NEUSHİK
6.ULUSLARARASI
16.ULUSAL SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ KONGRESİ

Cumhuriyetimizin 100. Yılında
Sağlık Yönetimi ve Geleceği

On the 100th Anniversary of Our Republic
Health Management and Its Future

12-14 Ekim 2023

Necmettin Erbakan Üniversitesi
Tıp Fakültesi **Morfoloji Binası**

Kongre "2223-B Yurt İçi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği" kapsamında 1929B022300157 başvuru nosuyla TÜBİTAK tarafından desteklenmektedir.

ÖZET BİLDİRİ KİTABI

TÜBA
TÜRKİYE BİLİMLER AKADEMİSİ
TURKISH ACADEMY OF SCIENCES

neushik2023.com

E-BOOK ISBN: 978-625-94079-0-6
NUTUVA ORGANİZASYON YAYINLARI
Işıklar Mahellesi Hilmidede Sokak No: 3A
Selçuklu / KONYA

Konya Ekim 2023
NUTUVA ORGANİZASYON YAYINLARI
Işıklar Mahellesi Hilmidede Sokak No: 3A
Selçuklu / KONYA
T.C. KÜLTÜR BAKANLIĞI YAYINCI SERTİFİKASI: 71916

6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi
12-14 Ekim 2023
Konya/Türkiye

6th International 16th National Health And Hospital Administration Congress
12-14 October 2023
Konya/Türkiye

DAVET

Değerli Meslektaşlarımız,

"*Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*", her yıl düzenli olarak farklı bir üniversitenin ev sahipliğinde gerçekleştirilmektedir. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi uzun yıllardır düzenlenen, sağlık yönetimi alanının nabzını tutan büyük bir organizasyondur. Uluslararası düzeyde ilk olarak 13-15 Ekim 2017 tarihinde "1. Uluslararası 11. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi" adıyla düzenlenmeye başlanmıştır.

6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongremiz, Necmettin Erbakan Üniversitesi Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü tarafından 12-13-14 Ekim 2023 tarihlerinde Anadolu Selçuklu Devleti'ne başkentlik yapmış Konya'da yapılacaktır.

Kongremizin ana teması 2023 yılının anlam ve önemine binaen "*Cumhuriyetimizin 100. Yılında Sağlık Yönetimi ve Geleceği*" olarak belirlenmiştir. Ana tema kapsamında belirlenen alt başlıklar ise Geçmişten Geleceğe Sağlık Hizmetleri ve Yönetim Bilimi, Sağlık 4.0, Entegre Sağlık Hizmetleri, Geleceğin Sağlık İnsan Gücü, İnsan Merkezli Yaklaşım, Hasta Odaklı Sağlık Hizmetleri, Hasta Bakış Açısıyla Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Değer Bazlı Sağlık Hizmetleri, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri ve Yönetimi, Yaşlanan Bir Toplumda Sağlık Hizmetleri Yönetimi, Tedarik Zinciri Yönetimi, Sağlık Teknolojilerinin Değerlendirilmesi, Küresel Sağlık ve Göç, Sağlık Hukuku, Sağlık Etiği, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Akreditasyon, Sağlık Turizmi, Nadir Hastalıklar ve Kaynak Dağılımının Belirlenmesi, Sağlık Hizmetlerinde Finansmanın Sürdürülebilirliği, Sağlık Tesisi ve Hastane Mimarisi, Girişimcilik ve Yenilikçilik, Sağlık Hizmetlerinde Çevresel Sürdürülebilirlik, Sağlık ve Hastane Yönetiminde Örnek Uygulamalar şeklindedir.

Kongre Dünya'da ve Türkiye'de ortaya çıkan gelişmeleri ve sorunları bilimsel bir bakış açısıyla ele almak, değerlendirmek ve çözüm önerileri getirebilmek amacıyla düzenlenmektedir. Kongreye alanının önde gelen ulusal ve uluslararası davetli konuşmacılarının yanında, akademisyenler, kamu ve özel sağlık kurumları temsilcileri, hastane ve sağlık kuruluşları yöneticileri, sektör temsilcileri davet edilmektedir. Kongrede sözel ve poster bildiriler dışında güncel konularda panel, eğitim ve kurslara da yer verilmektedir.

Kongre Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetimi'nin tüm paydaş alanları ile ilgilenen tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, beslenme ve diyetetik ve diğer sağlık alanları ile işletme, iktisat, kamu yönetimi, ekonomi ve finans gibi tüm yönetim alanlarına açıktır

Güncel bilimsel bilgi ve uygulamaları paylaşmak üzere sizleri Mevlâna diyarı Anadolu Selçuklu Devleti'ne Başkentlik yapmış KONYA'da düzenleyeceğimiz "6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi" kongremize davet eder, aramızda görmekten mutluluk duyarız.

Saygılarımızla…

Doç. Dr. Şerife Didem KAYA
Kongre Başkanı

Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ
Kongre Başkanı

INVITATION

Dear Colleagues,
The “Health and Hospital Administration Congress” is regularly hosted by a different university every year. The Health and Hospital Administration Congress is a large organization that has been held for many years and takes place on the center of the health management field. At the international level, the “1th National 11th International Health and Hospital Administration Congress” was started to be organized on 13-15 October 2017. This year, 6th International and 16th National Health and Hospital Administration Congress will be held in Konya, the capital of the Anatolian Seljuk State, on 12-13-14 October 2023 by the Department of Health Management, Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences, Necmettin Erbakan University.

The main theme of our congress is determined as "Health Management and Its Future in the 100th Anniversary of Our Republic" based on the meaning and importance of 2023. The subtitles determined within the scope of the main theme are; Health Services and Management Science from the Past to the Future, Health 4.0, Integrated Health Services, Health Manpower of the Future, Human-Centered Approach, Patient-Centered Health Services, Evaluation of Health Services from a Patient Perspective, Value-Based Health Services, Health Services and Management in Extraordinary Situations, Health Services Management in an Aging Society, Supply Chain Management, Health Technologies Evaluation, Global Health and Migration, Health Law, Health Ethics, Quality and Accreditation in Health Care, Health Tourism, Rare Diseases and Determination of Resource Distribution, Sustainability of Financing in Health Services , Health Facility and Hospital Architecture, Entrepreneurship and Innovation, Environmental Sustainability in Health Services, Best Practices in Health and Hospital Management.

The congress is organized in order to deal with the developments and problems in the world and in Turkey from a scientific point of view, to evaluate them and to offer solutions. In addition to prominent national and international invited speakers, academicians, representatives of public and private health institutions, managers of health institutions, and related sector representatives are invited to the congress. In addition to oral and poster presentations, panels, trainings and courses on selected issues are also included in the congress.

The Congress is open to all management fields of Health Management and stakeholders such as; medicine, dentistry, pharmacy, nursing, physiotherapy and rehabilitation, nutrition and dietetics and other health related fields, and business, economics, public administration, economics and finance.

In order to share up-to-date scientific knowledge and practices, we invite you to "6th National and 16th International Health and Hospital Administration Congress" which we will be happy to see you among us.

Regards...

Assoc. Prof. Dr. Şerife Didem KAYA
Congress President

Assoc. Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ
Congress President

KURULLAR

Honorary Presidents

Prof. Dr. Cem ZORLU (Necmettin Erbakan University Rector)
Prof. Dr. Bahadır FEYZİOĞLU (Necmettin Erbakan University Vice Rector)
Prof. Dr. Neslihan DURMUŞOĞLU SALTALI (Dean of Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences)

Presidents of Congress

Assoc. Prof. Dr. Şerife Didem KAYA (Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences)
Assoc. Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ (Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences)

Scientific Secretariat

Asist. Prof. Dr. Aysun YEŞİLTAŞ (Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences)
Asist. Prof. Dr. Lütfiye TEKPINAR (Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences)

Organizing Committee

Assoc. Prof. Dr. Şerife Didem KAYA (Necmettin Erbakan University)
Assoc. Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ (Necmettin Erbakan University)
Assoc. Prof. Dr. Yusuf Yalçın İLERİ (Necmettin Erbakan University)
Assoc. Prof. Dr. Aydan YÜCELER (Necmettin Erbakan University)
Assoc. Prof. Dr. Nimetcan Mehmet ORHUN (Ankara Yıldırım Beyazıt University)
Asist. Prof. Dr. Aysun YEŞİLTAŞ (Necmettin Erbakan University)
Asist. Prof. Dr. Lütfiye TEKPINAR (Necmettin Erbakan University)
Asist. Prof. Dr. İsa GÜL (Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University)
Asist. Prof. Dr. Mehmet KILINÇ (Bayburt University)
Research Assistant Mustafa KAFES (Necmettin Erbakan University)
Research Assistant Muhammed Yusuf AYDAMAK (Necmettin Erbakan University)
Research Assistant Emre AKGÜN (Bayburt University)

Scientific Advisory Board

(Listed in alphabetical order)
Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU (Ankara University)
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU (Atılım University)
Prof. Dr. Elif DIKMETAS YARDAN (Ondokuz Mayıs University)
Prof. Dr. Haydar SUR (Üsküdar University)
Prof. Dr. Haluk ÖZSARI (İstanbul University)
Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ (Ankara University)
Prof. Dr. Levent Bekir KIDAK (İzmir Kâtip Çelebi University)
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT (Sakarya University)
Prof. Dr. Mehveş TARIM (Marmara University)
Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU (Hacettepe University)
Prof. Dr. Ramazan ERDEM (Süleyman Demirel University)
Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI (Başkent University)
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK (Marmara University)

Scientific Board

Prof. Dr. A. Ezel ESATOĞLU Ankara University
Prof. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN Toros University
Prof. Dr. Abdullah SOYSAL Kahramanmaraş Sütçü İmam University
Prof. Dr. Ahmet KURTARAN Karadeniz Teknik University
Prof. Dr. Ali İhsan AKGÜN Ankara Yıldırım Beyazıt University
Prof. Dr. Ali Osman ÖZTÜRK Bandırma Onyedi Eylül University
Prof. Dr. Alper CİHAN İstanbul University-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Aykut EKİYOR Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. Dr. Arzu KARACA Munzur University
Prof. Dr. Aygül YANIK İstanbul Medeniyet University

Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU İstanbul Aydın University
Prof. Dr. Ayşe SAN TÜRGAY Çanakkale Onsekiz Mart University
Prof. Dr. Bayram ŞAHİN Hacettepe University
Prof. Dr. Belma KEKLİK Süleyman Demirel University
Prof. Dr. Berna Simten MALHAN Başkent University
Prof. Dr. Birkan TAPAN Demiroğlu Bilim University
Prof. Dr. Cemal SEZER Sakarya University
Prof. Dr. Cemil ÖRGEV Sakarya Uygulamalı Bilimler University
Prof. Dr. Cesim DEMİR İstinye University
Prof. Dr. Deniz ARSLAN Biruni University
Prof. Dr. Derya SİVÜK Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU Atılım University
Prof. Dr. Edibe Asuman ATİLLA Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. Dr. Ekrem TUFAN Çanakkale Onsekiz Mart University
Prof. Dr. Elif DİKMETAŞ YARDAN Ondokuz Mayıs University
Prof. Dr. Emine Handan TÜZÜN Doğu Akdeniz University
Prof. Dr. Enver BOZDEMİR Düzce University
Prof. Dr. Erdal TEKARSLAN Bezm-i Alem Vakıf University
Prof. Dr. Gonca MUMCU Marmara University
Prof. Dr. Gülbiye YENİMAHALLELİ YAŞAR Ankara University
Prof. Dr. Gülfer BEKTAŞ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University
Prof. Dr. Gülsün ERİGÜÇ Hacettepe University
Prof. Dr. Gürkan SERT Marmara University
Prof. Dr. Hacer ÖZGEN NARCI İstinye University
Prof. Dr. Salih Haluk ÖZSARI İstanbul University-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Handan ERTAŞ Selçuk University
Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM Sağlık Bilimleri University
Prof. Dr. Hatice ULUSOY Sivas Cumhuriyet University
Prof. Dr. H. Nilay GEMLİK Marmara University
Prof. Dr. Haydar SUR Üsküdar University
Prof. Dr. İbrahim Halil CANKUL İstanbul Arel University
Prof. Dr. İlhan Kerem ŞENEL İstanbul University-Cerrahpaşa
Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ Ankara University
Prof. Dr. İsmail DALAY Üsküdar University
Prof. Dr. İsmail Hakkı ERASLAN Düzce University
Prof. Dr. Korkut ERSOY Başkent University
Prof. Dr. Levent Bekir KIDAK İzmir Kâtip Çelebi University
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT Sakarya University
Prof. Dr. Mehmet ZELKA Üsküdar University
Prof. Dr. Mehmet TOP Hacettepe University
Prof. Dr. Mehtap MALKOÇ Doğu Akdeniz University
Prof. Dr. Mehveş TARIM Marmara University
Prof. Dr. Menderes TARCAN Eskişehir Osmangazi University
Prof. Dr. Mesut ÇİMEN Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University
Prof. Dr. Metin ATEŞ İstanbul Arel University
Prof. Dr. Murat KAYALAR Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Prof. Dr. Murat YILDIRIM Samsun University
Prof. Dr. Musa ÖZATA Kırşehir Ahi Evran University
Prof. Dr. Mustafa UÇAR Iğdır University
Prof. Dr. Nermin YENİKÖSE Başkent University
Prof. Dr. Oğuz IŞIK Hacettepe University
Prof. Dr. Orhan YALÇIN Kırklareli University
Prof. Dr. Osman Kürşat ONAT Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Prof. Dr. Ömer GİDER Muğla Sıtkı Koçman University
Prof. Dr. Ömer Rona TURANLI İstanbul Yeni Yüzyıl University
Prof. Dr. Özgür ASLAN İstanbul University-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU Hacettepe University
Prof. Dr. Ramazan ERDEM Süleyman Demirel University
Prof. Dr. Resul İZMİRLİ İstanbul Yeni Yüzyıl University
Prof. Dr. Sedat BOSTAN Karadeniz Teknik University
Prof. Dr. Selma ALTINDİŞ Sakarya University
Prof. Dr. Serhat BURMAOĞLU İzmir Kâtip Çelebi University
Prof. Dr. Seyhan ÇİL KOÇYİĞİT Ankara Hacı Bayram Veli University

Prof. Dr. Sezer KORKMAZ Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. Dr. Sıdıka KAYA Hacettepe University
Prof. Dr. Süleyman DÜNDAR İzmir Bakırçay University
Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI Başkent University
Prof. Dr. Ş. Burak BEKAROĞLU Marmara University
Prof. Dr. Şebnem YÜCEL Selçuk University
Prof. Dr. Taşkın KILIÇ Ordu University
Prof. Dr. Türkan YILDIRIM Sağlık Bilimleri University
Prof. Dr. Umut BEYLİK Sağlık Bilimleri University
Prof. Dr. Yalçın KARAGÖZ Düzce University
Prof. Dr. Yasemin AKBULUT Ankara University
Prof. Dr. Yeter DEMİR USLU İstanbul Medipol University
Prof. Dr. Yunus Emre ÖZTÜRK Selçuk University
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK Marmara University
Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK Hacı Bayram Veli University
Doç. Dr. Ahmet İLHAN Bayburt University
Doç. Dr. Ahmet KAR Kırıkkale University
Doç. Dr. Ahmet YILDIZ Batman University
Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Alper Veli ÇAM Gümüşhane University
Doç. Dr. Arzu YİĞİT Süleyman Demirel University
Doç. Dr. Aysu ZEKİOĞLU Trakya University
Doç. Dr. Banu KUMBASAR İstanbul University-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Başak MENDİ Demiroğlu Bilim University
Doç. Dr. Berkiye KIRMIZIGİL Doğu Akdeniz University
Doç. Dr. Bilal ÇANKIR İstanbul Medeniyet University
Doç. Dr. Canser BOZ İstanbul University-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Çağdaş Erkan Akyürek Ankara University
Doç. Dr. Cuma SUNGUR Kahramanmaraş Sütçü İmam University
Doç. Dr. Çiğdem BASKICI Başkent University
Doç. Dr. Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN Ankara University
Doç. Dr. Edibe Asuman ATİLLA Hacı Bayram Veli University
Doç. Dr. Ender ANGIN Doğu Akdeniz University
Doç. Dr. Elif Türkan ARSLAN İzmir Kâtip Çelebi University
Doç. Dr. Emin İBİLİ Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Emine Özlem KÖROĞLU Toros University
Doç. Dr. Emrah BİLGENER Hitit University
Doç. Dr. Emre ATILGAN Trakya University
Doç. Dr. Emre İŞÇİ Marmara University
Doç. Dr. Enis Baha BİÇER Sivas Cumhuriyet University
Doç. Dr. Erdal EKE Süleyman Demirel University
Doç. Dr. Erdinç ÜNAL Ardahan University
Doç. Dr. Ersin KORKMAZ Erzincan Binali Yıldırım University
Doç. Dr. Esra Nazmiye KILCI İstanbul University
Doç. Dr. Fatih BUDAK Kilis 7 Aralık University
Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ Yozgat Bozok University
Doç. Dr. Ferda Alper AY Sivas Cumhuriyet University
Doç. Dr. Fikriye YILMAZ Başkent University
Doç. Dr. Fuat KORKMAZER Muş Alparslan University
Doç. Dr. Gamze YORGANCIOĞLU TARCAN Hacettepe University
Doç. Dr. Gökhan ABA Bandırma Onyedi Eylül University
Doç. Dr. Gökhan AYDIN İstanbul Medipol University
Doç. Dr. Gözde İYİGÜN Doğu Akdeniz University
Doç. Dr. Gülcan ŞANTAŞ Yozgat Bozok University
Doç. Dr. Halil ŞENGÜL İstanbul Sabahattin Zaim University
Doç. Dr. Harun KIRILMAZ Sakarya University
Doç. Dr. Hasan Tezcan UYSAL Bilecik Şeyh Edebali University
Doç. Dr. Haşim BAĞCI Aksaray University
Doç. Dr. Hüseyin TEMİZ Samsun University
Doç. Dr. İmran ASLAN Bingöl University
Doç. Dr. Itır ERKAN Yeni Yüzyıl University
Doç. Dr. İrfan Akkoç Toros University
Doç. Dr. İsmail ŞİMŞİR Sakarya Uygulamalı Bilimler University

Doç. Dr. Kerem TOKER Bezm-i Alem Vakıf University
Doç. Dr. Keziban AVCI Ankara Yıldırım Beyazıt University
Doç. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN Düzce University
Doç. Dr. Mehmet ARSLAN Ardahan University
Doç. Dr. Mehmet YORULMAZ Selçuk University
Doç. Dr. Mehtap Çakmak BARSBAY Hacı Bayram Veli University
Doç. Dr. Meltem SAYGILI Kırıkkale University
Doç. Dr. Metin DİNÇER Ankara Yıldırım Beyazıt University
Doç. Dr. Muhammet ÇANKAYA Hitit University
Doç. Dr. Mukaddes ÖRS Akdeniz University
Doç. Dr. Mustafa CANBAZ Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Mustafa NAL Kütahya Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Nadide Sevil TÜLÜCE Kayseri University
Doç. Dr. Nazan TORUN Ankara Hacı Bayram Veli University
Doç. Dr. Nesrin AKCA Kırıkkale University
Doç. Dr. Nezihe TÜFEKCİ Süleyman Demirel University
Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR Gümüşhane University
Doç. Dr. Nuh Mehmet ELMADAĞ Bezm-i Alem Vakıf University
Doç. Dr. Nurhat ÖZKALAYCI Sinop University
Doç. Dr. Nurşen AYDIN Erzurum Teknik Üniversity
Doç. Dr. Oğuz KARA Düzce University
Doç. Dr. Okan ÖZKAN Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Oktay YANIK Yüksek İhtisas University
Doç. Dr. Özge UYSAL ŞAHİN Çanakkale Onsekiz Mart University
Doç. Dr. Özgür DEMİRTAŞ Kayseri University
Doç. Dr. Özgün ÜNAL Sakarya University
Doç. Dr. Özlem ÖZER Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Özlem TUNA Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Doç. Dr. Pınar YALÇIN BALÇIK Hacettepe University
Doç. Dr. Polat TUNÇER Ondokuz Mayıs University
Doç. Dr. Saffet OCAK Muğla Sıtkı Koçman University
Doç. Dr. Serap DURUKAN KÖSE Muğla Sıtkı Koçman University
Doç. Dr. Serkan DEMİRDÖĞEN Erzincan Binali Yıldırım University
Doç. Dr. Selma SÖYÜK İstanbul University-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Sema AKPINAR Sakarya University
Doç. Dr. Sümeyye ÖZMEN Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Doç. Dr. Şahin ÇETİNKAYA Aksaray University
Doç. Dr. Şahin KARABULUT Karamanoğlu Mehmetbey University
Doç. Dr. Şerife Güzel Selçuk University
Doç. Dr. Şükrü Anıl TOYGAR Tarsus University
Doç. Dr. Tuğba ALTINTAŞ Üsküdar University
Doç. Dr. Ümit ÇIRAKLI İzmir Bakırçay University
Doç. Dr. Ümit NALDÖKEN Sivas Cumhuriyet University
Doç. Dr. Vahit YİĞİT Süleyman Demirel University
Doç. Dr. Yasin YURT Doğu Akdeniz University
Doç. Dr. Yeliz MERCAN Kırklareli University
Doç. Dr. Yılmaz DAŞLI Sivas Cumhuriyet University
Doç. Dr. Yurdagül MERAL İstanbul Medipol University
Doç. Dr. Yusuf ÖCEL Düzce University
Dr. Öğr. Üyesi Abdulkadir GÜÇLÜ İstanbul Aydın University
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Çetin YİĞİT Toros University
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah MISIRLIOĞLU Sivas Cumhuriyet University
Dr. Öğr. Üyesi Abdülaziz ERTAŞ Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet ALKAN Süleyman Demirel University
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Bahadır ŞİMŞEK Gümüşhane University
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet GENÇ İstanbul Aydın University
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet TERZİ Kayseri University
Dr. Öğr. Üyesi Ali ÜNAL Hitit University
Dr. Öğr. Üyesi Ali KARAMAN Bingöl University
Dr. Öğr. Üyesi Ali YILMAZ Kırıkkale University
Dr. Öğr. Üyesi Aliye Aslı SONSUZ İstanbul Medipol University
Dr. Öğr. Üyesi Alkan ALKAYA Uşak University
Dr. Öğr. Üyesi Aslı KÖSE Gümüşhane University

Dr. Öğr. Üyesi Asude Yasemin ZENGİN Aksaray University
Dr. Öğr. Üyesi A. Yunus SARIYILDIZ Samsun University
Dr. Öğr. Üyesi Aysun DANAYİYEN İstanbul Sabahattin Zaim University
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe AKŞAHİN Ardahan University
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe İspirli TURAN Samsun University
Dr. Öğr. Üyesi Ayten TURAN KURTARAN Karadeniz Teknik University
Dr. Öğr. Üyesi Arzu BULUT Bandırma Onyedi Eylül University
Dr. Öğr. Üyesi Aydan KAYSERİLİ Toros University
Dr. Öğr. Üyesi Aynur TORAMAN Süleyman Demirel University
Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül Eda KOP Sinop University
Dr. Öğr. Üyesi Aytuğ ALTIN Karamanoğlu Mehmetbey University
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ÇELİK Kütahya Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Banuçiçek YÜCESAN Çankırı Karatekin University
Dr. Öğr. Üyesi Berna EREN Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University
Dr. Öğr. Üyesi Besime Ahu Kaynak Toros University
Dr. Öğr. Üyesi Betül AKALIN Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Bilal AK Biruni University
Dr. Öğr. Üyesi Bilal ÖZEL Bingöl University
Dr. Öğr. Üyesi Birgül BOZKURT YAZAR Munzur University
Dr. Öğr. Üyesi Buket HÜSEYNİKLİOĞLU Girne Amerikan University
Dr. Öğr. Üyesi Burcu NAZLIOĞLU Ankara Hacı Bayram Veli University
Dr. Öğr. Üyesi Kevser Burcu ÇALIK Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Burhanettin UYSAL Bilecik Şeyh Edebali University
Dr. Öğr. Üyesi Can METE İstanbul Yeni Yüzyıl University
Dr. Öğr. Üyesi Cinoj GEORGE Girne Amerikan University
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem DİKMEN Demiroğlu Bilim University
Dr. Öğr. Üyesi Daniela RACU-AMOASII Lefke Avrupa University
Dr. Öğr. Üyesi Demet TOPAL KOÇ Kırklareli University
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Tugay ARSLAN Eskişehir Osmangazi University
Dr. Öğr. Üyesi Devran DENİZ Bandırma Onyedi Eylül University
Dr. Öğr. Üyesi Didem HEKİMOĞLU TUNÇ Çanakkale Onsekiz Mart University
Dr. Öğr. Üyesi Dilek ŞAHİN Düzce University
Dr. Öğr. Üyesi Dilek USLU Ankara Hacı Bayram Veli University
Dr. Öğr. Üyesi Dilruba İZGÜDEN Süleyman Demirel University
Dr. Öğr. Üyesi Durmuş GÖKKAYA Yozgat Bozok University
Dr. Öğr. Üyesi Duygu ÇERİ Sinop University
Dr. Öğr. Üyesi Duygu ÜREK Karadeniz Teknik University
Dr. Öğr. Üyesi Ela HİÇYORULMAZ Hitit University
Dr. Öğr. Üyesi Ekrem SEVİM Bandırma Onyedi Eylül University
Dr. Öğr. Üyesi Elif KAYA Süleyman Demirel University
Dr. Öğr. Üyesi Emel FİLİZ Selçuk University
Dr. Öğr. Üyesi Emine ÇETİN ASLAN İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi Ender Tunçer HELVACIOĞLU Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Eray Ekin Sezgin Munzur University
Dr. Öğr. Üyesi Ergin TEMEL Tokat Gaziosmanpaşa University
Dr. Öğr. Üyesi Erhan EKİNGEN Batman University
Dr. Öğr. Üyesi Ersin AYHAN Ankara Hacı Bayram Veli University
Dr. Öğr. Üyesi Esra Çiğdem CEZLAN İstanbul Medipol University
Dr. Öğr. Üyesi Esra DÜNDAR ARAVACIK İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi Fadime KORKUT Bingöl University
Dr. Öğr. Üyesi Fatma ÇİFTÇİ KIRAÇ Kahramanmaraş Sütçü İmam University
Dr. Öğr. Üyesi Fatma KANTAŞ YILMAZ Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Fatma MANSUR Ankara Hacı Bayram Veli University
Dr. Öğr. Üyesi Fatma Özlem YILMAZ Selçuk University
Dr. Öğr. Üyesi Fedayi YAĞAR Kahramanmaraş Sütçü İmam University
Dr. Öğr. Üyesi Fevzi AKBULUT Bingöl University
Dr. Öğr. Üyesi Fuad SELAMZADE Muş Alparslan University
Dr. Öğr. Üyesi Fuat YALMAN Düzce University
Dr. Öğr. Üyesi Gamze Bayın DONAR Hacettepe University
Dr. Öğr. Üyesi Gazal CENGİZ Şırnak University
Dr. Öğr. Üyesi Gökhan AĞAÇ Sakarya Uygulamalı Bilimler University
Dr. Öğr. Üyesi Gökhan GÜRLER Sakarya University
Dr. Öğr. Üyesi Gökhan YILMAZ Karadeniz Teknik University

Dr. Öğr. Üyesi Gözde YEŞİLAYDIN Eskişehir Osmangazi University
Dr. Öğr. Üyesi Gül GÜN Munzur University
Dr. Öğr. Üyesi Gülay EKİNCİ İstanbul Sabahattin Zaim University
Dr. Öğr. Üyesi Gülay TAMER İstanbul Gelişim University
Dr. Öğr. Üyesi Gülhan KALMUK İstinye University
Dr. Öğr. Üyesi Gülnur İLGÜN Aksaray University
Dr. Öğr. Üyesi Gülmira KERİM İstanbul Aydın University
Dr. Öğr. Üyesi Gülpembe OĞUZHAN Tarsus University
Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇETİN AYDIN Karamanoğlu Mehmetbey University
Dr. Öğr. Üyesi Hakan AKIN Yüksek İhtisas University
Dr. Öğr. Üyesi Hakan Oğuz ARI Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Hamza DOĞAN Dicle University
Dr. Öğr. Üyesi Hasan Giray ANKARA Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Haşim ÇAPAR İstanbul Sabahattin Zaim University
Dr. Öğr. Üyesi Hatice AĞCA Aksaray University
Dr. Öğr. Üyesi Hatice MUTLU Beykent University
Dr. Öğr. Üyesi Hilal AKMAN DÖMBEKCİ Selçuk University
Dr. Öğr. Üyesi Hümeyra SADAKOĞLU Erzincan Binali Yıldırım University
Dr. Öğr. Üyesi Hülya DİĞER Erzurum Teknik Üniversity
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ASLAN Sakarya Uygulamalı Bilimler University
Dr. Öğr. Üyesi Işıl USTA KARA Trakya University
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim BOZKURT Kilis 7 Aralık University
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Cemal GENÇAL Tokat Gaziosmanpaşa University
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim GÜN Batman University
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Halil KAYRAL İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi İnci Merve Altan ERSÖZ Bandırma Onyedi Eylül University
Dr. Öğr. Üyesi İpek BİLGİN İstanbul Medeniyet University
Dr. Öğr. Üyesi İrem KEFE Osmaniye Korkut Ata University
Dr. Öğr. Üyesi İrfan USTA Tokat Gaziosmanpaşa University
Dr. Öğr. Üyesi İsa GÜL Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi İsmail Serden BAŞAK Kütahya Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi İsmail SEÇER Beykent University
Dr. Öğr. Üyesi İşil KIROĞLU Ardahan University
Dr. Öğr. Üyesi İzzet ERDEM Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Dr. Öğr. Üyesi Kadir ULUTAŞ İstanbul Medeniyet University
Dr. Öğr. Üyesi Kubilay ÖZER Karamanoğlu Mehmetbey University
Dr. Öğr. Üyesi Levent EKER Doğu Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Macide ARTAÇ Lefke Avrupa University
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Fevzi GÜN Kırklareli University
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali TAŞ Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Emin KURT Dicle University
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Samet ERDEM Sinop University
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet OKAN Artvin Çoruh University
Dr. Öğr. Üyesi Melek YAĞCI ÖZEN Osmaniye Korkut Ata University
Dr. Öğr. Üyesi Mert SANIL Lefke Avrupa University
Dr. Öğr. Üyesi Merve Karaer Gümüşhane University
Dr. Öğr. Üyesi Muhammed ARDIÇ Artvin Çoruh University
Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Azem İbrahim SARIAY Aksaray University
Dr. Öğr. Üyesi Murat BAŞ Erzincan Binali Yıldırım University
Dr. Öğr. Üyesi Murat EREN Iğdır University
Dr. Öğr. Üyesi Murat Dinçer ÇEKİN Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Murat FIRAT Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi Murat KONCA Çankırı Karatekin University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa AMARAT Ordu University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa CANTÜRK İstinye University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇOBAN Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa IŞIK İstanbul Medipol University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa MACİT Kahramanmaraş Sütçü İmam University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa METE İstanbul Aydın University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa SÜHEYL POZANTI Beykent University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YANARTAŞ Düzce University
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YILDIRIM Sakarya University
Dr. Öğr. Üyesi Muzaffer AKDOĞAN Sağlık Bilimleri University

Dr. Öğr. Üyesi Necla YILMAZ Süleyman Demirel University
Dr. Öğr. Üyesi Neşe ALGAN ÇAPRAZ Demiroğlu Bilim University
Dr. Öğr. Üyesi Nihan POTAS Ankara Hacı Bayram Veli University
Dr. Öğr. Üyesi Nur ŞİŞMAN KİTAPÇI Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Nurcan COŞKUN US Ondokuz Mayıs University
Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA Mehmet Akif Ersoy University
Dr. Öğr. Üyesi Nurperihan TOSUN Sivas Cumhuriyet University
Dr. Öğr. Üyesi Nursel AYDINTUĞ MYRVANG Biruni University
Dr. Öğr. Üyesi Okan Cem KİTAPÇI Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Osman ŞENOL Karadeniz Teknik University
Dr. Öğr. Üyesi Ömer Nasuni ŞAHİN İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi Ömer Faruk ŞARKBAY İstanbul Gelişim University
Dr. Öğr. Üyesi Ömer Sezai ŞENEL Munzur University
Dr. Öğr. Üyesi Özcan KOÇ Gümüşhane University
Dr. Öğr. Üyesi Özde DEPRELİ Doğu Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Özden GÜDÜK Yüksek İhtisas University
Dr. Öğr. Üyesi Özge ÇONAK Beykent University
Dr. Öğr. Üyesi Özgür ŞAHAN Sinop University
Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖZAYDIN İstinye University
Dr. Öğr. Üyesi Öznur KARAOĞLU Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi R. Özgür ÇATAR Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Resul GÜLEÇ Iğdır University
Dr. Öğr. Üyesi Reşat SAKUR Şırnak University
Dr. Öğr. Üyesi Saadet KARAKUŞ Sağlık Bilimleri University
Dr. Öğr. Üyesi Sabahat COŞKUN Bilecik Şeyh Edebali University
Dr. Öğr. Üyesi Salih AYDIN Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi Salim YILMAZ İstanbul Arel University
Dr. Öğr. Üyesi Seda KIZIL Bayburt University
Dr. Öğr. Üyesi Seda KUMRU İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi Seda AYDAN Hacettepe University
Dr. Öğr. Üyesi Seda UYAR İstanbul Medeniyet University
Dr. Öğr. Üyesi Sefa Emre YILMAZEL Bayburt University
Dr. Öğr. Üyesi Safiye ŞAHİN İstanbul Medeniyet University
Dr. Öğr. Üyesi Saima TASNEEM Girne Amerikan University
Dr. Öğr. Üyesi Selman KIZILKAYA Dicle University
Dr. Öğr. Üyesi Serol KARALAR Trakya University
Dr. Öğr. Üyesi Serap TAŞKAYA Osmaniye Korkut Ata University
Dr. Öğr. Üyesi Serkan TÜRKELİ Marmara University
Dr. Öğr. Üyesi Serkan YILMAZ Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi Sevda DEMİR Osmaniye Korkut Ata University
Dr. Öğr. Üyes, Sibel ÖZAFŞARLIOĞLU Uşak University
Dr. Öğr. Üyesi Sinan BULUT Çankırı Karatekin University
Dr. Öğr. Üyesi Songül ÇINAROĞLU Hacettepe University
Dr. Öğr. Üyesi Suat PEKER İstanbul Arel University
Dr. Öğr. Üyesi Süreyya YILMAZ Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi Süreyya YİĞİTALP RENÇBER Batman University
Dr. Öğr. Üyesi Sevim ÖKSÜZ Doğu Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Şehadet BULUT Kilis 7 Aralık University
Dr. Öğr. Üyesi Şerafettin ERTEN Uşak University
Dr. Öğr. Üyesi Tarık SEMİZ İzmir Bakırçay University
Dr. Öğr. Üyesi Tekin SANCAR Iğdır University
Dr. Öğr. Üyesi Tezcan ŞAHİN Muğla Sıtkı Koçman University
Dr. Öğr. Üyesi Tuba DÜZCÜ İstanbul Medipol University
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba GÜZ İstanbul Yeni Yüzyıl University
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba NUR Şırnak University
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba ŞAHİN ÇİÇEK İstanbul Aydın University
Dr. Öğr. Üyesi Tuncay KÖSE Muğla Sıtkı Koçman University
Dr. Öğr. Üyesi Turgay KARALİNÇ İstanbul Gelişim University
Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ Ordu University
Dr. Öğr. Üyesi Uğur EKİCİ İstanbul Gelişim University
Dr. Öğr. Üyesi Ülkühan BİKE ESEN Çankırı Karatekin University
Dr. Öğr. Üyesi Ünal DEĞER Doğu Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Yakup ASLAN Muş Alparslan University

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ASLAN Bandırma Onyedi Eylül University
Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Selim KÜÇÜK Samsun University
Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BAKTIR Üsküdar University
Dr. Öğr. Üyesi Zehra GÜÇHAN TOPÇU Doğu Akdeniz University
Dr. Öğr. Üyesi Zülkif YALÇIN Munzur University
Dr. Öğr. Üyesi Zülfiye BIKMAZ Kırklareli University
Dr. Öğr. Üyesi Halil TÜRKTEMİZ KTO Karatay University

Uluslararası Davetli Konuşmacılar

Keynote Speaker Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID	International Medical University, Malaysia
Prof. Dr. Chi-Chang CHANG	Chung-Shan Medical University, Taiwan
Dato Dr. Junaidah Binti KAMARUDDIN	National Defence University of Malaysia, Malaysia
Araz NESİROV	TABİB, Azerbaycan
Fagan HASANZADE	TABİB, Azerbaycan
Ziya MAMMADZADE	TABİB, Azerbaycan
Elçin AGAYEV	TABİB, Azerbaycan
Azer İSMAYILOV	TABİB, Azerbaycan
Assoc. Prof. Zafar AHMED	Northumbria University, England
Assoc. Prof. Ferhat Devrim ZENGUL	The University of Alabama at Birmingham, USA
Dr. Ade Suzana Eka PUTRI	Andalas University, Indonesia
Dr. Monica SCHOCH-SPANA	Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

Sayı : E-18977135-200-325167 27.03.2023
Konu : 6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi

NEZAHAT KELEŞOĞLU SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 20.03.2023 tarihli ve E-19087896-200-323023 sayılı yazınız.

