemdir. Dahası, gömülü cihazların (fiziksel nesnelere) İnternete ve İnternet üzerinden birbirlerine bağlı olduğu bir platformdur. Bu cihazlar, insandan-insana veya insandan-bilgisayara etkileşim gerektirmeden, birbirleri ile etkileşime girip iş birliği yapar ve birbirlerinin deneyimlerinden öğrenirler. Bu çalışmada, IoT teknolojisi sağlık alanında ele alınarak, çeşitli uygulama örnekleri ve ilgili bilgi güvenliği konularından bahsedilmektedir.

Yöntem: IoT ile tıp endüstrisinde “sağlık hizmeti / tıbbi IoT” veya “Tıbbi Nesnelerin İnterneti (IoMT)” olarak karşılaşılmaktadır. Sağlık hizmetleri ihtiyaçları için özel olarak tasarlanmış IoT cihaz ve uygulamalarının sayısı giderek artmaktadır. IoT-tabanlı (kablolu) tıbbi cihazlar ve mobil sağlık uygulamaları (özellikle AI -yapay zekâ- olanaklı) kullanılarak, hasta bilgi-tanı-tedavi, ilaç yönetimi ve uzaktan sağlık izleme (örneğin kalp atış hızı, kan basıncı, vücut ısısı vb.) işlemleri geleneksel kâğıt işlerine gerek kalmadan gerçekleştirilir. Doktorlar tarafından yapılacak gereksiz ziyaretler önemli ölçüde azalırken hastalar gerçek-zamanlı olarak izlenir.

Bulgular: IoT teknolojisiyle, daha fazla hastaya bakabilme, kritik durumlara daha hızlı yanıt verebilme ve izleme, yorumlama, çözümlenme/analiz ve denetim/kontrol görevleri ile tüm eylemlerin akıllı bir biçimde yönetilebilmesi mümkün hâle gelir. Ameliyatlarda robotların kullanımı ve sanal hemşirelerden yardım alma söz konusu olur. Ayrıca, “uçan IoT” olarak da bilinen uzaktan kumandalı uçaklar (drones) ulaşımın zor olduğu kırsal kesimlere tıbbi tedarik ulaştırabilirler. Öte yandan, bir çevrimiçi bulut ortamında bilgisayar ağları üzerinden sağlık IT (bilgi teknolojileri) sistemlerine bağlanmak, beraberinde güvenlik ve gizlilik konularını da gündeme getirmektedir.

Sonuç: Tıbbi ortamlardan toplanan hastane, doktor ve hasta bilgilerinden (belirti, örüntü, sağlık eğilimleri vb.) oluşan büyük verinin çözümlenmesi (-analiz edilmesi-) için geliştirilecek veri analitiği yazılım uygulamaları kullanılarak, sağlık alanındaki veri daha düşük maliyetlerle etkin bir biçimde yönetilebilir. Bu veri temel alınarak, (1) geçmişe dönük bilgi sahibi olmak, (2) mevcut durumu anlamak ve (3) geleceğe yönelik tahmin ve değerlendirmelerde bulunmak amacıyla makine öğrenmesi teknolojilerinden yararlanılarak pek çok çalışma yapılabilir. Öte yandan, tüm paydaş, taraf, uygulama, hizmet ve ürünlere yönelik olarak uçtan-uca sürdürülebilir güvenlik önlemleri alınmalıdır.

Kapanış
Oturumu

KAPANIŞ KONUŞMALAR

Av. Gürbüz YÜKSEL, Kongre Başkanı,

T.C. Sağlık Bakanlığı, SBSGM Hukuk Koordinatörü, Ankara, TÜRKİYE

Prof. Dr. Seval AKGÜN,

Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı,

Başkent Üniversitesi Hastaneleri ve Bağlı Sağlık ve Eğitim Kuruluşları Kalite Koordinatörü,
Misafir Profesör; North Carolina-Pembroke Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri, TÜRKİYE



SAĞLIK AKADEMİYENLERİ
DERNEĞİ



ULUSLARARASI SAĞLIKTA KALİTE AKREDİTASYON VE HASTA GÜVENLİĞİ KONGRESİ

INTERNATIONAL
CONGRESS ON QUALITY IN HEALTHCARE
ACCREDITATION AND PATIENT SAFETY
www.qps-antalya.com

Belek - Antalya - TÜRKİYE



Ana Tema;

"Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliğinin
Sürdürülebilirliği ve İyileştirilmesi için Klinik Kalite,
Ölçme Yöntemleri ve Dijital Uygulamalarda Yenilikler"

Main Theme;

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

Bildiri Özeti Gönderme Son Tarihi : 15 Mart 2020

Due Date for Abstract Submission

15 March 2020

Bildiri Kabul İlanı : 20 Mart 2020

Acceptance of Abstracts

: 20 March 2020

Kongre Tam Program İlanı : 25 Mart 2020

Announcement of Congress Program

: 25 March 2020

Kongre Kayıt Son Tarih : 08 Nisan 2020

Due Date for Registration

: 08 April 2020



medikal



TÜSEB



medikal

medproinfo

Organizasyon

Dünya Kongre

www.dunyakongre.com

Tel: 0312 410 86 50 - 457 14 24

Fax: 0312 410 86 49

info@dunyakongre.com

kurul@dunyakongre.com

SAĞLIK AKADEMİSYENLERİ DERGİSİ EKİDİR.

HEALTHCARE ACADEMICIAN JOURNAL'S SUPPLEMENT.

ISSN: 2148-7472 / ISSN (Online): 2636-7572



HCS-2019

**4th INTERNATIONAL
CONGRESS ON HEALTH INFORMATICS
AND INFORMATION SECURITY**

Main Theme: "Smart Health Technologies-Applications,
Telemedicine and

Digital Communication in Health

December, 11-14,2019

Sherwood Exclusive Lara Hotels,
Kundu, Antalya - TURKEY

www.hcs-antalya.org

ABSTRACT BOOK

EDITORS

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Av. Gürbüz YÜKSEL
Müzeyyen BAYDOĞRUL

WORKSHOPS, ABSTRACT

WORKSHOPS, ABSTRACT,
ORAL PRESENTATION
ABSTRACT



SCIENTIFIC COMMITTEE

- ✓ **Law. Gürbüz Yüksel**, Congress Chair, T.R Ministry of Health, Consultant, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Seval AKGÜN MD, PhD**, Director, Health Academician Society , Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. AL AL-ASSAF, MD, MPH**, Executive Director, American Institute For Health Care Quality, Professor Emeritus, University of Oklahoma, **USA**
- ✓ **Prof. Dr. Allen C. Meadors**, Chancellor Emeritus, North Carolina Pembroke University, **USA**
- ✓ **Prof. Dr. Hesham NEGM**, Cairo University, School of Medicine, **EGYPT**
- ✓ **Prof. Dr. İlyas ÇİÇEKLI**, Hacettepe University, Institute of Informatics, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. İmran AKPEROV**, Chancellor, IMBL University, **RUSSIA**
- ✓ **Prof. Dr. H. Emre BURÇKIN**, IMBL University, Honorary Professor, Consulta Co - Chairman - Turkish-Italian Businessmen Associations, Chairman, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Kemal TURHAN**, Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Biostatistics and Medical Informatics, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Martin RUSNAK**, Scholar, Int. Neurotrauma Research Organization, AUSTRIA, professor, Faculty of Health Care and Social Work, **SLOVAK REPUBLIC**
- ✓ **Prof. Dr. Halil NADİRİ**, International Cyprus University, Chancellor, **CYPRUS**
- ✓ **Prof. Dr. Hasan OĞUL**, Baskent University, Head of the Department of Computer Engineering, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Hüsamettin GÜL**, President, Gülhane Military Medical Academy, Department of Medical Informatics, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Çağatay GÜLER** Emeritus Professor, Hacettepe University, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI**, Akdeniz University, School of Medicine, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Nevzat KAHVECI**, Uludağ University School of Medicine, Department of Physiology, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Osman SAKA**, Near East University, Faculty of Health Sciences, **CYPRUS**
- ✓ **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri**, Director, Quality & Development Directorate, Sultan Qaboos University Hospital, **SULTANATE OF OMAN**
- ✓ **Prof. Dr. R. Alp KUT**, Dokuz Eylül University, Department of Computer Engineering, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Sevgi Özkan YILDIRIM**, METU, Informatic Institute, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Tayfun AYBEK**, TOBB ETU Hospital, **TURKEY**
- ✓ **Prof. Dr. Theda Borde**, Former Rector, Alice Salomon University, Berlin, **GERMANY**
- ✓ **Prof. Dr. Viera RUSNAKOVA**, Professor, School of Public Health, **SLOVAK REPUBLIC**
- ✓ **Assoc. Prof. Dr. Adil Alp KOÇAK**, Dokuz Eylül University, Department of Computer Engineering, **TURKEY**
- ✓ **Assoc. Prof. Dr. Ahmet B. CAN**, Hacettepe University, Department of Computer Science, **TURKEY**
- ✓ **Asst. Prof. . Ayça TARHAN**, Hacettepe University, Department of Computer Science, **TURKEY**
- ✓ **Assoc. Prof. Dr. Birkan TAPAN**, İstanbul Bilim University, **TURKEY**
- ✓ **Assistant Prof. Dr. Yannis SKALKIDIS**, Assistant Professor of Surgery – Medical Informatics at the Athens University Medical School, **GREECE**
- ✓ **Assist. Prof. Dr. İsmail YILDIZ**, Dicle University, Department of Biostatistics, **TURKEY**
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Murat AYDOS**, Hacettepe University, Institute of Informatics, **TURKEY**
- ✓ **Assist. Prof. Dr. Yeşim Aydın SON**, METU, President, Department of Health Information, **TURKEY**
- ✓ **Assist. Prof. Dr. D. Cem DIKMEN**, International Cyprus University, **CYPRUS**
- ✓ **Dr. Aliah ABDULGHAFAR**, FRCS (Glasgow), ABGS, CPHQ, General Surgery Specialist, King Abdulaziz Hospital and Cancer Center, CBAHI Hospital Supervisor, JEDDAH, **SAUDI ARABIA**
- ✓ **Dr. Adem SEZEN**, İstanbul Bilim University, **TURKEY**
- ✓ **Dr. Gürbüz AKÇAY**, Muğla Sıtkı Kocman University, Department of General and Child Surgery, **TURKEY**
- ✓ **Dr. Ali ARSLANOĞLU**, Specialist, International Quality Specialist, Turkey Ministry of Health, **TURKEY**
- ✓ **Dr. Fatih ORHAN**, Specialist, Turkey Ministry of Health, University of Health Sciences, Instructor, **TURKEY**
- ✓ **Dr. Dina BAURODI**, Anesthesiology, Quality and Patient Safety Department Berlin, **GERMANY**
- ✓ **Dr. Ergin SOYSAL**, Researcher, Texas University, Houston Science Center, **USA**
- ✓ **Dr. Khaled AL-HUSSEIN**, Director General, Medical Referrals, Ministry of Health, **SAUDI ARABIA**
- ✓ **Dr. Khalid ESKANDER**, Saudi Arabia Ministry of Health, Saudi Bابتain Cardiac Center, Chief Medical Officer, **SAUDI ARABIA**
- ✓ **Dr. Moza Al-ISHAQ**, - Ph.D, MSc, DipIC, DipHM, RN, BSN, Hamad Medical Corporation, **QATAR**
- ✓ **Dr. Tuğba ERDOĞAN**, Hacettepe University, Informatic Institute, Department of Health Information, **TURKEY**
- ✓ **Dr. Zakiuddin AHMED**, Paradigm in Health, PharmEvo, Digital Care, Head of Voice of Patients Associations, Lecturer at Riphah University, **PAKISTAN**
- ✓ **Dr. Cansu AKGÜN**, LL.M, PhD, Deputy Consulate, Ministry of Foreign Affairs of Turkey, Consulate of Turkey in Brussels, Brussels, **BELGIUM**