Fakülteniz Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyeleri Doç. Dr. Şerife Didem KAYA ve Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ'ın başkanlığında, ilgi yazınızda isimleri belirtilen kongre düzenleme kurulunda bulunan öğretim üyeleriyle birlikte 12-14 Ekim 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmesi planlanan "6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi"ne, TÜBİTAK 2223-B Yurt içi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği başvurusu yapmaları Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Cem ZORLU
Rektör

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 8N35-7TL7-081A Belge Doğrulama Adresi : https://ebyssorgu.erbakan.edu.tr

Adres: Yaka Mah. Kasım Halife Sok. No: 11/1 (A Blok) No: 11 (B Blok) Posta Kodu: 42090 Meram / KONYA
Telefon No : 0332 221 06 12 Fax No : 0332 237 69 91
e-Posta : İnternet Adresi : http://www.erbakan.edu.tr
Bilgi İçin :Tuba ÖZEN BİRBEN
Şef
Telefon No:0332 221 06 12

İÇİNDEKİLER – INDEX

DAVET **4**

INVITATION **5**

KURULLAR **6**

Honorary Presidents *6*
Presidents of Congress *6*
Scientific Secretariat *6*
Organizing Committee *6*
Scientific Advisory Board *6*
Scientific Board *6*
Uluslararası Davetli Konuşmacılar *13*

İÇİNDEKİLER – INDEX **15**

ORAL PRESENTATIONS **25**

SÖZLÜ SUNUMLAR **25**

NS1 ..... **26**

Hemşirelerin Etik Anlayışının Örgütsel Adalet Algısı İle İlişkisi *26*
The Relationship of Nurses' Ethical Approach and Organizational Perception of Justice *26*

NS3 ..... **27**

Yaşlanan Türkiye'nin Yeni Yüzyılında Yaşlı Sağlığı Yönetimi: Sağlık Hizmeti Sunumu ve Personel İstihdamı *27*
Elderly Health Management in the New Century of Ageing Turkey: Health Service Delivery and Staff Recruitment *27*

NS4 ..... **29**

Sağlık Hizmetlerine Erişim Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Çalışması: Dil/Kültürel Geçerlilik Aşaması *29*
Perceived Access to Health Care Scale's Turkish Validation Study: Stage of Language/Cultural Validity *29*

NS5 ..... **31**

Aile Hekimliğine Kayıtlı Yaşlı Bireylerin Sağlık Durumunun İncelenmesi *31*
Investigation of the Health Status of Elderly Individuals Registered to Family Medicine *31*

NS6 ..... **32**

İl Acil Servis Hizmetlerinde Teknik Verimlilik Ölçümü *32*
Technical Efficency Measurement In Province Emergency Health Services *32*

NS7 ..... **33**

Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Uluslararası Sağlık Turizmi Biriminin Verilerinin İncelenmesi *33*
An Analysis of the Data of the International Health Tourism Unit of a Medical Faculty Hospital *33*

NS9 ..... **35**

Hekim ve Hemşirelerde Maslach ve Jackson Tükenmişlik Ölçeği'nin Güvenirlik Genelleştirmesine İlişkin Bir Meta Analizi Çalışması *35*
A Meta-Analysis Study on the Reliability Generalization of the Maslach and Jackson Burnout Scale Among Physicians and Nurses *35*

NS10 ..... **37**

Sağlık Temalı Bir Üniversitede Akademik Başarıyı Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Tükenmişliğe Etkisi: Sağlık Yönetimi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma *37*
The Effect of Organizational Factors Affecting Academic Achievement on Burnout in a Health-Themed University: An Application with Healthcare Management Students *37*

NS11 ..... **39**

Covid-19 Pandemi Klinikleri ile Diğer Kliniklerde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştirma *39*
A Study on the Comparison of Burnout Levels of Health Workers Workıng in Covid-19 Pandemic Clinics and Other Clinics *39*

NS12 ..... **40**

Türkiye Kamu Hastane Yöneticilerinin Biyografilerinin İncelenmesi *40*
Examination of Biographies of Public Hospital Administrators in Turkey *40*

NS15 ..... **41**

Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle İç Girişimcilik Algıları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Özel Bir Hastane Grubu Örneği *41*
Examining the Relationships Between Burnout Levels of Healthcare Professionals and Perceptions of Internal Entrepreneurship: A Private Hospital Group Example *41*

NS16 ..... **42**

Spinal Musküler Atrofi Tedavisinde Maliyet-Etkililik Analizi Üzerine Sistematik Derleme *42*
Systematic Review of Cost and Effectiveness Analysis in Spinal Muscular Atrophy Treatment *42*

NS17 ..... **43**

Geleceğin Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmi Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi *43*
Determining the Attitudes on Health Tourism of Future Health Professionals *43*

NS18 ..... **45**

Sağlık Okuryazarlığının Hasta Hakları ve Sorumluluklarına Etkisi *45*
The Effect of Health Literacy on Patient Rights and Responsibilities *45*

NS19 ..... **46**

Sağlık Bilişleri ve Siberkondri: Betimsel ve İlişkisel Bulgular *46*
Health Cognitions and Cyberchondria: Descriptive and Correlational Findings *46*

NS20 ..... **47**

Özel Hastane Çalışanlarında Sıkıntıyı Tolere Etme ve Duygusal Emeğin İş Tatmini ile İlişkisi *47*
The Relationship of Distress Tolerance and Emotional Labor and Job Satisfaction in Private Hospital Employees *47*

NS21 ..... **48**

Türkiye'de Neden Uzman Optisyen / Optometrist Olmalı: Bir Araştırma *48*
Why Be a Specialist Optician / Optometrist in Turkey: A Study *48*

NS23 ..... **49**

Sağlık Hizmet Kullanıcılarının Engellilik Düzeylerine Göre Karşılaştıkları Problemler: Bir Özel Hastane ve Kamu Hastanesi Karşılaştırması *49*
Problems Faced by Health Service Users According to Disability Levels: A Comparison of a Private Hospital and a Public Hospital *49*

NS25 ..... **51**

Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Sağlık Anksiyetesi Üzerine Etkisi *51*
Effect of Intolerance of Uncertainty on Health Anxiety *51*

NS26 ..... **52**

Sağlık Profesyonellerinde Palyatif Bakım Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Türkiye'de Bir İlçe Devlet Hastanesi Örneği *52*
Evaluation of Palliative Care Knowledge Level in Health Professionals: The Case of a Provincial State Hospital in Turkiye *52*

NS27 ..... **53**

Organ Nakli Verilerinin Değerlendirilmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği *53*
Evaluation of Organ Transplant Data: A University Hospital Example *53*

NS28 ..... **54**

Sağlıkta Dijitalleşme Geçici Bir Yenilik mi, Kalıcı Bir Değişim mi? İngiltere Üzerine Bir Değerlendirme *54*
Is Digitalization in Health a Temporary Innovation or a Permanent Change? An Evaluation of England *54*

NS29 ..... **55**

Cinsiyete Göre Sigortalılık Durumu ve Hakkaniyet: Türkiye'de Sosyal Güvenlik Göstergelerinin Analizi *55*
Insurance Status And Equıty by Gender: Analysis of Social Security Indicators In Turkiye *55*

NS31 ..... **57**

Azerbaycan Sağlık Sistemi Finansmanı *57*
Azerbaijan Health System Financing *57*

NS32 ..... **58**

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Sistemlerine Güvensizlik ve Mobil Sağlık-Kişisel Sağlık Kayıtlarına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi *58*
Examination of the Views of the Students of the Faculty of Health Sciences on Distrust of Health Systems and Mobile Health-Personal Health Records *58*

NS33 ..... **60**

Kamu Sağlık Kurumlarının Tıbbi Cihaz Tedarik ve Ödeme Süreçlerine İlişkin Sektör Temsilcilerinin Görüşleri *60*
Opinions of Sector Representatives on Medical Device Procurement and Payment Processes of Public Health Institutions *60*

NS34 ..... **62**

Çalışan Dostu İş Yeri Algısının Performansa Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir Saha Araştırması *62*
The Effect of Employee-Friendly Workplace on Performance; A Field Research in Health Institutions *62*

NS35 ..... **63**

Geleneksel Tıp Teknolojileri *63*
Traditional Medical Technologies *63*

NS36 ..... **64**

Hasta Güçlendirme Kavramının Görsel Haritalama Yöntemiyle Bibliyometrik Bir Analizi *64*
A Bibliometric Analysis of The Concept of Patient Empowerment by Visual Mapping Method *64*

NS39 ..... **65**

Sağlık 4.0: Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu *65*
Health 4.0: Remote Health Service Delivery *65*

NS40 ..... **66**

B12 Test İsteminin Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi Kapsamında Değerlendirilmesi *66*
Evaluation of B12 Test Request Within The Scope of Rational Laboratory Utilization Project *66*

NS41 ..... **68**

Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi Hekim Algısı Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması *68*
Performance-Based Additional Payment System Doctor's Perception Scale: A Scale Development Study *68*

NS42 ..... **69**

Mültecilerin Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisine Çoğulcu Bakış Açısı: Bir Sistematik Derleme *69*
A Pluralist Perspective on the Impact of Refugees on Health Services: A Systematic Review *69*

NS43 ..... **71**

Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında Görev Yapan Sağlık İnsan Kaynakları Nicelik ve Niteliğine Yönelik Bir Analiz *71*
An Analysis of The Quantity And Quality of Health Human Resources Working in The Central Organization of The Ministry of Health *71*

NS44 ..... **72**

Covid-19'un Sağlık Ekonomisine Etkisi Üzerine Derleme Çalışması *72*
Compilation Study on the Impact of Covid-19 on Health Economics *72*

NS45 ..... **74**

İzmir 112 Acil Sağlık Hizmetleri Helikopter Ambulans Vakalarının Değerlendirilmesi *74*
Izmir 112 Emergency Health Services Helicopter Ambulance Evaluation of Case *74*

NS46 ..... **75**

Hastanelerde Hasta Odaklı Yaklaşımın Değerlendirilmesi *75*
Evaluation of Patient-Centred Approach in Hospitals *75*

NS47 ..... **76**

Dijital Hastanelerin Gelişimi *76*
Development of Digital Hospitals *76*

NS48 ..... **77**

GETAT Biriminin Sağlık Ekonomisi Bağlamında İncelenmesi: Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği *77*
Review of the Getat Unit in the Context of Health Economics: an Example of a Medical Faculty Hospital *77*

NS49 ..... **79**

Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Davranışlarının Siberkondria Üzerine Etkisi *79*
The Effect of Health Information Acquisition and Confirmation Behaviors on Cyberchondria in Digital Environment *79*

NS50 ..... **81**

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathanesinde Çalışan Sağlık Personellerinin Çalışan Güvenliği Konusundaki Algılarının Kesitsel Olarak Belirlenmesi *81*
Cross-Sectional Determination of Perceptions of Health Personnel Working in The Operating Room of a Training and Research Hospital on Employee Safety *81*

NS51 ..... **82**

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme: Hatay İli Örneği *82*
Determining Trauma Level After Earthquake: The Case of Hatay Province *82*

NS52 ..... **84**

Tüberküloz İnsidansı ve Ölüm Oranlarını Etkileyen Faktörler: Çoklu Değişkenli Bir Analiz *84*
Tuberculosis Incidence and Mortality Rates Influencing Factors: A Multivariate Analysis *84*

NS53 ..... **85**

Ülkelerin Risk Faktörlerine Göre Kümelenmesi: Sağlığın Ticari Belirleyicileri Kapsamında Bir Analiz *85*
Clustering Countries Based on Risk Factors: An Analysis in the Context of Commercial Determinants of Health *85*

NS54 ..... **87**

Sağlık Hizmetlerinde Kullanıcı Katkılarına Yönelik Görüşlerin İncelenmesi Afyonkarahisar İlinde Bir Araştırma *87*
Investigation of Opinions on User Contributions in Health Services: A Research in Afyonkarahisar Province *87*

NS55 ..... **89**

Yaşlı Bireylerde Malnütrisyonun Tedavisine Yönelik Uygulanan Beslenme Desteğinin Sağlık Ekonomisine Etkisi: Sistematik Derleme *89*
The Effect of Nutritional Support for the Treatment of Malnutrition in Elderly Individuals on Health Economics: A Systematic Review *89*

NS56 ..... **90**

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Afiliye Öncesi ve Sonrası Döner Sermaye Finansal Performansının Finansal Oranlar Yoluyla Değerlendirilmesi *90*
Assessing the Financial Performance of a Teaching and Research Hospital Before and After Affiliation through the Utilization of Financial Ratios *90*

NS58 ..... **92**

Hastanede Kullanılan İlaçların ABC ve XYZ Yöntemleri İle Stok Analizi *92*
Inventory Analysis of Drugs Used in Hospital with ABC and XYZ Methods *92*

NS59 ..... **93**

Sağlık Harcaması ve Risk Faktörlerinin Daly Üzerindeki Etkisi: Gelişmekte Olan Ekonomilere Sahip Ülkeler Üzerine Bir Araştırma *93*
The Impact of Healthcare Expenditure and Risk Factors on Daly: A Study on Developing Economies *93*

NS60 ..... **95**

Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Bireylerin Hasta Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi: Erzurum İlindeki bir Devlet Hastanesi Örneği *95*
Patient Rights and Responsibilities Knowledge Level of Individuals Applying to Health Institutions: Example of a Public Hospital in the Province of Erzurum *95*

NS61 ..... **96**

Sağlıkta Şiddet İle İlgili Yapılan Haberlerin Medimagazin Haber Portalı Üzerinde İçerik Analizi *96*
Content Analysis of News Related to Violence in Health on The Medimagazin News Portal *96*

NS63 ..... **97**

Hastanelerde Mantar Yönetiminin Çalışanların İş Stresi Üzerindeki Etkisinde Çözüm Odaklı Olmanın Aracı Rolü *97*
The Mediating Role of Being Solution-Focused: in the Effect of Mushroom Management on Job Stress in Hospitals *97*

NS64 ..... **99**

Yalın Altı Sigma Metodolojilerinin Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Alanında Kullanımı: Sistematik Derleme *99*
Use of Lean Six Sigma Methodologies in The Field of Physiotherapy and Rehabilitation: A Systematic Review *99*

NS66 ..... **100**

Hasta ve Çalışan Güvenliği Kapsamında Gerçekleşen İstenmeyen Olay Bildirimlerinin Analizi: Bir Kamu Hastanesi Örneği *100*
Analysis of Unadded Events Reports Under Patient and Employee Safety: A Public Hospital Example *100*

NS68 ..... **102**

Hastane Yatak Kullanımının Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi: İl Düzeyinde Karşılaştırma *102*
Evaluation of Hospital Bed Use in Terms Of Efficiency: Comparison at The Provincial Level *102*

NS69 ..... **103**

Blok Zinciri Teknolojisinin Sağlık Hizmetleri Yönetimindeki Rolü *103*
The Role of Blockchain Technology in Health Care Management *103*

NS70 ..... **104**

İllere Göre Gayrisafi Yurt İçi Hasila İle Ölüm Nedenleri *104*
Gross Domestic Product and Causes of Death by Province *104*

NS71 ..... **106**

Sağlık Alanında ChatGPT Kullanımı: VOSviewer ile Bir Bibliyometrik Analiz *106*
Using ChatGPT in Healthcare: A Bibliometric Analysis with VOSviewer *106*

NS72 ..... **107**

Örgütsel Sapma ve Nezaketsizlik Davranışları İlişkisinde İşyerinde Dışlanmanın Aracı Rolü: (Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma) *107*
The Mediating Role of Workplace Exclusion in The Relationship Between Organizational Deviance And Uncivil Behaviors: (A Study in Healthcare Institutions) *107*

NS74 ..... **109**

Türk Sağlık Sisteminde Özel Sektörün Yeri *109*
The Role of the Private Sector in the Turkish Health System *109*

NS77 ..... **111**

Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Şiddetin Performanslarına ve Tükenmişliklerine Etkisi (Giresun İli Örneği) *111*
The Effect of Violence Experienced by Healthcare Workers on Their Performance and Burnout (Giresun Province Example) *111*

NS78 ..... **112**

Sağlık Sistemine İlişkin Güvensizlik ve Aşı Tereddütlüğü: Nitel Bir Araştırma *112*
Distrust in the Healthcare System and Vaccine Hesitancy: A Qualitative Study *112*

NS79 ..... **114**

Aile Hekimliği Hizmetleri İle Yataklı Tedavi Hizmetlerinin Karşılaştırılması ve Değerlendirilmesi *114*
Comparison And Evaluation of Family Medicine Services And Inpatient Treatment Services *114*

NS81 ..... **115**

İlkokul Öğretmenlerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi *115*
Assessment of Elementary School Teachers' Health Literacy Levels *115*

NS82 ..... **117**

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Fiili Poliklinik Maliyetlerinin SUT Fiyatları ile Karşılaştırılması *117*
Comparison of Actual Polyclinic Costs in a Training and Research Hospital with MED Prices *117*

NS83 ..... **118**

Psikolojik Sağlamlığın Saldırganlık Üzerindeki Etkileri: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma *118*
The Effects of Psychological Resilience on Aggression: A Study on Nurses *118*

NS84 ..... **119**

Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Korkusu ve Mesleki Kaygı Düzeylerinin Yaşam Memnuniyetleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi *119*
Investigation of The Effect of Healthcare Workers' Fear of Covid-19 And Professional Anxiety Levels on Their Life Satisfaction ... *119*

NS85 ..... **120**

Ötanazi Uygulamalarının Entropy Ağırlıklı Topsis Yöntemi İle Değerlendirilmesi *120*
Evaluation of Euthanasia Practices Using the Entropy-Weighted Topsis Method *120*

NS86 ..... **122**

Sevk Zinciri Uygulaması Hakkında Paydaş Görüşlerinin Değerlendirilmesi *122*
Assessment of Stakeholder Opinions on Referral Chain *122*

NS87 ..... **124**

Robotik, Laparoskopik ve Abdominal Histerektominin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma *124*
A Research on The Evaluatıon of Robotic, Laparoscopic And Abdominal Hysterectomy in Terms of Qualıty of Life *124*

NS88 ..... **125**

Özgür ve Kısmi Özgür Ülkelerin Sağlık Harcamalarının Özgürlük Endeksi Üzerine Etkisi *125*
The Effect of Health Expenditures of Free and Partially Free Countries on the Freedom Index *125*

NS89 ..... **126**

Sağlık Yöneticilerinin Sözleşmeli Yönetici ve Performans Değerlendirme Uygulamaları Hakkındaki Görüşleri: Samsun, Bartın Örneği *126*
Opinions of Health Managers About Contracted Managers, Performance Evaluation Practices: Samsun, Bartın Example *126*

NS90 ..... **128**

Türk Sağlık Sisteminde Blok Zincir Teknolojisi: Sistematik Bir Derleme *128*
Block Chain Technology In Turkish Health System: A Systematic Review *128*

NS91 ..... **129**

Küresel Hastalık Yükü Açısından Türkiye: Uluslararası Karşılaştırma ve Değerlendirme *129*
Turkey in Terms of Global Burden of Diseases: International Comparison and Assessment *129*

NS92 ..... **130**

Kriz Yönetimi ve Hemşirelik *130*
Crisis Management and Nursing *130*

NS93 ..... **131**

Sağlık Teknolojisi Değerlendirme: Derleme Çalışması *131*
Health Technology Evaluation: Review Study *131*

NS94 ..... **133**

Sosyal Medya Yönetim ve Stratejileri: Sağlik Kurumlari Örneği *133*
Social Media Management And Strategies: An Example of Health Institutions *133*

NS96 ..... **135**

Depremzedelerin Bir Üniversite Hastanesine Başvurularının Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Çalışma *135*
Evaluation of Earthquake Victims' Admissions to a University Hospital: A Descriptive Study *135*

NS97 ..... **137**

Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi Çalışmaları: Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri *137*
Cost Analysis Studies within Healthcare Institutions: Challenges and Proposed Solutions *137*

NS98 ..... **138**

Algılanan Hekim Yetkinliğinin Hasta Memnuniyetine Etkisinde Algılanan Hekim Empatisinin Aracı Rolü *138*
The Mediating Role of Perceived Physician Empathy in the Effect of Perceived Physician Competence on Patient Satisfaction *138*

NS99 ..... **140**

Hemşirelerin Çalışma Ortamı Güvenliği Konusundaki Davranış ve Farkındalığının Araştırılması: Konya İlinde Bir Kamu Hastanesi Örneği *140*
Investigation of Nurses' Behavior and Awareness of Work Environment Safety: The Case of a Public Hospital in Konya Province *140*

NS101 ..... **141**

Hemşirelerde Ahlaki Zekâ ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Araştırma *141*
The Relationship Between Moral Intelligence and Compassion Fatigue in Nurses: A Cross-Sectional Study *141*

NS102 ..... **143**

Sağlığın Entelektüel Boyutu *143*
The Intellectual Dimension of Health *143*

NS103 ..... **144**

Türkiye'de HIV/AIDS Yükü Değerlendirmesi ve 2030 Tahmini *144*
Burden of HIV/AIDS Assessment and Forecast for 2030 in Turkiye *144*

NS104 ..... **145**

Hastanelerde Görev Yapan Güvenlik Görevlilerinde Tükenmişlik *145*
Burnout in Security Guards Working in Hospitals *145*

NS105 ..... **147**

İş Biçimlendirmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde İşe Tutulmanın Aracılık Rolü: Sağlık Çalışanları Örneği *147*
The Mediating Role of Work Engagement in The Effect of Job Crafting on Intention to Quit: The Example of Healthcare Workers *147*

NS106 ..... **149**

26, 27 ve 28. Dönemi Milletvekilliği Seçimlerinde Sağlık Çalışanlarının Temsiliyet Gücü *149*
Representation Power of Healthcare Professionals in the 26th, 27th and 28th Term Parliamentary Elections *149*

NS107 ..... **151**

Bireylerin Sağlık Kurumu Tercihlerinin Sevk Zincirine Uygunluğunun Belirlenmesi *151*
Determining the Suitability of Individuals' Health Institution Preferences to the Referral Chain *151*

NS108 ..... **153**

Tele-Sağlık Uygulamalarının Karbon Ayak İzine Etkisi: Sistematik İçerik Analizi *153*
The Impact of Tele-Health Practices on Carbon Footprint: Systematic Content Analysis *153*

NS109 ..... **154**

Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Atık Yönetimi Bilgi Düzeyleri Sistematik Derleme *154*
Systematic Compilation Sample of Nursing Students' Medical Waste Management Knowledge Levels *154*

NS110 ..... **156**

Bariatrik Cerrahi için 23 Ülkedeki Geri Ödeme Kriterlerine Genel Bakış *156*
Overview of Reimbursement Criteria for Bariatric Surgery in 23 Countries *156*

NS111 ..... **157**

Hastanelerde Hasta Karşılama Hizmetleri İle Yeniden Hizmet Alma Niyeti İlişkisinde Hasta Memnuniyeti ve Algılanan Kalitenin Aracı Rolü *157*
The Mediating Role of Patient Satisfaction and Perceived Quality ın the Relationship Between Patient Welcome Services and Intention to Return to Services ın Hospitals *157*

NS113 ..... **159**

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ülkelerinde Risk Faktörlerine Bağlı Ölümlerin Oran Analizi Yöntemiyle Değerlendirilmesi . *159*
Assessment of the Risk Factor-Related Deaths of the World Health Organization European Region Countries Using the Ratio Analysis Method *159*

NS114 ..... **160**

Türkiye'de Sağlık Yönetimi Bölümünde Aktif Çalışan Akademisyenlerin Eğitim, Tecrübe ve Web Of Science Yayin Performanslari *160*
Education, Experience, and Web of Science Publication Performance of Academicians Working Actively in Healthcare Management Departments In Turkiye *160*

NS115 ..... **162**

Tarihte Kadim Tedavi Yöntemi Olarak Dağlama *162*
Cauterization as an Ancient Treatment Method in History *162*

NS116 ..... **164**

Sağlık Bakanlığı Performans Rehberlerindeki Halk Sağlığı Göstergelerinin Değerlendirilmesi *164*
Evaluation of Public Health Indicators in the Ministry of Health Performance Guidelines *164*

NS117 ..... **166**

Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Bekleme Süresinin Hastaların Kurumsal İmaj Algısına Etkisi *166*
The Effect of Perceived Waiting Time in Health Services on Patients' Perception of Corporate Image *166*

NS119 ..... **168**

Antibiyotik Kullanımın İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnancına Etkisi *168*
The Effect of Antibiotic Use on Health Beliefs Regarding Drug Use *168*

NS120 ..... **170**

HIV/AIDS Tedavi Kapsamlarinin Epidemiyolojik Göstergelere Etkisinin İncelenmesi *170*
Examining The Impact of HIV/AIDS Treatment Coverage on Epidemiological Indicators *170*

NS122 ..... **171**

Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hasta Güvenlik Kültürüne Etkisi *171*
The Effect of Role Conflict and Role Ambiguity on Patient Safety Culture *171*

NS123 ..... **172**

Girişimcilik, Benlik Saygısı ve Duygusal Zekâ: Bir Aracılık Modeli Önerisi *172*
Entrepreneurship, Self-Esteem And Emotional Intelligence: A Mediation Model Proposal *172*

NS124 ..... **173**

Hastane Kalibrasyon Hizmetlerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Retrospektif Bir Araştırma *173*
Investigation of The Effectiveness of Hospital Calibration Services: a Retrospective Study *173*

NS125 ..... **175**

Genel Popülasyonlarda Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Akılcı İlaç Kullanımı ile İlişkisi: Bir Meta-Analiz Çalışması *175*
The Association of Health Literacy with the Rational Use of Medicines among General Populations: A Meta-Analysis *175*

NS126 ..... **176**

Ameliyathane Hemşirelerinin Kesici Delici Alet Yaralanmalarında Tutum ve Görüşleri: Fenomenolojik Yaklaşım *176*
Attitudes and Opinions of Operating Room Nurses on Sharp Instrument Injuries: A Phenomenological Approach *176*

NS127 ..... **178**

Sağlık Harcamaları ve Sağlık Göstergeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: OECD Ülkeleri Üzerine Bir Çalışma *178*
Examination of the Relationship between Health Expenditures and Health Indicators: A Study on OECD Countries *178*

NS128 ..... **179**

Dijital Kamu ve Özel Hastanelerin Sosyal Medya Kullanımlarının Karşılaştırılması: EMRAM 7 Hastaneleri Örneği *179*
Comparison of Social Media Use of Digital Public and Private *179*

NS129 ..... **181**

Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Mesleki Algılarına İlişkin Metafor Çalışması *181*
Metaphor Study on Occupational Perceptions of Health Management Students *181*

NS130 ..... **183**

Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması *183*
Validity and Reliability Study of the General Attitude Scale Towards Artificial Intelligence in Health Services *183*

NS131 ..... **185**

Sağlik Yönetimi Alaninda Bilginin Üç Metrisi Ve Kullanimi: Enformetri (Informetrics), Bibliyometri (Bibliometrics) Ve Bilimetri (Scientometrics) **185**

Three Metrics of Information and Its Use in Health Management: Informetrics, Bibliometrics And Scientometrics *185*

NS132 ..... **186**

Güvenlik Kültürünün Sağlık Çalışanları Arasında İş Kazalarına Olan Etkisi Üzerine Bir İnceleme *186*
A Study on the Impact of Safety Culture on Occupational Accidents Among Healthcare Professionals *186*

NS133 ..... **187**

Engellilik Nedeniyle Kaybedilen Sağlıklı Yaşam Yılları ile (YLDs) Toplam Sağlık Harcamaları İlişkisi, Türkiye Örneği *187*
The Relationship Between Years of Healthy Life Lost Due to Disability (Ylds) And Total Health Expenditures, The Case of Turkey *187*

NS134 ..... **188**

Sağlık Çalışanları İle İlgili İnternette Yapılan Yorumların Kişilerarası İletişim Boyutu İle İncelenmesi *188*
Examining The Comments Made About Healthcare Professionals on The Internet With The Dimentions of Interpersonal Communication *188*

NS135 ..... **190**

Yaşlı Bireylerin Sağlık Sistemine Güvenleri ve Sağlık Arama Davranışları *190*
Elderly Individuals Trust in the Health System and Health-Seeking Behaviors *190*

NS136 ..... **192**

Türkiye'de Sağlık Turizminin Sürdürülebilirliği *192*
Sustainability of Health Tourism in Turkey *192*

NS137 ..... **194**

Gelecekteki Sağlık Teknolojisi Eğilimlerinin Sağlık Ekosistemine Etkilerinin Politika ve Yönetişim Açısından Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği[1] *194*
Evaluation of the Effects of Future Health Technology Trends on the Health Ecosystem in Terms of Policy and Governance: The Example of Turkey[1] *194*

NS139 ..... **195**

Yenidoğan Yoğun Bakim Hemşirelik Hizmetlerinde Yaşanan Malpraktis Olgularinin Sistematik Derlemesi *195*
Systematic Review of Malpractice Cases Experienced in Neonatal Intensive Care Nursing Services *195*

NS144 ..... **197**

Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğrencilerinin 3+1 Uygulamalı Eğitim Sistemine Bakışı ve Beklentileri *197*
Views And Expectations of Health Institutions Management Program Students About 3+1 Applied Education System *197*

NS145 ..... **198**

Hekim Göçü Üzerine Bir İnceleme *198*
A Review on Physician Migration *198*

NS147 ..... **199**

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alarm Yorgunluklarının Tıbbi Hata Yapma Eğilimine Etkisi *199*
The Effect of Intensive Care Nurses Alarm Fatigue on Their Tendency to Commit Medical Errors *199*

NS148 ..... **200**

Nüfus Yaşlanmasının Sağlık Ekonomisi Üzerine Etkisi *200*
The Impact of Population Aging on Health Economics *200*

NS149 ..... **202**

Küresel Sağlık Yönetimi, Güvenlik ve Ekonomi: Covid-19 Pandemisi *202*
Global Health Governance, Security and Economy: Covid-19 Pandemic *202*

NS150 ..... **204**

Peripartum Dönemde Kadınlarda Görülen Depresyona Yönelik Tarama, Önleme ve Tedavi Yaklaşımlarının Maliyet Etkililik Analizi: Literatür Taraması *204*

Effectiveness Analysis of Screening, Prevention and Treatment Approaches for Depression in Peripartum Women: Literature Review *204*

NS151 ..... **206**

Beyin Tümörlerinin Teşhisi İçin Inception Model Ailesi Yaklaşımı *206*
Approach of the Inception Model Family for the Diagnosis of Brain Tumors *206*

NS152 ..... **207**

Özel ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenlerin Stres Düzeylerinin İş Performansına Etkisi *207*
The Effect of Stress Levels of Academicians Working in Private and Public Universities on Job Performance *207*

NS154 ..... **208**

Samsun'da Medikal Turizm Hizmeti Veren Sağlik Kurumlarinin Sosyal Medya Kullanim Düzeyleri: İnstagram Örneği *208*
Social Media Use Levels of Health Institutions Providing Medical Tourism Services in Samsun: Instagram Example *208*

NS153 ..... **210**

Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Sağlık Kurumlarında Teknoloji Yönetimi Algıları *210*
Health Management Students' Perceptions of Technology Management in Healthcare Institutions *210*

POSTER BİLDİRİLER **211**

POSTER PRESENTATIONS **211**

NP138 ..... **212**

Slovenya için Sağlık Sektöründe Üretim Maliyetlerini Etkileyen Mal ve Hizmet Fiyatlarında Yaşanan Değişimlerin İncelenmesi ... *212*
Examination of Changes Experienced in Prices of Goods and Services That Affect Manufacturing Costs in Health Industry for Slovenia *212*

SCIENTIFIC PROGRAM **213**

SONUÇ BİLDİRGESİ **224**

FİNAL DECLARATİON **227**

6th International 16th National Health And Hospital Administration Congress

6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (NEUSHİK)

ORAL PRESENTATIONS

SÖZLÜ SUNUMLAR

NS1

Hemşirelerin Etik Anlayışının Örgütsel Adalet Algısı İle İlişkisi

Merve YAYLACI[1], İbrahim Halil CANKUL[1], Suat PEKER[1]

[1]*İstanbul Arel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: merve.3467@icloud.com hcankul@gmail.com suatpeker@arrel.edu.tr

Amaç: Bu araştırmada sürekli gelişen ve yenilenen sağlık sektöründe hemşirelerin demografik özellikleri bakımından etik anlayışları ile örgütsel adalet algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu araştırmanın evreni İstanbul ili Anadolu yakasına ait bir kamu hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Bu hastanede görev yapan 1044 hemşire için hesaplanan 281 hemşire örneklemini oluşturmak üzere basit tesadüfü örnekleme yöntemi ile 315 hemşireye ulaşılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak üç bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Hemşirelere kişisel bilgi formu, etik duyarlılık düzeylerini değerlendirmek için Ahlaki Duyarlılık Ölçeği (ADA) ve örgütsel adalet algı düzeyini değerlendirmek için Örgütsel Adalet Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 28.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ve normallik analizi yapılmıştır. Normal dağılım gösterildiğine karar verilmiştir. Parametrik test varsayımlarını karşıladığı varsayılmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasında T-testi ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Etik anlayış ve örgütsel adalet arasındaki ilişkiyi açıklayabilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.
Bulgular: Hemşirelerin görev yaptığı yer açısından yapılan analizde ahlaki duyarlılık bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan post hoc testinde de acil servis çalışanlarının diğer gruptakilerden daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi olduğu görülmektedir (p=,000). Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre örgütsel adalet duygusu ile ahlaki duyarlılık arasında pozitif yönlü düşük düzeyde doğrusal ilişki olduğu görülmüştür. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.
Sonuç: Etik duyarlılıkla örgütsel adalet arasındaki ilişkiyi inceleyen daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir. Hemşirelerin ahlaki duyarlılık düzeylerinin artırılması için daha iyi çalışma şartlarının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hemşire, Etik, Ahlak, Etik Duyarlılık, Adalet Algısı*

The Relationship of Nurses' Ethical Approach and Organizational Perception of Justice

Purpose: In this study, it was aimed to examine the relationship between nurses' ethical understandings and organizational justice perceptions in terms of demographic characteristics in the constantly developing and renewing health sector.
Method: The universe of this research consists of nurses working in a public hospital belonging to the Anatolian side of Istanbul. 315 nurses were reached by simple random sampling method to form the sample of 281 nurses calculated for 1044 nurses working in this hospital. A questionnaire consisting of three parts was used as a data collection tool in the research. Personal information form, Moral Sensitivity Scale (ADA) to evaluate ethical sensitivity levels and Organizational Justice Scale to evaluate organizational justice perception level were applied to nurses. SPSS 28.0 program was used in the analysis of the data. Descriptive statistics and normality analysis were performed. It was decided that the normal distribution was shown. It is assumed that the parametric test assumptions are met. T-test was used to compare paired groups and one-way analysis of variance was used for comparisons of more than two groups. Correlation and regression analysis were performed to explain the relationship between ethical understanding and organizational justice.
Results: In the analysis made in terms of the place where the nurses work, a significant difference was found in terms of moral sensitivity. In the post hoc test, it is seen that the emergency service workers have more moral sensitivity than the other groups (p=,000). According to the results of the correlation analysis, it was observed that there was a positive low level linear relationship between the sense of organizational justice and moral sensitivity. This relationship was not found statistically significant.
Conclusion: More studies are needed to examine the relationship between ethical sensitivity and organizational justice. It is recommended to provide better working conditions in order to increase the moral sensitivity level of nurses.