CONGRESS PROGRAM

11 DECEMBER 2019 --- WEDNESDAY

13:00 Registrations

14:00 – 17:00

COURSE OF EFFECTIVE PRESENTATION TECHNIQUES (Trainer) “Asst. Prof. Dr. ALİ ARSLANOĞLU”

18:30–19:30

Congress Registrations and Welcome Cocktail

12 DECEMBER 2019 --- THURSDAY

09:30 – 10:30

**OFFICIAL
OPENING
CEREMONY
AND
SPEECHES
(Robin 5)**

Congress Chair; Lawyer Gürbüz YÜKSEL, Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, **TURKEY**

Head of the Scientific Committee; Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, **TURKEY** Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. **USA**

Dr. Dina BAROUDI, Experienced Anesthesiology Consultant, Quality and Patient Safety Department Specialist, AMEOS Klinika Anklam Pasewalk Ueckermünde Berlin, **GERMANY**

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

Dr. Ünal HÜLÜR, Turkish Republic Ministry of Health, Antalya Provincial Health Directorate, Antalya, **TURKEY**

10:30 – 11:00

Coffee Break

11:00 – 12:30

(Robin 5)

Conference 1 LEGAL AND ETHICAL CONFLICT OF CLINICAL PATHWAYS REGULATIONS, ELECTRONIC PATIENT RECORDS

Session Chair

Dr. Dina BAROUDI, Experienced Anesthesiology Consultant, Quality and Patient Safety Department Specialist, AMEOS Klinika Anklam Pasewalk Ueckermünde Berlin, **GERMANY**

WHOSE RIGHTS PREVAIL WITHIN THE LEGAL AND ETHICAL CONFLICT OF CLINICAL PATHWAYS REGULATIONS

Asst. Prof. Elisaveta Petrova-Geretto 1, PhD Prof. Zlatitsa Petrova2, M.D., PhD
1 Department of Law and Ethics in Medicine, Faculty of Public Health, Medical University- Sofia, **BULGARIA**,

Speakers

2 Department of Health policy and management, Faculty of Public Health, Medical University- Sofia, **BULGARIA**

BUILDING MODELS TO MAXIMIZE VALUE OF HEALTHCARE - MOVING THE BEYOND THE DEVICE WHILE STAYING FOCUSED ON PATIENT CENTRICITY AND THE PATIENT JOURNEY

Ahmad KHALIL, Medtgronic Consultancy, President, CEMA Area, Integrated Health Solutions, Medtronic, **UNITED ARAB EMIRATES**

THE BOWTIE DIAGRAMS: BETTER UNDERSTANDING, WIDER SPECTRUM, AND EASIER COMMUNICATION

Dr. Hossam EL AMİR, Quality and Accreditation Directorate KUWEYT
CGE Risk Management Solutions NETHERLANDS

DIGITALISATION IN HEALTH AND ELECTRONIC PATIENT RECORDS

Congress Chair - Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, TURKEY
Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. USA

12:30 – 14:00

Lunch Break

14:00 – 15:15
(Robin 3)

Panel 1 DIGITAL (PAPERLESS- SMART) HOSPITALS AND HIMSS APPLICATIONS THE FUTURE OF HEALTH INFORMATICS AND DIGITAL HOSPITALS, PROTECTION OF PERSONAL DATA AND PRIVACY

Session Chair

Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL, Ankara City Hospital -Coordinator/Chief in Medicine - Ankara, TURKEY

HEALTH INFORMATICS SYSTEMS AND MANAGEMENT (HIMMS) APPLICATIONS IN TURKEY

Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL, Ankara City Hospital -Coordinator/Chief in Medicine - Ankara, TURKEY

THE EVALUATION OF THE EFFECTS OF INFORMATION SECURITY AND PRIVACY TRAINING: A SAMPLE OF PRIVATE HOSPITAL

ÖZASLAN Gökhan¹, KILIÇ AKSU Pınar², KİTAPÇI Okan Cem³, ŞİŞMAN KİTAPÇI Nur³, KÖKSAL Leyla⁴, **MUMCU Gonca³**

Health Care Manager, İstanbul, TURKEY (1)

Yeditepe University, Faculty of Health Sciences, İstanbul, TURKEY (2)

Marmara University, University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, İstanbul, TURKEY (3)

Marmara University University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, (Emeritus), İstanbul, TURKEY (4)

THE FUTURE OF HEALTH INFORMATICS AND DIGITAL HOSPITALS

Temel AKGÜN, Akgün Group Chairman of The Board Ankara, TURKEY

LEGAL PROTECTION OF PERSONAL HEALTH DATA

Av. Gürbüz YÜKSEL Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, TURKEY

15:15 – 16:30
(Robin 3)

Panel 2 CULTURE OF HEALTH LITERACY, E- HEALTH APPLICATIONS WITHIN THE FRAMEWORK OF MANAGEMENT OF HEALTH CARE SERVICES AND E-HEALTH LITERACY, HOSPITAL MANAGEMENT AND COMMUNICATION

Session Chair

Prof. Dr. Gonca MUMCU, Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, İstanbul, TURKEY

TO GAIN/WIN A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THIS DIRECTION BY STRENGTHENING THE PERSPECTIVE ON "THE CULTURE OF HEALTH LITERACY"

Betül Faika SÖNMEZ, Engineer, Msc, Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Public Health, Ankara, TURKEY

Speakers

EVALUATION OF E-HEALTH PRACTISE WITHIN THE SCOPE OF HEALTH CARE MANAGEMENT AND E-HEALTH LITERACY IN CONTEXT OF HEALTH COMMUNICATION

Abdülbesir CEYLAN - Maltepe University, İstanbul, TURKEY
Cafer ŞAFAK EYEL - Bahçeşehir University, İstanbul, TURKEY

HOSPITAL MANAGEMENT AND INTERNAL COMMUNICATION: EVALUATION OF COMMUNICATION BETWEEN HOSPITAL STAFF

Asst. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE

Ceylan, Abdülbeşir, Dr.-, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Eyel, Cafer Şafak, Dr., Bahçeşehir Üniversitesi / İstanbul, Türkiye

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND SAFETY CULTURE

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül University, Department of Recreation /İZMİR
AYDIN, İpek, Dokuz Eylül University, Department of Recreation/İZMİR

ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep University of Health Sciences İzmir Tepecik Education and Research Hospital /İZMİR

ÜRKMEZ, Gökhan, University of Health Sciences, Menemen Public Hospital/İZMİR, TURKEY

AKCA, Hilal, Antalya Yaşam Hospitals /ANTALYA

16: 30– 17:00

Coffee Break

17:00 – 18:00
(Robin 3)

Conference 2 WEARABLE HEALTH INFORMATICS SYSTEMS AND TECHNOLOGIES, MOBILE SPYWARES AND SECURITY, INFORMATION SAFETY IN CLINICAL RESEARCHES AND ETHICS OF INFORMATICS

Session Chair

Prof. Dr. Mustafa ALKAN, Gazi University Faculty of Technology, Chair of Electric & Electronic Engineering Department Ankara, TURKEY

MOBILE SPYWARES AND SECURITY

Prof. Dr. Mustafa ALKAN, Gazi University Faculty of Technology, Chair of Electric & Electronic Engineering Department Ankara, TURKEY

WEARABLE HEALTH INFORMATICS SYSTEMS AND TECHNOLOGIES

Speakers

Prof. Dr. Hasan OĞUL, Başkent University, Department of Computer Engineering, Ankara, TÜRKİYE

INFORMATION SAFETY IN CLINICAL RESEARCHES AND ETHICS OF INFORMATICS

Asst. Prof. Dr. Kemal Hakan GÜLKESEN, Antalya Akdeniz University, Faculty of Medicine, Department of Biostatistics and Medical Informatics, Antalya, TURKEY

20:00 – 22:00
(Robin 5)

COURSE OF COMMUNICATION ON HEALTH (Trainer) DR. GÖKHAN ÜRKMEZ

13 DECEMBER 2019 --- FRIDAY

10:00 – 11: 00
(Robin 3)

Conference 3 MANAGEMENT OF LARGE-SCALE DATA IN HEALTH, PROTECTION OF PERSONAL DATA OF CHILDREN, INFORMATICS TECHNOLOGIES IN HEALTH AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Session Chair

Lawyer Gürbüz YÜKSEL Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, TURKEY

BIG DATA AND BIG DATA MANAGEMENT IN HEALTCARE

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI, Antalya Akdeniz University, Faculty of Medicine, Department of Biostatistics and Medical Informatics, Antalya, TURKEY

EVALUATION OF THE PROTECTION OF CHILDREN'S PERSONAL DATA IN THE FRAMEWORK OF DATA PROTECTION LAW

Speakers

Lawyer. Gürbüz YÜKSEL, Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, TURKEY

INFORMATICS TECHNOLOGIES IN HEALTH AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Dr. Tuba İŞİK, TÖM Informatics Documentation and Consultation Services, Erzurum, TURKEY

11:00 – 11:15	Coffee Break
11:15 – 12:30 (Robin 3)	Panel 3 LEAN INFORMATICS TECHNOLOGIES, FUTURE HEALTHCARE SYSTEMS - DIGITAL HEALTH, USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES
Session Chair	<u>Prof. Dr. Hülya HARUTOĞLU</u> , YÖDAK Member, Lefkoşa- Nicosia, Turkish Republic of Northern Cyprus LEAN INFORMATICS TECHNOLOGIES <u>Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ</u> , University Department of Physiology, Bursa, TURKEY FUTURE HEALTHCARE SYSTEMS, DIGITAL HEALTH AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE <u>Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD</u> , President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, TURKEY Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. USA
Speakers	THE USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FROM THE PERSPECTIVE OF COMPUTER ENGINEERING STUDENTS SEVİMLİ Esra ¹ , ALTINGÖZ Elifnaz ² , KİTAPÇI Okan Cem ² , ŞİŞMAN KİTAPÇI Nur ² , KÖKSAL Leyla ³ , KILIÇ AKSU Pınar ⁴ , MUMCU Gonca² İstanbul Arel University Vocational School, Department of Health Institutions Management, İstanbul, TURKEY (1) Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, İstanbul, TURKEY (2) Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, (Emeritus), İstanbul, TURKEY (3) Yeditepe University Faculty of Health Sciences, İstanbul, TURKEY (4)
12:30 – 14:00	Lunch Break
14:00 – 15:15 (Robin 3)	Panel 4 DIGITAL TRANSFORMATION AND WEARABLE HEALTH TECHNOLOGIES, NATIVE AND NATIONAL DIGITAL TECHNOLOGIES IN HEALTH BLOCKCHAIN APPLICATIONS IN HEALTH AND SMARTPHONES
Session Chair	<u>Dr. Ayhan TABUR</u> – University of Health Sciences Gazi Yaşargil Education and Research Hospital, Emergency Service, Diyarbakır, TURKEY THE ROLE OF WEARABLE HEALTH TECHNOLOGIES IN EMERGENCY HEALTH SERVICES IN THE CONTEXT OF DIGITAL TRANSFORMATION <u>Dr. Ayhan TABUR</u> – University of Health Sciences Gazi Yaşargil Education and Research Hospital, Emergency Service, Diyarbakır, TURKEY
Speakers	WHAT SMARTPHONES TELLS US ABOUT SMARTPHONE USAGE HABITS DEPENDING ON GENDER <u>Hasan Giray ANKARA</u> - - Büşra TEKİN - - Ali ARSLANOĞLU, SBÜ – University of Health Sciences, İstanbul, TURKEY

HEALTHCARE APPLICATIONS ON BLOCKCHAIN PLATFORMS

Issi, Hilal Nur 1; Topcu, Ahmet Ercan 2,1; Çibıkdiken, Ali Osman 3

1 Faculty of Engineering and Natural Sciences, Department of Computer Engineering, Yıldırım Beyazıt University, Ankara, **TURKEY**

2 Faculty of Engineering and Technology, Middle East American University, **KUWAIT**

3 Faculty of Engineering and Architecture, Department of Computer Engineering, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, **TURKEY**

15:15 – 15:30

Coffee Break

15:30 – 16:30
(Robin 3)

Panel 5 INFORMATION SECURITY ON HEALTHCARE SERVICES INFORMATION MANAGEMENT SYSTEMS THE EFFECT OF TELERADIOLOGY USAGE IN TERMS OF PATIENT SAFETY

Session Chair

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI, Antalya Akdeniz University, Faculty of Medicine, Department of Biostatistics and Medical Informatics, Antalya, **TURKEY**

INFORMATION SECURITY ON HEALTHCARE SERVICES

Asst. Prof. Dr Ayça TARHAN, Hacettepe University, Department of Computer Engineering, Ankara, **TURKEY**

INFORMATION MANAGEMENT SYSTEMS

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

THE EFFECT OF TELERADIOLOGY USAGE IN TERMS OF PATIENT SAFETY AND COST EFFICIENCY: CASE OF ANKARA CITY HOSPITAL

Sibel ÇETİN – Ankara, City Hospital, Department of Digital Hospital and Analytical Management, Ankara, **TURKEY**

Aziz Ahmet SÜREL - Ankara City Hospital, General Surgery Clinic, Ankara, **TURKEY**

MEDICAL DEVICES AND INFORMATION SECURITY

Lawyer Gürbüz YÜKSEL, Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, **TURKEY**

16:30-17:30
(Robin 3)

Conference 4 = THE EFFECTS OF DIGITAL TRANSFORMATION IN HOSPITALS ON AUSTERITY, DIGITALISATION PROCESS OF HOSPITALS, THE ROLE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN TRANSFORMATION PROCESS OF HEALTHCARE SERVICES

Session Chair

Asst. Prof. Dr ilker KÖSE, Medipol University TTO Director. Director of HIMSS Turkey, **TURKEY**

THE EFFECTS OF DIGITAL TRANSFORMATION IN HOSPITALS ON AUSTERITY

Asst. Prof. Dr ilker KÖSE, Medipol University TTO Director. Director of HIMSS Turkey, **TURKEY**

DIGITALIZATION PROCESS OF HOSPITALS IN TURKEY

Speakers

Özlem Söylemez SAĞLAM, Ankara Gazi Mustafa Kemal Public Hospital, SBYS Responsible, Ankara, **TURKEY**

THE ROLE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN TRANSFORMATION PROCESS OF HEALTHCARE SERVICES

Dr. Aziz KÜÇÜK, Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Public Hospitals, Ankara, **TURKEY**

21:00

GALA EVENT

14 DECEMBER 2019 -SATURDAY

10:00 – 11:00
(Robin 3)

Panel 6 = USE OF PERSONAL DATA, ELECTRONIC PATIENT FILES AND MANAGEMENT OF PERSONAL HEALTH RECORDS AND TECHNOLOGY OF INTERNET OF THINGS (IOT) IN HEALTH

Session Chair

Prof. Dr. Hasan OĞUL, Başkent University, Department of Computer Engineering, Ankara, **TURKEY**

KVKK USE OF PERSONAL DATA

Uzm. Kaya KARS, Antalya Quality Academy, General Director, Antalya, **TURKEY**

Speakers

ELECTRONIC PATIENT FILES AND MANAGEMENT OF PERSONAL HEALTH RECORDS

Ersen GENÇARSLAN, Türkiye Bilişim Derneği, TBD, Antalya Branch Director, Antalya, **TURKEY**

TECHNOLOGY OF INTERNET OF THINGS (IOT) IN HEALTH AND APPLICATION EXAMPLES

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

11:30-12:00
(Robin 5)

CERTIFICATE AND AWARDS CEREMONY AND CLOSING SESSION

Congress Chair Lawyer Gürbüz YÜKSEL, Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, SBSGM Legal Coordinator, **TURKEY**

Head of the Scientific Committee; Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, **TURKEY** Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. **USA**

PLENARY PRESENTATIONS – BIOGRAPY



**Prof. Dr.
H. Seval AKGÜN**

***President,
Health
Academician
Society***

***Prof. Dr. Seval AKGÜN, Scientific Committee Chair
President, Health Academician Society, Turkey***

Professor Akgun is a Professor of Public Health in St. John International University, Italy and Baskent University School of Medicine, Turkey with more than 30 years of strong experience in data management, statistical analyses, quality and accreditation in health care, patient safety and epidemiological studies including the assessment of burden of diseases and health and nutritional status indices. She is also a quality expert and serving Baskent University as their Chief Quality Officer for the 10 hospitals that belong to the University since 1997. The variety of research topics she has addressed with collaboration of several international technical supports demonstrates the wide scope of her interests in public health and her commitment to a comprehensive and holistic approach to health issues. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region, Central and Eastern 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 also accumulated considerable experience performing system assessment, capacity building and performance measurements of a variety of healthcare facilities in rural areas of Azerbaijan, Saudi Arabia, Abu Dhabi and several other Middle East and Eastern European countries. She serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and on system assessment and monitoring and delivered a number of workshops and seminars on system development, data management, and performance improvement to multiple health professional groups in Azerbaijan, India, Saudi Arabia, Jordan, Kuwait, Germany and some other countries.

In her recent experience leading a country-wide project in Azerbaijan; Professor Akgun was able to develop a country-wide accreditation and licensing system. Professor Akgun completed a similar but much wider focus project for the Turkish Ministry of Health looking at the burden of the top ten diseases on the economics of the healthcare system in the country in collaboration with the WHO. As an international expert and health service researcher, Professor Akgun has been extremely active in the scientific presentation circles and has presented in excess of 200 presentations to a wide range of audiences world-wide. She is also a prolific writer and has to her credit more than 250 scientific articles, 6 books in such topics as quality and accreditation in health care, healthcare management, health system assessment and design, strategic planning and data management.



**Av. Gürbüz
YÜKSEL**

Congress Chair

Law. Gürbüz Yüksel,

Ministry of Health, General Directorate of Health Information System, Legal Coordinator, Turkey

Personal Information: Birth Place: Şavşat Date of Birth: 05/17/1958 Marital Status: Married

Educational Background: Healthcare Management and Administration Master's Degree, Ankara University Faculty of Law Bachelor's Degree, Ankara Gevher Nesibe Health Education Institute, Keçiören Ç. Health College.

Experience: 2012- General Directorate of Healthcare Information Systems, Legal Coordinator

1998-2012 Ministry of Health deputy general directorate of staff

1991-1998 Ministry of Health Legal Advisor

1982- 1991 Vocational School of Health, Teacher

Certificates: Pedagogical Formation Certificate, Flagship Senior Executive Certificate of Training Hospital and Healthcare Management Certificate of Training, Cyber Security Certificate of Training.

Publications: 1) First aid Textbook, 2) Articles which are published in different scientific journals about " Human Resources in Healthcare", "Healthcare Management" and "Health Legislation".

Currently is member of board and trustees in different agency and institute like foundation and association.

**Prof. Dr. Nevzat
KAHVECİ**



Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ, MD, PhD

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

Education: 1981-1989 Ankara University School of Medicine (MD)

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

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

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

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

Executive Committee: 2005-2008 Uludağ University Health Sciences Institute Board of Directors

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

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

Committee for Joint Commission International Accreditation:

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

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

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

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

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

2008 - Uludağ University School of Medicine; a member of Experimental Animal

,Breeding and Research Center for the Application of the Board

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



**Prof. Dr.
Mustafa Alkan**

Prof. Dr. Mustafa ALKAN,
Gazi University Faculty of Technology,
Chair of Electric & Electronic Engineering Department
Ankara, TURKEY

**Prof. Dr. Hasan
OĞUL**

Prof. Dr. Hasan OĞUL
Başkent 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.



**Prof. Dr. Gonca
MUMCU**

Prof. Dr. Gonca MUMCU,
Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, Istanbul, TURKEY

She qualified in Dentistry at the University of Marmara in 1993. Her Doctor of Philosophy, in Oral Diagnosis and Radiology, was awarded in 1999. She had education about Health Informatics from ODTU and Management Information Systems from Yıldız Technical University. She gained Associate Professor Degree in Oral Diagnosis and Radiology in 2007 and Professor Degree in Health Informatics and Technologies in 2014. She is also head of Health Informatics and Technologies Department, Division of Health Management, Faculty of Health Sciences, Marmara University, Istanbul. Her main research interests are patient-reported outcome measures, the evaluation of information security and privacy in healthcare. She has published several original research papers, review articles, and chapters of textbooks about research interest.

<p>Assoc. Prof. Dr. Ayça TARHAN</p>	<p><u>Assoc. Prof. Dr. Ayça TARHAN,</u> Hacettepe University, Department of Computer Engineering, Ankara, TURKEY</p> <p>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>
<p> Dr. Aziz Ahmet SUREL</p>	<p><u>Dr. Aziz Ahmet SUREL</u> Ankara City Hospital, , Surgeon General Ankara, TURKEY</p>
<p> Asist. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU</p>	<p><u>Asst. Prof. Dr. Ali ARSLANOĞLU,</u> Health Sciences University, Department of Health Management, TURKEY</p> <p>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.</p> <p>ALİ ARSLANOĞLU, After completing his university education at Eskişehir Anadolu University, Faculty of Economics, he completed his master's degree at Marmara University, Institute of Social Sciences and he did his doctorate in the Institution of Social Sciences, Department of International Quality Management in Haliç University. Since 1998, he has been working on quality management systems. He has many studies on health quality, accreditation and patient safety. T. C. Ministry of Health of Turkey Turkey Institutes of Health director of the Institute for Quality and Accreditation in Health inspector and educator. He is inspector and educator of Turkey Healthcare Quality and Accreditation Institute, T.R Health Institutes of Turkey. He has published 4 books and many articles. He is currently working as a Lecturer at the Department of Health Management at the University of Health Sciences.</p>
<p>Dr. Aziz KÜÇÜK</p>	<p><u>Dr. Aziz KÜÇÜK</u> Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Public Hospitals, Ankara, TURKEY</p>



**Dr. Ayhan
TABUR**

Dr. Ayhan TABUR

**University of Health Sciences Gazi Yaşargil Education and Research Hospital,
Emergency Service, Diyarbakır, TURKEY**

"I was born in 1973 in Adana. In 1990 I started to study at Cumhuriyet University Faculty of Medicine. After graduating in 1996, I started working as a general practitioner in primary health care services in the provincial organization of the Ministry of Health in Kırklareli. In 2008, under the roof of Ege University, I started to work as an assistant in the Department of Emergency Medicine on behalf of the Ministry of Health. In 2013, I started working as an Emergency Medicine Specialist at Gazi Yaşargil Training and Research Hospital. I am still working in the same institution. In addition to scientific activities related to the field of Emergency Medicine, I also do research in areas such as health quality, accreditation, innovation, information security, and science mapping. I am married and have one child. I speak English at an intermediate level."