Keywords: *Nurse, Ethics, Morality, Ethical Sensitivity, Perception of Justice*

NS3

Yaşlanan Türkiye'nin Yeni Yüzyılında Yaşlı Sağlığı Yönetimi: Sağlık Hizmeti Sunumu ve Personel İstihdamı

İbrahim Hüseyin CANSEVER[1]

[1]*Süleyman Demirel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ihcansever@hotmail.com

Yaşlı nüfus ve kişi başı düşen yaşlı bağımlılık oranı her geçen yıl hem dünyada hem de Türkiye'de giderek artmaktadır. Yaşlılık olgusu günümüzde sadece bireyleri ilgilendiren bir durum olmayıp toplumsal bir durum haline gelmiştir. Yaşlı nüfusun artışı, hükümetleri ekonomiden sağlığa, sosyal güvenlikten insan kaynaklarına kadar birçok alanda politika oluşturma sürecine sokmaktadır. Oluşturulacak politikalar bugünden geleceği şekillendirme adına önemli bir görev üstlenmektedir. Bu kapsamda her ülke tek bir alanı içermekten ziyade çok paydaşlı olacak şekilde politikalar oluşturmak durumundadır. Çok paydaşlı politika oluşturma sürecinin önemli sacayağının birisi ise şüphesiz sağlık sektörüdür. Yaşlanmayla birlikte birden fazla kronik hastalık olma durumu anlamına gelen multimorbidite durumunun ortaya çıkma ihtimali artmaktadır. Bireyde birden fazla hastalığın aynı anda bulunması fonksiyonel düşüş, sakatlık ve ölüm oranının da yükselmesine sebep olmaktadır. Bu durum hem bireyi olumsuz etkilemekte hem de daha fazla sağlık hizmeti almasını gerektirmektedir. Yapılan araştırmalar bireylerin hayatları boyunca aldıkları sağlık hizmetinin büyük kısmının 65 ya üzeri dönemde olduğunu ortaya koymaktadır. Nitekim sağlık harcamalarının artışındaki en önemli sebeplerden birisi olarak nüfusun yaşlanması gösterilmektedir. Artan yaşlı nüfusla birlikte sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçlar da her geçen gün artacaktır. Bu durum elbette sadece ekonomik bir yükten ibaret olmayıp bunun yanında sunulacak sağlık hizmetlerinin planlaması ve hizmet sunumunda yer alacak kişilerin eğitimi gibi birçok değişkeni içermektedir. Yaşlılara yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin nasıl daha etkin olacağına ilişkin birçok öneri bulunmaktadır. Araştırmanın amacı, Türkiye'de her geçen yıl artan yaşlı nüfusun sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ile mevcut personel ve istihdam politikaların ortaya konulması ve dünya örnekleri ile desteklenerek geleceğe yönelik öneriler sunulmasıdır. Araştırmada doküman incelemesi yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın verileri konuya yönelik mevcut politika belgeleri, konuya ilişkin yapılan ulusal ve uluslararası akademik çalışmalar, Türkiye İstatistik Kurumu ve uluslararası kuruluşların istatistiki verilerinden elde edilmiştir.

Dünyada yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin hospis bakımı, yaşlı bakım evleri, korunmalı meskenler/emekli evleri, huzurevleri, gündüz bakım merkezleri, yaşlı apartmanları veya yaşlı köyleri gibi çeşitli şekillerde sunulduğu görülmüştür. Ayrıca Kuzey Amerika'da yaşlı insanlar için her şeyi kapsayan bakım programı, sağlık-sosyal bakım programı, birleştirilmiş yaşlı bakım sistemi ve birleştirilmiş bakım programı içeren evde bakım hizmetleri programları bulunmaktadır. Bu programların varlığının yanında evde bakım hizmetlerinin son dönemde tüm dünya ülkelerinde artan şekilde önem kazandığı ve en etkin model olduğu görülmüştür. Yapılan araştırmalar da evde bakım hizmetlerinin hem yaşlı hem de ailenin diğer fertleri açısından daha fazla kabul gördüğü ortaya konulmuştur. Türkiye'de mevcut durumda çeşitli uygulamaların birlikte uygulamada olduğu görülmüştür. Bunun yanında Türkiye'nin ortaya koyduğu programlarda evde bakımın geliştirilmesinin daha fazla ön plana çıktığı ve geliştirilmesi için adımlar atıldığı görülmektedir. Bu kapsamda programlarda yaşlı bakımında zorunlu olan çok paydaşlılığın vurgulandığı ancak sürecin henüz başlangıç aşamasında olduğu görülmektedir. Sağlık alanında yasal mevzuatlardaki yeni düzenlemelerin ortaya çıkması ise yaşlı bakımındaki adımların atıldığının göstergesidir denilebilir. Bunun yanında yaşlılara yönelik uzun dönemli sağlık hizmetlerinin evde bakım ile karşılanmasının yaygınlaşması için yapılan çalışmalarda finansal desteklerin sunulması da önemli bir adım olarak durmakta ortaya konulan politika belgelerinde stratejiler arasında yer aldığı görülmüştür.

Araştırmanın diğer kısmı olan yaşlıların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli olan personeli istihdamı önemli bir sorun olarak durmaktadır. Türkiye'de yaşlı bakımı çeşitli merkezler ve ağırlıklı olarak bireysel olarak sunulduğu görülmüştür. Söz konusu bireysel bakıcılar çoğunlukla aile bireyleri ve eğitimlerinin ne düzeyde olduğu bilinmeyen kayıt dışı personellerden oluşmaktadır. Türkiye'nin son dönemde ortaya koyduğu programlarda bu konuya ilişkin eğitimli personel yetiştirilmesi ve bakım yükünü üstlenen kişilerin eğitilmesine yönelik stratejiler benimsendiği görülmektedir. Çeşitli kurumlarca verilen sertifika programları, lise ve özellikle önlisans alanında eğitim alarak alanın ihtiyaçlarına yönelik eğitimli personelin sistemli bir şekilde sektöre dahil edilmesi gerekmektedir. Bunun yanında kayıt dışı olarak çalışan personellerin kayıt altına alınması büyük önem arzetmektedir.

Son olarak Türkiye'nin ortaya koyduğu politika belgelerindeki çok paydaşlılık vurgusunun belirli bir sistem üzerinden hayata geçirilmesinde henüz başlangıç seviyesinde olduğu görülmüştür. Bu alandaki adımların planlı şekilde hızlıca hayata geçirilmesi paydaşların görev ve sorumlulukların belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Bunun yanında sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimlerin de sürece dahil edilmesi daha etkin uygulamaların önünü açacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Yaşlanan Nüfus, Yaşlı Bakım Programları, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Politikası*

Elderly Health Management in the New Century of Ageing Turkey: Health Service Delivery and Staff Recruitment

The elderly population and the elderly dependency ratio per capita are increasing worldwide and in Turkey every year. Today, aging is not only a situation that concerns individuals but has become social. The increase in the elderly population leads governments to formulate policies in many areas, from the economy to health, social security to human resources. The policies to be formulated undertake a critical task in shaping the future from today. In this context, each country has to formulate policies in a multi-stakeholder manner rather than including a single field. The health sector is undoubtedly one of the critical pillars of the multi-stakeholder policy-making process. With aging, the likelihood of multimorbidity, which means having more than one chronic disease, increases. The

presence of more than one disease in an individual simultaneously causes functional decline, disability, and mortality rate to increase. This situation both negatively affects the individual and requires more health services. Researches reveal that most of the health services received by individuals throughout their lives are in the period of 65 or over. The aging of the population is shown as one of the most important reasons for the increase in health expenditures. With the increasing elderly population, the need for health services will increase daily. Of course, this situation is not only an economic burden but also includes many variables, such as the planning of health services and the training of people who will participate in service provision. There are many suggestions on how to make health services for aging more effective. The research aims to meet the health needs of the increasing elderly population in Turkey every year, reveal the current personnel and employment policies, and provide suggestions for the future by supporting them with world examples. The document analysis method was used in the research. In this context, the research data were obtained from existing policy documents, national and international academic studies, and statistical data from the Turkish Statistical Institute and international organizations.

Around the world, health care for older people is provided in various forms, such as hospice care, nursing homes, sheltered housing/retirement homes, retirement homes, daycare centers, elderly apartments, or elderly villages. There are also home care programs for older people in North America, including an all-inclusive care program, a health-social care program, a combined aged care system, and a combined care program. In addition to these programs, it has been observed that home care services have recently gained increasing importance in all countries and are the most effective model. Studies have also revealed that home care services are more accepted by both the elderly and other members of the family. In the current situation in Turkey, it has been observed that various applications are in practice together. In addition, it is seen that the development of home care is more prominent in the programs put forward by Turkey, and steps are taken for its development. In this context, it is seen that multi-stakeholders, which is mandatory in elderly care, are emphasized in the programs, but the process is still at the beginning stage. The emergence of new regulations in the legal legislation in the health field can be said to indicate that steps have been taken in elderly care. In addition, the provision of financial support in the studies carried out to expand the provision of long-term health services for the elderly with home care is also an important step, and it is seen that it is among the strategies in the policy documents put forward.

The other part of the research, which is the employment of the personnel required to meet the health needs of the elderly, remains a significant problem. In Turkey, elderly care is provided by various centers and mainly individually. These individual carers are mostly family members and unregistered personnel whose level of education is unknown. In the recent programs of Turkey, it is seen that strategies have been adopted to train trained personnel and to educate those who undertake the burden of care. It is necessary to systematically include trained personnel in the sector in line with the needs of the field through certificate programs provided by various institutions, high schools, and mainly associate degree education. In addition, registering the personnel's illicit work is of great importance.

Finally, it has been observed that the emphasis on multi-stakeholders in the policy documents put forward by Turkey is still at the beginning level in the realization of a specific system. It is of great importance to determine the duties and responsibilities of the stakeholders in order to rapidly realize the steps in this field in a planned manner. In addition, it is thought that including non-governmental organizations and local administrations in the process will pave the way for more effective practices.

Keywords: *Ageing Population, Elderly Care Programmes, Health Services, Health Policy*

NS4

Sağlık Hizmetlerine Erişim Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Çalışması: Dil/Kültürel Geçerlilik Aşaması

Metin ATEŞ[1], Salim YILMAZ[1]

[1]*İstanbul Arel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: salimyilmaz142@gmail.com

Sağlık hizmetlerine erişim, bireylerin gerekli tıbbi bakımı alabilmesi için elzem olmakla birlikte coğrafi konum, maliyet, kültürel ve dil engelleri ve sigorta kapsamı gibi faktörler sağlık hizmetlerine erişimi etkileyebilmektedir. Kırsal bölgeler veya küçük kasabalar, sağlık personeli eksikliği veya sağlık tesislerine ulaşmak için uzun mesafeler katetme ihtiyacı nedeniyle sağlık hizmetleri sağlayıcılarına ve tesislerine sınırlı erişime sahip olabilmektedir. Ayrıca, kültürel ve dil engelleri, farklı kültürel inançlara sahip olan veya hâkim dili konuşmayan bireyler için sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar yaratabilme riski bulunmaktadır. Bunun sonucunda ise sağlık hizmetlerine erişim algısı, bireylerin sağlık hizmetlerini arama ve kullanma istekliliğini etkileyerek; önemli sosyal, ekonomik ve politik sonuçlara neden olabilmektedir.

Türkçe literatür incelendiğinde sağlık hizmetlerine erişimi çeşitli boyutlarıyla ölçen bir ölçüm aracına rastlanmamıştır. Varsa dahi çeşitli ölçüm araçlarının varlığının konuya önemi göz önüne alındığında katkı sağlayacak farklı ölçüm araçlarının değerli olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, Türkiye'deki sağlık hizmetlerine erişimi kapsamlı bir şekilde ölçmek için, "Algılanan Sağlık Hizmetlerine Erişim Anketi" Türkçeye uyarlama çalışmasının ilk aşaması olan dil/kültürel geçerlilik kısmından elde edilen bulgular çalışmada paylaşılmaktadır. Bu çalışma, anketin anlaşılırlığını 55 birey üzerinde inceleyerek, biyopsikososyodemografik özelliklere göre heterojeniteyi test etmeyi hedeflemiştir. Sınıfiçi korelasyon katsayısı güvenilir cevap tespitinde kullanılmış, hipotez testinde ise Fisher Exact Test, Cochran Armitage ve Likelihood Ratio kullanılmıştır. Hipotezler gelir, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından benzer anlaşılabilirlik sonuçları elde edilmesi amacıyla uygulanmıştır. 5'li likert tipi dil anlaşılırlığı indeksi hesaplanmıştır Genel indeks skoru %93.7, kabul edilebilir bir orandır. Ancak, cinsiyet ve gelir düzeyi için hipotezleri karşılamayan bazı maddeler saptanmıştır. 30 maddelik ölçüm aracında Gelir düzeyi için Madde 12 ve Madde 26 için doğrulanmamıştır. Cinsiyetle ilgili olarak, Madde 14 ve Madde 26 için ayrım gözlenmiş olup, bu iki madde için hipotezler doğrulanmamıştır. Bu maddelerin revize edilmesi için uzmanlarla görüşülecek, bu iki madde için süreç tekrarlanacak ve yeni bireyler için pilot çalışma yeniden gerçekleştirilecektir.

Anketin geçerlilik çalışması, Türkiye'deki sağlık hizmetlerine erişim sorunlarını belirlemek, yönetmek ve çözmek için önemlidir. Ölçüm aracı, toplumun genel sağlık düzeyini iyileştirmeye ve daha eşitlikçi sağlık hizmeti sunumunu teşvik etmeye katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Hipotezleri karşılamayan maddelerin gözden geçirilmesinin ardından hipotezler sağlanırsa çalışmanın, yapısal geçerlik aşamasına geçecektir. Bu çalışmanın önemi ve geniş kapsamı, sağlık hizmetlerine erişimin ve bu hizmetlerin bireylerin yaşamları üzerindeki etkisini ve çeşitli konularla ilişkisini inceleyebileceği bir aracın literatüre kazandırılmasını oluşturmaktadır. Çünkü sağlık hizmetlerine erişim engelleri, insanların sağlık hizmetlerini kullanma kabiliyetlerini ve bu hizmetlerden ne ölçüde faydalandıklarını büyük ölçüde etkileyebilmektedir. Bu yüzden, "Algılanan Sağlık Hizmetlerine Erişim Anketi" gibi araçların kullanılması, sağlık hizmetlerine erişimle ilgili sorunları belirlemek ve çözmek için önemli bir adım olabilir. Bu tür bir çalışma, sağlık hizmetlerinin herkese eşit ve adil bir şekilde sunulmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık hizmetlerine erişim, sağlığa algılanan erişim, dil/kültürel geçerlilik*

Perceived Access to Health Care Scale's Turkish Validation Study: Stage of Language/Cultural Validity

Access to healthcare services is essential for individuals to receive necessary medical care, but it can be affected by factors such as geographical location, cost, cultural and language barriers, and insurance coverage. Rural areas or small towns can have limited access to healthcare providers and facilities due to the lack of healthcare personnel or the need to travel long distances to access healthcare facilities. Furthermore, cultural and language barriers can create challenges in accessing healthcare services for individuals who have different cultural beliefs or do not speak the dominant language. This can, in turn, influence the perception of access to healthcare services, affecting individuals' willingness to seek and use health services and potentially leading to significant social, economic, and political consequences.

A review of Turkish literature revealed no existing measurement tools that assess access to health services in various dimensions. Even if such tools exist, considering the importance of the topic, it is believed that different measurement tools could be valuable. Therefore, this study shares the findings from the first stage of adapting the "Perceived Access to Healthcare Survey" to Turkish to comprehensively measure access to health services in Turkey. This study aimed to test the survey's understandability on 55 individuals and test heterogeneity based on biopsychosociodemographic characteristics. Intra-class correlation coefficient was used to detect reliable answers, and Fisher's Exact Test, Cochran Armitage Trend Test, and Likelihood Ratio were used for hypothesis testing. The hypotheses were applied to achieve similar understandability results in terms of income, gender, and education level. A 5-point Likert-type language understandability index was calculated, and the overall index score was 93.7%, which is an acceptable rate. However, some items that did not meet the hypotheses for gender and income level were identified. In the 30-item measurement tool, Item 12 and Item 26 were not confirmed for the income level. Regarding gender, a distinction was observed for Item 14 and Item 26, and the hypotheses were not confirmed for these two items. Consultations will be held with experts to revise these items, the process will be repeated for these two items, and a pilot study will be conducted again for new individuals.

The validity study of the survey is essential for identifying, managing, and solving access problems to healthcare services in Turkey. The measurement tool is expected to contribute to improving the general health level of the community and promoting more equitable

healthcare service provision. If the hypotheses are met after the review of the items that did not meet the hypotheses, the study will move on to the structural validity stage. The importance and broad scope of this study lie in introducing a tool to the literature that can examine access to health services and the impact of these services on individuals' lives and their relationship with various issues. Because barriers to accessing health services can significantly affect people's ability to use health services and how much they benefit from these services. Therefore, using tools like the "Perceived Access to Healthcare Survey" can be an important step in identifying and solving problems related to access to health services. Such a study emphasizes the importance of providing health services to everyone equally and fairly.

Keywords: *Access to health care, perceived access to health, language/cultural validity*

NS5

Aile Hekimliğine Kayıtlı Yaşlı Bireylerin Sağlık Durumunun İncelenmesi

Ferda BAŞOĞLU ERTAŞ[1], Mustafa NAL[2]

[1]*Kütahya İl Sağlık Müdürlüğü*
[2]*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ferdabasertas@gmail.com

Dünyada yaşlı nüfus oranının her geçen gün yükselmesi, sağlık sistemlerinin yükünü arttırmaktadır. Bu nedenle yaşlı sağlığı hizmetleri konusunda yeni politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırmanın amacı, aile hekimliğine kayıtlı olan 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerin, yaşlılık dönemine göre sağlık durumunu tespit etmek ve yaşlı sağlığı hizmetleri konusunda önerilerde bulunmaktır.
Araştırmada retrospektif araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, Kütahya Tavşanlı İstasyon Aile Sağlığı Merkezi 43.130017 nolu Aile Hekimliği Birimi'ne kayıtlı 65 yaş ve üstü 417 yaşlı birey oluşturmaktadır. Örneklem yöntemi olarak tam sayım yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın verileri; 1 Mart-31 Mayıs 2023 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından "Hasta Veri Toplama Formu" oluşturularak, Aile Hekimliği Birimi'ne kayıtlı hastalara ait bilgilerin yer aldığı ve hastaların takip edildiği NBYS AH- Aile Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi'ndeki verilerinin incelenmesi ile toplanmıştır. Araştırma için kurum izni ve etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın verilerinin analizleri bilgisayar ortamında, SPSS paket programı (IBM SPSS Statistics 27) kullanılarak yapılmıştır. Bulguları yorumlamak için frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. İki nitel değişkenin (yaşlılık dönemi ile akut ve kronik hastalıklar, ilaç kullanımları vb.) birbiriyle ilişkilerini inceleyebilmek amacıyla "Pearson Ki-kare testi" çapraz tabloları kullanılmıştır.
Araştırma sonucunda, yaşlılık dönemi ile akut ve kronik hastalıkların varlığı, kronik hastalıkların sayısı, düzenli ilaç kullanımı, çoklu ilaç kullanımı, çoklu ilaç sayısı, beden-kitle indeksi durumu ve ASM'ye başvuru sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkinin bulunmadığı ($p>0,05$); en çok orta yaşlılık dönemindeki bireylerin (%87,6) akut hastalığının ve orta ile ileri yaşlılık dönemindeki bireylerin (%90,0) kronik hastalığının bulunduğu belirlenmiştir. En çok ileri yaşlılık dönemindeki bireylerin (%55,6) üç ve üzerinde kronik hastalığının bulunduğu ve genç yaşlılık dönemindeki bireylerin (%49,5) ise beden-kitle indeksine göre şişman olduğu tespit edilmiştir. En çok genç yaşlılık dönemindeki bireylerin (%22,3) ASM'ye başvuru sayısının 10 ve üzerinde olduğu ve orta yaşlılık dönemindeki bireylerin (%39,5) dolaşım sistemi hastalıkları ile ilgili tanısının olduğu tespit edilmiştir.
Obeziteyle mücadele etmek ve kronik hastalıkları önlemek için aile hekimliği merkezlerinin insan kaynakları ve alt yapılarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Aile hekimliği, sağlık hizmeti, yaşlı birey*

Investigation of the Health Status of Elderly Individuals Registered to Family Medicine

The increase in the proportion of the elderly population in the world increases the burden of health systems. For this reason, new policies are needed on elderly health services. The aim of this study is to determine the health status of elderly individuals aged 65 years and older who are registered with family medicine according to the period of old age and to make recommendations on elderly health services.
The retrospective research method was used in the research. The population of the study consists of 417 elderly individuals aged 65 and over who are registered in the Family Medicine Unit of Kütahya Tavşanlı Station Family Health Center with the number 43.130017. The total population method was used as the sampling method. The data of the study were collected between March 1 and May 31, 2023 by the researcher by creating a "Patient Data Collection Form" and examining the data in the NBYS AH- Family Medicine Information Management System, which contains information about the patients registered in the Family Medicine Unit and where the patients are followed up. Institutional permission and ethics committee permission were obtained for the research. The analysis of the data of the research was carried out in a computer environment using the SPSS package program (IBM SPSS Statistics 27). "Pearson Chi-square test" cross-tables were used to examine the relationship between two qualitative variables (old age and acute and chronic diseases, drug use, etc.).
As a result of the study, it was determined that there was no statistically significant relationship between the period of old age and the presence of acute and chronic diseases, the number of chronic diseases, regular medication use, multiple medication use, multiple medication use, body-mass index status and the number of applications to the Family Health Center ($p>0.05$); the individuals in the middle-aged period (87.6%) had the most acute diseases and the individuals in the middle and advanced age period (90.0%) had chronic diseases. It was determined that the individuals in the advanced old age (55.6%) had three or more chronic diseases and the individuals in the young old age (49.5%) were obese according to the body-mass index. It was determined that the number of applications to the Family Health Center is 10 or more, mostly in the young old age period (22.3%), and the individuals in the middle-aged period (39.5%) were diagnosed with circulatory system diseases.
It is recommended to strengthen the human resources and infrastructure of family medicine centers in order to combat obesity and prevent chronic diseases.

Keywords: *Family medicine, health care, elderly individual.*

NS6

İl Acil Servis Hizmetlerinde Teknik Verimlilik Ölçümü

Şuayip BİRİNCİ[2], Simten MALHAN[3], Şahin KAVUNCUBAŞI[1]

[1]*Başkent Üniversitesi*
[2]*Sağlık Bakanlığı*
[3]*Güven Futures*
Sorumlu Yazar: sahin@baskent.edu.tr

Acil sağlık hizmetleri, acil yardıma ihtiyaç duyan hastalara yerinde müdahale edilmesini ve hastanın güvenli ve kısa sürede bir sağlık kurumuna ulaştırılmasıyla ilgili hizmetler zincirini ifade etmektedir. Türkiye'de acil sağlık hizmetlerinin alt yapısının geliştirilmesine yönelik son 5 yılda önemli adımlar atılmış; istasyon ve ambulans sayısı artmıştır.
Bu makalenin amacı, iller (karar alma birimi) referans alınarak acil yardım hizmetlerinin teknik verimliliğinin incelenmesidir. Araştırmada girdi yönelimli veri zarflama analizi kullanılmıştır. İlde bulunan ambulans sayısı ve acil hizmetlerde görevli personel sayısı girdi değişkenlerini oluştururken, müdahale edilen hasta sayısı ve kentsel ve kırsal alanda ortalama müdahale süreleri de çıktı değişkenleri olarak seçilmiştir. Kentsel ve kırsal alanda müdahale süresinin kısa olması istenildiği için bu iki değişken minimize edilmesi gereken değişkenler ve istenmeyen çıktılar olarak tanımlanmıştır. Araştırma sonucunda Türkiye'de 20 ildeki acil sağlık hizmetleri organizasyonunun göreli olarak diğer illerden teknik olarak daha verimli işlediği saptanmıştır.
Teknik olarak verimli ve verimsiz illerin girdi ve çıktı bileşimleri analiz edildiğinde, verimli illerde acil servis hizmetleri kapsamında müdahale edilen hasta sayısının, diğer illere göre yaklaşık iki kat fazla, kentsel ve kırsal müdahale sürelerinin de kısa olduğu saptanmıştır. Çalışmada ayrıca teknik olarak verimsiz görülen illerin verimli olabilmesi için kendine örnek alması gereken iller ve bu illere ait verimlilik göstergelerine yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Acil sağlık hizmetleri, technical efficiency*

Technical Efficency Measurement In Province Emergency Health Services

Emergency health services refer to the chain of services that comprise provision of medical assistance and first aid, and the transport patients safely. In the last 10 years, important measures have been taken to improve the infrastructure of emergency health services in Turkey and the number of stations and ambulances has doubled.
The purpose of this article is to examine the technical efficiencies of province (decision meking unit) emergency services. Input-oriented data envelopment analysis was employed. While the number of ambulances in the province and the number of personnel working in the emergency services were the input variables, the number of patients treated and the average response times in urban and rural areas were selected as output variables. Since the intervention times is desired to be short, these variables are defined undesirable output that should be minimized. As a result of the research, it was determined that the organization of emergency health services in 20 provinces in Turkey is technically more efficient than other provinces. The input and output combinations of technically efficient and inefficient provinces are also analyzed. Results showed that the number of patients treated in efficient provinces is approximately two times higher than that of other provinces operating inefficiently. Also the response times in urban and rural areas are shorter in efficient provinces than their inefficient counterparts. The study provides province health authorities with valuable information that should be used to decide optimal input output combinations.

Keywords: *Emergency health services, technical efficiency*

NS7

Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Uluslararası Sağlık Turizmi Biriminin Verilerinin İncelenmesi

Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ[2], Mehtap YÜCEL[1], Yasemin DURDURAN[2], Berrin OKKA[3], Sema DİLEK[4]

[1]*Bilecik Merkez Toplum Sağlığı Merkezi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
[3]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
[4]*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi*
Sorumlu Yazar: mhtpyucel@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bireylere hizmet sunmayı amaçlayan sağlık turizmi, turizm ve sağlık sektörü içerisinde giderek artan bir öneme sahiptir. Bu çalışma ile, bir üniversite hastanesi Uluslararası Sağlık Turizmi Birimi'ne bildirilen vakaların retrospektif olarak taranması ve sosyodemografik özellikler, başvuru nedeni, başvurulan poliklinikler, hastaneden kalış süreleri, başvuruların maliyet analizlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırma için Etik Kurul (Tarih:16.12.2022, Karar No:2022/4078) izni ve hastane Başhekimliğinden izin alınmıştır. Çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Uluslararası Sağlık Turizmi Birimi'ne 01.01.2010-31.12.2022 tarihleri arasında açılan 895 dosya çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmada veri toplamak için; literatür taranarak hazırlanan 10 soruluk kayıt formu kullanılmıştır. Ayrıca SUT dışı uygulama kamu fiyat tarifesi üzerinden ücretlendirmesi yapılan birime başvurular, eskalasyon formülü kullanarak bugünkü ücretlendirme şeklinde güncellenmiştir. Araştırmaya ilişkin veriler 01-30.01.2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizi, IBM SPSS Statistics, versiyon 27.0 paket programıyla yapılmıştır. Kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdelikler, sayısal verilerin özetlenmesinde ortalama±standart sapma ve ortanca (1-3. Çeyreklik) değerleri kullanılmıştır.
Bulgular: Çalışmaya, dahil edilen 895 dosya değerlendirildiğinde en fazla başvurunun %31,7 ile (n=284) 2022 yılında olduğu, aylara göre değerlendirildiğinde ise en fazla başvurunun %14,3 ile (n=128) Ağustos ayı, %13,9 ile (n=124) Temmuz ayında olduğu saptandı. Başvuruda bulunanların yaş ortancası 27,00 (12,00-45,00) yıldı ve %51,2'si (n=458) kadındı.
Başvuruların % 0,3'ü (n=3) sağlık turizmi, %99,7'si (n=892) turistin sağlığı olarak yapılan başvuruydu. Hastaların %16,6'sının (n=149) Afganistan, %10,6'sının (n=95) Irak, %8,7'sinin (n=78) Azerbaycan, %7,9'unun (n=71) Almanya'da ikamet ettikleri saptandı. En fazla başvuruda bulunulan ilk üç bölüm %24,4 ile (n=218) çocuk sağlığı ve hastalıkları, %11,8 ile (n=106) iç hastalıkları, %9,2 ile (n=82) acil tıp idi.
Hastaların %24,5'inin (n=219) sadece poliklinik başvurusu bulunduğu, %61,3'üne (n=549) günübirlik yatış verildiği ve %14,2'sinin (n=127) ortanca 4 (2-7) gün servis yatışı olduğu saptandı. Hastaların başvuru sonrasında ortanca 520,00 (182,00-1582,00) ₺ ücret çıktığı tespit edildi. Hastaların %6,1'inin (n=55) borcunun olduğu saptandı. Ayrıca SUT dışı uygulama kamu fiyat tarifesi üzerinden ücretlendirmesi yapılan birime başvurular, eskalasyon formülü ile bugünkü ücretlendirme şeklinde güncellendiğinde ücret ortancası 1328,65 (559,93-4058,79)) ₺ olarak hesaplandı.
Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma ile yıllar içinde hastaneye başvuran turist sayısının COVID-19 pandemisinin görüldüğü yıllar dışında artış gösterdiği, özellikle yaz aylarında bu hastaların başvurularının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada sağlık turizmi amacı ile başvuran hasta sayısı oldukça düşük saptanmıştır. Başvuran bireylerin en fazla Afganistan, Irak, Azerbaycan ve Almanya'dan gelen turistler tarafından yapıldığı ve en fazla dahili bilimlere başvuruların olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızdaki gibi bu birime yapılan başvuruların, her yılın sonunda hastane idaresi ve birim çalışanlarınca ortak değerlendirilmesinin gelecek yıllarda hangi ülke ve hangi hasta gruplarında çalışmalar yapılması gerekliliği açısından faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık, sağlık turizmi, turizm, turistin sağlığı*

An Analysis of the Data of the International Health Tourism Unit of a Medical Faculty Hospital

Introduction and purpose: Health tourism, which aims to provide services to people in need of health care, is becoming increasingly important in the tourism and health sectors. The aim of this study is to retrospectively review the cases reported to the International Health Tourism Unit of a university hospital and to examine the socio-demographic characteristics, reason for application, outpatient clinics, length of hospital stay and cost analysis of applications.
Materials and methods: This is a descriptive study. The permission of the Ethics Committee (Date: 16.12.2022, Decision No: 2022/4078) and the approval of the Chief Physician of the hospital were obtained for the research. 895 files opened between 01/01/2010 and 31/12/2022 at Necmettin Erbakan University Medical Faculty Hospital International Health Tourism Unit were included in the study. A 10-question registration form prepared by scanning the literature was used to collect data in the study. In addition, the applications to the unit, which are charged through the public price tariff for non-SUT applications, were updated to today's prices by using the escalation formula. The data related to the research were collected between 01/01 and 30/01/2023. Data analysis was performed using the IBM SPSS Statistics package, version 27.0. Numbers and percentages were used to summarise categorical data, and mean±standard deviation and median (1-3 quartiles) were used to summarise numerical data.
Results: When analysing the 895 files included in the study, the highest number of applications was in 2022 with 31.7% (n=284). n=124). The median age of the applicants was 27.00 (12.00-45.00) years and 51.2% (n=458) were women.
0.3% (n=3) of the applications were for health tourism and 99.7% (n=892) were for tourist health. 16.6% (n=149) of the patients were from Afghanistan, 10.6% (n=95) from Iraq, 8.7% (n=78) from Azerbaijan and 7.9% (n=71) from Germany. The first three departments

with the highest number of referrals were paediatrics with 24.4% (n=218), internal medicine with 11.8% (n=106) and emergency medicine with 9.2% (n=82).

Of the patients, 24.5% (n=219) attended only the outpatient department, 61.3% (n=549) were admitted to the outpatient department, and 14.2% (n=127) had a median of 4 (2-7) same-day hospital admissions. It was found that the median charge after admission was 520.00 (182.00-1582.00) ₺. It was found that 6.1% (n=55) of patients were in debt. In addition, when the applications to the unit charged at the public price tariff for non-SUT applications were updated to today's prices using the escalation formula, the median wage was calculated to be 1328.65 (559.93-4058.79) ₺.) ₺.

Conclusions and recommendations: This study found that the number of tourists applying to the hospital increased over the years, with the exception of the years of the COVID-19 pandemic, and that applications from these patients were high, especially during the summer months. In this study, the number of patients applying for health tourism was found to be very low. It was found that the applicants were mainly tourists from Afghanistan, Iraq, Azerbaijan and Germany, and that the applications for internal medicine were the highest. As in our study, we believe that the joint evaluation of applications to this unit by the hospital administration and unit staff at the end of each year will be beneficial in terms of which countries and patient groups should be studied in future years.

Keywords: *Health, health tourism, tourism, tourist health*

NS9

Hekim ve Hemşirelerde Maslach ve Jackson Tükenmişlik Ölçeği'nin Güvenirlik Genelleştirmesine İlişkin Bir Meta Analizi Çalışması

Birol YETİM[1], Özgür UĞURLUOĞLU[1]

[1]*Hacettepe Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: birolyetim@hacettepe.edu.tr

Tükenmişlik, sağlık çalışanlarında yaygın görülen sorunlardan biridir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ise sıklıkla Maslach ve Jackson tarafından 1981 yılında geliştirilen 22 soruluk bir ölçek ile değerlendirilmektedir. Söz konusu ölçeğin en sık kullanılan Türkçe uyarlaması ise 1992 yılında Ergin tarafından yapılmıştır. Yazar hekim ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmasında, ölçeğin alt boyutlarına ilişkin güvenirlik düzeyini duygusal tükenme için 0,83, duyarsızlaşma için 0,72 ve kişisel başarı için 0,67 olarak ortaya koymuştur. Ancak Türkiye'de farklı zamanlarda yapılan çalışmalarda ölçeğin güvenirlik düzeyinin farklılıklar gösterdiği gözlemlenmiştir. Bu durum, ölçeğin yapısal tutarlılığı ile ilgili bazı sorunlara neden olmaktadır. Bu nedenle bu çalışma, Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Ergin (1992) tarafından yapılan tükenmişlik ölçeğinin hekim ve hemşireler üzerindeki güvenirliliğini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Çalışmanın amacına ulaşabilmek için öncelikle literatür taraması yapılmış ve tarama sonucunda elde edilen veriler meta analiz ile değerlendirilmiştir. Bu kapsamda; Web of Science (WOS), Pubmed, Google Scholar ve Scopus'ta "hekim/doktor (physican/doctor)", "hemşire (nurse)", "maslach", "tükenmişlik (burnout)" ve "güvenirlik/tutarlılık (reliability)" kelimeleri ile yapılan taramalar sonucunda 3834 çalışma olduğu tespit edilmiştir. Ancak bu çalışmaların 2361'i öğretmenler, spor hakemleri ve muhasebe çalışanları gibi farklı türden örneklemler üzerinde gerçekleştirilmiş ve/veya farklı amaçlar ile yapılmış çalışmalardır. Kalan çalışmaların 730'u ise farklı ülkelerde yapılmıştır. Öte yandan tezler, raporlar, kitaplar ve kitap bölümleri (397) ile içerik analizleri/derlemeler (43) ve bildiriler (17) de çalışma kapsamı dışında tutulmuştur. Ayrıca farklı tükenmişlik ölçeği kullananlar çalışmalar (9) ile güvenirlik çalışması yapmayan çalışmalar (87) da bu çalışmada dikkate alınmamıştır. Uyarlaması farklı yazarlar tarafından yapılan, tam metnine ulaşılamayan ve diğer sağlık çalışanlarını dikkate alan çalışmalar da bu çalışmanın amacına uygun olmadıkları için göz önünde bulundurulmamıştır. Yapılan taramalar sonucunda, 43 çalışmanın bu meta analiz çalışmasının amacına uygun olduğu belirlenmiştir. Söz konusu çalışmalardan birinde ise farklı zamanlarda tekrarlanan 3 ölçüme ilişkin 3 farklı güvenirlik düzeyi verilmiştir. Bu nedenle, analizler 45 gözlem üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ancak her bir boyuta ilişkin güvenirlik düzeyi veren çalışma sayısı farklılık göstermektedir. Bu nedenle; meta analizlerde dikkate alınan çalışma sayısı (k), her boyut için farklıdır.