Uzm. Kaya KARS

S. Kaya KARS

Spesialist, Antalya Quality Academy, General Manager, Antalya - TURKEY

He was born in 1968 in Ankara. He completed his elementary education in Ankara Bahçelievler Primary School and his secondary education in Ankara Cumhuriyet High School. He graduated from the Ankara Balgat Technical and Industrial Vocational High School in 1985 as an Electrical Technician. He worked in a fuel company in 1985-1989 and in Tourism and Hospitality sector between 1989-1993. In 1993, he was entitled to receive a Bachelor of Science in Statistics from the Faculty of Science in Hacettepe University. In 1993 he received a certificate from the English and Business Administration courses at Linguarama Collage Birmingham U.K. In the same year, Richmond Collage and Brasshouse Birmingham U.K. She attended English courses. In 1993, he started to work at TSE Ankara Quality Directorate. In 1994, he was appointed to Istanbul Quality Department, then Quality Campus Quality Manager. In 2001, he graduated from Marmara University, Institute of Social Sciences, Department of Management, Master of Science in International Quality Management. In 2003, he was appointed to Antalya, and in 2005, he was appointed as Antalya Personnel and System Certification Manager and continued his duties until 2013; Instructor, Head Dentist of Vocational Qualifications Authority, External Auditor of Türkak Accreditation Agency, Kalder EFQM Assessor, Auditor of TOBB Accreditation System, ISO 9001 Quality, ISO 14001 Environment, TS 18001 Occupational Health and Safety, ISO 10002 Customer Satisfaction, TS EN ISO 50001 Energy Efficiency, 22301 Business Continuity and IQ NET SR 10 Social Responsibility Management Systems Lead Auditor. He has been a member of the Organizational Structure Development and Strategic Planning Committee of Akdeniz University. Since 2007, he has been conducting Advanced Management Techniques courses at various faculties in Akdeniz University. He founded Antalya Quality Academy in 2018 and is married with one child.



**Ersen
GENÇASLAN**

Ersen GENÇASLAN

Türkiye Bilişim Derneği, TBD, Antalya Branch Director, 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 succesfully 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.

ORAL PRESENTATION ABSTRACTS

Opening Speeches

Lawyer Gürbüz YÜKSEL, Chairman

TR Ministry of Health General Directorate of Health Information Systems, Ankara
TURKEY

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD,

President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, TURKEY Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. USA.

Dr. Dina BAROUDI,

Experienced Anesthesiology Consultant, Quality and Patient Safety Department Specialist, AMEOS Klinika Anklam Pasewalk Ueckermünde Berlin, GERMANY

M. Fatih ULUÇAM,

Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Health Information Systems, Ankara, TURKEY

Dr. Ünal HÜLÜR,

Turkish Republic Ministry of Health, Antalya Provincial Health Directorate, Antalya, TURKEY

WHOSE RIGHTS PREVAIL WITHIN THE LEGAL AND ETHICAL CONFLICT OF CLINICAL PATHWAYS REGULATIONS

Elisaveta PETROVA-GERETTO¹, Zlatitsa Petrova²

1 Department of Law and Ethics in Medicine, Faculty of Public Health, Medical University- Sofia, Bulgaria, e.geretto@foz.mu-sofia.bg

2 Department of Health policy and management, Faculty of Public Health, Medical University- Sofia, Bulgaria, z.petrova@foz.mu-sofia.bg

Abstract

The article discusses Bulgarian health policy-making within controversial and incompatible social and cultural environment. The environment defacto does not support but contrasts health priorities and patient rights within the health insurance framework. While bioethical risks increase, there are conditions which stimulate the intensification of medical control at the expense of individual rights and freedoms. Choice of treatment includes both treatment and physician which is a prerogative of the patient who has the freedom to give informed consent or refusal of treatment as intrinsic act of free will.

Aim: The study examines major aspects of patient choice and is focused on the key importance of informed consent and refusal, economic rights and choice of physicians or medical team. The conflict between consent and refusal of treatment and NHIF reimbursement of expenses by clinical pathways is analysed.

Material And Methods: Public documents and two-year period results and conclusions of Executive Agency “Medical Audit” from onsite inspections in medical establishments are analysed.

Results And Conclusions: Data confirms the conclusion that still in medical practice there is lack of understanding that patient’s consent or refusal of treatment from both legal and ethical point of view represents the interconnection of three key ethical principles- ‘autonomy’, ‘non-maleficence’ and ‘beneficence’. Choice of physician or medical team is a patient right and not an obligation. Medical establishment where the patient is hospitalised has no right to force patients to choose physicians or medical teams. NHIF is obliged to pay to medical establishments the incurred costs by clinical pathways in all cases when obligatory criteria are fulfilled as clarified by National Framework Contract 2018-2019 which to an extent solves some of the ethical conflicts.

Oral Presentation

BUILDING MODELS TO MAXIMIZE VALUE OF HEALTHCARE-MOVING THE BEYOND THE DEVICE WHILE STAYING FOCUSED ON PATIENT CENTRICITY AND THE PATIENT JOURNEY

Ahmad KHALIL

Head of Consulting, CEMA Region, Integrated Health Solutions, Medtronic

United Arab Emirates

ABSTRACT

Patient centricity and informed empowerment is not only a right for all patients but also a must in this day and age. Increased access to information about care, diseases, providers, etc. empowered by the internet and digital age, along with greater awareness by the patient of their own condition, requires that health systems and providers take a look at how they are managing, enabling, and empowering conversations with patients and experiences beyond just delivery of care.

Our ultimate journey is the journey of life, with all the ups, downs, twists, turns and stability. For the patient journey, it often starts at a time an individual sees a symptom and asks a question to long-after care when they are either rehabilitating or returning to their daily life. All touchpoints within this journey play a definitive role in the experience of a patient with their provider of care, whether at a primary health care center with GPs, to outpatient centers and specialists, to hospital and their teams, or post care follow up services. Transformation and optimization of the way a hospital and all stakeholders interact along the pathway brings with it a potential exponential return in terms of improved quality outcomes, enhanced operational efficiency, reduce cost, enhanced quality, and strengthening of one of the strongest referral tools available today, word-of-mouth from patient advocates.

International health systems are looking closer to new models related to Value-based Healthcare Care, which looks at how we connect quality and outcomes to cost to extract the ultimate value. Many health systems are even going as far as reimbursing providers only a few months after care is provided, in order to ensure the most effective outcomes are achieved. By achieving these outcomes, the provider and payer are aiming to ensure the best quality of care for patients and reduce potential risk of complications and higher cost & disease burden if outcomes are not met. However, to achieve this, a multi-faceted and stakeholder approach needs to be taken, with a focus on optimization of systems from the national, regional, and local level as well as at Government, provider, patient and payer level. While no all health system are the same and solutions may be different, the outcome of patient centricity and value based care can be achieved in any market, as long as the solution is right-sized and tailored to specific market dynamics and enabled to system level incentives, like new reimbursement models or outcome measuring institutes.

One key focus of Hospital management and teams was first on how to optimize the pathway outside of the hospital and within the hospital and how to adopt a more patient centric approach to looking at outcomes and value of care? In our work over the last 7 years across EMEA, IHS teams delivered programs optimizing and transforming the patient journey to becoming more patient centric, while demonstrating value for patient, provider and health system. Such transformations may include introducing new service & business models, creating new patient communication tools, restructuring into Integrated Practice Units for specific therapies, or developing and optimizing post-care follow-up. In this presentation, we aim to cover the topic of how to build new models for maximizing value to patients and providers by presenting our approach and methodology around Value Based Healthcare, some case studies that show how value was extracted for the patient and provider from Europe and the Middle East, and how to apply the concepts in Turkey, with its system and healthcare market specifics and nuances.

Oral Presentation

DIGITAL HEALTH IN HEALTH AND ELECTRONIC HEALTH RECORDS

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD, President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, **TURKEY**
Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. **USA**

ABSTRACT

Digital health has a crucial role to play in improving the reach, impact and efficiency of modern healthcare. The Turkish healthcare sector recognised this many years ago, and now develops some of the most sophisticated systems in the world for tracking, managing and delivering patient-centred services. If you are looking to digital health to improve access, reduce costs and raise quality, the UK has the expertise to make this happen. Digital health sector means your patients will benefit from tried and tested technology in areas such as telecare, telehealth, mHealth and eHealth. UK expertise can: — bring care closer to home and out of the hospital — empower patients to take control of their health — reach out to communities in sparsely populated areas — give clinicians, managers and researchers the tools to plan and deliver care and develop more effective treatments — improve efficiency through the seamless transfer and analysis of vital information. In this presentation digital health and artificial intelligence in health care will be discussed.

Oral Presentation

THE EVALUATION OF THE EFFECTS OF INFORMATION SECURITY AND PRIVACY TRAINING: A SAMPLE OF PRIVATE HOSPITAL

Gökhan ÖZASLAN¹, Pınar KILIÇ AKSU², Okan Cem KİTAPÇI³, Nur ŞİŞMAN KİTAPÇI³, Leyla KÖKSAL⁴,
Gonca MUMCU³

1 Healthcare Manager, İstanbul, Turkey

2 Yeditepe University, Faculty of Health Sciences, İstanbul, Turkey

3 Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Turkey

4 Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management (Retired), İstanbul, Turkey

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was to evaluate the impact of information security and privacy training.

Materials and Methods: In this cross-sectional study 100 staff (medical: 66, administrative: 34) using Hospital Information Management System (HIMS) were included from a private hospital. The data were collected by questionnaire before and after one week of information security (pre-test vs post-test) privacy training, using the validated Information Security and Privacy Scale (Kılıç Aksu, Journal of Health Informatics in Developing Countries, 2015). The importance of information and privacy as well as methods of ensuring information security and privacy were in the training program.

Results: After training, the subgroup scores of the scale regarding Security Policy, Access and Authorization and Security Practices in both medical and administrative unit staff were improved significantly ($p < 0.05$). However, these subgroup scores were found to be similar in both groups in the pre-test and post-test period ($p > 0.05$). In addition, it was determined that HIMS training given to employees during the orientation process did not have a positive effect on the subscale scores ($p > 0.05$).

Conclusion: The information security and privacy are critical issues in order to develop the information security culture in the healthcare management. Therefore, a corporate training program regarding information security policy should be designed in the healthcare organisations.

Oral Presentation

THE BOWTIE DIAGRAMS: BETTER UNDERSTANDING, WIDER SPECTRUM, AND EASIER COMMUNICATION

Hossam EL AMIR

Quality and Accreditation Directorate, MOH, Kuwait
CGE Risk Management Solutions, The Netherlands

ABSTRACT

OBJECTIVES:

1. Introducing the audience to the barrier-based risk analysis approach.
2. Assessing the bowtie methodology in healthcare risk analysis, control, follow-up, and communication.

Background: Over the years, the fragmented traditional risk management approach was replaced by a holistic view, that is commonly identified by the literature as enterprise risk management. The comprehensive and integrative characteristic of this approach requires good communication through a reliable risk management information system to improve performance as well as provide an overall cost reduction by automating routine tasks and synchronising risk management efforts across the entire organisation. So far in healthcare, no risk analysis tool has been developed to proactively analyse and visualise risks in a comprehensive way.(1)

Methods: Assessing the bowtie methodology in healthcare risk analysis, control, follow-up, and communication.

Results: Rooting its origin to the fault tree and event tree analyses, and the Swiss cheese model, the bowtie methodology stemmed as a proactive barrier-based risk management tool used for visual risk assessment of critical events related to the core operations in many high-reliability industries. Not reflecting the reality extensively, the bowtie model communicates risks in an understandable way to the audience, defines the control measure design requirement, analyses incidents and creates a risk-based compliance audit. The bowtie simplifies the complexity of daily risks to a manageable size without losing the context.(1,2)

Conclusions: The development and appropriate use of the bowtie methodology have the potential to improve process safety and achieve the operational excellence, and communicate in a clear and accessible manner the best practice for a holistic risk management approach.(1,3) Unlike its ancestors, fault trees and event trees which quantify risk, the bowtie diagram means to communicate the risk. A bowtie is well suited to create an overview of the organisation's risks and how they are managed and communicated on all levels of the operational phase to cover the whole spectrum, from early prevention to incident analysis.(2)

References:

- Elamir H. Enterprise risk management and bow ties: going beyond patient safety. BPMJ. 2019;ahead-of-print(ahead-of-print):16.
- CGE. Bowtie Methodology Manual - Revision 16. CGE Risk Management Solutions B.V; 2017.
- Turner C, Hamilton WI, Ramsden M. Bowtie diagrams: A user-friendly risk communication tool. Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part F: Journal of Rail and Rapid Transit. 2017 Nov;231(10):1088–97.

Oral Presentation

LEGAL PROTECTION OF PERSONAL HEALTH DATA

Law. Gürbüz YÜKSEL

Ministry of Health General Directorate of Health Information Systems, Ankara, **TURKEY**

ABSTRACT

With the development of information technologies, the transition from paper systems to digital media providing current services in a faster, more efficient and economic manner has accelerated. These digital environments, which facilitate access to information and our lives in connection with it, bring serious risks in terms of certain personal rights. Because our personal data, which forms part of our private life, is collected, processed and shared in these digital environments.

Personal health data, which forms part of an individual's personal data, is included in "qualified / sensitive data". Unlawful processing of health data, which is considered as sensitive data, may cause more serious harm to the person concerned than other data, and in this context, the concern that personal health data cannot be adequately protected may cause patients to hesitate to apply to health institutions. This would be a violation of the right to life, which is one step ahead of the right to health. The aim of this study; to raise awareness about the security of personal data, with an emphasis on protecting personal data in general and "Personal Health Data özel in particular.

In the first part of the study, the Convention on the Protection of Individuals Against the Automatic Processing of Personal Data No. 108 and the EU General Data Protection Regulation (GDPR), which was started to be implemented on 25.05.2018, is the International Regulation on the Protection of Personal Data. The Kanunu Regulation on Personal Health Data en issued by the Ministry of Health and published in the Official Gazette on 21.06.2019 will be examined by the Law on Protection of Data, Article 378 of Presidential Decree no. In the last section, information on the legal, administrative and criminal consequences of unlawful processing of personal data will be given in the example of judicial decisions about Articles 135-139 of the Turkish Penal Code and other relevant legislation provisions.

Oral Presentation

Wearable Health Information Systems and Technologies

Prof. Dr. Hasan OĞUL

Faculty of Computer Sciences, Østfold University College, Halden, Norway

hasanogul@gmail.com

Abstract. With recent developments in information and communication technologies, we have witnessed a significant increase in the accessibility and the functionality of wearable sensors while their sizes have been miniaturized remarkably. These sensors have now been commonly used several applications to develop intelligent systems and interfaces. The emerging needs in tele-medicine have urged these sensors to be used in healthcare applications. In this talk, we present the studies in our group on developing decision support systems for monitoring and early diagnosis of infections in intensive care units using time-series vital signs measured by physiological sensors. We also discuss other potential applications of wearable sensors in clinical applications such as neurology, physiology, cardiology, psychiatry and sports medicine.

Acknowledgement. This study is partially funded by ERANet-LAC Programme with reference ELAC2015/T09-0819 (SPIDEP Project – Design and implementation of a low cost smart system for prediagnosis and telecare of infectious diseases in elderly people).

Oral Presentation

'TO GAIN/WIN A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THIS DIRECTION BY STRENGTHENING THE PERSPECTIVE ON "THE CULTURE OF HEALTH LITERACY"'

Betül Faika SÖNMEZ,

Engineer, Msc, Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Public Health, Ankara, TURKEY

ABSTRACT

According to the World Health Organization, health literacy (HL) is the key determinant of the health and wellbeing of an individual. It is one component of various literacies mentioned in the field of health and education, for instance; cultural literacy, technology literacy, media literacy and scientific literacy. In the 1970s, the term "health literacy" emerged in the field of public health. Since its emergence in 1970s, HL has been defined in multiple ways with varying conceptualizations. HL is defined as the ability of a person to carry out health-related literacy. Moreover, some studies define HL as an ability to perform various cognitive and social skills in order to gain, comprehend and utilize knowledge. HL is also considered as the ability of a person to improve health and well-being, and make decisions related with health care. According to past research studies, HL has three levels: basic or functional level (skills to read and write in daily life); communicative or interactional level (social, cognitive as well as literacy skills); and critical level (able to use knowledge and deal with situations). The efforts continue to understand and define the mechanisms and effects of HL (1)

Purpose: To gain/gain a multidisciplinary approach to this direction by strengthening the perspective of health literacy culture.

Method: The methods used in studies for different targets are detailed in the sources. For example, if you're in SOY Measurement methods REALM, TOFHLA, WRAT, NVS, SILS, REALM-R vb These methods are compared to each other and tabled. (5)

Results: In the beginning, results that look only like a health field but enrich details are obtained. The concept of Health Literacy has the capacity to be used together in many different branches of science. It is also possible to work in a wide range of fields in health, engineering, law, social, sociology, psychology, anthropology, communication, informatics and many other disciplines. There is a need for more discoveries for the formation of culture.

It shows the basic skills of individuals to read and write about health. Includes enhanced cognitive, literacy and social skills. The large number of empirical studies found in the literature to date shows the importance of HL in medicine and public health.

Oral Presentation

EVALUATION OF E-HEALTH PRACTISE WITHIN THE SCOPE OF HEALTH CARE MANAGEMENT AND E-HEALTH LITERACY IN CONTEXT OF HEALTH COMMUNICATION

Ali ARSLANOĞLU¹, Abdülbeşir CEYLAN², Cafer Şafak EYEL³

1 University Of Health Sciences, İstanbul, **TURKEY**

2 Maltepe University, İstanbul, **TURKEY**

3 Bahçeşehir University, İstanbul, **TURKEY**

ABSTRACT

Health is always the first priority of people. Hence, millions of people in the world receive treatment about their health every year. With the improvements taken place in information and communication technologies in last years, treatment modalities used in medical science made crucial progresses, and also important transformations have taken place in health care management field. One of these transformations is e-health that is evaluated within the scope of health informatics and means benefiting from information and communication technologies in health industry. In this regard, the sources that individuals can get medical information about their own health from, have increased and diversified, and today Internet and social media become one of the main information sources of consumers on health. In this respect, a new dimension was added into the extent of health communication and e-health literacy was appeared. Within the scope of this study, it was aimed at investigating e-health practise in context to the health care management, and providing information about e-health literacy in terms of health communication. In the study, literature review technique that is one of the qualitative research techniques was benefited. In this sense, firstly health care and health care management were mentioned, and information about e-health transformation happened in health field was given. Then, information about e-health literacy was presented via mentioning about health communication.

Oral Presentation

HOSPITAL MANAGEMENT AND INTRA-COMMUNICATION: EVALUATION OF THE COMMUNICATION AMONG HOSPITAL PERSONNEL IN TERMS OF MANAGEMENT

Ali ARSLANOĞLU¹, Abdülbeşir CEYLAN², Cafer Şafak EYEL³

1 University Of Health Sciences, İstanbul, **TURKEY**

2 Maltepe University, İstanbul, **TURKEY**

3 Bahçeşehir University, İstanbul, **TURKEY**

ABSTRACT

Abstract: Health is the most important element that individuals have in the life. Thus, it is required that health institutions are managed effectively, because in today's conditions population increases, and factors such as continuous and dynamic developments in information and communication technologies, increase in the number of staff working in hospitals and the number of patients make hospital management and also communication of hospital personnel with managers, other personnel, patients and patient relatives difficult. Within the scope of this study, it was aimed at investigating communication process and issues among hospital personnel in context to the hospital management perspective. In the research, literature review technique was used as one of the qualitative research methods. In the study, firstly the concepts of health, health institutions and healthcare services were mentioned. Then, hospital management concept was expressed and the things that should be done in hospital management's effectiveness in today's conditions were investigated. Moreover, the topic of intra-communication which is one of the important points in providing the effectiveness in hospital management was explained. In this regard, communication concept, communication types and process was mentioned, then intra-communication process among hospital personnel was expressed, and evaluated in terms of hospital management. In the end of the study, some recommendations were made to carry out an effective management in the hospitals and to increase the efficiency of intra-communication processes.

Keywords: Hospital, Management, Hospital Management, Communication, Hospital Staff

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND SAFETY CULTURE

TÜTÜNCÜ, Özkan, Dokuz Eylül University, Department of Recreation /İZMİR

AYDIN, İpek, Dokuz Eylül University, Department of Recreation/İZMİR

ÖLÇERLER GÖNEN, Zeynep University of Health Sciences İzmir Tepecik Education and Research Hospital

ÜRKMEZ, Gökhan, University of Health Sciences, Menemen Public Hospital/İZMİR, **TURKEY**

AKCA, Hilal, Antalya Yaşam Hospitals /ANTALYA

ABSTRACT

A fundamental feature of the quality of health care is the establishment of the perception of safety culture in the hospital and the establishment of activity plans to ensure continuity. In this context, it is very important to evaluate the perception of safety culture from the perspective of patients. Patients' safety-related approaches may be associated with their health literacy levels. Health literacy is considered as the capacity of individuals to access, understand and use health information, enabling them to make informed and correct decisions about their health and illness.

Purpose: The aim of the study was to investigate the relationship between safety culture perceptions and health literacy.

Method: The population of the study consists of patients coming from six private hospitals in Antalya for the purpose of receiving health services. The data collection process took place between 01.09.2019–15.10.2019. A total of 394 patients accepted to participate in the study. The scale developed by Monaca et al. (2017) for the patient safety scale was translated into Turkish and used with 11 expressions. The scale developed by Ishikawa et al. For health literacy scale was translated into Turkish and used 14 items. The last section of the questionnaire contains 10 questions about demographic characteristics. In the study, factor analysis was used to test the validity of the questionnaire and internal consistency analysis was used to test its reliability. Correlation analysis was used to determine the direction and strength of the relationship between the variables.

Results And Conclusion: 57.4% of the participants were female and 42.6% were male and the mean age was 39.52 (\pm 15.32). 60.5% of the respondents are married and 34.7% are single. 12.9% of the participants stated that they had primary school, 15% had secondary school, 24.6% had high school, 12.7% had associate degree, 28.9% had undergraduate and 5.8% had postgraduate education. 44.7% of the participants stated that they were working full time, 9.9% were working part-time, 14.0% were unemployed and 15.2% were retired. 80.2% of the participants have social security. In the question about income, 22.6% of the respondents stated that their income was higher than their income, 53.6% was equivalent to their income and 23.9% stated that their income was less than their income. The validity of the scales has been proved according to the results of factor analysis conducted to determine the structural validity of the safety culture scale and health literacy scale data sets. The expressions on the safety culture scale were collected under one dimension. The expressions in the health literacy scale were collected under 3 dimensions in line with the theoretical framework. These dimensions are functional health literacy, communicative health literacy and critical health literacy. The internal consistency of both the safety culture and health literacy data set was determined by calculating Cronbachs alpha value. Accordingly, both scales are reliable. According to the findings obtained from the correlation analysis, no significant relationship was found between safety culture and functional literacy. In addition, a positive correlation was found between safety culture and communicative health literacy ($r = 0.32$; $p < 0.01$) and critical health literacy ($r = 0.47$; $p < 0.01$). As a result, functional health literacy is related to the visibility, readability and comprehensibility of referrals, such as leaflets, signs, etc. in the hospital, and although the safety culture is not based on such objective characteristics, it refers to the communication and interaction between patient and hospital elements. Therefore, a significant relationship between these two concepts may not be determined. In addition, communicative and critical health literacy, which are other dimensions of health literacy, expresses the individual's efforts regarding his / her illness and health status. Therefore, the level of the relationship between awareness of safety culture and these two dimensions of health literacy can be positive and high.