Çalışma sonucunda ilgili tüm modellerde Tau² değerinin p istatistiğinin 0,05'ten küçük olduğu ve heterojen bir yapıya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, ilgili modellerin tamamında rassal etki modeli dikkate alınmıştır. Rassal etki modeli ile gerçekleştirilen analiz sonuçlarında ise hekim ve hemşirelerde söz konusu ölçeğin genel güvenirlik düzeyinin 0,831 (k: 21) olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin güvenirlik düzeyleri ele alındığında ise Croanbach Alfa değerinin duygusal tükenme için 0,866 (k: 30), duyarsızlaşma için 0,747 (k: 30) ve kişisel başarı için ise 0,750 (k: 30) olduğu belirlenmiştir. Öte yandan sadece hekimler üzerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde ise söz konusu ölçeğin duygusal tükenme boyutuna ilişkin güvenirlik düzeyinin 0,865 (k: 8) olduğu ortaya konmuştur. Bu değer, hemşirelerde ise 0,858'dir (k: 20). Bu açıdan ele alındığında, Ergin tarafından 1992 yılında Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin duygusal tükenme boyutunun hekimlerde hemşirelere kıyasla daha güvenilir sonuçlar verdiği görülmektedir. Ölçeğin duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık boyutlarında ise tam tersi bir durum söz konusudur. Hekimlerde duyarsızlaşma için hesaplanan alfa değeri 0,734 (k: 8) iken bu değer, hemşirelerde 0,745'tir (k: 18). Kişisel başarısızlık boyutuna ilişkin alfa değeri ise hekimlerde 0,747 (k: 8) ve hemşirelerde 0,750'dir (k: 18). Söz konusu ölçeğin genel güvenirlik düzeyi ise hekimlerde (0,841; k: 4) hemşirelere (0,837, k: 14) kıyasla daha yüksektir.

Son olarak çalışmada yayın yanlılığı ile ilgili bir sorun olup olmadığı ise huni grafikleri yardımı ve Kendall'ın Tau istatistiği ile test edilmiş ve herhangi bir yayın yanlılığı sorunu olmadığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Tükenmişlik, Güvenirlik, Sağlık Çalışanları, Türkiye, Meta Analiz*

A Meta-Analysis Study on the Reliability Generalization of the Maslach and Jackson Burnout Scale Among Physicians and Nurses

Burnout is a prevalent issue among healthcare professionals. The level of burnout is commonly assessed using a 22-item scale developed by Maslach and Jackson in 1981. The most frequently used Turkish adaptation of this scale was conducted by Ergin in 1992. In his study, the author reported reliability levels for the subscales of the scale as follows: emotional exhaustion (0.83), depersonalization (0.72), and personal accomplishment (0.67). However, various studies conducted in different periods have observed differences in the reliability level. Therefore, this study aims to establish the reliability of the burnout scale adapted by Ergin (1992) based on the scale developed by Maslach and Jackson (1981) among physicians and nurses in Turkey.

To achieve the objectives of this study, a literature review was conducted. A total of 3,834 studies were identified through searches using the keywords "physician/doctor," "nurse," "Maslach," "burnout," and "reliability" in Web of Science, PubMed, Google Scholar, and Scopus. However, 2,361 of these studies were conducted on different types of samples, such as teachers, sports referees, and accounting professionals, or for different purposes. 730 of the studies were conducted in different countries. Theses, reports, books and book chapters (397), content analyses/reviews (43), and conference papers (17) were excluded. Furthermore, studies using

different burnout scales (9) and studies that did not investigate reliability (87) were not considered. Studies that had different authors conducting adaptations, those with unavailable full texts, and those focusing on other healthcare professionals were not taken into account as they were not aligned with the objectives of this study. As a result of the searches, it was determined 43 studies were suitable for inclusion in this meta-analysis. In one of these studies, three different reliability levels were reported for three repeated measurements at different times. Therefore, the analyses were performed based on 45 observations. However, the number of studies reporting reliability levels for each subscale varied. Hence, the number of studies considered in the meta-analyses (k) differed for each subscale.

In relevant models, it was found that the p statistic of Tau^2 was lower than 0.05. Therefore, random effects models were considered. The analysis results using the random effects model revealed the overall reliability level of the inventory among physicians and nurses was 0.831 (k: 21). Regarding the reliability levels of the subscales, the Cronbach's Alpha coefficient was found to be 0.866 (k: 30) for emotional exhaustion, 0.747 (k: 30) for depersonalization, and 0.750 (k: 30) for personal accomplishment. When examining studies conducted exclusively on physicians, the reliability level for the emotional exhaustion subscale was determined as 0.865 (k: 8), whereas for nurses, it was 0.858 (k: 20). Thus, it appears the Turkish adaptation of the scale conducted by Ergin (1992) provides more reliable results for the emotional exhaustion among physicians. For the depersonalization and personal accomplishment, the reverse is true. The alpha value for depersonalization among physicians was 0.734 (k: 8), while it was 0.745 (k: 18) among nurses. Regarding the personal accomplishment, the alpha value was 0.747 (k: 8) for physicians and 0.750 (k: 18) for nurses. The overall reliability level of the scale was found to be higher among physicians (0.841; k: 4) compared to nurses (0.837; k: 14).

Finally, the presence of publication bias in the study was examined using funnel plots and Kendall's Tau statistic, and no evidence of publication bias was observed.

Keywords: *Burnout, Reliability, Healthcare Workers, Turkey, Meta-Analysis*

NS10

Sağlık Temalı Bir Üniversitede Akademik Başarıyı Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Tükenmişliğe Etkisi: Sağlık Yönetimi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma

Sefanur BURUNKAYA[1], Özlem GEDİK[1], Mustafa CANBAZ[1]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nursef.1905@gmail.com

Amaç: Toplumun her kesiminin maruz kalabileceği bir problem halini alan tükenmişlik, akademik hayatta öğrencinin öğrenime başladığı bölüme olan kariyer beklentisinin ve umudunun sonraki süreçlerde istenildiği gibi karşılanmaması durumunda ortaya çıkabilmekte ve akademik başarının düşmesi ile okulu bırakmaya kadar gidebilmektedir. Kaliteli bir eğitim verme, başarılı bir öğrenci profili oluşturma, öğrenciyi alanında uzman bir birikimle mezun etme, öğrencinin yapacağı işlerde ve bulunacağı sosyal ve kurumsal çevrede her anlamda hazırlıklı olmasını sağlama gibi genel amaçları olan üniversitelerin bu kriterleri sağlamada kurum kültürü, yönetim anlayışı, kurumun fiziksel ortam ve donanımı gibi niteliklere ek olarak görev yapan öğretim üyelerinin iletişim ve insan ilişkileri becerisi, öğretim stratejisi ve yöntemleri, öğrenme kuramları ve motivasyon, ölçme ve değerlendirme, alan yeterliliği ve alandaki yeni gelişmeleri izleme gibi bireysel, çevresel ve kurumsal birçok faktörden söz etmek mümkündür. Bu araştırmada akademik başarıyı etkileyen örgütsel faktörlerin mevcut durumu tükenmişliği ne düzeyde etkilemektedir sorusundan hareketle sağlık yönetimi bölümü öğrencileriyle bir çalışma gerçekleştirilmiş olup alan yazınına katkı sunulması amaçlanmaktadır.
Yöntem: Kolayda örneklem yöntemi ile Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde araştırmaya katılmayı kabul eden 172 sağlık yönetimi bölümü öğrencisi ile 3 bölümden oluşan anket gerçekleştirilmiştir. Anketin birinci bölümünde demografik sorular, ikinci bölümünde "tükenme, duyarsızlaşma ve yetkinlik" şeklinde 3 boyut ve 13 ifadeden oluşan tükenmişlik ölçeği ve son bölümde ise "mesleki yeterlilik ve uygulama, yönetsel hizmet ve uygulamalar, iletişim, fiziksel ortam ve donanım" şeklinde 4 boyut ve 22 ifadeden oluşan başarıyı etkileyen örgütsel faktörler ölçeği yer almıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte hazırlanan bu çalışmada veriler nicel yöntemlerle analiz edilmiştir. Akademik başarıyı etkileyen örgütsel faktörlerin tükenmişlik üzerindeki etkisini araştırmak için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.
Bulgular: Çalışmada yapılan regresyon analizleri sonucu mesleki yeterlilik ve uygulamanın tükenme (R^2= 0,260; Beta= -,522; p=,035), duyarsızlaşma (R^2=0,302; Beta= -,548; p=,000) ve yetkinlik (R^2=0,250; Beta= -,502; p=,039) düzeyleri üzerinde, yönetsel hizmet ve uygulamaların tükenme (R^2=0,230; Beta= -,472; p=,000) ve duyarsızlaşma (R^2=0,202; Beta= -,442; p=,000) düzeyleri üzerinde, iletişimin duyarsızlaşma (R^2=0,262; Beta= -,524; p=,001) düzeyi üzerinde ve fiziksel ortam ve donanımın tükenme (R^2=0,251; Beta= -,503; p=,003) ve duyarsızlaşma (R^2=0,267; Beta= -,531; p=,000) düzeyleri üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.
Sonuç: Tükenmişliğin birçok faktöre bağlı olarak ortaya çıkabileceği gerçeği, özellikle sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinde bölümün atama problemleri gibi sebepler nedeniyle meslek hayatına başlamadan evvel daha üniversite hayatındayken yaşanmaktadır. Var olan olumsuz tutumları içeren tükenmişliği üniversite hayatında bir nebze de olsa azaltmayı sağlayacak olan unsurların bilinmesi bu anlamda oldukça önem taşımaktadır. Mesleki yeterlilik ve uygulama, yönetsel hizmet ve uygulamalar, iletişim, fiziksel ortam ve donanıma ilişkin örgütsel faktörlerin mevcut durumuna yönelik iyileştirmeler öğrencilerin tükenmişlik düzeyinin daha fazla azalmasını sağlayabilecektir. Üniversite yönetimlerinin söz konusu unsurlara ehemmiyet göstererek buna uygun stratejiler geliştirmesi önerilmektedir.

***Anahtar Kelimeler**: Tükenmişlik, başarıyı etkileyen örgütsel faktörler, sağlık yönetimi*

The Effect of Organizational Factors Affecting Academic Achievement on Burnout in a Health-Themed University: An Application with Healthcare Management Students

Aim: Burnout, which has become a problem that all segments of the society may be exposed to, may occur if the student's career expectation and hope for the department in which he/she started in academic life are not met as desired in the following processes. This situation can go as far as dropping out of school with the decrease in academic success. Universities have general objectives such as providing a quality education, creating a successful student profile, graduating the student with an expert knowledge in the field, and ensuring that the student is prepared in every sense for the jobs he/she will do and the social and institutional environment he/she will be in. In addition to the qualifications such as corporate culture, management understanding, physical environment and equipment of the institution, the communication and human relations skills of the faculty members, teaching strategies and methods, learning theories and motivation, measurement and evaluation, field proficiency and monitoring new developments in the field in order to meet these criteria. It is possible to talk about many individual, environmental and institutional factors such as In this study, a study was conducted with the students of the healthcare management department, based on the question of how the current state of organizational factors affecting academic achievement and how much burnout affects burnout, and it is aimed to contribute to the literature.
Method: In this study, a 3-part questionnaire was conducted with 172 healthcare management students who agreed to participate in the research at Afyonkarahisar Health Sciences University, Faculty of Health Sciences. In the first part of the questionnaire, demographic questions, in the second part the burnout scale consisting of 3 dimensions and 13 expressions as "burnout, depersonalization and competence", and in the last part 4 dimensions as "professional competence and practice, managerial services and practices, communication, physical environment and equipment". The scale of organizational factors affecting success, which consists of 22

statements, was included. This descriptive and cross-sectional study was analyzed using quantitative methods. A simple linear regression analysis was performed on the effect of organizational factors affecting academic achievement on burnout.

Results: It was determined that professional competence and practice had a significant effect on burnout (R^2= 0,260; Beta= -,522; p=,035), depersonalization (R^2=0,302; Beta= -,548; p=,000) and competence levels (R^2=0,250; Beta= -,502; p=,039). It has been determined that administrative services and practices have a significant effect on burnout (R^2=0,230; Beta= -,472; p=,000) and depersonalization levels (R^2=0,202; Beta= -,442; p=,000). It has been determined that communication has a significant effect on the level of depersonalization and the physical environment and equipment have a significant effect on the levels of burnout (R^2=0,251; Beta= -,503; p=,003) and depersonalization (R^2=0,267; Beta= -,531; p=,000).

Conclusion: The fact that burnout can occur due to many factors is experienced while in university life before starting professional life, especially in healthcare management department students due to reasons such as assignment problems of the department. In this sense, it is very important to know the elements that will reduce the burnout, which includes the existing negative attitudes, even a little bit in university life. Improvements to the current state of organizational factors related to professional competence and practice, administrative services and practices, communication, physical environment and equipment will be able to reduce students' burnout level more. It is recommended that university administrations pay attention to these factors and develop strategies accordingly.

Keywords: *Burnout, organizational factors affecting success, healthcare management*

NS11

Covid-19 Pandemi Klinikleri ile Diğer Kliniklerde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştirma

Ümit ÇIRAKLI[1], Tuğçe Cam UZUN[2]

[1]*İzmir Bakırçay Üniversitesi*
[2]*Sağlık Bakanlığı*
Sorumlu Yazar: umit.cirakli@bakircay.edu.tr

Amaç: Bu araştırmada COVİD-19 pandemi klinikleri ve diğer kliniklerde çalışan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılmasıdır.
Yöntem: Bu araştırmanın evrenini İzmir ilindeki hastanelerde çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise İzmir ilindeki devlet hastanelerinde görev yapan 80 pandemi klinikleri 80 diğer kliniklerde olmak üzere toplamda ise 160 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Çalışmada tesadüfi örnekleme yöntemlerinden tabakalı tesadüfi örnekleme uygulanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, sağlık çalışanlarına demografik bilgileri içeren kişisel bilgi formu yöneltilmiştir. Tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek için Maslack Tükenmişlik Ölçeği (MBI) kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 28.0 programı kullanılmıştır. Elde edilen verilerin normallik tespiti için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testi, değişkenlerin karşılaştırılmasının yapılması amacıyla Bağımsız T-Testine ve One- Way ANOVA testine başvurulmuştur. Bulgular; Pandemi de olmayan sağlık çalışanlarının MTÖ Kişisel Başarı alt boyutunda kadın (26,86±3,32) ve erkek (28,45±3,06) sağlıkçılar arasında anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$). Pandemi bölümünde bulunmayan sağlık çalışanlarının MTÖ Duyarsızlaşma alt boyutunda dahil oldukları mesleği kendine uygun bulan ve uygun bulmayan sağlık çalışanları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Fakat Pandemi bölümündeki sağlık çalışanlarının MTÖ Duyarsızlaşma alt boyutunda dahil oldukları mesleği kendine uygun bulan ve uygun bulmayanlar arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$). Hem pandemi bölümünde bulunan hem de bulunmayan sağlık çalışanları arasında en fazla tükenmişliği Hemşirelerin (31,3±2,80) yaşadığı saptanmıştır. Sonuç: sağlık çalışanlarının tükenmişlik ortalamalarının düşürülmesi adına daha fazla çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Pandemi, Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik*

A Study on the Comparison of Burnout Levels of Health Workers Workıng in Covid-19 Pandemic Clinics and Other Clinics

Objective: The aim of this study was to compare the burnout levels of healthcare professionals working in COVID-19 pandemic clinics and other clinics.
Method: The population of this study consists of healthcare professionals working in hospitals in Izmir province. The sample group consists of a total of 160 healthcare professionals working in state hospitals in Izmir, 80 in pandemic clinics and 80 in other clinics. Stratified random sampling, one of the random sampling methods, was applied in the study. As a data collection tool in the study, a personal information form containing demographic information was directed to healthcare workers. Maslack Burnout Inventory (MBI) was used to assess burnout levels. SPSS 28.0 program was used for data analysis. Kolmogorov-Smirnov and Shapiro Wilk tests were used to determine the normality of the data obtained, and Independent T-Test and One-Way ANOVA tests were used to compare the variables. Results; There is a significant difference between female (26.86±3.32) and male (28.45±3.06) healthcare professionals ($p<0.05$) in the Personal Success sub-dimension of the ITS of healthcare professionals who are not in the pandemic department. There is a significant difference between healthcare professionals who find the profession they are involved in suitable for themselves and those who do not find it suitable for themselves in the ITS Depersonalization sub-dimension of healthcare professionals who are not in the pandemic department ($p<0.05$). However, there is a significant difference between healthcare professionals in the pandemic department who find the profession they are involved in suitable for themselves in the ITS Depersonalization sub-dimension and those who do not ($p<0.05$).

Keywords: *Pandemic, Healthcare Workers, Burnout*

NS12

Türkiye Kamu Hastane Yöneticilerinin Biyografilerinin İncelenmesi

Fatmanur GÜLER[1], Mustafa NAL[2]

[1]*Kütahya İl Sağlık Müdürlüğü*
[2]*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: fatmanur.kokbudak@gmail.com

Sağlık yöneticileri sağlık kurumlarında kaynakların etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasından birinci derecede sorumlu olan kişilerdir. Bu nedenle sağlık yöneticilerinin yönetim konusunda bilgi ve beceriye sahip olmaları son derce önemlidir. Bu araştırmanın amacı Türkiye'de kamu hastaneleri yöneticilerinin biyografilerini incelemek ve yönetici planlaması için önerilerde bulunmaktır. Ayrıca araştırmanın, sağlık politikası belirleyicileri ve araştırmacılar için önemli olduğu düşünülmektedir.
Araştırmaların verileri, 13.2.2023 ve 2.4.2023 tarihleri arasında Türkiye'deki kamu hastanelerin web sayfasında yer alan bilgilerden faydalanarak hastane yöneticilerinin bibliyografyası incelenerek oluşturulmuştur. Araştırmanın evrenini Türkiye'deki kamu hastane yöneticileri(n=3105) oluşturmaktadır. Örneklemini ise evren içinde hastane web sayfasında biyografisi yayınlanmış olan yöneticileri (n=2040) oluşturmaktadır. Kamu hastane yöneticileri olan; başhekim, başhekim yardımcısı, sağlık bakım hizmetleri müdürü, sağlık bakım hizmetleri müdür yardımcısı, idari ve mali işler müdürü ve destek ve kalite hizmetleri müdürünün biyografileri (öğrenim durumu, yönetim ve sağlık yönetimi ile ilgili eğitim durumu) incelenmiştir. Araştırma verileri Excel programına aktarılmış veriler frekans ve yüzde olarak değerlendirilmiştir.
Araştırmada, başhekimlerin sağlık yönetimi alanındaki öğrenim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; toplam 639 başhekimin, %7'sinin sağlık yönetimi eğitiminin olduğu (n=42), %5' inin sağlık yönetimi dışında yönetim eğitiminin olduğu (n=35) ancak başhekimlerin %88' inin (n=562) yönetim alanında eğitiminin olmadığı belirlenmiştir. Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlerinin lisans öğrenim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde toplam 502 sağlık bakım hizmetleri müdürünün, %24'ünün hemşirelik mezunu olduğu (n=123), %5'inin ebelik mezunu (n=24), %5'inin sağlık yönetimi mezunu olduğu (n=27) olduğu belirlenmiştir. Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlerinin yüksek lisans öğrenim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde toplam 502 sağlık bakım hizmetleri müdürünün, %19'unun sağlık yönetimi (n=94), %2'sinin hemşirelik (n=10), %1'inin işletme mezunu olduğu (n=7) belirlenmiştir. Başhekim ve başhekim yardımcısı toplamı 1612'dir. Sağlık bakım hizmetleri müdürü ve müdür yardımcısı, idari mali hizmetler müdürü, destek ve kalite hizmetleri müdürü sayıları toplamı 1493'dür. Hastanelerdeki tüm yöneticilerin sayısı 3105'dir. %51,91'i başhekim ve başhekim yardımcısı iken, %48,19'u hastanelerdeki diğer yöneticilerin oranı olduğu belirlenmiştir.
Hastanelerin başhekimler yerine hastane yöneticileri tarafından yönetilebilmesi ve diğer sağlık mesleği mensupları içinden gerekli liyakate sahip kişilerin hastane yöneticisi olabilmesinin önü açılarak hem hastanelerin profesyonel yöneticiler tarafından yönetilmesi sağlanabilir hem de hekim açığının kısmen de olsa kapatılması sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: *Hastane yöneticileri, bibliyografi, sağlık yönetimi, eğitim.*

Examination of Biographies of Public Hospital Administrators in Turkey

Healthcare administrators are primarily responsible for the effective and efficient use of resources in healthcare institutions. Therefore, it is crucial for health administrators to possess knowledge and skills in management. The purpose of this research is to examine the biographies of public hospital administrators in Turkey and provide recommendations for administrative planning. Furthermore, the research is considered necessary for health policymakers and relevant non-governmental organizations.
The data of the research was collected by utilizing information available on the websites of public hospitals in Turkey between the dates of 13th February 2023 and 2nd April 2023. The bibliography of hospital administrators (n=3105) was examined based on this data. The scope of the research consists of public hospital administrators (n=2040) in Turkey. The sample comprises administrators whose biographies have been published on hospital websites. Public hospital managers: The biographies of the chief physician, assistant chief physician, health care services manager, health care services deputy director, administrative and financial affairs manager, and support and quality services manager (educational status, education level related to management and health management) were examined. The research data was transferred to an Excel program and evaluated in terms of frequency and percentage.
In the study, when the distribution of chief physicians according to their education in the field of health management is examined; It was determined that 7% of the 639 chief physicians had health management training (n=42), 5% had management training other than health management (n=35), but 88% (n=562) of the chief physicians had no training in management. In contrast, 88% of CEOs (n=562) had no training in management. When the distribution of Health Care Services Managers according to their undergraduate education levels is analyzed: of the total 502 health care services managers, 24% are nursing graduates (n=123), 5% are midwifery graduates (n=24), 5% are health management graduates (n=27). When considering their postgraduate education, 19% had a health management degree (n=94), 2% had a nursing degree (n=10), and 1% had a business degree (n=7). The total of the chief physician and assistant chief physician is 1612. The total number of healthcare services manager and assistant manager, administrative financial services managers, support and quality services manager is 1493. The number of all managers in hospitals is 3105. While 51.91% were chief physicians and assistant chief physicians, 48.19% were found to be the proportion of other managers in hospitals.
It is recommended to eliminate the obligation of appointing physicians as administrators, as this would allow hospitals to be managed by professional administrators and open the way for other qualified healthcare professionals to become hospital administrators. This approach can ensure hospitals are run by professional administrators and partially address the shortage of physicians.

Keywords: *Hospital administrators, biographies, health management, education.*

NS15

Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle İç Girişimcilik Algıları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Özel Bir Hastane Grubu Örneği

Feyyaz AVCI[1], Mesut ÇİMEN[1]

[1]*Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: feyyaz.avci@live.acibadem.edu.tr

Araştırmanın Problemi: Tükenmişlik düzeyi ve iç girişimcilik algısı üzerine birçok çalışma yapılmıştır. Ancak sağlık sektöründe her ikisinin bir arada ele alındığı çalışma sayısı oldukça sınırlıdır.
Araştırmanın Amacı: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır.
Yöntem: Veri toplama aracı olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeği, İç Girişimcilik Anketi ve Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini özel bir hastane grubundan kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 360 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Veriler t-testi, Pearson korelasyonu ve ANOVA istatistiksel analiz test yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.
Bulgular: Elde edilen bulgulara göre tükenmişlik düzeyi ile iç girişimcilik algısı arasında orta düzeyde (r=-0,508) negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. İç girişimcilik algısı yüksek olan çalışanların tükenmişlik düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Demografik değişkenler açısından tükenmişlik ve iç girişimcilik davranışlarının bazı alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiği, bazı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.
Sonuç: Belirlenen hedefler doğrultusunda örgütlerin iç girişimcilik faaliyetlerini destekleyen ve tükenmişliği önleyici bazı kararlar almaları gerektiği sonucuna varılmıştır. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini azaltmak ve iç girişimcilik algılarını artırmak için kapsamlı önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik, İç Girişimcilik.*

Examining the Relationships Between Burnout Levels of Healthcare Professionals and Perceptions of Internal Entrepreneurship: A Private Hospital Group Example

Problem of the Study: Many studies have been conducted on the level of burnout and the perception of intrapreneurship. However, the number of studies in the healthcare sector where both are considered together is very limited.
Purpose of the Study: It is aimed to examine the relationships between the burnout levels of healthcare professionals and their perceptions of intrapreneurship.
Method: Maslach Burnout scale, Intrapreneurship questionnaire and demographic information form were used to collect data. The sample of the study consists of 360 healthcare professionals selected from a private hospital group with easy sampling method. Data were analyzed using t-test, Pearson correlation and ANAVO statistical analysis test methods.
Results: According to the findings, it was determined that there is a moderately significant negative (r=-0.508) relationship between the level of burnout and the perception of intrapreneurship. It was determined that employees with high intrapreneurship perceptions had low burnout. In terms of demographic variables, it was found that burnout and intrapreneurship behaviors differed significantly in some sub-dimensions, while there was no statistically significant difference in some sub-dimensions.
Conclusions: It has been concluded that organizations should make some decisions that support intrapreneurship activities and prevent burnout in line with the determined targets. Comprehensive suggestions were made to reduce the burnout levels of health professionals and to increase their perceptions of intrapreneurship.

Keywords: *Healthcare Professionals, Burnout, Intrapreneurship.*

NS16

Spinal Musküler Atrofi Tedavisinde Maliyet-Etkililik Analizi Üzerine Sistematik Derleme

Elif ÇAVDAROĞLU[1], Lütfiye TEKPINAR[1], Kpedetin Sandrine HOUNKPE[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: elif.cavdaroglu42@gmail.com

Amaç: Bu araştırmada Spinal Musküler Atrofi'nin (SMA) tedavi yöntemleri üzerine yapılan maliyet-etkililik analizlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Pubmed, Scobus ve Web of Science veri tabanlarından spinal musküler atrofi, SMA, etkililik, maliyet analizi, maliyet-etkililik anahtar kelimeleri kullanılarak Spinal Musküler Atrofi için maliyet-etkililik analizi konusunda yapılan çalışmalar incelenmiştir. İnceleme başlangıç zaman sınırı olmaksızın 2023 Temmuz ayına kadar İngilizce yayınlanan orijinal makalelerle sınırlandırılmıştır.
Bulgular: Başlangıçta bulunan toplam 82 yayından 45'i incelemeye dahil edilmiştir. Bu 45 çalışma incelendiğinde; 1'inin 1992 yılında 5'inin 2010-2015 yılları arasında diğer 39'unun 2018-2023 yılları arasında yayınlanmış olduğu görülmüştür. Taranan çalışmaların 8'i gen tedavisi, 9'u doğum öncesi tarama, 3'ü yeni doğan taraması, 18'i ilaç tedavisi üzerine yapılmıştır. Yapılan maliyet-etkililik çalışmalarının perspektifi incelendiğinde, sağlık sektörü, toplumsal, maliyet, sağlık sistemi, sosyal bakım olarak belirtildiği görülmüştür. Taranan yayınlarda olasılıksal ve tek yönlü duyarlılık analizleri yapılmıştır. Çalışmaların %53'ü Amerika Birleşik Devletlerin'de yapılan yayınlardır.
Sonuç: Spinal Musküler Atrofi tedavilerinin maliyet-etkililik analizi üzerine olan çalışmalar son beş yılda önemli derecede artış göstermiştir. Çalışmalar incelendiğinde hem gen tedavisinin hem de ilaç tedavisinin maliyet-etkili olarak tespit edildiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *spinal musküler atrofi, SMA, maliyet-etkililik, etkililik, maliyet analizi*

Systematic Review of Cost and Effectiveness Analysis in Spinal Muscular Atrophy Treatment

Objective: In this study, it was aimed to examine the cost-effectiveness analyzes on the treatment methods of Spinal Muscular Atrophy (SMA).
Method: Studies on cost-effectiveness analysis for Spinal Muscular Atrophy were examined using the keywords spinal muscular atrophy, SMA, effectiveness, cost analysis, cost-effectiveness from Pubmed, Scobus and Web of Science databases. The review is limited to original articles published in English until July 2023, with no starting time limit.
Results: Of the 82 initial publications, 45 were included in the review. When these 45 studies are examined; It was seen that 1 of them was published in 1992, 5 of them were published between 2010-2015 and the other 39 were published between 2018-2023. Eight of the scanned studies were on gene therapy, 9 on prenatal screening, 3 on newborn screening, and 18 on drug therapy. When the perspective of cost-effectiveness studies is examined, it is seen that health sector, society, cost, health system, social care. Probabilistic and one-way and sensitivity analyzes were performed in the scanned publications. 53% of the studies were published in the United States.
Conclusion: Studies on cost-effectiveness analysis of Spinal Muscular Atrophy treatments have increased significantly over the past five years. When the studies were examined, it was seen that both gene therapy and drug therapy were found to be cost-effective.

Keywords: *spinal muscular atrophy, SMA, cost-effectiveness, effectiveness, cost analysis*

NS17

Geleceğin Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmi Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi

Sinem YILDIRIM[1], Selma İrem ERKUL[1], Şerife Rümeysa TUĞAN[1], Berfin TÜRK[1], Yasemin AKBULUT[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sinemyldrm9490@gmail.com

Sağlık turizmi konusunda gerekli bilgi ve donanıma sahip olmayan sağlık çalışlarının, uluslararası hastaların hastanelere ve ülke tanıtımına sağlayacağı katkıların farkında olmaması sunulan sağlık hizmetini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki tutumları büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı geleceğin sağlık profesyonelleri olan Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi konusundaki tutumlarını belirlemektir.
Araştırma tanımlayıcı türde kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2022-2023 eğitim öğretim yılında lisans düzeyinde eğitim gören 2011 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmada kota örnekleme yöntemi kullanılarak 323 öğrenciye ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmış, anketler katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır. Ölçme aracı katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini içeren 6 soru ve 20 ifadeden oluşan Sağlık Turizmi Tutum Ölçeği'nden oluşmaktadır. Araştırmada veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testlerden yararlanılmıştır. İki bağımsız grubun test edildiği değişkenlerde (cinsiyet, sağlık turizmi konusunda eğitim alma durumu, ileride sağlık turizmi alanında çalışma isteği) analizi için "Bağımsız Gruplarda t Testi", ikiden fazla bağımsız grubun test edildiği değişkenlerde (yaş, sınıf, bölüm)ise "OneWay ANOVA" testi kullanılmıştır. "OneWay ANOVA" testi sonucunda ortaya çıkan farkın kaynağını belirlemek amacıyla "Tukey" testi kullanılmıştır. Analizler SPSS 22 programında gerçekleştirilmiştir.
Araştırma bulgularına göre yaş değişkenine göre sağlık turizmi tutum puanlarında anlamlı bir fark bulunmazken, erkek öğrencilerin sağlık turizmi tutumu puan ortalamalarının kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bölüm değişkenine göre incelendiğinde sağlık yönetimi bölümünün puan ortalamaları diğer bölümlere göre daha yüksektir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Sınıf değişkenine göre ise sağlık turizmi tutum puanı en yüksek olan grubun dördüncü sınıflar olduğu saptanmıştır. Ayrıca sağlık turizmi eğitimi alanların ve ileride sağlık turizmi alanında çalışmayı düşünen öğrenciler tutum puanlarının eğitim almayan ve ileride sağlık turizmi alanında çalışmayı düşünmeyenlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Çalışma sonuçları öğrencilerin sağlık turizmi konusundaki tutumlarının iyileştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Elde edilen sonuçlar ışığında fakülte bünyesinde öğrencilerin sağlık turizmi bilgi düzeyinin artırılması adına bölümlerin müfredatına ilgili dersler eklenebilir. Bunun yanında öğrencilerin dil becerilerini geliştirmeleri için teşvik ve destek sağlanabilir. Ayrıca sağlık turizminin önemini belirtmek ve bilgilendirmek amacıyla çeşitli konferans, kongre, toplantı, etkinliklerin düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca öğrencilere sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kurumlarda staj imkânı sağlanması ve USHAŞ gibi kuruluşlarla ortak projeler yürütülmesi faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Öğrenci, sağlık turizmi, sağlık yönetimi, tutum*

Determining the Attitudes on Health Tourism of Future Health Professionals

The fact that health professionals who do not have the necessary knowledge and equipment about health tourism are not aware of the contribution that international patients will make to hospitals and the promotion of the country can negatively affect the health service provided. For this reason, the attitudes of health professionals on health tourism are of great importance. The aim of this study is to determine the attitudes of the students of Ankara University Faculty of Health Sciences, who are the health professionals of the future, on health tourism.
The research is a descriptive cross-sectional study. The population of the research consists of 2011 undergraduate students studying at Ankara University Faculty of Health Sciences in the 2022-2023 academic year. In the study, 323 students were reached by using the quota sampling method. Questionnaire method was used as data collection tool and questionnaires were applied face to face to the participants. The measurement tool consists of 6 questions about descriptive characteristics of the participants and 20 statements about the Health Tourism Attitude Scale. Parametric tests were used in the study because the data showed a normal distribution. In the variables where two independent groups are tested (gender, education in health tourism, desire to work in the field of health tourism in the future) "T-Test in Independent Groups" for the analysis, "OneWay ANOVA" in the variables where more than two independent groups are tested (age, class, department). " test is used. "Tukey" test was used to determine the source of the difference that emerged as a result of the "OneWay ANOVA" test. Analyzes were carried out in SPSS 22 program.
According to the research findings, while there was no significant difference in health tourism attitude scores according to the age variable, it was determined that male students' health tourism attitude score averages were higher than female students. When examined according to the department variable, the mean score of the health management department is higher than the other departments, and the difference is statistically significant. According to the class variable, it was determined that the group with the highest health tourism attitude score was the fourth graders. In addition, it was determined that the attitude scores of the students who received health tourism education and who plan to work in the field of health tourism in the future are higher than those who do not receive education and do not plan to work in the field of health tourism in the future.
The results of the study show that students' attitudes towards health tourism should be improved. In the light of the results obtained, related courses can be added to the curriculum of the departments in order to increase the health tourism knowledge level of the students within the faculty. In addition, incentives and support can be provided for students to develop their language skills. In addition, it is

recommended to organize various conferences, congresses, meetings and events in order to emphasize and inform the importance of health tourism. Also, it will be beneficial to provide students with internship opportunities in institutions operating in the field of health tourism and to carry out joint projects with organizations such as USHAŞ.

Keywords: *Attitude, health management, health tourism, student*

Bu bildiri TUBİTAK 2209-A projesi kapsamında desteklenmiştir.