Oral Presentation

INFORMATION SECURITY AND INFORMATICS ETHICS IN CLINICAL RESEARCH

Asist. Prof. Dr. Kemal Hakan GÜLKESEN

Antalya Akdeniz University, Faculty of Medicine,
Department of Biostatistics and Medical Informatics, Antalya, **TURKEY**
hgulkesen@gmail.com

ABSTRACT

Clinical research is a branch of healthcare science that determines the safety and effectiveness (efficacy) of medications, devices, diagnostic products and treatment regimens intended for human use. These may be used for prevention, treatment, diagnosis or for relieving symptoms of a disease.

The use of clinical data is regulated by legislation. Constitution, Civil Code, Turkish Criminal Law, Personal Data Protection Law, Patient Rights Regulation, Regulation on Personal Health Data Processing and Ensuring Privacy, and Turkish Physicians Association Medical Profession Rules are the main legislation about protection of personal data. Turkey also accepts some international regulations such as Helsinki Declaration, Convention for the protection of individuals with regard to automatic processing of personal data (Council of Europe), General Data Protection Regulation (EU), Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (Council of Europe).

Two rules of thumbs for clinical research are “the principal researcher is responsible for correctness and integrity of data” and “the patient has always the right to access their data”.

At the designing stage of the research, information security policy must be developed and an information security officer must be determined. Information security audit mechanisms, risk evaluation, and evaluation of current status must be prepared. The evaluation of current status includes revision of the latest legislation, evaluation of latest advancements in information technology, and evaluation of current information technology risks. The system must be designed to record lab reference values and units, to encrypt the communication between server and client/app, and to keep log of transactions.

At the preparation stage of the research, ethics committee approval must be obtained. If the software is outsourced, the vendor must be evaluated for its competence and details about the protection of personal data must be stated in the contract. The measures against security breach and the actions for preventing re-occurrence of breach must be determined. The staff must be educated about information security.

Informed consent must be obtained from every patient. If the physician of the patient is not in the research team and they consider the patient for including in the research, they must talk to the patient about the subject and this communication must be recorded. The patient must be informed about the measures for protection of their personal data when informed consent is obtained, and if an app will be used in the study, the patient must be informed about information security. During the study, only authorized staff must be able to access patient data (the researchers should be able to access the data of only their own patients). The patient must be able to reach their personal data anytime. In case of data is corrected, the user, the reason for the correction and the date must be recorded. When a patient is dropped out, their data should not be deleted.

After the research is completed, the data must be stored during the legal period. The raw or processed data must be reachable when it is required. At the end of the research, data sharing may be required. The data must be anonymized when it is sent to statistical analysis or shared between partners of a multi-center study. Sometimes, the data may be prepared for public data sharing. In this case, the data must be anonymized. Anonymization is a data cleaning process for protection of privacy. The personally identifiable data is encrypted or deleted from dataset with the aim of hiding the owner of the data. This process must be reversible. So, if any information which is helpful for the data owner is obtained from the dataset, the identity of the patient can be determined. A re-identification code is added to data for this purpose. Reversing process is called de-anonymization. In anonymization process, name, address, and every kind of number, dates, and identifiers must be deleted. Dates are stated as years, and ages over 90 are united to compose one single category. Biometric identifiers, full-face photographs and similar images are also deleted.

Oral Presentation

BIG DATA AND BIG DATA MANAGEMENT IN HEALTHCARE

Prof. Dr. Ahmet YARDIMCI

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Antalya, **TURKEY**,
ahmetyardimci@gmail.com

ABSTRACT

Today, depending on the developments in information and communication technologies, the amount of data produced, stored and processed increases day by day. Much has been written about the utilization of big data analytics methods, tools and technologies to collect, process, visualize and make use of high volume structured and unstructured data in a number of fields such as finance, insurance, sports, agriculture, and health. The use of smart devices with internet connection (mobile phones, computers, cameras, etc.) and internet applications (social media, e-mail, etc.) data is produced in significant dimensions. The fact that these data cannot be stored and made meaningful by classical methods reveals the concept called Big Data.

Within healthcare, there is a growing knowledge base of big data related studies and implementations in public health, clinical decision making, disease prevention, and healthcare cost reduction. As with any new field, much of the research and discussions center upon the added value and opportunities that new technologies, such as big data analytics methods, tools and technologies can provide. However, as the domain area begins to mature through increased implementation, evaluation studies, and user experiences, the problems, and challenges relating to the methods, tools, and technologies used for big data analytics begin to emerge. For the past five years, much of the literature on big data analytics has focused on the benefits of big data in improving all areas of health care. A new wave of research is beginning to emerge challenging some of the assumptions made by the positive assertions for bigdata analytics in health care. The value of the data is becoming more and more understood every day, and produced data in various fields must be stored and analyzed. In this talk, it is aimed to give information about Big Data which is an important concept today and Big Data in health services and usage fields in health services.

Sözel Bildiri

EVALUATION OF THE PROTECTION OF CHILDREN'S PERSONAL DATA IN THE FRAMEWORK OF DATA PROTECTION LAW

Gürbüz YÜKSEL

Ministry of Health General Directorate of Health Information Systems, Ankara, **TURKEY**

ABSTRACT

The rapid change in information and communication technologies changing many different daily habits and life is -in many ways- digitalizing. As a result of the transactions carried out in the digital environment, our personal data is collected digitally and this process results with possible data breaches that require data protection laws and regulations. The Law on the Protection of Personal Data, which put into practice by being published in the Official Gazette on 07.04.2016, covers the processing of personal data but does not include any regulation regarding the personal data of children under the age of 18. The European Union Directive 95/46 / EC, which is the basis of Law No. 6698, also has no distinction regarding the age limit.

This study aims to make an assessment of the protection of children's personal data within the framework of the regulations in the data protection law and to raise awareness by bringing up deficiencies or differences in regulations to the agenda.

In the first part of the study provisions on the children in the EU General Data Protection Regulation (GDPR), which was introduced on 25.05.2018 will be presented as an international example, while Personal Data Protection Law numbered 6698, which put into practice on 07.04.2016 and the Regulation on Personal Health Data published on 21.06.2019 and issued by the Ministry of Health will be presented as national examples. In the last section, the concept of privacy in children will be covered with examples of malpractice.

Oral Presentation

HEALTH INFORMATION TECHNOLOGY AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Tuba İŞİK

TÖM Informatics Documentation and Consultation Services, Erzurum, TURKEY

tubaisik34@hotmail.com

ABSTRACT

With the invention of the Internet, many areas have been reshaped through networks. These formations, depending on the acceleration of technological progress, web 1.0, web 2.0, web 3.0, web 4.0 is the most advanced level of informatics. Informatics activities in the field of health emerged with the introduction of the internet into our lives. Informatics has assumed a pragmatic role in many similar points in the field of health, fast, effective and accurate information transfer, acceleration of the treatment process, easy communication of individuals in the health sector.

In the health sector, health informatics first appeared in local networks. The system, which we first called Lan, emerged in the flow of information between units such as an institution, hospital, health center etc. thanks to the internet existing in a certain area, has existed with different names and features in parallel with technological growth over time. These systems, smart health applications, devices, special automation, software programs, health web services, lot (Internet of things), blockchain and so on. It is similar. Nowadays, technology is now referred to side by side as the twin brother of healthcare and is interacting with each other. Without a doubt, technological progress enables new ways and methods to be identified within health, while health needs help to identify the content of technical developments. In other words, health information technologies have a bilateral interaction with technology and health aspects within their definition. Nowadays, artificial intelligence is the last field in the digitalization of health. In the most ordinary definition, artificial intelligence, which is a robot and machine system that imitates human and intelligence, is manifested in the field of health as well as in many other fields. In the process of curing diseases, machines that are more sensitive than human beings serve in the field of health in the management of human beings with special software that can be defined for them. Artificial intelligence is undoubtedly used in different and special, more specific subjects within a broad concept such as health. In the field of medicine, artificial intelligence has just begun to crawl, and in the years to come, it will probably improve itself and provide greater services. One of the biggest advantages of artificial intelligence is that individuals respond to their desire to "stay healthy, which has a status of alternatives in health communication. In other words, artificial intelligence and application and alternative solutions to be used in the health field will prevent people from becoming ill, or will enable patients to recover faster.

In the field of health, artificial intelligence makes a presence in all processes from diagnosis to treatment of a disease. In addition, artificial intelligence enables individuals to manage their own processes such as treatment, medication etc. on their own without being dependent on different people. The system is a useful structure that can be used by the elderly especially in this area.

In the health sector, artificial intelligence, which is used in many and different fields from physical therapy to surgeries, laboratories and treatment processes, will exist for different and broad purposes in the coming years. While the emergence and expansion of this robotic world requires an economic cost, the facilities it provides, a rapid and ethnic treatment process, mean an economic gain. The effects of artificial intelligence on health seem to manifest themselves in a much deeper dimension in the coming century.

Oral Presentation

LEAN INFORMATION TECHNOLOGIES

Prof. Dr. Nevzat KAHVECİ

**University Department of Physiology,
Bursa, TURKEY**

nevzatkahveci62@gmail.com

ABSTRACT

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

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

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

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

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

Oral Presentation

FUTURE HEALTHCARE SYSTEMS, DIGITAL HEALTH AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE

Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD,

President of Health Academician Society,

Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network,

Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine,

Department of Public Health, TURKEY Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University.

USA-TURKEY

ABSTRACT

Health services are developing day by day with a more focused and personalized patient centered center. New technologies in the field of personalized health provide guidance in diagnosis and treatment. All these developments show that the use of artificial intelligence in medicine will be the biggest assistant of doctors in the coming period. Artificial intelligence is revolutionizing health care as it is in every aspect of our lives and health services worldwide are affected by this change. Machine learning as artificial intelligence and its subfield; it certainly undoubtedly affects the functioning of doctors, hospitals and all other health-related services. Algorithms, machine learning systems and skilled robots continue to evolve as aids for doctors and other healthcare professionals. Recently, American academician Dr. Eric Topol's article published in the journal Nature Medicine said that high-performance medicine will be a combination of human and artificial intelligence. In addition, it was emphasized that all healthcare professionals will use artificial intelligence technology in the future. The role of artificial intelligence in medicine is to assist the doctor in clinical diagnosis and treatment, to reduce the error rate, and to reduce the cost of over-examination. The possibility and willingness to use health services more easily is the main factor in the spread of artificial intelligence and robots in medicine. The speed and accuracy of diagnosis and treatment is also an important factor that increases the demand for artificial intelligence and robotics. Confidence in technology is critical for greater adoption and use of these innovative and supportive tools in health, while human relationships remain a key component of the health sector experience. Therefore, the objective of the developments in artificial intelligence and digital transformation systems should be to facilitate the work of doctors and improve the quality of health services. Digital health; it should ensure that patients are provided with cost effective and comfortable services by controlling and healing their diseases in a short time. It should provide clinicians, managers, and researchers with tools to plan and deliver care and more effective treatments, and improve efficiency through flawless information transfer and analysis of vital information.

Oral Presentation

THE USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FROM THE PERSPECTIVE OF COMPUTER ENGINEERING STUDENTS

SEVİMLİ Esra¹, ALTINGÖZ Elifnaz², KİTAPÇI Okan Cem², ŞİŞMAN KİTAPÇI Nur², KÖKSAL Leyla³, KILIÇ AKSU Pınar⁴, **MUMCU Gonca²**

İstanbul Arel University Vocational School, Department of Health Institutions Management, TURKEY (1)

Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, TURKEY (2)

Marmara University Faculty of Health Sciences, Department of Health Care Management, (Emeritus), İstanbul, TURKEY (3)

Yeditepe University Faculty of Health Sciences, İstanbul, TURKEY (4)

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was to evaluate the use of information and communication technologies in healthcare from the perspective of Computer Engineering Students.

Methods: The sample group of this study consisted of Marmara University Computer Engineering 3rd and 4th year students. The data were collected via questionnaire comprising questions and statements about patient information security and confidentiality. The items were assessed by a Likert 5-point Scale (1 point: strongly disagree vs 5 points: strongly agree).

Results: Computer engineering students 75,5% (n=123), do not think that *“Access to personal health data is controlled through the system”*. The statement *“In health institutions, it is necessary to increase awareness of patients about information security and privacy”* was accepted almost all of them (98,8% n=161).

The scores of the statements *“Health institutions take the necessary precautions to avoid privacy violations”* and *“Patient data is recorded safely”* were higher in students who think that access to personal health data is controlled through the system used ($3,18 \pm 0,87$ vs $3,03 \pm 0,97$) than the others ($2,49 \pm 0,88$ vs $2,57 \pm 0,98$) ($p=0,000$; $p=0,011$, respectively).

Conclusion: The multi disciplinary structure of e-health services require that this group will be part of the system. At this point, students from health professionals and computer engineers should be brought together with educational programs to improve the process of healthcare management.

Oral Presentation

The Role of Wearable Health Technologies in Emergency Health Services in the Context of Digital Transformation

Ayhan TABUR

University Of Health Sciences, Gazi YAŞARGİL Research Hospital, Diyarbakır, **TURKEY**

ABSTRACT

The rapid development and change experienced in information technologies show its effect in many areas of our lives. The health sector, which is one of the areas where information and technology are used most, is also affected by this wind of change. The intensely competitive environment experienced by globalization helps people to lead a better quality of life by raising their living standards. Wearable technologies, which play an important role in the diagnosis and treatment of various diseases and offer various solutions for many diseases from diabetes to chronic diseases, provide a great convenience in medical applications. It provides data such as heart rate, blood sugar level, walking, running and provides the opportunity to monitor, diagnose and treat the patient's health. Smartwatches, smart glasses, smart contact lenses, smart knee pads, and blood pressure measuring bracelets are today's examples of wearable technology. Emergency health services, which are a critical component of the health system, are of utmost importance for the survival of the patient as they are the first contact point of the patient or injured person with the health personnel. The data provided by the wearable health technologies will ensure that the first treatment of the emergency health workers is more accurate and transferred to the treatment center more safely. It is evaluated that a faster, more effective and higher quality decision mechanism can be established by adapting the digital healthcare technologies such as wearable health technologies to emergency health services where the golden time concept applies. It is thought that this issue will be one of the issues that will be discussed much in the coming period for all health system players and stakeholders.

Oral Presentation

DIGITALIZATION PROCESS OF HOSPITALS IN TURKEY

Özlem SÖYLEMEZ SAĞLAM

Ankara Gazi Mustafa Kemal State Hospital Manager HIMS, Ankara, **TURKEY**

ABSTRACT

In health care organizations, personal and health data of patients are collected in processes involving various management and service areas. Entering the data into the Health Information Management System (HIMS); It is important to speed up business processes and minimize medical errors by providing instant access to all kinds of medical information from inside or outside the hospital. Health Information and Management System Society (HIMSS) - The Health Information and Management Systems Society is the largest health information organization in the world that informs, directs and supports the industry to support the transformation of health care. It takes an active role in many parts of the world in order to improve health by using information and technology. HIMSS organization; has developed EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) to meet the need for a strategic roadmap for the adoption and use of an effective Electronic Health Record system. In our country, HIMSS EMRAM, T.C. The Ministry of Health and HIMSS are co-operating with Europe. In 2013, HIMSS Europe and T.C. A 5-year agreement was made between the Ministry of Health in order to measure the compliance of inpatient treatment centers with the EMRAM model. Turkey in HIMSS selected as a pilot in May 2013 Gazi Mustafa Kemal State Hospital has announced the name of getting the Level 6 certification in 2014. In this paper, digital hospital project is the first application in Turkey area covered by Gazi Mustafa Kemal project at the State Hospital practices that occur in the period up to since 2014, issues need to be developed, it will be about solutions and objectives of the problem.

Oral Presentation

A NEW APPROACH PROPOSAL FOR DOMESTIC AND NATIONAL HEALTH TECHNOLOGIES: EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL TECHNOLOGY TRANSFER OFFICE

Aziz Ahmet SÜREL - Ankara City Hospital, General Surgery Clinic, Ankara, **TURKEY**.

Tolga KARAKAN - Ankara City Hospital, Urology Clinic, Ankara, **TURKEY**

Sibel ÇETİN – Ankara City Hospital, Department of Digital Hospital and Analytical Management, Ankara, **TURKEY**.

ABSTRACT

Introduction: The rapid development of health technologies and financing of health services are the main focus issues in today's health organizations. Countries are focused on R & D and production in health technologies and make many investments in this field.

Objective: This research is carried out with the aim of presenting a new approach proposal as education research Hospital Technology Transfer Office (ERH & TTO) 'based on the Triple helix Model' on the basis of academic / university-industry-state cooperation.

Method: In this study primarily examined the conceptual dimension of the issues and policies, objectives and tasks related to health technologies in Turkey as well as future projections are reviewed. Then, a new approach, 'ERH & TTO' was proposed as a new interface and the basis, necessity, objectives and needs of the study were stated.

Results: All over the world as well as in Turkey, the health sector is developing rapidly. The health industry is shaped in a very large and complex area. R & D and production-oriented studies in this field require serious and multidisciplinary approaches. With the developing technology and health axis, we need to produce innovative and efficient solutions for the future. In the field of pharmaceutical, medical devices and information technology systems, there is a rapid and intensive technology development and change. In this respect, mobile healthcare applications, wearable health technologies, e-health platforms, digitalized hospitals, robotic surgery and gene-science studies are also prominent areas. Although there are studies aimed at improving health technologies in our country, it is also stated that the dependence on foreign countries is high. In recent years, the importance of the development and support of health technologies has been given importance in the macro policy documents of our country. The emphasis in these documents is that our country has an important target such as 'localization and nationalization' in health technologies and it has been assigned important duties to related institutions / organizations. It is very important for healthcare academicians and employees, who are the main actors of the health system, to make the best use of their existing knowledge and competencies regarding R & D in order to develop health technologies. It is seen that there is a need for a more accurate and systematic organizational structure in the conduct and coordination of technology development studies. In this context, TTOs, which are built on the basis of academia / university-industry-state cooperation, come to mind. In our country, the Technology Transfer Offices etc. organizations are mostly located within the universities. Education and Research Hospitals within the Ministry of Health of our country are also in a very good position in terms of technical and technological equipment. These hospitals have high-tech devices, technical infrastructure, systems and good physical facilities. Moreover, most importantly, these hospitals have a serious human resources in terms of their academic infrastructure.

Conclusion: It is foreseen that ERH & TTOs to be established with the proposed approach will provide significant added value for the health sector and technologies in our country and that thousands of academicians working in these hospitals can be used for the development of health technologies. We hope to be one of the projects that we can carry our country to 2023 vision.

Oral Presentation

HEALTHCARE APPLICATIONS ON BLOCKCHAIN PLATFORMS

Hilal Nur ISSI¹, Ahmet Ercan TOPÇU^{2,1}, Ali Osman ÇIBIKDIKEN³,

1 Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Engineering and Natural Sciences, Department of Computer Engineering, Ankara, **TURKEY**

2 American University of the Middle East, College of Engineering and Technology, **KUWAIT**

3 Necmettin Erbakan University, Faculty of Engineering and Architecture, Department of Computer Engineering, Konya, **TURKEY**

ABSTRACT

Over the last decade, blockchain technology, comprising novel combinations of multiple computer engineering paradigms, together with smart contracts has become capable of doing tasks in real time with low costs and higher security. The numbers of academic and industrial studies on blockchain technology have increased significantly in the last five years and developers, industry practitioners, and researchers have been devoting more attention to blockchain technologies. Blockchain technology could play a pivotal role in the healthcare industry with several applications in areas such as public healthcare management, user-oriented medical research, online patient access, clinical trials, longitudinal healthcare records, the sharing of patients' medical data, drug counterfeiting, automated health claims adjudication, and precision medicine. This paper focuses on the types of smart contract-based blockchain applications of Hyperledger, Ethereum, Corda, and IOTA and gives examples of these platforms' real-life applications.

The Estonian government working with Guardtime, a healthcare platform that uses blockchain technology, claims that the new system allows Estonian citizens, healthcare providers, and health insurance companies to retrieve information on all medical treatments performed in Estonia. The Gem Health Network uses Ethereum; it could prevent health issues that may arise from misinformation and help minimize the risk of medical negligence due to outdated information. The Private Health Insurance Management Application and HSBlox are projects that use Corda. Project managers state that these applications' purposes are to provide proper solutions for payment conflicts and time-consuming processes in healthcare systems.

The Change Healthcare project operates the largest healthcare network in the American healthcare system. This huge network works on Hyperledger Fabric since January 2018. Another application that uses the IOTA blockchain platform is Digital Twins. Digital twins act as digital replicas for a physical object or service. In hospital design and patient care, this application actively plays a crucial role. The Digital Twins application could be used in the healthcare industry to provide monitoring and evaluation remotely. Even though the project has not yet been developed sufficiently to analyze the human body completely, with the help of technological improvements progress has been made in analyzing the human body. 'Living Heart', released by Dassault Systèmes, is the first realistic virtual model of a human organ accounting for blood flow, mechanics, and electricity. Sim&Cure, a start-up in France, developed a digital patient for treating aneurysms. It also made progress in medical researchers' treatment of brains.

Blockchain's decentralized structure will create potential for hospitals and other healthcare providers to break down data access hierarchies. Blockchain technology aims to provide for every individual in health delivery. It also supplies a health consumption value chain with equal access to relevant healthcare data while maintaining patient privacy. Blockchain's potential is undeniable. As more and more projects successfully bring its benefits to the public, its overall impact on various aspects of modern life will continue to grow. Blockchain technologies are used to combine different processes in healthcare, increase data flow and density, reduce costs, and improve patient experience and outcomes.

WHAT SMARTPHONES TELLS US ABOUT SMARTPHONE USAGE HABITS DEPENDING ON GENDER

Hasan Giray ANKARA, Büşra TEKİN, Ali ARSLANOĞLU

University Of Health Sciences, İstanbul, **TURKEY**

ABSTRACT

INTRODUCTION: Smartphone addiction, which is a subcategory of technological addiction, is one of the most common addiction types. The determination of smartphone usage habits is critical in determining the causes of addiction and guiding the policies against the addiction. This study investigates the differences in smartphone usage habits of women and men. Within the scope of the study, the average smartphone usage time of women and men, the purposes of use, the applications they use the most and the behaviors of use were revealed.

METHOD: The study was carried out with data obtained from 114 volunteer participants and their smart phones for five weeks. Since smartphone usage data is only stored by Apple brand smartphones, the sample of the study consisted of only Apple brand smartphone users.