NS18

Sağlık Okuryazarlığının Hasta Hakları ve Sorumluluklarına Etkisi

Harun KIRILMAZ[1], Ceyda ATAÇ[1], Çağla GENÇ[1], Melike İNCE[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: hkirilmaz@sakarya.edu.tr

Araştırmanın Problemi: Sağlık okuryazarlığı bireylerin uygun sağlık kararları verebilmeleri için gereken temel sağlık bilgilerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde birey ve toplum sağlığına ve sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğine sağladığı faydalar nedeniyle, sağlık okuryazarlığına artan bir ilgi söz konusudur. Sağlık okuryazarlığının sağlık sonuçları ve sağlık hizmet kalitesi üzerinde etkilerinin yanı sıra, sağlık hizmeti kullanımında önemli bir etken olan hasta hakları ve sorumlulukları ile de ilişkili olduğu öngörülmektedir.
Araştırmanın Amacı: Bu araştırma sağlık okuryazarlığının hasta hakları ve sorumlulukları farkındalık düzeyine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmış kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır.
Yöntem: Çalışmada nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak Okyay vd. (2016) tarafından geliştirilen Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32), Bilgin ve Diğer (2019) tarafından geliştirilen Hasta Hakları ve Sorumlulukları Ölçeği ile demografik sorulardan oluşan anket formu kullanılmıştır. Çalışma Sakarya ilinde ikamet eden 18 yaş üstü 250 kişi örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözlü rızaları alınmıştır. Verilerin analiz sürecinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32'nin α değeri 0.934, Hasta Hakları ve Sorumlulukları Ölçeğinin α değeri 0.910'dur. Katılımcıların %65.6'sı kadın, %53.2'si evi, %38.4'ü 18-25 yaş arası, %54.4'ü üniversite mezunu ve %52'sinin geliri giderine eşittir. Katılımcıların %82'si SGK'lı olup, %72'si kamu hastanelerini tercih etmektedir. Katılımcıların sağlık okuryazarlığı ortalaması 1.95, hasta hakları ve sorumlulukları ortalaması ise 4.08'dir. Sağlık okuryazarlığı ile hasta hakları ve sorumlulukları farkındalığı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r=0.432$; $p<0.01$). Sağlık okuryazarlığının hasta hakları ve sorumlulukları farkındalığına etkisi anlamlı ve pozitif yöndedir ($F=56.869$; $p=0.000$). Sağlık okuryazarlığının hasta hakları ve sorumlulukları farkındalığına etkisini gösteren modelin ilişki katsayısı 0.432, açıklanan varyans toplam varyansın %18.7'sidir.
Sonuç: Sonuç olarak, bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri hasta hakları ve sorumlulukları farkındalık düzeyini pozitif yönde etkilemektedir. Dolayısıyla toplumun sağlık okuryazarlık düzeyini artırmak için atılacak adımların sağlık sistemine olumlu katkı sağlamanın yanında, hasta hakları ve sorumlulukları farkındalığını da olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bu nedenle bireylerin sağlık bilgilerine ulaşabilmesini, anlayabilmesini ve kullanabilmesini sağlayacak politikalar hayata geçirilmelidir. Aynı zamanda hasta hakları ve sorumluluklarının, sağlık okuryazarlığı ile entegre edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Okuryazarlığı, Hasta Hakları, Hasta Sorumlulukları*

The Effect of Health Literacy on Patient Rights and Responsibilities

Problem of the Study: Health literacy is defined as the degree to which individuals have the capacity to obtain, process, and understand basic health information needed to make appropriate health decisions. Nowadays there is a growing interest in health literacy due to its benefits for individual and community health and the sustainability of health systems. In addition to its effects on health outcomes and health service quality, health literacy is also associated with patient rights and responsibilities, which is an essential factor in health service utilization.
Purpose of the Study: This study is a cross-sectional descriptive study conducted to determine the effect of health literacy on the level of awareness of patient rights and responsibilities.
Method: A quantitative research method was used in the study. Turkey Health Literacy Scale-32 (TSOY-32) developed by Okyay et al. (2016), Patient Rights and Responsibilities Scale developed by Bilgin and Others (2019), and a questionnaire form consisting of demographic questions were used as data collection tools. The study was conducted in a sample of 250 persons adults aged 18 and older in Sakarya province. Participants were informed about the purpose of the study and their verbal consent was obtained. The data analysis process used descriptive statistical analysis, correlation analysis, and regression analysis.
Results: The α value of the Turkish Health Literacy Scale-32 was 0.934 and the α value of the Patient Rights and Responsibilities Scale was 0.910. Of the participants 65.6% were female, 53.2% were housed, 38.4% were between the ages of 18-25, 54.4% were university graduates, and 52% had income equal to expenses. 82% of the participants had SSI and 72% of the participants preferred public hospitals. The participants of the mean health literacy score was 1.95 and the mean patient rights and responsibilities score was 4.08. A positive and moderate relationship exists between health literacy and awareness of patient rights and responsibilities ($r=0.432$; $p<0.01$). The effect of health literacy on awareness of patient rights and responsibilities is significant and positive ($F=56.869$; $p=0.000$). The relationship coefficient of the model showing the effect of health literacy on awareness of patient rights and responsibilities is 0.432 and the variance explained is 18.7% of the total variance.
Conclusions: In conclusion, health literacy levels of individuals positively affect the level of awareness of patient rights and responsibilities. Hence it is thought that the steps to be taken to increase the health literacy level of society will positively to the health system as well as affect the awareness of patient rights and responsibilities. Thus policies that will enable individuals to access, understand and use health information should be implemented. Therewithal patient rights and responsibilities should be integrated with health literacy.

Keywords: *Health Literacy, Patient Rights, Patient Responsibilities*

NS19

Sağlık Bilişleri ve Siberkondri: Betimsel ve İlişkisel Bulgular

Mesut ARDIÇ[1], Nilüfer Ceren AYDIN[1], Merve CAN-DEVELİ[1]

[1]*Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: niluferceren.aydin@gop.edu.tr

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte her türlü bilgiye ulaşmak kolaylaşmıştır. Bireylerin sergiledikleri bilgi arama davranışı sağlık alanında da kendisini göstermektedir. İnternet kanalı aracılığıyla yapılan sağlık arama davranışının artışı ile birlikte ise siberkondri kavramı literatürde yer edinmeye başlamıştır. Bireylerin siberkondri davranışı sergilemelerinin altında yatan nedenin sağlık kaygısı olabileceği öngörüsüyle sağlık bilişleri konusu ön plana çıkmaktadır. Nitekim bu çalışmada sağlık bilişleri ve siberkondri konularının betimsel ve ilişkisel yönleri ele alınmıştır. Buradan yola çıkılarak, bireylerin sağlık bilişleri ile çevrim içi arama davranışları arasında nasıl bir ilişki olduğunu saptamak çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Araştırmada nicel yöntem ve anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini Orta Karadeniz bölgesinde ikamet eden 18 yaş üzeri 467 yetişkin birey oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçekte sağlık bilişlerinin alt boyutları; hasta olma olasılığı, hastalığın korkunçluğu, hastalıkla başa çıkma zorluğu ve sağlık hizmetlerinin yetersizliği şeklinde dört gruptan oluşmaktadır. Anket formunda kullanılan metrik ölçeklere ilaveten; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir, günlük internet kullanım süresi, en sık aranılan sağlık bilgi türü ve sağlık arama davranışının ne zaman yapıldığı gibi kategorik türde sosyo-demografik sorular da bulunmaktadır. Uygulanan t-testi sonuçlarına göre bekâr bireylerin evli bireylere kıyasla sağlık hizmetleri yetersizliği algısının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bireylerin doktor muayenesi öncesine kıyasla hastalık olasılıklarını doktor muayenesi sonrası daha fazla arama davranışı sergiledikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte, doktor muayenesi sonrasına kıyasla hastalığın başa çıkma zorluğu konusunda doktor muayenesi öncesi daha fazla arama davranışı sergiledikleri tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların doktor muayenesi sonrasına kıyasla siberkondri davranışını doktor muayenesi öncesi daha çok gerçekleştirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Uygulanan ANOVA analizinde hastalık olasılığı ve başa çıkma zorluğu alt boyutlarının aranılan sağlık bilgi türüne göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı gözlenmiştir. Çoklu karşılaştırma testinin sonuçlarına göre ise hastalık olasılığı alt boyutunun gruplar arasındaki farklılaşma düzeyi psikiyatri türüne kıyasla azalan düzeyle ve sırasıyla; diyet, hastalık, tedavi ve bağımlılık davranışları şeklindedir. Diğer yandan, başa çıkma zorluğu alt boyutunun gruplar arasındaki farklılaşma düzeyi ise psikiyatri türüne kıyasla azalan düzeyle ve sırasıyla; bağımlılık davranışları, tedavi ve hastalık şeklindedir. Son olarak, uygulanan regresyon analizi sonuçlarına göre hastalık korkunçluğu siberkondriyi açıklamada pozitif yönde katkı yapmaktadır. Çalışmanın kuramsal ve uygulayıcılara yönelik sonuçları tartışılarak gelecekteki araştırmalara önerilerde bulunulmuştur. Çalışma sonuçlarının ilgili alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Bilişleri, Siberkondri, Çevrim İçi Sağlık Arama Davranışı, Sağlık Yönetimi, Orta Karadeniz Bölgesi*

Health Cognitions and Cyberchondria: Descriptive and Correlational Findings

With the advancement of technology, it has become easier to access all kinds of information. Individuals' information-seeking behavior is also evident in the field of health. Alongside the increase in health-related online searches, the concept of cyberchondria has begun to gain recognition in the literature. The prominence of health cognitions arises from the assumption that the underlying cause of individuals exhibiting cyberchondria behavior may be health anxiety. Indeed, this study addresses the descriptive and correlational aspects of health cognitions and cyberchondria. Based on this, the aim of the study is to determine the relationship between individuals' health cognitions and their online search behaviors. The research utilized a quantitative method and survey technique. The study sample consisted of 467 adult individuals aged 18 and above residing in the Central Black Sea region. The scale used in the research includes four dimensions of health cognitions: perceived likelihood of being ill, perceived awfulness of illness, perceived difficulty in coping with illness, and perceived inadequacy of healthcare services. In addition to the metric scales used in the survey form, there are categorical socio-demographic questions such as gender, age, marital status, educational level, employment status, monthly income, daily internet usage duration, most frequently sought health information type, and timing of health search behavior. According to the results of the applied t-test, unmarried individuals have a higher perception of the inadequacy of healthcare services compared to married individuals. In addition, individuals exhibited more search behavior regarding the likelihood of illness after a doctor's appointment. Moreover, individuals exhibited more search behavior regarding coping with illness before a doctor's appointment than after it. Additionally, participants exhibited more cyberchondria behavior before a doctor's appointment than after the appointment. The applied ANOVA analysis revealed that the dimensions of perceived likelihood of illness and perceived difficulty in coping with illness significantly differentiated according to the sought health information type. According to the results of the posthoc multiple comparison tests, the level of differentiation among groups for the dimension of perceived likelihood of illness followed a decreasing order as psychiatry, diet, disease, treatment, and addictive behaviors, respectively. On the other hand, the level of differentiation among groups for the dimension of the perceived difficulty in coping with illness followed a decreasing order as addictive behaviors, treatment, and disease, compared to psychiatry. Finally, the applied regression analysis results indicated that the perceived awfulness of illness positively contributes to explaining cyberchondria. The theoretical and practical implications of the study were discussed, and suggestions for future research were provided. It is thought that the results of the study will contribute to the related literature.

Keywords: *Health Cognitions, Cyberchondria, Online Health Seeking Behavior, Health Management, Central Black Sea Region*

NS20

Özel Hastane Çalışanlarında Sıkıntıyı Tolere Etme ve Duygusal Emeğin İş Tatmini ile İlişkisi

Şerife GÜZEL[1], Hilal AKMAN DÖMBEKCİ[1], Volkan Can TOPUZ[2], Müjdat YEŞİLDAL[1]

[1]*Selçuk Üniversitesi*
[2]*Selçuk Üniversitesi Yl Öğrencisi*
Sorumlu Yazar: serife_eren.89@hotmail.com

İnsanlar karşılaştıkları sıkıntılara yönelik çeşitli başa çıkma yöntemleri uygulamaktadırlar. İş ortamında, özellikle de en stresli ortamlardan biri olan hastanelerde bu sıkıntılar daha da artış göstermektedir. Ayrıca örgüt çalışanlarının duygularını örgüt tarafından istenen şekilde düzenlemesi de gerekmektedir. Böyle bir durumdaki çalışların iş tatmini de oldukça önemlidir. Bu araştırmada özel hastane çalışnalarının gösterdikleri sıkıntıyı tolere etme durumunun ve duygusal emeğin, iş tatnini ile ilişkisi olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada sıkıntıyı tolere etme, duygusal emek ve iş tatmini olmak üzere üç ölçekten yararlanılmıştır. Araştırmanın evrenini Ankara ilinde özel bir hastane görev yapan hastane çalışanları oluşturmaktadır. Bu kapsamda araştırma 220 hastane çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verileri Google formlar uygulaması aracılığıyla online anket tekniği ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında kolayda örnekleme tekniğinden faydalanılmıştır. Araştırma için gerekli izinler alınmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular IBM SPSS Statistics 22 programıyla analiz edilmiştir. Öncelikle verilerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirilmiştir. Veriler normal dağıldığı için bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

Katılımcıların %67,7'si kadın, %43,6'sı 26-33 yaş aralığında, %50,5'i evli, %30,9'u lisans mezunu, %35,9'u yardımcı sağlık profesyoneli, %54,5'i asgari ücret aldığı, %40,9'unun ise 0-5 yıl arası tecrübeli çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Yapılan t testi sonucunda cinsiyet ve medeni durum ile sıkıntıyı tolere etme, duygusal emek, iş tatmini arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Tek yönlü varyans analizi sonucunda yaş, eğitim durumu, gelir, çalışma yılı ile sıkıntıyı tolere etme, duygusal emek, iş tatmini arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Aynı şekilde görev ile sıkıntıyı tolere etme ve iş tatmini arasında anlamlı farklılık bulunmazken; duygusal emek ile anlanmlı bir farklılık elde edilmiştir. Araştırmanın temel amacı olan sıkıntıyı tolere etme, duygusal emek ve iş tatmini arasında ilişki değerlendirmek için korelasyon analizine yer verilmiştir. Sonuç olarak sıkıntıyı tolere etme ve duygusal emek arasında çok zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki elde edilirken sıkıntıyı tolere etme ile iş tatmini arasında ve duygusal emek ile iş tatmini arasında ise zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Hastane çalışanları, Sıkıntıyı tolere etme, Duygusal emek, İş tatmini*

The Relationship of Distress Tolerance and Emotional Labor and Job Satisfaction in Private Hospital Employees

People apply various coping methods for the problems they face. These problems increase even more in the work environment, especially in hospitals, one of the most stressful environments. In addition, the organization's employees must regulate their emotions as desired. In such a situation, job satisfaction of employees is also very important. This study aimed to examine the state of tolerating the distress of private hospital workers and whether emotional labor is related to job satisfaction.

Three scales, namely distress tolerance, emotional labor, and job satisfaction, were used in the study. The research population consists of employees working in a private hospital in Ankara. In this context, the research was carried out with 220 hospital employees. The study data were collected using the online survey through the Google Forms application. A convenience sampling technique was used to manage the data. Necessary permissions were obtained for the research. The findings obtained in the study were analyzed with the IBM SPSS Statistics 22 program. First, the data's conformity to the normal distribution was evaluated. Since the data were normally distributed, t-tests, one-way analysis of variance, and correlation analysis were used in independent groups.

67.7% of the participants were women, 43.6% were between the ages of 26-33, 50.5% were married, 30.9% were undergraduates, 35.9% were assistant health professionals, 54.5% It has been determined that they receive minimum wage and 40.9% of them are experienced employees between 0-5 years. As a result of the t-test, no significant difference was found between gender and marital status, tolerating distress, emotional labor, and job satisfaction. As a result of a one-way analysis of variance, no significant difference was found between age, education status, income, working year and tolerating distress, emotional labor, and job satisfaction. Likewise, while there was no significant difference between tolerating the task and distress and job satisfaction, A significant difference was obtained with emotional labor. Correlation analysis was used to evaluate the relationship between distress tolerance, emotional labor, and job satisfaction, which is the primary purpose of the research. As a result, a very weak positive and significant relationship was obtained between distress tolerance and emotional labor. In contrast, a weak positive and significant relationship was found between distress tolerance and job satisfaction and between emotional labor and job satisfaction.

Keywords: *Hospital Employees, Distress Tolerance, Emotional Labor, Job Satisfaction*

NS21

Türkiye'de Neden Uzman Optisyen / Optometrist Olmalı: Bir Araştırma

Yalçın YILDIRIM[1], Emin AKSAN[2]

[1]*Atasun Optik / İş Geliştirme ve Proje Direktörü*
[2]*İstanbul Kültür Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: yalcinyildirim@atasunoptik.com.tr

Giriş: Türkiye'de gözlük kullanma oranın gelişmiş ülkelerin çok altında olmasının sebebi, genetik olarak daha iyi görebilmemiz değil, göz doktoruna ve dolayısıyla göz ölçümüne ulaşımda olan zorluklardan kaynaklanmaktadır.
Amaç: Çalışmamızın amacı, Türkiye'nin göz sağlığı konusunda gelişmiş ülkelerin seviyesine gelmesidir. Amaç doğrultusunda öneriler geliştirilmiştir.
Bulgular: Türkiye'de kullanılan gözlük sayısı, göz doktoru sayısı göz kırma kusurunu ölçebilecek uzman sayısı yetersizliği, Almanya'da bu alanda ulaşılan veriler ve özellikle çocuklarda ihtiyaç olmasına rağmen gözlük kullanımına ulaşamama sebebiyle; eğitimde başarısızlık, kalıcı göz hastalıkları ve bunun sonucunda SGK kurumunun karşı karşıya kaldığı ciddi maliyetler çıkması gibi bulgular elde edilmiştir.
Yöntem:Türkiye'deki Sağlık Bakanlığının optisyen ve göz ile ilgili verileri, Ecco Bluebook web sayfası ve Almanya'ya ait gözlükçüler birliği web sayfası olan ZVA'dan bilgiler alınmıştır.
Sonuç: Türkiye'de göz kırma kusurunu ölçen uzman sayısı diğer gelişmiş ülkelere göre azdır. Türkiye'de ihtiyaç olmasına rağmen halkın gözlüğe yeterince ulaşılmadığı tespit edilmiştir. Sağlık Turizmi açısından değerlendirildiğinde Türkiye'de beklenenin altında ciro kazanılmaktadır.
Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de meslek yüksek okullularında optisyenlik programların ayrıca bir yıllık ek süre olarak refraksiyon üzerine uzmanlık eğitimi alarak bu sorun giderilebilir. Bu eğitim sonunda uzman optisyenler göz kırma ölçümü konusunda yetki sahibi olacaklar ve buda hem göz doktorlarının iş yükünü azaltmış olacak ve daha sağlıksal konulara vakit ayırabilmelerini sağlayacak hem de halkın göz sağlığı açısından ulaşılabilirliği artacaktır. Ayrıca ek olarak 2 yıllık MYO ile Optometrinin halka ve ülkemize sağlayacağı faydaları da aşağıdaki gibi sayabiliriz.
1. Halkın kolay ve az maliyetle göz kırma kusuru ölçümüne ulaşması
2. İyi görememeden kaynaklı insanların yaşadığı birçok sorunun minimize edilmesi (eğitim, trafik vs.)
3. Göz sorunlarının hızlı tespiti sonucu SGK'nın, daha büyük maliyetlere katlanmasının azalması
4. Diğer sağlık alanlarında olduğu gibi, gözlük satışında da sağlık turizminin yapılabilmesi, ihracatın artması
5. Optik pazarının 1 milyondan, 3 milyona yükselmesi. Dolayısı ile ülkemizin vergi gelirinin artması
6. Pazarın büyümesi ile istihdamın artması
Bu konu ile ilgili çalışma sayısı yetersizdir. Bununla ilgili gelecekte farklı çalışmalarda yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: *Optisyenlik, Optometri, Göz Sağlığı*

Why Be a Specialist Optician / Optometrist in Turkey: A Study

Introduction: The reason why the rate of using glasses in Turkey is far below developed countries is not because we can see better genetically, but because of the difficulties in reaching an ophthalmologist and therefore eye measurement.
Aim: The aim of our study is to bring Turkey to the level of developed countries in terms of eye health. Suggestions have been developed in line with the purpose.
Results: Due to the number of glasses used in Turkey, the number of ophthalmologists, the insufficiency of the number of experts who can measure the refractive error, the data reached in this field in Germany and the inability to reach the use of glasses despite the need, especially in children; Findings such as failure in education, permanent eye diseases and serious costs faced by the SGK institution as a result were obtained.
Method: Information about opticians and eye data of the Ministry of Health in Turkey, Ecco Bluebook website and German opticians' association website ZVA were obtained.
Conclusion: The number of experts measuring the refractive error in Turkey is less than in other developed countries. It has been determined that although there is a need in Turkey, the public does not have enough access to glasses. When evaluated in terms of Health Tourism, turnover is below expectations in Turkey.
As in developed countries, this problem can be eliminated by taking specialization training on refraction as an additional one-year period in optics programs in vocational schools in Turkey. At the end of this training, specialist opticians will be authorized to measure eye refraction, which will reduce the workload of ophthalmologists and allow them to spare time for more health issues and increase the accessibility of the public in terms of eye health. In addition, the benefits of 2-year Vocational School and Optometry to the public and our country can be listed as follows.
1. The public's easy and low-cost access to refractive error measurement
2. Minimizing many problems experienced by people due to poor vision (education, traffic, etc.)
3. As a result of rapid detection of eye problems, SSI's incurring greater costs is reduced.
4. As in other health fields, health tourism can be made in the sale of eyeglasses, increasing exports
5. Increasing the optical market from 1 million to 3 million. Therefore, the increase in our country's tax revenue
6. Increasing employment with the growth of the market
The number of studies on this subject is insufficient. Further studies on this subject can be done in the future.

Keywords: *Opticians, Optometry, Eye Health*

NS23

Sağlık Hizmet Kullanıcılarının Engellilik Düzeylerine Göre Karşılaştıkları Problemler: Bir Özel Hastane ve Kamu Hastanesi Karşılaştırması

Şahika KAN[1], Aysun DANAYİYEN[1], Gülay EKİNCİ[1]

[1]*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: aysunda@hotmail.com

Topluma etkin katılım ve kamu hizmetlerinden yararlanma açısından engelli bireyler dezavantajlı gruplar arasında yer almaktadır. Sağlık hizmetlerini kullanan bireyler arasında engellilerin oranı oldukça yüksektir. Çalışmanın *amacı* sağlık hizmeti kullanıcılarını en geniş perspektiften engel düzeylerine göre sınıflandırarak hizmet esnasında karşılaştıkları problemleri tanımlamaktır. Ayrıca araştırma, bu konuda özel hastane ile kamu hastanesi arasındaki farkları ortaya koymayı amaçlamaktadır.
Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan bu çalışmanın evrenini biri kamu biri özel olmak üzere iki hastanenin poliklinik hizmetlerine başvuran hastalar oluşturmaktadır. Tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile 181 özel hastanede tedavi alan poliklinik hastasına ve 180 kamu hastanesinde tedavi alan poliklinik hastasına yüz yüze anket uygulanmıştır. Anketin birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerini elde etmeyi sağlayan araştırmacılar tarafından belirlenen 7 soru yer almaktadır. Anketin ikinci bölümü katılımcıların engellilik düzeyini en geniş perspektiften belirlemeyi sağlayacak şekilde Washington Grubu tarafından hazırlanan engellilik soru seti kullanılmış ve işlevsellik düzeyini ölçen 6 ifadeden oluşan sorulara yer verilmiştir. 2022 yılında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafında da kullanılan bu form görme, iletişim, hareketlilik, işitme, bilişsellik ve kişisel bakımda yaşanan güçlüğün derecesini ölçen 4'lü likert tipi soru seti halinde kullanılmaktadır (Eide ve Loeb, 2006, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022). Anketin üçüncü ve son bölümde ise Kördeve (2017) tarafından geliştirilen Engelli Bireylerin Sağlık Hizmeti Alımında Karşılaştıkları Problemleri ölçen 21 soruluk 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır. Ölçek engellilerin sağlık hizmeti alırken karşılaştıkları problemleri, erişim, psikolojik faktörler, sosyal güvenlik ve yardımcı faktörler olarak dört boyutta ele almaktadır. Normallik dağılımına uyan veriler SPSS 24. İstatistik programı ile analiz edilmiştir.
Sağlık hizmet kullanıcılarının engellilik düzeyi incelendiğinde en az bir alanda hiç zorlanmayanların oranı %48,8, en az bir alanda engelli olanların oranı %3,6'dır. En az bir alanda biraz zorlanan ve üstü kişilerin oranı %51,2'dir. Yapılan t testi sonuçlarına göre sosyal güvenlik boyutunda kamu ve özel hastane arasında ortalama farkı anlamlıdır (t=9,200, p<0.000). Erişim boyutunda kamu ve özel hastane ortalamaları arasındakinde fark anlamlıdır (t=4,181, p <0,000). Psikolojik faktörler boyutunda kamu ve özel hastane arasındaki ortalama farkı anlamlıdır (t=-5,820, p<0,000). Yardımcı faktörler boyutunda kamu ve özel hastane arasında fark anlamlı çıkmazken, fiziksel özellikler boyutunda ortalama farkı anlamlıdır (t=-2,630, p<0,009). Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde erişim boyutunda ortalamalar arasındaki farkı anlamlıdır (t=-2,442, p<0,015). Yaş değişkenine göre gruplar değerlendirildiğinde 46 ve üstü yaştakilere göre 26-35 yaş aralığındakilerin erişim boyutu ortalaması anlamlı olarak daha yüksektir (F=3,026, p<0,026). Değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya çıkarılması için yapılan pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre eğitim düzeyi ile engellik düzeyi arasında negatif yönlü, anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r=-0,169, p<0,001). Sağlık kuruluşu seçimi ile fiziksel ve çevresel faktörler arasında anlamlı, pozitif yönlü bir ilişki vardır (r=0,146, p<0,003). Benzer şekilde gelir ve eğitim düzeyi de sağlık kuruluşu seçimiyle ilişkilidir.
Benzer çalışmalarda vurgulandığı gibi hastanelere başvuranların büyük çoğunluğu en az bir engel alanında biraz ve üstü düzeyde zorlanmaktadır. Bu çalışmada %51,2 olarak tespit edilen bu oran Dejong ve ark. (2002) tarafından %50, Danayiyen ve ark. (2017) tarafından %61,1 olarak bulunmuştur. Sosyal güvenliklerinin tüm giderlerini karşılaması açısından bireylerin kamu hastanesinde özel hastaneye göre daha az sorun yaşadığını söyleyebiliriz. Erişim açısından kamu hastanesinin özel hastaneye göre daha erişilebilir bulunduğunu söyleyebiliriz. Psikolojik faktörler açısından bireylerin özel hastanede kamu hastanesine göre daha az sorun yaşadığını söyleyebiliriz. Özellikle sağlık personeliyle iletişim açısından özel hastanede bireyler kendilerini daha rahat hissetmekteler. Fiziksel ve çevresel unsurlar açısından katılımcılar özel hastanede kamu hastanesine göre daha az sorunla karşılaşmaktadır. Üstelik fiziksel ve çevresel unsurlar hastane seçimiyle de ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Hizmetleri, Hastane, Engellilik, Engellilik Düzeyi*

Problems Faced by Health Service Users According to Disability Levels: A Comparison of a Private Hospital and a Public Hospital

The rate of disabled people among individuals using health services is quite high. The aim of the study is to define the problems they encounter during the service by classifying the health service users according to their disability levels. In addition, the research aims to reveal the differences between a private hospital and a public hospital in this regard.
The population of this descriptive and cross-sectional study consists of outpatients of two hospitals, one public and one private. A questionnaire was applied to 181 outpatients in private hospitals and 180 outpatients in public hospitals using a stratified random sampling method. In the first part of the questionnaire, there are 7 questions to obtain demographic information. In the second part of the questionnaire, the disability question set prepared by the Washington Group was used in order to determine the disability level of the participants. This form is used as a 4-point Likert-type question set that measures the degree of difficulty experienced in vision, communication, mobility, hearing, cognition, and personal care (Eide and Loeb, 2006). In the last part of the questionnaire, a 5-point Likert-type scale consisting of 21 questions was used, which was developed by Kördeve (2017). The scale deals with the problems

faced by the disabled while receiving health services in four dimensions access, psychological factors, social security, and auxiliary factors. Data matching the normality distribution were analyzed with SPSS 24.

When the disability level of health service users is examined, the rate of those who have no difficulties in at least one area is 48.8%, and the rate of those with disabilities in at least one area is 3.6%. The rate of people who have little difficulty in at least one area and above is 51.2%. According to the t-test results, the mean difference between public and private hospitals in social security is significant (t=9,200, p<0.000). In terms of access, the difference between public and private hospital averages is significant (t=4.181, p <0.000). The mean difference between public and private hospitals in the dimension of psychological factors is significant (t=-5.820, p<0.000). While the difference between public and private hospitals in the co-factors dimension was not significant, the mean difference in the physical characteristics was significant (t=-2.630, p<0.009). According to the results of the Pearson correlation analysis, a negative and significant relationship was found between the level of education and the level of disability (r=-0.169, p<0.001). There is a significant and positive relationship between the choice of health care provider and physical and environmental factors (r=0.146, p<0.003).

As emphasized in similar studies, the majority of those who apply to hospitals have little or more difficulty in at least one disability area. This rate, which was determined as 51.2% in this study, was determined by Dejong et al. (2002) and 50% by Danayiyen et al. (2017) found it to be 61.1%. We can say that individuals have fewer problems in a public hospital than in a private hospital in terms of meeting all the expenses of their social security. In terms of access, the public hospital is more accessible than the private hospital. In terms of psychological factors, individuals experience fewer problems in a private hospital than in a public hospital. Individuals feel more comfortable in private hospitals, especially in terms of communication with health personnel.

Keywords: *Health service, Hospital, Disability, Disability level*

NS25

Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Sağlık Anksiyetesi Üzerine Etkisi

Emre AKGÜN[1], Mehmet KILINÇ[1]

[1]*Bayburt Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: emreakgun@bayburt.edu.tr

Araştırmanın amacı, bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük ile sağlık anksiyetesi düzeylerinin incelenmesi, kavramların birbirleriyle ve demografik verilerle olan ilişkisinin araştırılmasıdır. Araştırma evrenini Bayburt ilinde yaşayan 18 yaş ve üzeri yaklaşık 40.000 birey oluşturmaktadır. Araştırmada rastgele örnekleme yöntemi kullanılmış ve %95 güven düzeyinde örneklem sayısı en az 381 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırma verileri 18 yaş ve üzeri 412 kişiden anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde bağımsız iki örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, bonferroni post hoc testi, pearson korelasyon analizi ve nedensellik etkisini belirlemek amacıyla ise regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutları olan ileriye yönelik kaygı seviyelerinin orta düzeyin üzerinde (3,07), engelleyici kaygı seviyelerinin orta düzeyin altında (2,96) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ise orta düzeydedir (3,02). Toplam 18 ifade bulunan sağlık anksiyetesi ölçeğinin kısa formu, gövde ve hastalığın negatif sonuçları olmak üzere 2 alt boyuttan oluşan, 4'lü likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin puanlaması 0 ile 3 arasında yapılmaktadır ve ölçekten alınabilecek ortalama minimum puan 0, ortalama maksimum puan 3'tür. Katılımcı verileri ile değerlendirildiğinde gövde alt boyutu altında bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı (1,45), hastalığın negatif sonuçları (1,44) ve sağlık anksiyetesi seviyelerinin (1,44) orta düzeye yakın olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet ile hastalığın negatif sonuçları ve sağlık anksiyetesinin, medeni durum, yaş ve eğitim düzeyi ile ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı, hastalığın negatif sonuçları ve sağlık anksiyetesinin ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile sağlık anksiyetesi arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre belirsizliğe tahammülsüzlüğün, sağlık anksiyetesi üzerindeki değişimin yaklaşık %69,1'ini (R2=0,691) açıkladığı saptanmıştır. Çalışma bulgularına göre katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri arttıkça sağlık anksiyetesi düzeyleri de artmaktadır. Bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini azaltmaya yönelik çalışmalar toplumdaki sağlık anksiyetesi düzeyini de azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Sağlık Anksiyetesi, Kaygı*

Effect of Intolerance of Uncertainty on Health Anxiety

The aim of the study is to examine the intolerance of uncertainty and health anxiety levels of individuals, and to investigate the relationship between concepts and demographic data. The population of the research consists of approximately 40,000 individuals aged 18 and over living in Bayburt. Random sampling method was used in the study and the sample number was determined as at least 381 people at the 95% confidence level. The research data were collected from 412 people aged 18 years and older by questionnaire method. Intolerance of Uncertainty Scale and Health Anxiety Scale Short Form were used to collect data. Independent two-sample t-test, one-way analysis of variance, bonferroni post hoc test, pearson correlation analysis, and regression analysis to determine the causality effect were used in the analysis of the research data. According to the research findings, it was determined that the prospective anxiety levels of the participants, which are the sub-dimensions of intolerance to uncertainty, were above the medium level (3.07), and their inhibitory anxiety levels were below the medium level (2.96). The level of intolerance to uncertainty of the participants is moderate (3,02). The short form of the health anxiety scale, which has a total of 18 statements, is a 4-point Likert-type scale consisting of 2 sub-dimensions, the body and the negative consequences of the disease. Scoring of the scale is between 0 and 3, and the average minimum score that can be obtained from the scale is 0, and the average maximum score is 3. When evaluated with participant data, it was determined that hypersensitivity to somatic symptoms and anxiety (1.45), negative results of the disease (1.44) and health anxiety levels (1.44) under the body sub-dimension were close to moderate. It was determined that gender was associated with negative outcomes of the disease and health anxiety, marital status, age and education level were associated with future anxiety, disabling anxiety, intolerance to uncertainty, hypersensitivity to somatic symptoms and anxiety, negative results of the disease and health anxiety. A positive and significant relationship was found between intolerance to uncertainty and health anxiety. According to the results of the regression analysis, it was determined that intolerance to uncertainty explained approximately 69.1% (R2=0.691) of the change in health anxiety. According to the findings of the study, as the participants' level of intolerance to uncertainty increases, their health anxiety levels also increase. Studies aimed at reducing the level of intolerance to uncertainty of individuals will also reduce the level of health anxiety in the society.

Keywords: *Intolerance of Uncertainty, Health Anxiety, Anxiety.*

NS26

Sağlık Profesyonellerinde Palyatif Bakım Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Türkiye'de Bir İlçe Devlet Hastanesi Örneği

Meltem SAYGILI[2], Merve KARGIN[1]

[1]*Kırıkkale Üniversitesi*
[2]*Kırıkkale Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: meltemsaygili@kku.edu.tr

Bu araştırma, sağlık profesyonellerinde palyatif bakım bilgi düzeyini değerlendirmek ve palyatif bakım bilgi düzeyinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı türde tasarlanmıştır. Araştırma evrenini Zonguldak il sınırları içinde yer alan bir ilçe devlet hastanesinde görev yapmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır (N:135). Araştırma için örneklem seçilmemiş, gönüllü katılım sağlamak isteyen tüm sağlık çalışanları araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler, Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme ile anket tekniği kullanılarak elde edilmiş, kullanılabilir 128 anket ile çalışma tamamlanmıştır (%94,8). Verilerin elde edilmesinde sosyodemografik özellikler soru formu ve "Palyatif Bakım Bilgi Ölçeği" kullanılmıştır. Analizler için betimleyici istatistikler, normallik ve güvenilirlik analizleri, bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar katılımcıların palyatif bakım bilgi düzeylerinin genel olarak orta seviyeye yakın olmakla birlikte düşük düzeyde (ort:7,1±2,7; min:0-max:20) olduğunu göstermektedir. Palyatif bakıma ilişkin en düşük bilgi düzeyi ortalaması olan boyutlar, dispne (ort:0,8±0,68; min:0-max:4), ağrı (ort:1,9±1,01 min:0-max:4) ve psikiyatrik problemler (ort:1,3±0,88; min:0-max:4) en yüksek bilgi düzeyi ortalaması olan boyutlar ise ve felsefe (ort:1,5±0,70; min:0-max:2), gastrointestinal problemler (ort:1,6±1,14; min:0-max:4) olmuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının palyatif bakım düzeylerinin kişisel özelliklerden cinsiyet (t=3,008; p=0,003), eğitim düzeyi (F=2,880; p=0,039), unvan (F=6,721; p=0,000) gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir (p<0,05). Bu sonuçlara göre cinsiyeti erkek olan, lisansüstü eğitim almış olan ve hekim olarak çalışan sağlık profesyonellerinin palyatif bakım bilgi düzeyleri diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur.
Türkiye'de 2010 yılından beri Palya-Türk Projesiyle palyatif bakım hizmetleri kademeli bir şekilde tüm hastanelerde yaygınlaştırılmıştır. Palyatif bakım hizmet sunumunda, hasta tedavi ve bakım süreçlerinde aktif rol alan tüm sağlık çalışanlarının, palyatif bakımı tüm boyutlarıyla bilmeleri ve uygulamaları ile hasta memnuniyeti ve klinik sonuçlar iyileştirilebilir. Özellikle ilçelerde hizmet verilen hastanelerde palyatif bakım hizmetlerinin sunulması ile ilgili olarak hem hasta ve yakınlarının memnuniyetini hem de kaliteli hizmet sunumunu sağlayabilmek için, sağlık yöneticilerinin gerekli eğitim ortamlarını sağlaması ve sağlık profesyonellerini desteklemeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Palyatif Bakım, Bilgi Düzeyi, Sağlık Profesyonelleri.*

Evaluation of Palliative Care Knowledge Level in Health Professionals: The Case of a Provincial State Hospital in Turkiye

This study was conducted to evaluate the level of palliative care knowledge in healthcare professionals and to determine whether the level of palliative care knowledge differs according to socio-demographic variables.
The study was cross-sectional and descriptive. The population of the study consisted of healthcare professionals working in a district state hospital located in Zonguldak province (N: 135). No sample was selected for the study, and all healthcare professionals who wanted to participate voluntarily were included in the study. The data were obtained between April and June 2023 by face-to-face interviews using the questionnaire technique, and the study was completed with 128 usable questionnaires (94.8%). Sociodemographic characteristics questionnaire and "Palliative Care Knowledge Scale" were used to obtain the data. Descriptive statistics, normality and reliability analyses, independent sample t-test and ANOVA test were used for analysis. The results showed that the participants' palliative care knowledge level was low (mean: 7.1±2.7; min: 0-max: 20), although it was generally close to medium level. The dimensions with the lowest mean level of knowledge about palliative care were dyspnea (mean:0.8±0.68; min:0-max:4), pain (mean:1.9±1.01 min:0-max:4) and psychiatric problems (mean: 1,3±0,88; min:0-max:4), and the dimensions with the highest mean knowledge level were philosophy (mean:1,5±0,70; min:0-max:2) and gastrointestinal problems (mean:1,6±1,14; min:0-max:4). In addition, it was determined that the palliative care levels of healthcare professionals differed statistically significantly (p<0.05) according to gender (t=3.008; p=0.003), educational level (F=2.880; p=0.039), title (F=6.721; p=0.000) groups among personal characteristics. According to these results, the palliative care knowledge levels of health professionals whose gender was male, who had postgraduate education and who worked as physicians were found to be higher than the other groups.
In Türkiye, palliative care services have been gradually extended to all hospitals with the Palya-Turk Project since 2010. In palliative care service delivery, patient satisfaction and clinical outcomes can be improved by ensuring that all healthcare professionals who take an active role in patient treatment and care processes know and practice palliative care in all its dimensions. It is recommended that health managers should provide the necessary training environments and support healthcare professionals in order to ensure both the satisfaction of patients and their relatives and quality service delivery, especially in hospitals serving in districts.