RESULTS: There is a significant difference between the duration of smartphone use of men and women. The average daily smartphone usage of women is approximately 190 minutes, while the average daily smartphone usage of men is approximately 250 minutes. In this respect, the average smartphone usage time of both women and men is above the threshold of smartphone addiction determined by Yeşilay. Both men and women use their smartphones to spend most of their time on social media. In terms of the practice used, the treatment options used by men (compared to that of women) are more balanced and more diverse. Instagram is the practice that both men and women use more, but there is a significant difference between the use of Instagram and the use of other applications in women, whereas the difference between the use of Instagram and other applications by men is quite low. 37% of women and 26% of men wake up after bedtime and check their smart phones for social media. However, about half of both men and women check their smartphones for social media within the first five minutes of waking up in the morning. While there was no obvious difference between the charging frequency of women and men, it was found that women used more mobile chargers than men.

CONCLUSION: The average smartphone usage time of both women and men is above the threshold of smartphone addiction. Both women and men use their smartphones especially for social media. Taking into account that controlling the smartphone is an addiction indicator both at night and at night (Deaf and Eraslan, 2019; Kuyucu, 2017), the rates determined within the study for the relevant indicators reveal the necessity of developing policies to prevent smartphone addiction.

THE EFFECT OF TELERADIOLOGY USAGE IN TERMS OF PATIENT SAFETY AND COST EFFICIENCY: CASE OF ANKARA CITY HOSPITAL

Aziz Ahmet SUREL¹, Sibel CETİN²

1 Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, **TURKEY**

2 Ankara Şehir Hastanesi, Dijital Hastane ve Analitik Yönetim Birimi, Ankara, **TURKEY**

ABSTRACT

Introduction: Today's world is experiencing a digital transformation very quickly and intensively. The health sector, which has a technology-intensive and complex structure, is also highly affected by these change and transformation processes. Many factors such as technological development, increasing life expectancy and increasing the knowledge level of societies increase the expectations from health services. Technologies provide many benefits when used appropriately. However, it may cause problems in terms of cost and patient safety if not used properly. Countries' share of health care occupies an important place in Gross Domestic Product (GDP). Health care system managers strive to find effective solutions to reduce costs while providing quality and efficient health care to patients. Increased number of examinations is an important factor that increases health care costs. The number of medical imaging has a significant proportion. Imaging techniques are one of the most important tools of today's medicine. However, the increasing number of examinations in imaging is a serious problem. Excessive use can have a negative impact on patient safety and costs. It increases costs and may cause more radiation and contrast material exposure. In this context, Teleradiology, which is one of the telemedicine solutions, has a structure promising the healthsystem. Telemedicine is used for the distribution of medical health services between distances by means of information and communication technologies. Teleradiology is the application of telemedicine in the field of radiology. Telemedicine and teleradiology systems in Turkey are such as to describe the same system.

Objective: The aim of this study is to investigate the effect of teleradiology system usage in terms of patient safety and cost effectiveness in Ankara City Hospital.

Method: In this study, firstly the current literature is examined. Subsequently, the effectiveness of the teleradiology system was evaluated retrospectively in medical imaging requests at Ankara City Hospital. The research covers the period between 02.09.2019-01.10.2019. In the evaluation, numerical values and percentages were calculated by using a package program.

Results: When all imaging tests (Computed Tomography, Magnetic Resonance, etc.) request data are examined on the dates indicated in this research; The number of claims with telemedicine data is 6543, the questioned examination imaging rate is 46% and the displayed screening inhibition rate is 43%. According to these findings, in terms of costs and patient safety risks, teleradiology system showed 43% benefit on the basis of the examination.

Conclusion: In this study, it was seen that the use of teleradiology system reduces the number and rate of repeated medical imaging. With this system, it has been determined that patients are exposed to less radiation and contrast agent by preventing unnecessary claims. At the same time, it has been concluded that imaging costs are reduced. As a result, it was determined that teleradiology system is effective in practice. According to the results of the previous research, it is stated that the systems for accessing the previous medical images are beneficial in terms of patient safety and costs. The limitation of this study is that it covers a period of one month and is performed only in the relevant hospital. In the future, more comprehensive studies are recommended.

Keywords: Telemedicine; Teleradiology; Patient Safety; Cost; Medical Imaging; Examination; City Hospital

Oral Presentation

MEDICAL DEVICES AND INFORMATION SECURITY

Gürbüz YÜKSEL

Ministry of Health General Directorate of Health Information Systems, Ankara, **TURKEY**

ABSTRACT

Expected benefit of this research is to raise awareness for the security of medical devices that is a subtopic of information security in health. Main outcome is to ensure that the directors/managers of health institutes that these devices will be used, and companies that related to such devices will take precautions against possible attacks.

There is no such a scientific research that focuses on hacking of medical devices in Turkey. Any legal regulations related remotely to that subject is absent as is there is no legal regulation about that subject specifically. Although there is a legal regulation prepared and used by Ministry of Health that titled as "Medical Device Directive" is focuses on classifying, manufacturing, marketing, putting into service and monitoring of medical devices; any regulations related or mentioning to safety of medical devices is absent in that document.

Especially in the Turkish Criminal Code numbered 5237, the organization of information crimes as only four articles; Every new technology and emerging new threats can cause the newly formed cybercrime to become impunity within the scope of the criminal justice principle.

In this study, hacking of medical devices which is a new topic in health informatics and its possible consequences will be discussed in the light of local studies that can be considered as a sample or pilot in the world.

Oral Presentation

PERSONAL DATA PROTECTION AND STANDARDS

Kaya KARS

Quality Academy of Antalya General Manager/Founder, Antalya, **TURKEY**

ABSTRACT

Various legal texts on the protection of personal data have been drafted under the umbrella of the UN, OECD, the Council of Europe and the European Union.

Article 8 of the European Convention on Human Rights regulates the right to respect for one's private life, family life, home and communication.

- What is personal data?
- What is custom qualified personal data?
- GDPR and K.V.Korunması, Personal data;
- How Can Personal Data Work?
- Sanctions and Administrative Fines
- KVKK Compliance Study
- Data Inventory Study
- Information Security Standards
- ISO 27001 Information Security Management System
- Our Achievements as a result of a good KVK Project

Oral Presentation

THE ROLE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN TRANSFORMATION OF HEALTHCARE

Aziz KÜÇÜK

Turkish Republic Ministry of Health, General Directorate of Public Hospitals, Ankara, **TURKEY**

aziz.kucuk@yahoo.com

ABSTRACT

Nowadays, information technologies have become one of the most important tools for the rapid, effective and efficiently delivery of healthcare. The health sector, which is one of the leading technology-intensive areas, is rapidly digitizing and an increasingly turn into from institution-oriented to patient-centered form. With the effect of information technologies at the center of this transition process, both the organizational and administrative structure of hospitals are changing and medical care process is transforming. Considering the number of digital-paperless hospital specifically reached 170 at public hospitals in Turkey, it seems that an integral part of the healthcare of digital technologies. The aims of this study, in Turkey, the process of transformation in healthcare analyze to with some of medical, administrative and financial indicators at the institutional level. In this direction, analyses were made with the data obtained from the Ministry of Health and some findings were reached.

Central Physician Appointment System (CPAS) was begun in 2012 to effective outpatient services and to shorten patients' waiting time for examination in Turkey. In a study conducted in 2004, it was found that in the measurements in three hospitals in Ankara waited an average of 112 minutes for examination and an average of 280 minutes in the hospital. In 2019, it was calculated that the average waiting time of the non-appointment patients in the same hospitals was 60 minutes, while the time they spent in the hospital was 167 minutes. It was calculated that the waiting period for the patients with appointment was 30 minutes and the average time spent in the hospital was 128 minutes. Therefore, it can be said that CPAS has made a positive contribution to access to healthcare and to efficiency.

Digital technologies have also provided many benefits in terms of resource utilization and optimization techniques in healthcare. With the implementation of Material Resource Management System (CRMS) and Supply Sharing Platform, it was observed that the stock day period decreased from 107 days in 2010 to 48 days in 2018 in public hospitals. It was found that the stock turnover rate increased from 3.42 in 2010 to 7.63 in 2018 through digital applications. The accuracy and consistency of levels of administrative records increased with the improvement in the accuracy of biomedical inventory data. While the rate of e-prescription usage in public hospitals was 60.4% in 2016, it increased to 88% in 2019. This has contributed to reducing misuse and corruption such as counterfeit prescription and forgery of prescriptions. Likewise, it was seen to better outcomes both rates in the conformity of information standards, imaging and laboratory outcome time, imaging and reporting times over tele-medicine and tele-radiology, and in clinical quality indicators. As an extension of social, economic and cultural life, digitalization in public healthcare is necessarily value-laden. In this context, it can be argued that the phenomenon of digitalization is the most important component of strategically at shaping health policies.

Oral Presentation

INTERNET OF THINGS (IOT) TECHNOLOGY IN HEALTH AND APPLICATION EXAMPLES

Mehmet KARAKOÇ

Alanya Hamdullah Emin Paşa University, Department of Computer Engineering, Faculty of Engineering, Antalya, **TURKEY**,
mehmetkarakoc@ahep.edu.tr

ABSTRACT

Objective: Internet of Things (IoT) is a system that provides the possibility to collect, transfer and exchange data over a communication network for the interrelated computers, machines (mechanical or digital), animals, objects or people. Moreover, it is a platform where embedded devices (physical objects) are connected to the Internet and interconnected (-linked to each other-) over the Internet. These devices, without requiring human-to-human or human-to-computer interaction, interact and collaborate with each other, and learn from the experiences of each other. In this study, addressing the technology of IoT in the field of health, various application examples and the relevant information security issues are mentioned.

Method: IoT is encountered in the medical industry as “healthcare/medical IoT” or “Internet of Medical Things (IoMT)”. The number of IoT devices and applications that have been specifically designed for the needs of health (-care) services is on the increase. Using IoT-based (wireless) medical devices and mobile healthcare applications (particularly AI -artificial intelligence- enabled), patient information-diagnosis-treatment, drug management and remote healthcare monitoring (e.g. heart rate, blood pressure, body temperature, etc.) operations are performed without the need of traditional paper works. Patients are monitored in real-time while significantly decreasing the unnecessary visits to be done by doctors.

Results: The technology of IoT makes it possible to look after more patients, respond more quickly to critical situations, and manage all the actions intelligently with monitor, interpret, analyze and control tasks. The use of robots in surgeries and having assistance from virtual nurses become the case. Additionally, drones also known as “flying IoT” can deliver medical supplies to rural areas where are hard to reach. On the other hand, connecting to the healthcare IT (information technology) systems through computer networks on an online cloud environment also raises security and privacy issues.

Conclusion: Using the data analytics software applications to be developed for managing and analyzing the big data collected from medical environments that consist of hospital, doctor and patient information (symptoms, patterns, health trends, etc.), the data in the field of health may be efficiently managed with reduced costs. Based on these data, many studies can be conducted by utilizing the technology of machine learning in order to (1) have retroactive information (-of the past-), (2) understand the current situation, and (3) make predictions and assessments for the future. On the other hand, end-to-end sustainable security measures should be taken for all the stakeholders, sides, applications, services and products.

Closing
Remarks

RECOGNITIONS AND AWARDS CLOSING
SESSION

Congress Chair Lawyer Gürbüz YÜKSEL, Turkish Republic Ministry of Health, Ministry Advisor, Legal Coordinator, **TURKEY**

Head of the Scientific Committee: Prof. Dr. Seval AKGÜN, MD, PhD.

President of Health Academician Society, Chief Quality Officer of Baskent University Hospitals Network, Coordinator of Occupational Health and Safety and Environmental Units, Faculty of Medicine, Department of Public Health, **TURKEY**
Adjunct Professor, North Carolina-Pembroke University. **USA**