Keywords: *Palliative Care, Knowledge Level, Healthcare Professionals.*

Bu çalışma için herhangi bir kurumsal veya bireysel destek alınmamıştır.

NS27

Organ Nakli Verilerinin Değerlendirilmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

Elif ÇAVDAROĞLU[1], Aysun YEŞİLTAŞ[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: elif.cavdaroglu42@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada bir üniversite hastanesi organ nakli merkezinde yapılan sadece karaciğer ve böbrek nakillerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Organ ve Doku Merkezi'nde böbrek ve karaciğer nakilleri yapılmaktadır. Bu çalışmada merkezde 2012-2023 yılları arasında gerçekleştirilen böbrek ve karaciğer nakilleri retrospektif olarak incelenmiştir. Tüm veriler, frekans ve yüzde analizleri ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Karaciğer ve böbrek nakli yapılan hasta sayısı toplam 314 olarak belirlenmiştir. Bu nakillerin %32'sini karaciğer, %68'ini ise böbrek nakilleri oluşturmaktadır. Böbrek nakli yapılan hastaların yaş ortalamasının 41, karaciğer nakli yapılan hastaların yaş ortalamasının ise 45 olduğu görülmüştür. Böbrek nakli hastalarının %66'sının erkek, %34'ünün ise kadın olduğu, karaciğer nakli hastalarının %55'inin erkek, %45'nin ise kadın olduğu belirlenmiştir. Böbrek nakillerinin %53'ünün canlı vericiden, %47'sinin kadavradan; karaciğer nakillerinin ise %42'sinin canlı vericiden, %58'inin kadavradan yapıldığı tespit edilmiştir. Başarı oranı açısından ise, karaciğer nakillerinde başarı oranı %75 iken böbrek nakillerinde bu oran %99'dur.
Sonuç: Karaciğer ve böbrek nakli yapılma sıklığı ve başarı oranı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Böbrek nakli operasyonlarında daha çok canlı donör kullanılmışken, karaciğer nakli yapılan hastalarda donör olarak kadavralardan yararlanıldığı belirlenmiştir. Hem karaciğer hem de böbrek nakli yapılan hastaların yaş ortalamasının yetişkin ve orta yaş başlangıcı olduğu tespit edilmiştir. Böbrek naklinin erkeklere oranla kadın hastalara daha çok yapıldığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Solid organ transplantasyonu, organ nakli, karaciğer nakli, böbrek nakli.*

Evaluation of Organ Transplant Data: A University Hospital Example

Aim: In this study, it was aimed to evaluate only liver and kidney transplants performed in a university hospital organ transplant center.
Method: Kidney and liver transplantations are performed in Necmettin Erbakan University Medical Faculty Hospital Organ and Tissue Center. In this study, kidney and liver transplants performed at the center between 2012 and 2023 were retrospectively analyzed. All data were evaluated with frequency and percentage analysis.
Results: The total number of patients who underwent liver and kidney transplantation was determined as 314. Liver transplants account for 32% of these transplants, and kidney transplants 68%. The mean age of kidney transplant patients was 41, and the mean age of liver transplant patients was 45. It was determined that 66% of kidney transplant patients were male and 34% were female, 55% of liver transplant patients were male and 45% were female. 53% of kidney transplants are from living donors, 47% from cadavers; It was determined that 42% of liver transplants were made from living donors and 58% from cadavers. In terms of success rate, while the success rate in liver transplants is 75%, this rate is 99% in kidney transplants.
Conclusion: There was a significant difference between the frequency and success rate of liver and kidney transplantation. While mostly living donors were used in kidney transplant operations, it was determined that cadavers were used as donors in liver transplant patients. It was determined that the average age of patients who had both liver and kidney transplants was adult and beginning of middle age. It has been determined that kidney transplantation is performed more frequently in female patients than in males

Keywords: *Solid organ transplantation, organ transplantation, liver transplantation, kidney transplantation.*

NS28

Sağlıkta Dijitalleşme Geçici Bir Yenilik mi, Kalıcı Bir Değişim mi? İngiltere Üzerine Bir Değerlendirme

Ali GÜVEN[1]

[1]*Düzce Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: d.aliguven@gmail.com

Bu çalışmanın amacı sağlıkta dijitalleşme konusunun geçici bir yenilik (moda) kavramı olarak mı yoksa kalıcı bir değişiklik ortaya koyabilecek bir uygulama olarak mı değerlendirildiğini belirlemektir. Amaca ulaşabilmek için nitel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma deseni olarak durum (örnek olay) analizi, araştırma birimi olarak ise İngiltere seçilmiştir. Veri toplamak için doküman incelemesine başvurulmuştur. Verilerin analizi için betimsel analiz tekniği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre İngiltere sağlık otoritesinin dijitalleşmeyi sağlık sisteminin geliştirilmesi ve yeni iş modellerinin oluşturulması için kalıcı bir uygulama olarak değerlendirdiği, bu bağlamda sağlık hizmetlerinin geleceğiyle ilgili vizyonda dijitalleşmeye ağırlık verdikleri anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlıkta Dijitalleşme, Sağlık Politikası, Değişim, İngiltere,*

Is Digitalization in Health a Temporary Innovation or a Permanent Change? An Evaluation of England

The aim of this study is to determine whether the issue of digitalization in health is considered as a temporary innovation (fashion) concept or as an application that can bring about a permanent change. Qualitative research methods were used to reach the goal. Case analysis was chosen as the research design and England was chosen as the research unit. Document analysis was used to collect data. For the analysis of the data, the descriptive analysis technique was used. According to the research findings, it is understood that the UK health authority considers digitalization as a permanent application for the development of the health system and the creation of new business models, and in this context, they focus on digitalization in the vision of the future of health services.

Keywords: *Digitalization in Health, Health Policy, Change, England,*

NS29

Cinsiyete Göre Sigortalılık Durumu ve Hakkaniyet: Türkiye'de Sosyal Güvenlik Göstergelerinin Analizi

Aliye Aslı SONSUZ[2], Nuran ERASLAN[1]

[1]*Bağımsız Araştırmacı*
[2]*İstanbul Medipol Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: aasonsuz@medipol.edu.tr

1. Amaç: Bir ülkenin sosyal güvenlik sistemi o ülkenin ekonomisini, çalışma yaşamını ve tüm bireylerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir. Modern toplumlarda bireylere, hastalık, işsizlik, sakatlık, yaşlılık gibi sosyal risklere karşı koruma kalkanı oluşturan sosyal güvenlik İnsan Hakları Evrensel beyannamesi ve Türk Anayasasına göre herkese bir hak olarak tanımlanmıştır. Bu konu, Türkiye'de 16 Kasım 2002 tarihinde açıklanan 58. Hükümetin Acil Eylem Planında da "Herkese Sosyal Güvenlik" başlığı ile öncelikli politika konuları içerisine alınmıştır. Cinsiyete göre bozulabilen ve kadının daha dezavantajlı konumda olduğu hakkaniyet kavramı açısından incelendiğinde devlet kadını güçlendirici ve destekleyici rolüyle bu alana müdahale eder. Bu kapsamda bu araştırmanın amacı Türkiye'de 2002 yılında açıklanan kamu yönetimi reformu sonrasındaki son 20 yıllık dönemde sigortalılık durumunu ve sosyal güvenliğe ait bazı göstergelerin cinsiyete göre ve hakkaniyet açısından analizini yapmaktır.
2. Yöntem: Araştırmada 2002 yılı temel yıl alınarak sonraki 20 yılda gerçekleşen değişimleri değerlendirmek için, trend analizi yöntemi kullanılmıştır. Bu doğrultuda analizde tahminleme yapılmamış mevcut zaman serileri arasındaki anlamlı ilişkiler ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın verileri, SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu) istatistik yıllıkları, Dünya Bankası ve OECD veri tabanlarından yararlanılarak derlenmiştir. SGK 'ya ait çeşitli kategorilerdeki çalışan verilerinde, çalışma hayatına aktif olarak katılan ve prim ödemesi yapmış aktif ve pasif sigortalılara ait göstergeler kullanılmış, bağımlılar dahil edilmemiştir. Araştırmada bütün göstergeler önce genel trendinde incelenmiş sonrasında her bir gösterge Minitab 18.0 paket programında ekonometrik modelleme yapılarak değişimin trenddeki analizi yapılmıştır. Bütün analizlerde MAPE değeri daha düşük çıkan modelleme hangisi ise o tercih edilmiştir.
3. Bulgular: Türkiye'de son 20 senede toplam nüfus içerisinde kadın-erkek oranı yaklaşık olarak eşit bir dağılım sergilemektedir. Ancak çoğu gösterge, kadınların daha dezavantajlı durumda olduğuna işaret etmektedir. Sadece 4-b 'li çalışan kategorisinde toplam istihdam sayısında erkekler çoğunluğu sürdürmekle birlikte kendi içerisinde düşüşte, kadınlar ise artış trendindedir. OECD ülke ortalaması ile karşılaştırması yapılabilen işgücüne katılım oranı ve toplam istihdam içerisinde kadın oranının Türkiye göstergeleri OECD ülkelerine göre oldukça dalgalı bir seyir izlemiştir. Ayrıca hem Türkiye hem de OECD ülke göstergelerinde 2020 yılında aşağı yönlü bir kırılım yaşandığı görülmektedir.
4. Sonuç: Kadınların sigortalılık durumu ve bu alanda sağlanacak hakkaniyet sosyal devlet olma ve toplumsal yaşamın her yönünü etkilemesiyle önemli bir konudur. Araştırmanın bulguları 2002 yılından sonraki 20 yıllık sürede Türkiye'de sigortalılık durumunun artış gösterdiği ancak cinsiyete göre hakkaniyet açısından kadınların hala dezavantajlı durumda olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda öncelikle kadın istihdamının arttırılması, gelir durumunun erkeklerle eşitlenmesi, işgücüne katılım oranının artırılması ve bütün bu göstergelerin takibi ve iyileştirilmesi için her göstergenin cinsiyete göre verilerinin oluşturularak kamu ile paylaşılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Türkiye kamu yönetimi reformu, sosyal güvenlik, hakkaniyet, cinsiyet, trend analizi*

Insurance Status And Equıty by Gender: Analysis of Social Security Indicators In Turkiye

1. Purpose of the Study: The social security system of a country directly or indirectly affects the economy, working life and all individuals of that country. Social security, which constitutes a shield for individuals against social risks such as illness, unemployment, disability, old age, in modern societies, is in accordance with the Universal Declaration of Human Rights and according to the Turkiye Constitution defined as a right for everyone. This issue was included in the priority policy issues with the title of "Social Security for All" in the Urgent Action Plan of the 58th Government announced on 16 November 2002 in Turkiye. When examined in terms of the concept of equity, which can be distorted by gender and where women are in a more disadvantaged position, the state intervenes in this field with its empowering and supportive role. In this context, the aim of this research is to analyze the insurance status and some indicators of social security in terms of gender and equity in the last 20 years after the public administration reform announced in 2002 in Turkiye.
2. Method: In this research, trend analysis method was used to evaluate the changes that took place in the next 20 years, with 2002 being the base year. In this direction, no estimation was made in the analysis, but significant relationships between the existing time series were tried to be revealed. The data of the research were compiled by using SSI (Social Security Institution) statistical annuals, World Bank and OECD databases. In the employee data of various categories of SSI, indicators of active and passive insured who actively participate in working life and have paid premiums are used, dependents are not included. In the research, all indicators were first examined in their general trend, and then each indicator was analyzed in the trend by making econometric modeling in Minitab 18.0 package program. The model with a lower MAPE value in all analyzes was preferred.
3. Findings: In the last 20 years, the ratio of women to men in the total population in Turkiye has been approximately equally distributed. However, most indicators point to women being more disadvantaged. Only in the 4-b employee category, although men maintain the majority in total employment, they are in a decreasing trend, while women are in an increasing trend. Turkiye's indicators of labor force participation rate and female ratio in total employment, which can be compared with the OECD country average, followed

a rather fluctuating course compared to OECD countries. In addition, it is seen that there is a downward breakdown in both Turkiye and OECD country indicators in 2020.

4. Result: The insurance status of women and the equity to be provided in this area is an important issue as it affects every aspect of social life and being a social state. The findings of the research show that the insurance situation in Turkiye has increased in the 20 years after 2002, but women are still at a disadvantage in terms of gender equity. In this context, it is thought that it would be beneficial to create data for each indicator and share it with the public to increase women's employment, equalize income with men, increase the labor force participation rate, and monitor and improve all these indicators.

Keywords: *Public administration reform in Turkiye, social security, equity, gender, trend analysis*

NS31

Azerbaycan Sağlık Sistemi Finansmanı

Mert HOROZ[1]

[1]*Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mert.horoz@hbv.edu.tr

Azerbaycan genç bir nüfus özelliğine sahiptir. Avrupa bölgesinin en yüksek doğum oranına sahiptir. Nüfusun genç olması Azerbaycan devletinin kalkınması açısından avantaj sağlamaktadır ancak sağlık harcamaları artmaktadır bu durum değişen birçok faktörün etkisiyle gerçekleşmektedir nüfusun genç olması çalışma çağında olan nüfusa ekonomik yükü arttırmaktadır. Azerbaycan'da kadın doğum ve çocuk hastaneleri yoğunluğu vardır. OICD ortalaması açısından ortalama çocuk doktoru ve kadın doğum uzmanı açısından ortalamanın üzerindedir. Sağlık harcama modeli açısından cepten finansman modeli ağırlıklı olarak kullanılmaktadır. Zorunlu sağlık sigortası tespit edilememiş olup gönüllü sigorta oranı ise oldukça düşük olduğu görülmüştür Gönüllü sağlık sigortası sunan sigorta şirketlerinin sayısı 3 ila 4 baskın oyuncu olmak üzere yaklaşık 12'dir. Yalnızca nispeten sağlıklı kurumsal müşteriler için grup kapsamı sunarlar, bu nedenle bireysel bir gönüllü sağlık sigortası poliçesi bulmak zordur. Yeterli kapsam için fiyatlar nispeten yüksektir ve nüfusun büyük çoğunluğu için karşılanamaz. Bütçe planlaması nüfus sağlığı ihtiyaçlarına dayalı değildir, bu da bütçe fonlarının tahsisinde kişi başına yıllık miktarlar açısından önemli bölgesel eşitsizliklere yol açar. Bu farklılıklardan bazıları, geniş bir hizmet altyapısına sahip ilçelere daha fazla devlet fonu verme eğiliminde olan tarihsel ve girdi temelli bütçeleme süreciyle açıklanabilir. Mevcut ödeme düzenlemelerinde daha iyi performans gösteren tesisleri ödüllendirecek bir mekanizma yoktur. Hizmet sağlayıcılar arasında finansman için herhangi bir rekabet yoktur. Bu nedenlerle, hastanelerde vaka bazlı ödemeler ve birinci basamak hizmetlerinin kişi başına finansmanı gibi çıktı temelli finansman kriterlerine doğru ilerlemek için planlar geliştirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Azerbaycan, Sağlık Sistemi, Sağlık Finansmanı*

Azerbaijan Health System Financing

Azerbaijan has a young population. It has the highest birth rate in the European region. The fact that the population is young provides an advantage for the development of the Azerbaijani state, but the health expenditures are increasing, this is due to the effect of many changing factors. The young population increases the economic burden on the working age population. There is a high density of maternity and children's hospitals in Azerbaijan. In terms of the OICD average, it is above the average for the average pediatrician and obstetrician. In terms of health expenditure model, out-of-pocket financing model is mainly used. Compulsory health insurance could not be determined and the rate of voluntary insurance was found to be quite low. The number of insurance companies offering voluntary health insurance is about 12, with 3 to 4 dominant players. They only offer group coverage for relatively healthy corporate clients, so finding an individual voluntary health insurance policy is difficult. Prices for adequate coverage are relatively high and unaffordable for the vast majority of the population. Budget planning is not based on population health needs, resulting in significant regional disparities in the allocation of budget funds in terms of annual per capita amounts. Some of these differences can be explained by the historical and input-based budgeting process, which tends to give more government funding to counties with a large service infrastructure. Current payment arrangements do not have a mechanism to reward better performing facilities. There is no competition for financing between service providers. For these reasons, plans are being developed to move towards output-based financing criteria such as case-based payments in hospitals and per capita financing of primary care services.

Keywords: *Azerbaijan, Health System, Health Financing*

NS32

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Sistemlerine Güvensizlik ve Mobil Sağlık-Kişisel Sağlık Kayıtlarına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

Seda KIZIL[1], Rahime Nur DEMİR[1]

[1]*Bayburt Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: rahimenurdemir@bayburt.edu.tr

Dijitalleşme ile birlikte mobil sağlık uygulamalarının kullanımı her geçen gün artmaktadır. Sağlık hizmet sunumunda teknolojinin kullanılması hasta memnuniyetinde ve dolayısıyla da kalitede artışa katkı sağlamaktadır. Ayrıca mobil sağlık uygulamaları sayesinde verilere anlık güncel erişim, sağlık önerilerinin günlük yaşama aktarılması gibi katkıları vardır. Hastaların sağlık bilinci artarak bakım sağlayıcıların iş yükleri azalmıştır. Bu katkıların yanı sıra sağlık bilgilerine başkalarının erişmesi gibi birçok problem de oluşabilmektedir. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin sağlık sistemlerine güvensizlik ve mobil sağlık kayıtlarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi literatürde eksiklik oluşturmaktadır.
Bu çalışmada, Bayburt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sağlık sistemlerine güvensizlik, mobil sağlık ve kişisel sağlık kayıtlarına ilişkin görüşlerin incelenmesi amaçlanmıştır.
Araştırmada nicel araştırma deseni ve basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmamız Bayburt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine uygulanmıştır. Araştırmamızın evreni 832 kişiden oluşmaktadır. 265 kişinin dâhil edilmesi yeterli bulunmuş olup 270 kişi örnekleme dâhil edilmiştir. Araştırmaya dâhil olan öğrencilerden onam alınarak çevrim içi anket yöntemi ile 15 Nisan-15 Temmuz 2023 tarihleri arasında veriler toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Konu ile ilgili literatür taraması sonucunda demografik verilerin yer aldığı kişisel bilgi formu, Sağlık Sistemlerine Güvensizlik Ölçeği, Mobil Sağlık ve Kişisel Sağlık Kayıtlarına İlişkin Görüş Ölçeği kullanılmıştır. Sağlık sistemlerine güvensizlik ölçeğinin cronbach alpha değeri ,849 iken, mobil sağlık ve kişisel sağlık kayıtlarına ilişkin görüş ölçeğinin cronbach alpha değeri ,970'dir.
Araştırmaya katılan öğrencilerin %64,7'si kadın iken, %59,9'u 21-23 yaş aralığındadır. Çalışmaya katılanların %53,5'i sağlık yönetimi, %36,8'i beslenme ve diyetetik bölümü, %9,7'si hemşirelik bölümü öğrencisidir. Katılımcıların %94,1'i sağlık problemleri hakkında bilgi almak için internet kullanmaktır. Telefonunda herhangi bir sağlık uygulaması yüklü olanların oranı ise %80,7'dir. Sağlık sistemlerine güvensizlik düzeyi kadınlarda daha yüksek iken, mobil sağlık ve kişisel sağlık kayıtlarına ilişkin görüş düzeyleri beslenme ve diyetetik öğrencilerinde daha yüksektir. Sağlık problemleri hakkında bilgi almak için internet kullanmayanların sağlık sistemlerine güvensizlik düzeyi daha yüksektir. Telefonunda herhangi bir sağlık uygulaması yüklü olanların mobil ve kişisel sağlık kayıtlarına ilişkin görüş düzeyleri daha yüksektir.
Bireyler sağlıklarını kaybettikleri zaman kendilerini savunmasız, çaresiz hissedip kendilerini eski sağlıklarına kavuşturacak kişilere ve sistemlere güvenmek zorunda kalabilirler. Araştırma sonucuna göre sağlık sistemlerine güvensizlik düzeyi ile mobil sağlık ve kişisel sağlık kayıtlarına ilişkin görüş arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (r=-,670;p<0,001).

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Sistemi, Güvensizlik, Mobil Sağlık, Kişisel Sağlık, Üniversite Öğrencileri*

Examination of the Views of the Students of the Faculty of Health Sciences on Distrust of Health Systems and Mobile Health-Personal Health Records

With digitalization, the use of mobile health applications is increasing every day. The use of technology in the provision of health services contributes to an increase in patient satisfaction and, therefore, quality. In addition, it has contributions such as instantaneous up-to-date access to data thanks to mobile health applications, transferring health recommendations to daily life. By increasing the health awareness of patients, the workloads of care providers have decreased. In addition to these contributions, there may also be many problems such as access to health information by others. The examination of the views of students studying in the field of health on distrust of health systems and mobile health records constitutes a deficiency in the literature.In this study, it was aimed to examine the opinions of Bayburt University Faculty of Health Sciences students about distrust of health systems,mobile health and personal health records.Quantitative research design and simple random sampling method were used in the research. Our research was applied to Bayburt University Faculty of Health Sciences students. The universe of our research consists of 832 people. it was found sufficient to include 265 people and 270 people were included in the sampling. Dec April 15-15, 2023 Data were collected by online survey method by obtaining the consent of the students included in the research between the dates of July 2023 and April 2023. The obtained data were analyzed with SPSS25.0 package program. As a result of the literature review on the subject, a personal information form containing demographic data, a Scale of Distrust of Health Systems, a Mobile Health and an Opinion Scale on Personal Health Records were used. The cronbach alpha value of the distrust of health systems scale is 849, while the cronbach alpha value of the mobile health and personal health records opinion scale is 970.While 64.7% of the students participating in the study were women, 59.9% of them were between the ages of 21-23. 53.5% of the participants in the study are students of health management, 36.8% are students of nutrition and dietetics department, 9.7% are students of nursing department. 94.1% of the participants use the Internet to get information about health problems.The proportion of those who have any health application installed on their phone is 80.7%. While the level of distrust of health systems is higher in women, the level of opinions about mobile health and personal health records is higher in nutrition and dietetics students. Those who do not use the Internet to get information about health problems have a higher level of distrust of health systems. Those who have any health app installed on their phone have higher levels of opinion about mobile and personal health

records. When individuals lose their health, they may feel vulnerable, helpless and have to rely on people and systems that will restore them to their former health. According to the research results, a moderate negative correlation was found between the level of distrust in health systems and the opinion about mobile health and personal health records (r=-.670; p<0.001).

Keywords: *Health System, Insecurity, Mobile Health, Personal Health, University Students*

Bayburt Üniversitesi

NS33

Kamu Sağlık Kurumlarının Tıbbi Cihaz Tedarik ve Ödeme Süreçlerine İlişkin Sektör Temsilcilerinin Görüşleri

Yıldırım ŞİMŞEK[1], Seda KUMRU[1]

[1]*İzmir Bakırçay Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: dysimsek@gmail.com

Amaç: Çalışmanın amacı, kamu sağlık kurumlarının tıbbi cihaz temini ve finansmanı sürecinin sektör temsilcileri görüşleri ile değerlendirilmesidir. Katılımcıların ürün takip sistemi, tıbbi cihazlar için SUT düzenlemeleri, tıbbi cihaz satın alma süreci ve ödeme zamanı, kamu ihale yöntemi ile satın alma hakkındaki görüşleri alınmıştır.
Yöntem: Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından ilgili yasal düzenlemelerin incelenmesi ve literatür taraması sonrası oluşturulan ve 9 uzmanın görüşleri doğrultusunda geliştirilen anket ile tıbbi cihaz sektör temsilcilerinden elde edilmiştir. Anket için İzmir Bakırçay Üniversitesinden etik kurul izni alınmıştır (08.12.2021, No: 423). Anket Türkiye' de faaliyet gösteren sektör temsilcilerine yüz yüze, e-posta ya da anket link uygulamaları ile uygulanmıştır. Ülke genelinde toplam tıbbi cihaz firma temsilci sayısını çalışma kapsamında belirlemek mümkün olmamıştır. Çalışmada kolayda örnekleme yöntemi ile 165 tıbbi cihaz firma yöneticisine ulaşılabilmiştir. Verilerin analizi SPSS istatistik paket programı ile yapılmıştır. Veriler ortalama, standart sapma, yüzde, ortanca şeklinde ifade edilmiştir.
Bulgular: Katılımcıların, %41,8'i şirket sahibi ve %35,2'si şirket ortaklarından biridir. Katılımcıların %52,7'si SUT fiyatlarının belirlenmesinde şeffaf davranıldığına katılmamaktadır. SUT paket fiyatlarının işlem maliyetlerini karşılamadığını düşünenlerin oranı da %67,9'dur. SUT fiyatlarının peşin ödeme esasına göre belirlenmesi gerektiğini düşünenlerin oranı %48,5; belirli bir vadede ödenmesi esasına göre belirlenmesi gerektiğini düşünenlerin oranı %65,5; ürünün kalitesine göre belirlenmesi gerektiğini düşünenlerin oranı %43 olarak belirlenmiştir. %80,6'sı üniversite hastanelerinin; %81,2'si de kamu hastanelerinin tıbbi cihaz sektörüne ödemelerini zamanında yapmadığını ifade etmişlerdir. %57'si kamu ve üniversite hastanelerinin satın alma süreçlerinin şeffaf olmadığını ve %60'ı satın alma süreçlerinin tıbbi cihaz sağlayıcıları için eşitlik esasında gerçekleşmediğini düşünmektedirler. Kamu alımlarında en düşük fiyatlı ürün kıstasının kaliteden ödün verilmesine yol açtığını düşünenlerin oranı %52,1'dir. Katılımcıların %60,6'sı kamu İhalelerinde şartnamelerin fiyat, kalite dengesini belirleyecek şekilde hazırlandığını düşünmemektedirler.
Sonuç: Katılımcıların %50'den daha fazlası ürün takip sistemi ile ilgili olumlu görüşlere sahiptir. Sektör yöneticilerinin büyük çoğunluğu kamu ve üniversite hastanelerinin ödeme zamanı, bu hastanelerde satın alma sürecinin şeffaflığı, sürecin firmalar açısından eşitlik esasında yürütülmesi, SUT' ta yer alan tıbbi cihaz fiyatları, kamu ihalelerinde fiyat-kalite dengesi konularında negatif görüşlere sahiptirler. Çalışma sonuçları kamu sağlık kurumlarının tedarik sürecinin etkili yönetimi için, sektör temsilcilerinin de görüşlerinin alındığı fiyatlandırma ve geri ödeme politikalarına ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *tıbbi cihaz sektörü, kamu tedarik, kamu ödeme*

Opinions of Sector Representatives on Medical Device Procurement and Payment Processes of Public Health Institutions

Objective: The aim of the study was to evaluate the medical device procurement and financing process of public health institutions with the views of sector representatives. The opinions of the participants on the product tracking system, SUT regulations for medical devices, medical device procurement process and payment time, and procurement by public tender method were obtained.
Method: The research data were obtained from the representatives of the medical device industry by means of a questionnaire developed by the researchers after the review of the relevant legal regulations and the literature review and developed in line with the opinions of 9 experts. Ethics committee permission was obtained from İzmir Bakırçay University for the survey (08.12.2021, No: 423). The survey was applied to sector representatives operating in Turkey face-to-face, via e-mail or survey link applications. It was not possible to determine the total number of medical device company representatives throughout the country within the scope of the study. In the study, 165 medical device company managers could be reached with the convenience sampling method. Data analysis was done with SPSS statistical package program. Data are expressed as mean, standard deviation, percentage, median.
Results: 41.8% of the participants are company owners and 35.2% are company partners. 52.7% of the participants do not agree that the HIN prices are determined transparently. The rate of those who think that SUT package prices do not cover transaction costs is 67.9%. The rate of those who think that HUT prices should be determined on the basis of cash payment is 48.5%; the rate of those who think that it should be determined on the basis of payment in a certain maturity is 65.5%; The rate of those who think that it should be determined according to the quality of the product was determined as 43%. 80.6% of them are university hospitals; 81.2% stated that public hospitals do not make their payments to the medical device sector on time. 57% think that the procurement processes of public and university hospitals are not transparent and 60% think that the procurement processes do not occur on an equitable basis for medical device providers. The rate of those who think that the criterion for the lowest priced product in public procurement leads to compromising on quality is 52.1%. 60.6% of the participants do not think that the specifications in public tenders are prepared in a way that determines the price-quality balance.
Conclusion: More than 50% of the participants have positive opinions about the product tracking system. The majority of the sector managers have negative views on the payment timing of public and university hospitals, the transparency of the purchasing process in these hospitals, the execution of the process on the basis of equality for their companies, the medical device prices in SUT, and the

price-quality balance in public tenders. The results of the study show that for the effective management of the procurement process of public health institutions, pricing and reimbursement policies are needed, where the opinions of the sector representatives are also taken.

Keywords: *medical device industry, public procurement, public payment*

NS34

Çalışan Dostu İş Yeri Algısının Performansa Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir Saha Araştırması

Taşkın KILIÇ[1], Sinem GÜRGENTEPE[1]

[1]*Ordu Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sinemgurgentepe@hotmail.com

Sağlık personeli, sağlık alanında hizmet veren ana aktörlerdir. Bu araştırma, sağlık kurumlarında, çalışan dostu iş yeri algısının performansa etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın örnekleminde basit tesadüfi (rassal) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışma, Ordu İli, Altunordu İlçesi'nde faaliyette bulunan, dört kamu ve iki özel sağlık kurumunda görev yapan çalışanlara uygulanmıştır

Çalışan Dostu Kurum ve Hastane Ölçeği'nin destek (psikolojik ve sosyal), olanaklar (kültürel ve sportif), çalışma türü ve katılım olmak üzere 3 adet alt boyutu tespit edilmiştir. Araştırmada, Çalışan Dostu Kurum ve Hastane Ölçeği'nin alt boyutlarından destek ve çalışma türü ve katılım boyutu ile bireysel performans arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiş, olanaklar boyutu ile bireysel performans arasında ilişki tespit edilememiştir. Destek boyutu, çalışma türü ve katılım alt boyutunun bireysel performansı etkilediği tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin en çok vurguladığı konular, çalışanlara adaletli davranılması, değer verilmesi, yapılan emeğe saygı duyulması, çalışanların kararlara katılımının sağlanmasının olmuştur. Bu bağlamda çalışanlara adaletli davranılması, kararlara katılımının sağlanması, emeğe saygı duyulması durumunda performanslarının olumlu yönde etkileneceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Anahtar Kelimeler: Dostluk Kavramı, Çalışan Dostu İş yeri, Çalışan Dostu Sağlık Kurum*

The Effect of Employee-Friendly Workplace on Performance; A Field Research in Health Institutions

Health personnel are the main actors serving in the field of health. This research was conducted to determine the effect of employee-friendly workplace perception on performance in health institutions. Simple random sampling method was used in the sampling of the descriptive study. The study was applied to employees working in four public and two private health institutions operating in Ordu Province, Altunordu District.

Three sub-dimensions of the Employee-Friendly Institution and Hospital Scale were identified: support (psychological and social), opportunities (cultural and sportive), type of work and participation. In the study, a positive relationship was found between support and type of work and participation, which are sub-dimensions of the Employee-Friendly Institution and Hospital Scale, and individual performance; It has been determined that the support dimension, type of work and participation sub-dimension affect individual performance.

The most emphasized issues by the health personnel participating in the research were treating the employees fairly, valuing them, respecting the effort made, and ensuring the participation of the employees in the decisions. In this context, it is thought that if the employees are treated fairly, their participation in the decisions is ensured, and the labor is respected, their performance will be positively affected.

Keywords: *Keywords: The Concept of Friendship, Employee Friendly Workplace, Employee Friendly Health Institution*

NS35

Geleneksel Tıp Teknolojileri

Buket KAYA[1]

[1]*İstanbul Esenyurt Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: buketkaya@esenyurt.edu.tr

Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi için sağlık hizmetlerinin sunumuna entegre edilmesi önemli bir bakımdır. Teknolojinin sağlık hizmeti sunumuna adaptasyonu ile insan vücudunun anatomik, biyolojik ve sonraki kısımları belirlenerek işlev bozukluğu ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Çocuklarda hasta olan kişilerin yaşam kalitesi artırılarak daha mutlu bir yaşam sürdürmelerine izin verilir. Ek olarak, sağlık hizmetleri sunumunda sağladığı kullanım hizmetinin istenen bir şekilde dizayn edilmesi için de büyük destek sağlamaktadır. Teknolojinin sağlığa entegre edilmesiyle birlikte kullanılan havalandırma sistemleri, sterilizasyon sistemleri ve bulaşıcı bulaşmasını havalandırma uygulamaları hastaneler tarafından kullanılmaktadır.
20. yy'ın sonlarına ise hızla büyüyen tedavi teknolojisi; Yeni teknolojik aletlerin dahil olması, radyoloji kliniğinde sağladığı gibi, alt mekanların ortaya çıkması, laboratuvarlarda ana bilim dallarının bağımsız duruma gelmesi (tıbbi genetik vb.), poliklinik sayılarının artması ve servis tiplerindeki değişmeler ile uzmanlaşma dallarında branşlaşmanın meydana gelmesi yeni işlev eklemeleri olarak hükümlüdür.
Çalışmanın amacı, geleneksel tıp teknolojilerinin verimli, etkili, kaliteli, yeterli ve kullanıcı isteklerine uygun biçimde meydana gelmesinde ve toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesinde teknolojinin yakından bağlantısının olduğunu göstermektir. Bu çalışma ile sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmasında teknolojinin sağlık hizmetine entegre edilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Teknolojinin sağlık hizmetine adaptasyonu ile işlev bozukluklarının tedavisinde de büyük katkısı ortaya çıkmıştır. Hizmetin istenilen şekilde dizayn edilmesinde de büyük destek sağlamaktadır. Tüm bunların yanı sıra sağlık teknoloji, doktorların toplumdaki statüsünün ve otoritesinin kuvvetlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Geleneksel tıp teknolojileri, sağlık sektöründe daha önce var olan veya uzun süreli kullanımda kullanılan teknolojilere dayalı çözümler geliştiren ve bu çözümleri ticarileştiren girişimcilerin faaliyetlerini ifade eder. Bu tür girişimciler, mevcut sağlık teknolojilerini optimize etmek veya daha iyi bir şekilde pazarlamak için çaba gösteriyor. Geleneksel tıp teknolojileri, genellikle mevcut sağlık hizmetleri kısıtlamaları, klinik yaşam özellikleri ve sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini korumaları gibi hedeflerle sonuçlandırmayı hedefliyor. Bu girişler, genellikle tıbbi cihazlar, tanı ve tedavi yöntemleri, hastane ekipmanları ve bakım yazılımları gibi yerleştirilmesine dikkat edilmelidir. Geleneksel tıp teknolojilerinin temel özellikleri bulunmaktadır. Geleneksel tıp teknolojileri işletmeleri, mevcut teknolojilerde sistemler veya daha verimli ve etkili çözümler sunmak için tasarruf çözümleri yürütüyor. Bu, daha iyi hasta bakımı, tanı ve tedavi prosedürleri, ve sağlık yönetimi genel özelliklerini muhafaza eder.

Anahtar Kelimeler: *Tıp Teknolojisi, Geleneksel Tıp Uygulamaları, Geleneksel Tıp Uygulamalarında Girişimcilik.*

Traditional Medical Technologies

Integration of health services into the delivery of health services is an important care for the effective delivery of health services. With the adaptation of technology to health care delivery, the anatomical, biological and subsequent parts of the human body are determined and the dysfunction is tried to be eliminated. People who are sick in children are allowed to lead a happier life by improving their quality of life. In addition, it provides great support for the desired design of the usage service it provides in the provision of health services. With the integration of technology into health, ventilation systems, sterilization systems and ventilation applications of infectious contamination are used by hospitals.
By the end of the 20th century, the rapidly growing treatment technology; The inclusion of new technological tools, the emergence of sub-spaces as provided in the radiology clinic, the independence of departments in laboratories (medical genetics, etc.), the increase in the number of polyclinics, the changes in service types and the emergence of branching in specialization branches are convicted as new function additions.
The aim of the study is to show that technology is closely related in the formation of traditional medical technologies in an efficient, effective, quality, sufficient and in accordance with user requests and raising the health level of the society. With this study, it has emerged that technology should be integrated into health care in order to provide health services effectively. With the adaptation of technology to health care, it has also made a great contribution to the treatment of dysfunctions. It also provides great support in designing the service as desired. In addition to all these, health technology plays an important role in strengthening the status and authority of doctors in society. Traditional medical technologies refer to the activities of entrepreneurs who develop and commercialize solutions based on technologies that are already existing or used in long-term use in the health sector. Such entrepreneurs strive to optimize or better market existing health technologies. Traditional medicine technologies often aim to conclude with goals such as existing health care restrictions, clinical life characteristics, and maintaining the accessibility of health care services. Attention should be paid to the placement of these entries, usually medical devices, diagnostic and treatment methods, hospital equipment and care software. Traditional medicine technologies have basic features. Traditional medical technology businesses run systems in existing technologies or savings solutions to provide more efficient and effective solutions. This preserves the general features of better patient care, diagnostic and therapeutic procedures, and health management.

Keywords: *Medical Technology, Traditional Medicine Applications, Entrepreneurship in Traditional Medicine Applications.*

NS36

Hasta Güçlendirme Kavramının Görsel Haritalama Yöntemiyle Bibliyometrik Bir Analizi

Melek YAĞCI ÖZEN[1], Aydan YÜCELER[2]

[1]*Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: melekyagciozen@osmaniye.edu.tr

Bu çalışmada hasta güçlendirme kavramı üzerine yapılan çalışmaların yıllar içerisinde gösterdiği değişimin incelenmesi ve yapılan çalışmaların haritasının çıkartılması amaçlanmaktadır. Çalışma kapsamında mevcut literatürün bibliyometrik analiz aracılığı ile özetinin sunulması, literatürdeki eğilimlerin ve boşlukların belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu bağlamda, Web of Science veri tabanında, "patient empoverment" kavramı ile ilgili ulaşılan verilerin bibliyometrik profilleri çıkartılarak, görsel haritalama bulgularına ulaşılabilmesi adına VOSviewer programından yararlanılmıştır. Çalışma kapsamında 1991-2022 yılları arasında yayımlanan 1480 araştırma makalesi incelenmiştir. Hasta güçlendirme kavramı üzerine yayımlanan makalelerin yıllar bazında sürekli artış gösterdiği ve 2021 yılında 183 makale ile zirveye ulaştığı tespit edilmiştir. Ulaşılan yayınların 317'sinin hemşirelik alanında, 204'ünün sağlık okuryazarlığı ve teletıp alanında, 197'sinin ise diyabet alanında olduğu; en sık kullanılan anahtar sözcüklerin ise hasta güçlendirme (456 tekrar), güçlendirme (169 tekrar), öz yönetim (76 tekrar) ve teletıp (66 tekrar) olduğu görülmüştür. Bu çalışma kapsamında ulaşılan sonuçlar, hasta güçlendirme kavramı üzerine çalışmak isteyen araştırmacılara, uluslararası arenada gerçekleştirilen araştırmalar, alana en çok katkı sağlayan isimler ve en çok yayın yapan ülkeler hakkında da bilgi vererek, ortak iş birliklerinin gerçekleştirilmesi, alanda var olan eksikliklerin belirlenerek o olandaki boşlukların giderilmesine faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Hasta Güçlendirme, Güçlendirme, Öz Yönetim*

A Bibliometric Analysis of The Concept of Patient Empowerment by Visual Mapping Method

In this study, it is aimed to examine the changes in the studies on the concept of patient empowerment over the years and to map the studies. Within the scope of the study, it is aimed to present the summary of the existing literature through bibliometric analysis and to identify the trends and gaps in the literature. In this context, the VOSviewer program was used in order to reach visual mapping findings by extracting bibliometric profiles of the data related to the concept of "patient empoverment" in the Web of Science database. Within the scope of the study, 1480 research articles published between 1991-2022 were examined. It has been determined that the articles published on the concept of patient empowerment have increased continuously over the years and reached a peak with 183 articles in 2021. 317 of the accessed publications are in the field of nursing, 204 are in the field of health literacy and telemedicine, and 197 are in the field of diabetes; The most frequently used keywords were patient empowerment (456 reps), empowerment (169 reps), self-management (76 reps), and telemedicine (66 reps). The results reached within the scope of this study will be useful for researchers who want to work on the concept of patient empowerment, by providing information about the researches carried out in the international arena, the names that contribute the most to the field and the countries that publish the most, and the realization of joint collaborations, the determination of the existing deficiencies in the field and the elimination of the gaps in that field.

Keywords: *Patient Empowerment, Empowerment, Self-Management*

NS39

Sağlık 4.0: Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu

Dilek UYSAL[1], Ömer CEYLAN[1], Kübra KAYA[1]

[1]*Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: dilek.uysal@hbv.edu.tr

Giriş: Fiziksel sistemin sanal ortamda vücut bulması olarak da değerlendirebileceğimiz Endüstri 4.0 bileşenleri olarak, siber güvenlik sistemleri, öğrenen robotlar, yazılım entegrasyonları, simülasyonlar, nesnelerin interneti, bulut, yapay zeka, büyük veri analizi, akıllı üretim tesisleri, arttırılmış gerçeklik, eklemeli üretim, siber fiziksel sistemler sayılabilir. Endüstri 4.0 ile başlayan bu bileşenler Sağlık 4.0'ında yapı taşlarını oluşturmuştur. Bu teknolojik gelişmeler doğrultusunda sunulan sağlık hizmetinin kişiselleştirilmesi ve sanallaştırılması ile birlikte, tanı, tedavi ve tüm sağlık hizmeti sunumunda yeni bir yaklaşım ortaya koyulmuştur. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de Sağlık Bakanlığı eliyle Sağlık 4.0'ın içinde yer alan uygulamalar (Merkezi Hasta Randevu Sistemi (MHRS), Tele-tıp, e-Nabız, Hayat Eve Sığar (HES)) yürütülmeye başlanmıştır. Pandemi sürecinde de öncelikle psikologlar tarafından tele-tıp üzerinden sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirilmiştir. Ülkemizde Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkındaki Yönetmelik 10.02.2020 tarihli ve 31746 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. İlgili yönetmelik ile uzaktan sağlık hizmeti sunumu, uzaktan sağlık bilgi sistemi, sağlık tesisi, sağlık tesisinin faaliyet alanları ve sağlık hizmeti alacak bireylerin kişisel verilerinin, mahremiyetinin korunması hakkında düzenlemeler yapılmıştır.
Çalışmanın Amacı: Bu çalışmada Sağlık 4.0 uygulamalarının içinde yer alan uzaktan sağlık hizmeti sunumunun önemi ve yarattığı endişelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Derleme, literatür taraması ve kavramsal değerlendirme yapılmıştır.
Bulgular: Uzaktan sağlık hizmeti sunumunda endişe yaratan konular; tıbbın mekanikleşmesi, hasta mahremiyetinin göz ardı edilmesi, sağlık hizmetlerinin kamu malı olduğu düşünüldüğünde bunun bir endüstriyel sektöre dönüştürülmesi olarak görülmektedir. Uzaktan sağlık hizmeti sunumunun önemi; tıbbi bakımın erişebilir olmasını kolaylaştırması, hasta bireylerin daha erken tedavi araması, reçete edilen tedavilere uyum sağlamayı kolaylaştırması, kronik rahatsızlıkları olan hastaların yaşam kalitelerini iyileştirmesi, hastane dışı sevk sayısını doğrudan ve dolaylı olarak azaltması olarak sıralanabilir.
Sonuç: Sağlık 4.0 süreci ile birlikte Ülkemizde de uygulamaya konulan Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu; maliyetlerin düşürülmesi, zamandan tasarruf, hızlı çözüm, güçlü iletişim, kronik hastalıkların, gebe bireylerin, engelli bireylerin takip kolaylığı ve bu bireylerin aile yakınları için hayatı kolaylaştırması gibi birçok konuda önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu, Sağlık 4.0*

Health 4.0: Remote Health Service Delivery

Introduction: Cyber security systems, learning robots, software integrations, simulations, internet of things, cloud, artificial intelligence, big data analysis, smart production facilities, augmented reality, additive manufacturing, cyber-physical systems. These components, which started with Industry 4.0, formed the building blocks of Health 4.0. Along with the personalization and virtualization of the health service offered in line with these technological developments, a new approach has been put forward in diagnosis, treatment and whole health service delivery. As in the rest of the world, the Ministry of Health started to implement the applications included in Health 4.0 (Central Patient Appointment System (MHRS), Tele-medicine, e-Pulse, Hayat Eve Sığar (HES)) in our country. During the pandemic process, first of all, health services were provided by psychologists via tele-medicine. The Regulation on the Delivery of Distance Health Services in our country has entered into force by being published in the Official Gazette dated 10.02.2020 and numbered 31746. With the relevant regulation, regulations have been made regarding the provision of remote health services, the remote health information system, the health facility, the fields of activity of the health facility, and the protection of the privacy of the personal data of the individuals who will receive health care services.
Purpose of Study: In this study, it is aimed to determine the importance and concerns of remote health service delivery, which is included in Health 4.0 applications.
Method: Compilation, literature review and conceptual evaluation were made.
Findings: Issues of concern in remote health service delivery; Mechanization of medicine, ignoring patient privacy, and transforming health services into an industrial sector when considered as public goods are seen. Importance of remote health service delivery; It can be listed as facilitating the accessibility of medical care, seeking treatment earlier for sick individuals, facilitating compliance with prescribed treatments, improving the quality of life of patients with chronic diseases, and reducing the number of out-of-hospital referrals directly or indirectly.
Conclusion: Distance Health Service Delivery, which was put into practice in our country with the Health 4.0 process; It reveals its importance in many subjects such as reducing costs, saving time, fast solution, strong communication, ease of follow-up of chronic diseases, pregnant individuals and disabled individuals, and making life easier for their family members.

Keywords: *Remote Health Service Delivery, Health 4.0*

NS40

B12 Test İsteminin Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi Kapsamında Değerlendirilmesi

Gülnur TEKİN[1], Ferdi BİŞKİN[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: glnrtkn@gmail.com

Laboratuvar testlerinin gereksiz istemi, sağlık sistemi için büyük bir iş yükü ve maliyet oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından, hastanelerde hastalara doğru tanı konulması, test sonuçlarının klinik yararlılığının arttırılması ve test istemlerinin maliyet etkin olarak sürdürülebilmesi amacıyla tıbbi laboratuvarlardan gereksiz istenen test sayısını azaltıcı faaliyetleri düzenlemek için 2018 yılında "Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi" başlatılmıştır. Bu proje sayesinde, acil ve yoğun bakım üniteleri dışındaki birimlerden yapılan test istemlerinin sağlık hizmet sunucuları tarafından ne kadar etkin bir şekilde uygulanabileceğinin belirlenmesi, fayda ve maliyet analizlerinin tespit edilebilmesi ve sonuç çıktılarının değerlendirilebilmesi hedeflenmektedir.
Araştırma, tıbbi biyokimya laboratuvarına tıbbi bölümlerden gelen B12 vitamini tetkik isteminin gereksizlik ve maliyet açısından retrospektif yaklaşımla analizini amaçlamaktadır. Bu bağlamda, Konya'daki bir üniversite hastanesinin veri tabanında mevcut olan B12 vitamini test istemi verileri analiz edilerek akılcı laboratuvar uygulamasının öncesi ve sonrası şeklinde değişim ortaya konulmuştur.
Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesi, akılcı laboratuvar uygulamasına 2018 eylül ayında başlamıştır. Bu sebeple, akılcı laboratuvar kullanımının test istemlerine etkisini ölçebilmek amacıyla, hastanenin akılcı laboratuvar uygulamasına geçtiği tarihten 2 yıl öncesi ve 2 yıl sonrasına ait veriler araştırmaya dahil edilmiştir. İlgili zaman aralığı, 2016 eylül ayından 2020 eylül ayına kadar geçen süredir. Bu zaman aralığında yapılmış B12 test istemi verileri hastane veri tabanından alınmıştır. Araştırma verilerinin analizi Excel programında hücreler arası formüller kullanılarak yapılmıştır. B12 vitamini testlerinin 2016 Eylül'den 2020 Eylül ayına kadar yapılan istemler hesaplanarak frekans ve yüzde oranları hesaplanmıştır. Gereksiz testlerin maliyetleri ise Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) sağlık hizmetleri fiyat tarifi üzerinden hesaplanmıştır.
Analizler sonucunda, 2016-2018 yılları arası toplam B12 istem sayısı 73.074, toplam tutar 605.096 TL, 2018-2020 yılları arası toplam B12 istem sayısı 73.432, toplam tutar 601.402 TL'dir. Araştırmanın asıl amacını oluşturan hatalı test istemleri, 2016-2018 yılları arasında 17.333 adet ve 146.117,2 TL, 2018-2020 yılları arasında 16.405 adet ve 136.372,1 TL olarak hesaplanmıştır. Hesaplamalara göre B12 vitaminin 2018 yılı öncesi iki yıl ve sonrası iki yıl karşılaştırılmasında, hatalı test istem sayısında 2018 yılı sonrasında %5,35 oranında azalma görülürken, hatalı test istem tutarında 2018 yılı sonrasında %6,67 oranında azalma tespit edilmiştir. 2016 ve 2020 yılları arasında toplamda en fazla gereksiz test isteminin hematoloji polikliniği (6.372), endokrin polikliniği (3.859) ve nöroloji polikliniğinden (3.467) yapıldığı saptanmıştır.
Klinisyenlerin gereksiz tetkik istemleri, mali bir yük oluşmasının yanı sıra hem laboratuvarda zaman ve iş gücü kaybına hem de hastaların tedavi süreçlerinde istenmeyen olumsuz durumlara sebep olmaktadır. Dolayısıyla, gereksiz tetkik istemlerinin hem hasta açısından oluşturduğu olumsuzlukları önlemek hem de gerçek maliyetin belirlenmesi için ülke genelinde daha büyük oranda araştırmaların yapılması önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi, Gereksiz Test İstemi, Gereksiz Test İstem Maliyeti, Retrospektif Analiz*

Evaluation of B12 Test Request Within The Scope of Rational Laboratory Utilization Project

Unnecessary ordering of laboratory tests creates a huge workload and cost for the healthcare system. The "Rational Use of Laboratory Project" was initiated by the Ministry of Health in 2018 to organize activities to reduce the number of unnecessary tests requested from medical laboratories in order to diagnose patients correctly, increase the clinical usefulness of test results, and maintain cost-effective test orders. This project aims to determine how effectively health service providers can implement test requests from units other than emergency and intensive care units, to identify cost and benefit analyses, and to evaluate the outputs.
The aim of the research is to analyze the vitamin B12 test request coming from the medical departments to the medical biochemistry laboratory with a retrospective approach in terms of unnecessaryness and cost. In this context, the vitamin B12 test request data available in the database of a university hospital in Konya was analyzed and the change in the form of before and after the rational laboratory application was revealed.

The university hospital, where the research was conducted, started its rational laboratory practice in September 2018. For this reason, data belonging to 2 years before and 2 years after the hospital's transition to rational laboratory practice were included in the study in order to measure the effect of rational laboratory use on test requests. The relevant time period is from September 2016 to September 2020. B12 test request data made during this time period were retrieved from the hospital database. The analysis of the research data was made using the formulas between cells in the Excel program. The frequency and percentage rates of vitamin B12 tests were calculated by calculating the requests made from September 2016 to September 2020. The costs of unnecessary tests were calculated over the health services price description of the Social Security Institution Health Implementation Communiqué (SUT).

As a result of the analysis, the total number of B12 requests between 2016-2018 is 73.074, the total amount is 605.096 TL, the total number of B12 requests between 2018-2020 is 73.432, the total amount is 601.402 TL. Faulty test requests, which constitute the main purpose of the research, were calculated as 17,333 and 146,117.2 TL between 2016-2018, and 16,405 and 136,372.1 TL between 2018-2020. According to the calculations, in the comparison of vitamin B12 two years before and two years after 2018, a 5.35% decrease was observed in the number of false test requests after 2018, while a 6.67% decrease was found in the cost of false test requests

after 2018. Between 2016 and 2020, it was determined that the highest number of unnecessary test requests were made from hematology polyclinic (6,372), endocrine polyclinic (3,859) and neurology polyclinic (3,467).

Unnecessary examination requests by clinicians cause both a loss of time and labor in the laboratory and undesirable negative situations in the treatment processes of patients, as well as a financial burden. Therefore, it is important to conduct more studies across the country in order to prevent the negative effects of unnecessary test requests for the patient and to determine the real cost

Keywords: *Rational Use of Laboratory Project, Unnecessary Test Request, Unnecessary Test Request Cost, Retrospective Analysis*

NS41

Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi Hekim Algısı Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Enver Samet ÖZKAL[1], Belkıs ÖZKARA[2]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
[2]*Afyon Kocatepe Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: samet.ozkal@afsu.edu.tr

Amaç: Sağlık kurumlarında verimliliği ve kaliteyi artırmanın bir bileşeni olarak ülkemizde performansa dayalı ek ödeme sistemi kamu hastanelerinde sağlıkta dönüşüm programı kapsamında 2003 yılından itibaren uygulanmaktadır. Hekimlerin bu sistemi nasıl algıladıklarını ölçebilecek güvenilirlik ve geçerliliği yapılmış bir ölçek geliştirebilmek bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.
Yöntem: Literatür okumalarına dayalı olarak, 129 ifadeden oluşan bir madde havuzu geliştirilmiştir. Madde havuzunda belirtilen ifadeler ile ilgili olarak içerik ve kapsam geçerliliği çerçevesinde odak grup görüşmeleri (13 hekim ve akademisyen) yapılmış ve uzman görüşleri (20 hekim ve akademisyen) alınmıştır. Nihai değerlendirmeler sonucunda oluşan anket formu hekimlere uygulanmış ve derlenen veriler SPSS ve LISREL programlarıyla analiz edilerek açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır.
Bulgular: Çalışmanın verileri Afyonkarahisar'daki bir kamu ve üniversite hastanesinde çalışan 301 hekimden Eylül – Aralık 2021 döneminde elde edilmiştir. Çalışmada ulaşılan cevaplanma oranı %55'tir. Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri sonucunda 4 faktör altında; Hekim Performansı (5 ifade), Hizmet Kalitesi (5 ifade), Hasta Memnuniyeti (4 ifade), Hekim Tatmini (3 ifade) olmak üzere toplamda 17 ifadeden oluşmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi ve gerçekleştirilen düzeltmeler sonrasında elde edilen sonuçlar, 17 ifade ve 4 faktöre sahip modelin uygunluğunu göstermiştir (GFI 0,90; CFI 0,97; RMSEA 0.080; NFI 0,95; NNFI 0,96; SRMR 0,059; GFI 0,90; RMR 0,050; $\chi 2/df$ 2,466; TLI 0,908). Ölçeğin toplam açıklayıcılık oranının %58,8 ve iç tutarlılık katsayısının 0,897 olduğu tespit edilmiştir.
Sonuç: Çalışmada, performansa dayalı ek ödeme sistemini, hekimlerin nasıl algıladıklarının değerlendirmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi, Hekim Algısı, Ölçek Geliştirme*

Performance-Based Additional Payment System Doctor's Perception Scale: A Scale Development Study

Purpose: As a component of increasing efficiency and quality in health institutions, the performance-based supplementary payment system has been implemented in public hospitals since 2003 within the scope of the health transformation program. The aim of this study is to develop a reliable and validated scale that can measure how physicians perceive this system.
Method: Based on the literature readings, an item pool consisting of 129 statements was developed. Focus group interviews (13 physicians and academicians) were held regarding the statements in the item pool within the framework of content and content validity and expert opinions (20 physicians and academicians) were received. The questionnaire form formed as a result of the final evaluations was applied to the physicians and the collected data were analyzed with SPSS and LISREL programs, and explanatory and confirmatory factor analyzes were performed.
Results: The data of the study were obtained from 301 physicians working in a public and university hospital in Afyonkarahisar between September and December 2021. The response rate reached in the study was 55%. As a result of explanatory and confirmatory factor analysis, under 4 factors; Physician Performance (5 statements), Service Quality (5 statements), Patient Satisfaction (4 statements), Physician Satisfaction (3 statements) consisted of a total of 17 statements. The results obtained after confirmatory factor analysis and corrections showed the fit of the model with 17 expressions and 4 factors (GFI 0.90; CFI 0.97; RMSEA 0.080; NFI 0.95; NNFI 0.96; SRMR 0.059; GFI 0, 90; RMR 0.050; $\chi 2/df$ 2,466; TLI 0.908). It was determined that the total explanatory rate of the scale was 58.8% and the internal consistency coefficient was 0.897.
Conclusion: In the study, a valid and reliable measurement tool was developed that can be used to evaluate how physicians perceive the performance-based additional payment system.

Keywords: *Performance Based Supplementary Payment System, Physician Perception, Scale Development*

Bu çalışma, Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAPK) Tarafından Desteklenmiştir. Proje No: "21.SOS.BİL.04"

NS42

Mültecilerin Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisine Çoğulcu Bakış Açısı: Bir Sistematik Derleme

Gözde TETİK[1], Semanur OKTAY[1]

[1]*İstanbul Gelişim Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: gtetik@gelisim.edu.tr

Türkiye'nin hemen hemen her bölgesinde giderek artan mülteci sayısı, siyasal, sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan toplumu ve bireyleri etkilemenin yanı sıra sağlık sistemini de etkilemektedir. Bu durum sağlık çalışanları ve sağlık hizmetlerine erişmeye çalışan mülteciler açısından birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Özellikle 2011 yılının Mart ayından itibaren çok sayıda mültecinin Türkiye'ye gelmesi ve bu sayının her geçen sene artması sağlık sistemi üzerinde ekstra bir yük oluşmasına sebep olmuştur. Bunun sonucunda ise sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunların yanı sıra mültecilerin sağlık hizmetlerine yetersiz erişimi, hem mültecilerin hem de Türkiye nüfusunun sağlığı üzerinde ciddi sonuçları beraberinde getirmiştir.
Bu araştırmada "Sağlık çalışanlarının mültecilere sağlık hizmeti sunarken yaşadıkları sorunlar nelerdir?" ve "Mültecilerin sağlık hizmeti alırken yaşadıkları sorunlar nelerdir?" sorularına cevap bulabilmek amacıyla literatürde konuyla ilgili yer alan çalışmaların "sistematik derleme" yöntemiyle gözden geçirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya dahil edilen makaleler (n=24) dahil etme ve hariç tutma kriterleri ve PRISMA gözden geçirme standartları kapsamında "Google Akademik, Dergipark, ULAKBİM" veri tabanları taranarak belirlenmiştir. Tarama "VE" Boolen bağlacı kullanılarak, "mülteci", "sığınmacı", "sağlık" ve "sağlık hizmetleri" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır.
Araştırmada elde edilen bulgular araştırma sorularına bağlı olarak iki boyutta açıklanmıştır. Araştırmaya dahil edilen çalışmalar "Sağlık profesyonellerinin mültecilere hizmet sunarken yaşadığı sorunlar" (n=14) ve "Mültecilerin sağlık hizmeti alırken yaşadığı sorunlar" (n=10) çerçevesinde incelenmiştir. Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının mültecilere sağlık hizmeti sunarken yaşadıkları sorunlar arasında en çok tekrar eden temanın iletişim sorunu olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanları iş yüklerinin ve tükenmişlik seviyelerinin arttığını, kültürel farklılıklar sebebiyle tanı ve tedavi süreçlerini etkili yürütemediklerini ve cinsiyet ayrımına tabi tutulduklarını ifade etmişlerdir. Mültecilerin Türk sağlık sistemi üzerindeki en önemli etkisi ise artan iş yükü sebebiyle sağlık hizmet sunumu kalitesinin düşmesi olarak nitelendirilebilir. Mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı temel sorunlar olarak ise sağlık çalışanlarının tutumu, iletişim sorunları ve maddi yetersizlikler ön plana çıkmaktadır. Özellikle dil ve kültür problemleri ve maddi yetersizlikler sağlık personeline ve ilaca erişimde sıkıntılara yol açmaktadır.
Ele alınan araştırma sorularının her ikisinde de ortak temanın iletişim sorunu olduğu görülmektedir. İletişim, sağlık hizmetleri sunumunda hem sağlık çalışanı hem de mülteciler için en önemli sorundur. Bunun yanı sıra mültecilerin sevk zincirini dikkate almamaları ve bu nedenle oluşan hizmet yoğunluğunun sağlık hizmet sunumu kalitesini düşürmesi mültecilerin Türk sağlık sistemi üzerindeki en önemli etkisi olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Mülteci, sağlık, sağlık hizmetleri.*

A Pluralist Perspective on the Impact of Refugees on Health Services: A Systematic Review

The increasing number of refugees in almost every region of Turkey affects the health system as well as affecting the society and individuals politically, socially, culturally and economically. This situation brings many problems for health professionals and refugees trying to access health services. Especially since March 2011, the arrival of a large number of refugees in Turkey and the increase in this number each year caused an extra burden on the health system. As a result, in addition to the problems experienced by health workers, the inadequate access of refugees to health services has brought serious consequences on the health of both refugees and the population of Turkey.
In this research, "What are the problems experienced by healthcare professionals while providing healthcare services to refugees?" and "What are the problems refugees face while receiving health care services?" In order to find answers to the questions, it is aimed to review the studies on the subject in the literature with the "systematic review" method. Articles included in the research (n=24) were determined by scanning the databases of "Google Scholar, Dergipark, ULAKBİM" within the scope of inclusion and exclusion criteria and PRISMA review standards. The search was conducted using the Boolean conjunction "AND" and the keywords "refugee", "health" and "health care".
The findings obtained in the research were explained in two dimensions depending on the research questions. The studies included in the research were examined within the framework of "Problems experienced by health professionals while providing services to refugees" (n=14) and "Problems experienced by refugees while receiving healthcare services" (n=10). In addition, health workers stated that their workload and burnout levels increased, that they could not carry out the diagnosis and treatment processes effectively due to cultural differences, and that they were subjected to gender discrimination. The most important effect of refugees on the Turkish health system can be described as the decrease in the quality of health service delivery due to the increasing workload. The attitudes of health workers, communication problems and financial inadequacies come to the fore as the main problems that refugees experience in accessing health services. Especially language and cultural problems and financial inadequacies cause difficulties in accessing healthcare personnel and medicines.
It is seen that the common theme in both of the research questions addressed is the communication problem. Communication is the most important problem for both health workers and refugees in the provision of health services. In addition, the fact that refugees do

not take the referral chain into account and that the resulting service density reduces the quality of health service delivery is seen as the most important effect of refugees on the Turkish health system.

Keywords: *Refugee, health, health services.*

NS43

Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında Görev Yapan Sağlık İnsan Kaynakları Nicelik ve Niteliğine Yönelik Bir Analiz

Pelin YILIK[1], Umut BEYLİK[2]

[1]*Kudret International Hospitals*
[2]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: beylik28@gmail.com

Türkiye'de sağlık insan kaynaklarının nitelik ve niceliksel olarak dağılımı her daim tartışma konusu olmuştur. Bu çalışma sağlık hizmetlerinin merkezi yönetim örgütü olan Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında görev yapan sağlık insan kaynakları ile ilgili durum tespiti ve öneriler getirmek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmada Sağlık Bakanlığı 2021 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı'ndan Sağlık Bakanlığı Merkez teşkilatı ile Türkiye'deki sağlık insan kaynakları verileri analiz edilmiştir. 2020 yılında 100.000 bin kişiye düşen hekim sayısı açısından OECD ortalaması 365, Avrupa Birliği ortalaması 397 ve Türkiye ortalaması ise 217 olarak oldukça geride gerçekleşmiş olup benzer durumun Hemşire, Ebe, Eczacı ve Diş Hekimi unvanları için de geçerli olduğu görülmüştür. Sağlık Bakanlığınca 2021 yılında yayınlanan sağlık istatistikleri yıllığına göre Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında 38'i Diş Hekimi olmak üzere toplam 471 Hekim, 425 Hemşire, 147 Ebe, 367 Eczacı ve 919 Diğer Sağlık Personeli dahil toplam 2329 sağlık personeli görev yapmakta olup sağlık personeli oranı %33'ün biraz üzerindedir. Ülkemizde pek çok küçük ve orta ölçekli ilde dahi bu sayıda sağlık personeli yoktur. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı'nın ülke çapında sağlık hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi ve denetiminden sorumlu kurum olması yetişmiş sağlık insan kaynaklarının yönetsel, idari ve mali birimlerde göre almasını gerektirmektedir. Ancak yürütülen istihdam modeli genellikle taşra teşkilatından süreli görevlendirmelerle çekilen sağlık personeli aracılığıyla yürütülmesi sağlık hizmet sunulan birimlerde aksaklıklara neden olabilmektedir. İl ve İlçe Sağlık Müdürlükleri ile Hastane İdarelerinde de benzer yaklaşım düşünüldüğünde sorunun daha da büyük olduğu söylenebilir. Bu kapsamda özellikle Bakanlık merkez teşkilatında "Sağlık Uzman Yardımcılığı" alımı yoluyla çeşitli branşlarda sağlık personeli istihdamının sağlanması, yine "Sağlık Yönetimi" alanı başta olmak üzere sağlık hizmetlerinde yönetim, idari ve mali hizmetler konularında ön lisans, lisans ve lisansüstü personel istihdamına öncelik verilmesi ve geçici görevli sağlık personeli istihdamının mümkün olduğunca yapılmaması önerilmektedir. Benzer yaklaşımın taşrada bulunan idari birimlere de yaygınlaştırılması elzemdir. Ayrıca istihdam bekleyen Hemşire, Ebe, Tıbbi Sekreter, Sağlık Teknisyenleri ve Sağlık Yöneticisi gibi unvanda personelin zaman kaybetmeden sektöre katımının sağlanması, üniversitelerde Tıp ve Sağlık Bilimleri alanında yetişmiş sağlık akademisyenlerinin de sağlık eğitim sektörüne istihdamı önemli hususlar arasında görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık İnsan Kaynakları, Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı, İstihdam.*

An Analysis of The Quantity And Quality of Health Human Resources Working in The Central Organization of The Ministry of Health

The qualitative and quantitative distribution of health human resources in Turkey has always been a matter of debate. This study was carried out in order to determine the situation and make suggestions about the health human resources working in the central organization of the Ministry of Health, which is the central management organization of health services. In this study, health human resources data from the Ministry of Health's Health Statistics Yearbook for 2021 and the Central Organization of the Ministry of Health in Turkey were analyzed. In terms of the number of physicians per 100,000 thousand people in 2020, the OECD average was 365, the European Union average was 397, and the Turkey average was 217. According to the health statistics yearbook published by the Ministry of Health in 2021, a total of 2329 health personnel, including 38 Dentists, 471 Doctors, 425 Nurses, 147 Midwives, 367 Pharmacists and 919 Other Health Personnel are working in the Central Organization of the Ministry of Health, and the ratio of health personnel is 33%. It is slightly above. Even many small and medium-sized cities in our country do not have this number of health personnel. However, the fact that the Ministry of Health is the institution responsible for the planning, organization, execution and supervision of health services throughout the country requires that the trained health human resources be taken according to the administrative, administrative and financial units. However, the employment model carried out by the health personnel, who are generally recruited from the provincial organization with periodic assignments, may cause disruptions in the units where health services are provided. Considering a similar approach in Provincial and District Health Directorates and Hospital Administrations, it can be said that the problem is even bigger. In this context, employment of health personnel in various branches through the recruitment of "Assistant Health Specialists" in the central organization of the Ministry, giving priority to employment of associate, undergraduate and graduate personnel in the fields of management, administrative and financial services in health services, especially in the field of "Health Management", and temporary It is recommended that the employment of health personnel on duty should not be made as much as possible. It is essential to extend the similar approach to the administrative units in the provinces. In addition, ensuring the participation of personnel with titles such as Nurse, Midwife, Medical Secretary, Health Technicians and Health Manager, who are waiting for employment, to the sector without wasting time, and the employment of health academics trained in the field of Medicine and Health Sciences in universities are among the important issues.

Keywords: *Health Human Resources, Ministry of Health, Employment.*

NS44

Covid-19'un Sağlık Ekonomisine Etkisi Üzerine Derleme Çalışması

Ümmühan YALÇINER[1], Yusuf Yalçın İLERİ[2]

[1]*Selçuk Tıp Fakültesi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ummuhanyalcnrr@gmail.com

Amaç:2019-2023 tarihleri arasında covid-19'un sağlık ekonomisine etkisi üzerine olan çalışmaları incelemek.
Yöntem: Sistematik derleme niteliğindeki bu araştırmada; elde edilen sonuçlar, araştırma kapsamı ve sonuçları bakımından sistematik bir şekilde ele alındı ve sonuçlar tartışma bölümünde irdelendi. Covid-19, ekonomi, dünya anahtar kelimeleri girilerek, Web of Science, Pubmed, Science Direct, Google Akademik, veri tabanları, yök tez merkezi, üniversitelerin kütüphanelerinde bu konuda yapılmış tezler incelenerek, 2019-2023 yılları arasında yapılmış 50 çalışma araştırmaya dahil edildi. Covid-19 ilk olarak Çinin Wuhan Eyaletinde görülmüştür. Hala günümüzde Covid-19 devam eden bir süreçtir. Bu sebeple 2019 – 2023 yılları arasındaki çalışmalar dahil edilmiştir. Bu yıllar dışındaki çalışmalar dahil edilmemiştir.
Bulgular: Ülkeler sağlık alanına daha fazla bütçe ayırmıştır. 2020'nin başından itibaren birinci hedef aşı geliştirmekti.2020 'de nisan ayında Covax kurulmuştur. Dünya sağlık örgütü tarafından oluşturulmuştur. Covax 'ın amacı zengin ve yoksul tüm ülkelerde aşıların adil bir şekilde dağıtımıdır. Şirketler aşı geliştirmek için milyarlarca dolar harcamıştır. Gelişmiş- gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkeler bağlamında ekonomik büyüme verileri incelendiğinde Covid-19 salgınından en çok etkilenen grup, 2020 yılı itibariyle %-4,5 bir negatif büyüme ile gelişmiş ekonomilerde yaşanmıştır. 2021 yılında gelişmiş-gelişmekte olan ve gelişmemiş ülke grupları 2020 yılında göstermiş oldukları negatif büyümeden sıyrılarak pozitif büyümeye geçmiştir.
Sonuç ve Öneriler: Pandemi sırasında ve sonrasında alınan mali tedbirlerin Türkiye'de olduğu gibi dünyada da benzer politikalar uygulanmıştır. Türkiye'de vergi ve mali desteğe yönelik, bankacılık işlemlerine yönelik, istihdama yönelik, hane halkına maddi desteğe yönelik, belediyelere yönelik ek tedbirler ve ek bütçe ayrılmıştır. Salgın hastalıklar ilk olarak sağlık alanında etkisini göstermektedir. Sağlık alanındaki etkileri kontrol altına almak amacı ile gerçekleştirilen kilitlenme tedbirleri, üretim süreçlerinde, tedarik zincirlerinde aksamalara sebep olmaktadır. Bunların sonucu olarak ülke ekonomileri olumsuz etkilenmektedir. Sağlık için kamu harcamalarındaki büyüme, düşük ve orta gelirli ülkeleri çok fazla etkilemiştir. Düşük gelirli ülkelerde alt yapı eksikliği, düşük kamu sağlık harcamaları, mevcut olan hastalıklar, demografik yapı, temiz hava sahası covid-19 müdahalesini ve yönetimini olumsuz etkilemiştir. Dünyayı etkileyen bu pandemi ülkelerin birçok anlamda ders çıkarmasına da katkı sağlamıştır. Bu süreç dünya ülkelerine alternatif tedarik zincirleri ve üretim lokasyonları belirleme, üretimden elektroniğe, yazılımdan tasarıma kadar yerli imkânlara başvurulması, alternatif çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, sağlık ve biyoteknoloji alanlarındaki yatırımların artırılması, tüketim alışkanlıklarında değişikliklere gidilerek daha çok tasarrufun özendirilmesi, olası enerji arzındaki kesilmelere karşı alternatif kaynakların artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Covid-19, Ekonomi, Dünya*

Compilation Study on the Impact of Covid-19 on Health Economics

Purpose: To examine the studies on the impact of covid-19 on the health economy between 2019-2023.
Method: In this study, which is a systematic review; The results obtained were discussed in a systematic way in terms of the scope and results of the research, and the results were discussed in the discussion section. By entering the keywords Covid-19, economy, world, Web of Science, Pubmed, Science Direct, Google Scholar, databases, Yök thesis center, theses made in the libraries of universities were examined, and 50 studies made between 2019-2023 were included in the research. Covid-19 was first seen in Wuhan Province of China. Still today, Covid-19 is an ongoing process. For this reason, studies between 2019 and 2023 are included. Studies outside of these years are not included.
Results: Countries have allocated more budgets to health. The first goal from the beginning of 2020 was to develop a vaccine. In 2020, Covax was established in April. It was created by the World Health Organization. Covax's goal is the equitable distribution of vaccines in all countries, rich and poor. Companies have spent billions of dollars developing vaccines. When the economic growth data are examined in the context of developed-developing and underdeveloped countries, the group most affected by the Covid-19 epidemic was experienced in developed economies with a negative growth of-4.5% as of 2020. In 2021, developed-developing and underdeveloped country groups got rid of the negative growth they showed in 2020 and switched to positive growth.
Conclusion and Suggestions: Similar policies have been implemented in the world as well as in Turkey, for the financial measures taken during and after the pandemic. In Turkey, additional measures and additional budget have been allocated for tax and financial support, for banking transactions, for employment, for financial support for households, for municipalities. Epidemics first show their effects in the field of health. Lockdown measures taken to control the effects in the field of health cause disruptions in production processes and supply chains. As a result of these, the economies of the countries are adversely affected. Growth in public spending on health has hit low- and middle-income countries hard. In low-income countries, the lack of infrastructure, low public health expenditures, existing diseases, demographic structure, clean air space have adversely affected the covid-19 response and management. This pandemic, which affects the world, has also contributed to the lessons of countries in many ways. This process includes identifying alternative supply chains and production locations for the countries of the world, applying domestic opportunities from production to

electronics, software to design, improving and developing alternative working conditions, increasing investments in health and biotechnology, encouraging more savings by changing consumption habits, and protecting against possible interruptions in energy supply. It is recommended to increase alternative sources.

Keywords: *Covid-19, Economy, World*

NS45

İzmir 112 Acil Sağlık Hizmetleri Helikopter Ambulans Vakalarının Değerlendirilmesi

Nurgül KÖMÜRCÜ[1], Emine ÇETİN ASLAN[2]

[1]*Bakırçay Üniversitesi*
[2]*Bakırçay Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nrglkmrc@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, 2018- 2022 yılları arasında İzmir 112 acil sağlık hizmetlerine bağlı helikopter ambulansın faaliyetlerinin ve hizmetten yararlanan hastaların özelliklerinin belirlenmesidir.
Gereç ve Yöntem: Çalışma geriye dönük, kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, 2018-2022 yılları arasındaki beş yıllık dönemde, İzmir 112 acil sağlık hizmetlerinde gerçekleşen helikopter ambulansı vakaları oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, İzmir 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği, Acil Sağlık Otomasyon Sisteminden alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 paket programı ve Microsoft Excel kullanılarak analiz edilmiştir. Helikopter ambulansı ile nakledilen vakaların ön tanıları ICD 10'a (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems- 10th revision) göre gruplandırılmıştır. Helikopter ambulansların olay yerinde bekleme, organ nakli ve ilaç antidotu nakli görevlendirmeleri ile görev iptali olarak kodlanan görevlendirmeleri analizlere alınmamış, yalnızca bilgi olarak özetlenmiştir.
Bulgular: Araştırma döneminde helikopter ambulans ile nakledilen toplam hasta sayısı 975 bulunmuştur. Helikopter ambulansın yıllık görevlendirme sayıları değişiklik göstermekte olup, en fazla hasta (278 vaka toplam vakaların %28,5'i) 2021 yılında taşınmıştır. Helikopter ambulans için en sık çağrı nedenin (628 vaka ve %64,4) nakil olduğu ve en sık hastaneler arası nakil amaçlı kullanıldığı bulunmuştur. Bu vakaların 897'si bölge içi vakalar olup, bunların 878'i (%90,05) İzmir'den yapılan hasta sevklerini içermektedir. Helikopter ambulans ile taşınan hastaların 653'ü (%67) erkektir. Hasta yaşları sıfırdan başlayarak 20'şer yıllık gruplar halinde sınıflandırılmıştır. Yaş grupları içerisinde en büyük payı (484 vaka ve %49,64) olanı 60 yaş ve üzeri, en küçük payı (126 vaka ve %12,92) 20-39 yaş grubu oluşturmaktadır. Hastaların %963'ü (%98,8) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve 950'si (%97,44) ile Sosyal Güvenlik Kurumu sigortalısıdır. Helikopter ambulans ile nakledilen hastalar en fazla kardiyovasküler sistem hastalıkları (546 vaka, %56) ve travma (163, %16,72) ön tanısı almışlardır. Hastaların %75,10'u kırmızı ve %0,5'i siyah triaj grubunda yer almaktadır. Hastaneler arası nakillerin en sık nedenlerinin (593 vaka ve %60,82) uzman hekim ve tıbbi ekipman (68 vaka ve %6,97) ihtiyacından kaynaklandığı bulunmuştur. Helikopter ambulansı ile hastaneler arası nakilde (hastayı teslim alıp sevk edilen hastaneye ulaşım) ortalama uçuş süresi 31,25±19,149 dakika, olay yerinden alınıp hastaneye nakledilen vakalarda ise ortalama 21,56±8,353 dakikadır.
Sonuç: Helikopter ambulans genel olarak acil müdahale gerektiren ve gerekli uzman hekimin bulunmadığı durumlarda, hastaların daha hızlı tedavi almasını sağlamak amacıyla kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Anahtar Kelimeler; Acil sağlık hizmetleri, Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, Helikopter ambulans, İzmir*

Izmir 112 Emergency Health Services Helicopter Ambulance Evaluation of Case

Aims: The aim of this study is to determine the activities of the helicopter ambulance connected to İzmir 112 emergency health services between 2018 and 2022 and the characteristics of the patients benefiting from that service.
Materials and Methods: The study is a retrospective, cross-sectional study. The universe of the research consists of helicopter ambulance cases that took place in İzmir 112 emergency health services in the five-year period between 2018-2022. The study data were obtained from the Izmir 112 Provincial Ambulance Service Chief Physician, Emergency Health Automation System. Descriptive statistics were used in the analysis of the data. Data were analysed using the SPSS 22.0 package program and Microsoft Excel. Pre-diagnosis of patients who transferred by helicopter ambulance were grouped according to ICD 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems- 10th revision). Helicopter ambulances were not included in the analysis, as they were coded as waiting at the scene, organ transplant and drug antidote transfer assignments, and mission cancellation. Summarized as information only.
Results: The total number of patients transferred by helicopter ambulance during the research period was 975. The annual assignment numbers of the helicopter ambulance vary, and the highest number of patients (278 cases, 28.5% of the total cases) was transported in 2021. It was found that the most common reason for calling for a helicopter ambulance (628 cases and 64.4%) was transportation and it was most frequently used for transportation between hospitals. 897 of these cases are intra-regional cases and 878 (90.05%) of these include patient referrals from İzmir. Of the patients transported by helicopter ambulance, 653 (67%) were male. The ages of the patients were classified into groups of 20 years, starting from zero. The largest share (484 cases and 49.64%) among the age groups is 60 years and older, and the smallest share (126 cases and 12.92%) is the 20-39 age group. Of the patients, 963% (98.8%) were citizens of the Republic of Turkey and 950 (97.44%) were insured by the Social Security Institution. Patients who were transported by helicopter ambulance were mostly pre-diagnosed with cardiovascular system diseases (546 cases, 56%) and trauma (163, 16.72%). 75.10% of the patients are in the red triage group and 0.5% in the black triage group. It was found that the most common reasons for transfers between hospitals (593 cases and 60.82%) were due to the need for specialist physicians and medical equipment (68 cases and 6.97%). The average flight time by helicopter ambulance is 31.25±19.149 minutes for transfers between hospitals (transferring the patient to the hospital where they are delivered) and 21.56±8.353 minutes for the cases taken from the scene and transferred to the hospital.
Conclusion: Helicopter ambulance was generally used in cases where emergency intervention was required and the necessary specialist physician was not available, in order to enable patients to receive treatment faster.

Keywords: *Keywords; Emergency health services, Pre-hospital emergency health services, Helicopter ambulance, İzmir*

NS46

Hastanelerde Hasta Odaklı Yaklaşımın Değerlendirilmesi

Ebrar ILIMAN YALTAGİL[1], Merve ŞİMŞEK[1]

[1]*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ebrar@cumhuriyet.edu.tr

Araştırmanın Problemi: Hasta odaklılık, hastaların ihtiyaçlarını, beklentilerini ve tercihlerini tanımak, onlara saygı duymak ve onları karar süreçlerine dahil etmek anlamına gelmektedir. Hastanelerde hasta odaklılık, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini artırmak için önemli bir faktördür. Bu yaklaşım hastaların memnuniyetini, güvenini ve sadakatini yükseltirken, sağlık çalışanlarının motivasyonunu ve iş tatminini de artırmaktadır. Kavram, hastanelerin misyonu, vizyonu ve değerleri ile uyumlu olmalı ve kurumsal kültürün bir parçası haline gelmelidir. Hasta odaklılık, hastanelerin performansını ve rekabet gücünü de geliştirmektedir. Bu kapsamda, hastanelerde hasta odaklılık, hem hastalar hem de sağlık çalışanları için faydalı bir yaklaşımdır. Hasta odaklılık, sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltirken, maliyetleri düşürmektedir. Sağlık hakkının gerçekleştirilmesi için de gerekli bir şarttır.
Araştırmanın Amacı: Araştırma devlet hastanesi ve özel hastanede hizmet almış hastaların hastanedeki hasta odaklı yaklaşım hakkındaki görüşlerini almak amacıyla yapılmıştır. Araştırma hasta odaklı yaklaşımı özel ve devlet hastanesi temelinde değerlendirmesi ve farkındalık sağlaması açısından önem arz etmektedir.
Araştırmanın Yöntemi: Nicel yöntemle yapılan araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden 300 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Walsh ve Sharon (2007) tarafından geliştirilen; "Hizmet İşletmelerinde Müşteri Temelli İtibar Ölçeği"nin Hasta Odaklılık boyutundan faydalanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek için güvenilirlik analizi, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır.
Araştırmanın Bulguları: Katılım gösteren bireylerin yarısı özel hastaneden yarısı ise devlet hastanesinden hizmet almışlardır. Katılımcıların çoğunluğu ayaktan sağlık hizmeti almıştır. Ölçek güvenilirliği (Cα) 0,820 olarak bulunmuştur. Yapılan açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin geçerli olduğu görülmüştür.
Araştırmanın Sonucu: Araştırma sonucunda hastanelerde hasta odaklı yaklaşımın orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Özel hastanelerde hasta odaklı yaklaşım devlet hastanelerine göre daha yüksek çıkmıştır. Erkek katılımcıların hasta odaklı yaklaşıma verdikleri puan kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Hizmet türü boyutunda hasta odaklı yaklaşım puanı en yüksek acil servis hizmetinde, en düşük ise ayaktan sağlık hizmetinde çıkmıştır. Hasta odaklı yaklaşımın hastanelere ve sağlık hizmet sunumuna katkısı düşünüldüğünde, araştırmacıların daha kapsamlı çalışmalar yapması; böylelikle eksiklerin ortaya çıkarılması ve farkındalığın artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hastane, sağlık, hasta odaklılık*

Evaluation of Patient-Centred Approach in Hospitals

Problem of Research: Patient orientation means recognizing, respecting and involving patients' needs, expectations and preferences in decision-making processes. Patient orientation in hospitals is an important factor for improving the quality and efficiency of healthcare services. While this approach increases the satisfaction, trust and loyalty of the patients, it also increases the motivation and job satisfaction of the healthcare professionals. The concept should be compatible with the mission, vision and values of the hospitals and should become a part of the corporate culture. Patient orientation also improves the performance and competitiveness of hospitals. In this context, patient orientation in hospitals is a beneficial approach for both patients and healthcare professionals. Patient focus increases the quality of health services and reduces costs. It is a necessary condition for the realization of the right to health.
Purpose of the Study: The research was conducted to get the opinions of the patients who received service in public and private hospitals about the patient-oriented approach in the hospital. The research is important in terms of evaluating the patient-oriented approach on the basis of private and public hospitals and raising awareness.
Method of the Research: In the research conducted with the quantitative method, convenience sampling method was used and 300 people who agreed to participate in the research constitute the sample of the research. Developed by Walsh and Sharon (2007) as a data collection tool in the research; The Patient-Oriented dimension of the "Customer Based Reputation Scale in Service Businesses" was utilized. Reliability analysis, explanatory and confirmatory factor analyzes were performed to test the validity and reliability of the scale.
Findings of the Study: Half of the participating individuals received service from a private hospital and half from a public hospital. The majority of the participants received outpatient health services. Scale reliability (Cα) was found to be 0.820. As a result of the explanatory and confirmatory factor analysis, it was seen that the scale was valid.
Result of the Research: As a result of the research, it was determined that the patient-oriented approach in hospitals is at a moderate level. The patient-oriented approach was higher in private hospitals than in public hospitals. The scores given to the patient-centered approach by male participants were higher than female participants. The scores given to the patient-centered approach by male participants were higher than female participants. In the service type dimension, the patient-oriented approach score was highest in the emergency service and the lowest in the outpatient service. Considering the contribution of the patient-oriented approach to hospitals and health service delivery, it is necessary for researchers to conduct more comprehensive studies; Thus, it is recommended to reveal the deficiencies and raise awareness.

Keywords: *Hospital, health, patient focus*

NS47

Dijital Hastanelerin Gelişimi

Osman ÖZEN[1], Mustafa NAL[1]

[1]*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: osman.ozen@ksbu.edu.tr

Dijital hastaneler internet ve dijital teknolojinin gelişmesi ile birlikte son zamanlarda önemli hale gelmiştir. Günümüzde sağlık alanında, bilginin üretilmesi, kullanılması, saklanması ve analiz edilerek değerlendirme süreçlerine dahil edilmesi sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Dijital hastaneler; zamanın ve enerjinin etkin ve verimli bir şekilde kullanılması ile tedavi süreçlerine önemli katkılar sunmaktadır. Dijital hastaneler Türkiye ve dünyada Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu (Healthcare Information and Management Systems Society - HIMSS) Model Elektronik Medikal Sağlık Kaydı Adaptasyon Modeli (Electronic Medical Record Adoption - EMRAM) standart modeline göre belirlenmektedir. Bu araştırmanın amacı, EMRAM modeline göre Türkiye'de ve Dünya'da 6. ve 7. seviye sertifikası ile belgelendirilmiş dijital hastane sayısını tespitinin yapmak, Türkiye'de dijital hastane sürecinin tarihi geçmişini ve mevcut durumunun genel bir görünümünü ortaya koymaktır. Bu araştırma nitel araştırma türünce olup, araştırma kapsamında Sağlık Bakanlığı raporları ve HIMSS sisteminden veri değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma verileri 1 Ocak - 31 Haziran 2023 tarihi arasında toplanmıştır. HIMSS Avrupa ile Sağlık Bakanlığı arasında ilk olarak 15 Kasım 2013 tarihinde ve 14 Şubat 2019 tarihinde 5 yıllık Mutabakat Anlaşması yapılarak hastanelerin dijital hastane düzeyleri belirlenmeye başlamıştır. Türkiye bu süreç dijital hastane alanın önemli kazanımlar ve ivmelenme kazanmıştır. Bu süreç 2013 yılında ilk defa Ankara Gazi Mustafa Kemal Hastanesi 6. seviye dijital hastane olarak sertifikalandırılmıştır. 2014'te 4, 2015'te 6, 2016'da 7, 2017'de 161, 2018'de 163, 2019'da 167, 2020'de 174, 2021'de 63, 2022'de 56 ve 2023'ün ilk altı ayında ise 56 hastane 6. seviye dijital hastane sertifikasına sahip olmuştur. İzmir Tire Devlet hastanesi 2016 yılında HIMSS EMRAM 7. seviye dijital hastane olarak Türkiye'de alan ilk, Avrupa'da dördüncü hastane olmuştur. Türkiye'nin ilk şehir hastanesi olan Yozgat Şehir Hastanesi 30 Kasım 2018 tarihinde EMRAM 7. seviye sertifikasını alan ilk şehir hastanesi olmuştur. İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi 2018 yılında yenilen EMRAM kriterlerine göre 2019 yılında önce 6. seviye ardından aynı yıl içerisinde 7. seviye sertifika alan ilk hastane olmuştur. 2018'de 1, 2019'da 3, 2020'de 3, 2021'de 5, 2022'de 7 ve 2023'ün ilk altı ayında ise 7 olarak gerçekleşmiştir. 7. seviye sertifikasına sahip hastane sayısı yavaş artış gösterdiği görülmektedir. Türkiye bu sonuçlarla Dünya'da Amerika Birleşik Devletleri'nden sonra iki sırada olmasına rağmen Türkiye'deki hastanelerin sadece %4'ü dijital hastanedir. Bu nedenle dijital hastane sertifika alan hastanelerin sertifikalarının devamlılığının sağlanması için gerekli kolaylıklar ve avantajların sağlanması gerektiği önerilebilir. Sağlık Bakanlığı'nın altyapı desteği, başvuru ücretlerinin finansmanı, ek personel ödemelerinin artırılması ve sosyal güvenlik ödemelerinin iyileştirilmesi gibi tedbirlerle dijital hastane dönüşümünü teşvik etmesi, dijital hastane sayısını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: *Dijital hastane, Dijitalleşme, HIMSS EMRAM Modeli, Sağlık Kurumları*

Development of Digital Hospitals

Digital hospitals have recently become important with the development of the internet and digital technology. Today, in the field of health, the production, use, storage, and analysis of information and its inclusion in evaluation processes directly affect the quality of health services. Digital hospitals significantly contribute to treatment processes by using time and energy effectively and efficiently. Digital hospitals are determined according to the Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) Model Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) standard model in Türkiye and worldwide. This research aims to determine the number of digital hospitals in Turkey and in the world certified with the 6th and 7th level certificate according to the EMRAM model, to reveal the historical background of the digital hospital process in Türkiye, and a general view of the current situation. This research is of qualitative research type and data from the Ministry of Health reports and HIMSS system were evaluated within the scope of the research. Research data were collected between 1 January - 31 June 2023. A 5-year Memorandum of Understanding was signed between HIMSS Europe and the Ministry of Health on 15 November 2013, and 14 February 2019, and the digital hospital levels of hospitals started to be determined. Türkiye has gained significant achievements and acceleration in the field of digital hospitals in this process. In this respect, Ankara Gazi Mustafa Kemal Hospital was certified as a level 6 digital hospital for the first time in 2013. 4 hospitals in 2014, 6 in 2015, 7 in 2016, 161 in 2017, 163 in 2018, 167 in 2019, 174 in 2020, 63 in 2021, 56 in 2022, and 56 in the first six months of 2023 were certified as level 6 digital hospitals. Izmir Tire State Hospital became the first hospital in Turkey and the fourth hospital in Europe to receive HIMSS EMRAM level 7 digital hospital certification in 2016. Yozgat City Hospital, Turkey's first city hospital, became the first city hospital to receive an EMRAM level 7 certificate on 30 November 2018. According to the EMRAM criteria renewed in 2018, Izmir Ödemiş State Hospital was the first hospital to receive level 6 certification in 2019 and then level 7 certification in the same year. The number of hospitals with level 7 certification was 1 in 2018, 3 in 2019, 3 in 2020, 5 in 2021, 7 in 2022, and 7 in the first six months of 2023. It is seen that the number of hospitals with level 7 certification is increasing slowly. Although Türkiye ranks second in the world after the United States with these results, only 4% of hospitals in Turkey are digital hospitals. For this reason, it can be suggested that necessary facilities and advantages should be provided to ensure the continuity of the certificates of hospitals that have received digital hospital certificates. The Ministry of Health's promotion of digital hospital transformation, through measures such as infrastructure support, funding for application fees, augmenting payment for additional personnel, and enhancing social security payments, can potentially boost the number of digital hospitals.

Keywords: *Digital hospital, Digitalisation, HIMSS EMRAM Model, Health Institutions*

NS48

GETAT Biriminin Sağlık Ekonomisi Bağlamında İncelenmesi: Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği

Yusuf Yalçın İLERİ[1], Halenur Vuslat ŞIK[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: h.vuslat.s@gmail.com

Giriş: Halk sağlığının korunması, tedavilerin uzman hekimler gözetiminde uygun ve güvenilir ortamlarda yapılması ve durumun izlenmesi amacı ile Türkiye'de tüm 3. basamak sağlık kurumlarında GETAT birimleri kurulmuştur. GETAT birimlerinin hastanelere ekonomik açıdan katkı sağladığı düşünülmektedir.
Amaç: Bu çalışmanın amacı; örnek bir Tıp Fakültesi Hastanesi'nde GETAT biriminin ekonomik verilerinin yıllara, aylara, hasta sayılarına, tedavi türlerine, uygulama sayılarına ve ödeme miktarlarına göre incelenerek ekonomik açıdan değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.
Yöntem: Araştırma Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi GETAT birimi verilerinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Veriler birimin kurulduğu yıl olan 2017'den 2023 Nisan ayı dahil olmak üzere incelenmiştir. İncelenen veriler cinsiyet, toplam hasta sayısı, tedavi türü ve tedavi türlerine göre uygulama sayısı, tedavilerden elde edilen ödeme miktarı olarak sıralanabilir.
Bulgular: Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanmasına izin verilen 14 çeşit uygulamanın 8 tanesi araştırma yapılan birimde uygulanmaktadır. Bunlar akupunktur, ozon tedavisi, hacamat (kupa) tedavisi, fitoterapi, homeopati, proloterapi, hirudoterapi, mezoterapidir. Bu tedaviler haricinde Sağlık Bakanlığı tarafından GETAT uygulamaları kapsamında olmayan 2 tedavi türü (ketojenik diyet tedavisi ve PRP) daha bu birimde uygulanmaktadır. Bu uygulamaların fiyatlandırması 3 şekildedir. Bunlar; dışardan gelen hastaya uygulanan tarife, Necmettin Erbakan Üniversitesi personeline uygulanan tarife ve Necmettin Erbakan Üniversitesi akademisyenlerine uygulanan tarifedir. Birimin 2017-2023 nisan ayı verileri incelenmiş olup tüm bu yıllarda birime başvuran toplam hasta sayısı 10679 kişidir. 10679 kişinin 3097'si erkek, 7582'si kadın danışandır. Başvuru sayısı 2017'de 1166 iken 2021'de 2281'e kadar çıkmıştır. Tedavilerin uygulama sayılarında en yüksek olanlar akupunktur 2181, ozon tedavisi 3013, hacamat 3727'dir. Bu tedavilerin toplamında hastanenin SGK'ya fatura edilen tedavilerin tutarı 580.743 TL, hastalardan alınan ödeme tutarı 1.322.597,95 TL'dir. Ayriyeten ''ilave tutar'' olarak adlandırılan, birimdeki doktorun tedaviyi uygulaması halinde alınan ödemelerin oluşturduğu 127.575,66 TL'nin de %60'ı uygulamayı yapan doktora tevdi edilirken %40'ı hastaneye katkı sağlamaktadır. İlave tutardan hastaneye kalan tutar 52.944,204 TL'dir. Tüm bu ödemelerin sonucunda hastaneye kalan tutar 1.956.285,15 TL'dir.
Sonuç: Birime en yüksek kazanç sağlayan uygulamaların hacamat ve ozon uygulamasının olduğu görülmektedir. Birime başvuranların yıllara göre sayılarına baktığımızda genel manada artan bir eğilim gösterirken 2020'de ve 2022'de bir önceki yıllarına göre düşüş görülmektedir. Birim 6 yıl 4 ayda hastaneye 1.956.285,15 TL katkı sağlamıştır. Bunun yanında tüm bu işlemlerin hastanede yapılıyor olmasının en aza indirgediği riskler ve bu risklerin insan sağlığına oluşturacağı olumsuzlukların onarımı için katlanılacak mali yükler de düşünüldüğünde, GETAT biriminin hastane için mali yönden etkin ve verimli bir birim olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *GETAT, Sağlık Ekonomisi, Sağlık Yönetimi*

Review of the Getat Unit in the Context of Health Economics: an Example of a Medical Faculty Hospital

Introduction: GETAT units have been established in all tertiary health institutions in Turkey in order to protect public health, to carry out treatments in appropriate and reliable environments under the supervision of specialist physicians, and to monitor the situation. It is thought that GETAT units contribute to hospitals economically.
Aim: The aim of this study is to evaluate the economic data of the GETAT unit in terms of years, months, number of patients, types of treatment, number of applications and payment amounts in a Medical Faculty Hospital.
Method: The research was prepared by using the data of Necmettin Erbakan University Meram Medical Faculty Hospital GETAT unit. The data between 2017, the year the unit was established, and April 2023 were analyzed. The analyzed data is listed as gender, total number of patients, treatment type and number of applications according to treatment types, and the amount of payment obtained from treatments.
Results: 8 of the 14 types of applications allowed by the Ministry of Health are implemented in the studied unit. These are acupuncture, ozone therapy, cupping therapy, phytotherapy, homeopathy, prolotherapy, hirudotherapy and mesotherapy. Apart from these treatments, 2 more types of treatment (ketogenic diet therapy and PRP) are applied in this unit but these treatments are not within the scope of GETAT applications in the Ministry of Health. Pricing of these applications is implemented in 3 ways. These are; the tariff applied to the patient coming from outside, the tariff applied to the Necmettin Erbakan University staff and the tariff applied to the academicians of Necmettin Erbakan University. The data between April 2017-2023 were examined, and the total number of patients applied to the unit was 10679. Of 10679 people, 3097 were male and 7582 were female clients. Total number of applications has increased from 1166 in 2017 to 2281 in 2021. The highest number of treatments are; acupuncture 2181, ozone therapy 3013, and hijama 3727. Total amount of treatments invoiced to the SGK by the hospital is 580,743 TL, and the payment received from the patients is 1,322,597.95 TL. In addition, 60% of the 127,575,66 TL, which consists of the payments received in case the doctor in the unit applies the treatment, is deposited with the doctor who performs the application, while 40% contributes to the hospital. As a result of these payments, the remaining amount to the hospital is 1,956,285,15 TL.
Conclusion: It is seen that that hijama and ozone applications provide the highest gain to the unit. When we look at the number of applicants to the unit by years, there is an increasing trend in general, while a decrease is observed in 2020 and 2022 compared to the

previous years. The unit contributed 1,956,285,15 TL to the hospital in 6 years and 4 months. In addition, considering the risks that all these procedures are carried out in the hospital, and the financial burdens that will be incurred to repair the negative effects of these risks on human health, the GETAT unit is considered a financially effective and efficient unit for the hospital.

Keywords: *GETAT, Health Economics, Health Management*

NS49

Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Davranışlarının Siberkondria Üzerine Etkisi

Mehmet KILINÇ[1], Serap KILINÇ[2], Haticenur TURAN[1]

[1]*Bayburt Üniversitesi*
[2]*Konya Numune Hastanesi*
Sorumlu Yazar: mehmetkilinc@bayburt.edu.tr

Son yıllarda bilgiye erişimin kolaylaşması ile birlikte internet ve sosyal medya ortamında sağlık bilgisini elde etmek de kolaylaşmıştır. Fakat internet ortamında elde edilen sağlık bilgisinin ne derece güvenilir ve doğru olduğu tartışmaya açıktır. Bu durum, dijital ortamda sağlık bilgisi edinme davranışının, tekrarlayan çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışı sonucunda bireylerin kaygı düzeylerinde artışı ifade eden siberkondria kavramı ile ilişkisini akla getirmektedir. Araştırmanın amacı, bireylerin dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit davranışları ile siberkondria düzeylerinin incelenmesi, kavramların birbirleriyle ve demografik verilerle olan ilişkisinin araştırılmasıdır. Araştırma evrenini Bayburt ilinde yaşayan 18 yaş ve üzeri yaklaşık 40.000 birey oluşturmaktadır. Araştırmada rastgele örnekleme yöntemi kullanılmış ve %95 güven düzeyinde örneklem sayısı en az 381 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırma verileri 18 yaş ve üzeri 418 kişiden anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Ölçeği ve Siberkondria Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde bağımsız iki örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, bonferroni post hoc testi, pearson korelasyon analizi ve nedensellik etkisini belirlemek amacıyla ise regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre katılımcıların web 1.0 ile sağlık bilgisi edinme (3,36) ve web 2.0 ile sağlık bilgisi edinme (3,44) düzeylerinin orta seviyenin üzerinde, dijital teyit (2,83) davranışının ise orta seviyenin altında olduğu belirlenmiştir. Siberkondria (3,32) ile alt boyutları olan zorlantı (3,24), aşırı kaygı (3,32), aşırılık (3,67) ve içini rahatlatma (3,52) orta düzeyin üzerinde, doktora güvensizlik (2,86) alt boyutu ise orta seviyenin altında bulunmuştur. Dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit ile siberkondrianın yaş ve eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Web 1.0 ile sağlık bilgisi edinme ve web 2.0 ile sağlık bilgisi edinme ile siberkondria arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Dijital teyit davranışının ise siberkondria ile negatif yönlü anlamlı ilişkide olduğu belirlenmiştir. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre web 1.0 ile sağlık bilgisi edinme davranışının, siberkondria üzerindeki değişimin yaklaşık %20'sini (R2=0,200), web 2.0 ile sağlık bilgisi edinme davranışının, siberkondria üzerindeki değişimin yaklaşık %38,6'sını (R2=0,386), dijital teyit davranışının ise siberkondria üzerindeki değişimin yaklaşık %11,3'ünü (R2=0,113) açıkladığı saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların web 1.0 ile sağlık bilgisi edinme ve web 2.0 ile sağlık bilgisi edinme davranışı arttıkça siberkondria düzeyi artmakta, dijital teyit davranışı arttıkça ise siberkondria düzeyi azalmaktadır. Web ve sosyal medya üzerinden elde edilen sağlık bilgisinin bireylerin siberkondria düzeyini arttırdığı görülürken, sağlık profesyonellerinin, sağlık kuruluşlarının ve Sağlık Bakanlığı'nın dijital platformları ya da dijital ortamdaki bilimsel yayınlar yoluyla bu bilgilerin teyit edilmesinin ise siberkondria düzeyini azalttığı görülmektedir. Dijital teyit davranışlarını arttırmaya yönelik çalışmaların, bireylerin siberkondria düzeylerini azaltarak toplum sağlığına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle sağlık profesyonelleri ve Sağlık Bakanlığı tarafından özellikle 18 yaş ve üzeri bireyler için dijital ortamda teyit davranışlarını geliştirmeye yönelik çalışmaların arttırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme, Dijital Teyit, Siberkondria*

The Effect of Health Information Acquisition and Confirmation Behaviors on Cyberchondria in Digital Environment

In recent years, with the ease of access to information, it has become easier to obtain health information in the internet and social media environment. However, it is open to debate how reliable and accurate the health information obtained on the internet is. This situation brings to mind the relationship between the behavior of acquiring health information in the digital environment and the concept of cyberchondria, which expresses an increase in the anxiety levels of individuals as a result of repetitive online search for health information. The aim of the research is to examine individuals' health information acquisition and confirmation behaviors in the digital environment and their levels of cyberchondria, and to investigate the relationship between concepts and demographic data. The population of the research consists of approximately 40,000 individuals aged 18 and over living in Bayburt. Random sampling method was used in the study and the sample number was determined as at least 381 people at the 95% confidence level. The research data were collected from 418 people aged 18 and over by questionnaire method. Health Information Acquisition and Confirmation Scale in Digital Environment and Cyberchondria Severity Scale Short Form were used to collect data. Independent two-sample t-test, one-way analysis of variance, bonferroni post hoc test, pearson correlation analysis, and regression analysis to determine the causality effect were used in the analysis of the research data. According to the research findings, it was determined that the participants' levels of acquiring health information with web 1.0 (3.36) and acquiring health information with web 2.0 (3.44) were above the medium level, and the behavior of digital confirmation (2.83) was below the medium level. With cyberchondria (3.32), the sub-dimensions of compulsion (3.24), extreme anxiety (3.32), extremism (3.67) and reassurance (3.52) are above moderate, distrust of the doctor (2.86) sub-dimension was found below the medium level. It has been determined that obtaining and confirming health information in the digital environment and cyberchondria are associated with age and education level. A positive and significant relationship was found between web 1.0 and health information acquisition and web 2.0 and health information acquisition and cyberchondria. It has been determined that digital confirmation behavior is negatively correlated with cyberchondria. According to the results of the regression analysis, the behavior of acquiring health information with web 1.0 accounts for about 20% (R2=0.200) of the change on cyberchondria,

and about 38.6% (R2=0.386) of the change for obtaining health information with web 2.0 (R2=0.386). , and digital confirmation behavior explained approximately 11.3% (R2=0.113) of the change on cyberchondria. According to the results obtained, the level of cyberchondria increases as the participants' behavior of acquiring health information with web 1.0 and acquiring health information with web 2.0 increases, and the level of cyberchondria decreases as digital confirmation behavior increases. While it is seen that health information obtained through the web and social media increases the level of cyberchondria of individuals, it is seen that confirming this information through the digital platforms of health professionals, health institutions and the Ministry of Health or scientific publications in the digital environment reduces the level of cyberchondria. For this reason, it is recommended that health professionals and the Ministry of Health increase efforts to improve confirmation behaviors in the digital environment, especially for individuals aged 18 and over.

Keywords: *Obtaining Health Information in Digital Environment, Digital Confirmation, Cyberchondria*

NS50

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathanesinde Çalışan Sağlık Personellerinin Çalışan Güvenliği Konusundaki Algılarının Kesitsel Olarak Belirlenmesi

Mehmet KOCA[1], Serdar DENİZ[1]

[1]*Malatya Turgut Özal Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mehmet.koca@ozal.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışma ile, bir eğitim ve araştırma hastanesi ameliyathanesinde çalışan sağlık personellerin çalışan güvenliği konusundaki algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.
Materyal ve Metot: Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan "Demografik Form" ile Burunkaya ve ark., (2017) tarafından hazırlanan "Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Algısının Belirlenmesi" çalışmasında çalışan güvenliğine yönelik uygulamaların memnuniyet düzeyinin belirlemesinde kullandığı "memnun veya memnun değil" şeklinde cevaplanması istenen "Çalışan Güvenliği İle İlgili Uygulamaları Değerlendirme Anketi" aracılığı ile toplanmıştır. Çalışma Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ameliyathanesinde görevli sağlık personelleri (ebe, hemşire, anestezi teknisyeni vb.) üzerinde yapılmış olup, örneklem yöntemi olarak basit rastgele örneklem yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ameliyathanesinde görevli 150 sağlık personellinden n=72 çalışan katılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların % 83,3'ü (n=60) kadın, % 16,7'si (n=12) erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş kategorilerinde en fazla olan grubun % 27,8 (n=20) ile 45-49 yaş grubu aralında olduğu belirlenmiştir. Yine katılımcıların % 63,9'nun (n=46) evli, % 27,8'inin (n=20) toplam çalışma süresinin 26 yıl ve üzerinde olduğu, % 44,4'ünün (n=32) bulunduğu serviste 5 yıldan daha az bir süre çalıştığı görülmüştür. Çalışan güvenliği memnuniyet değerlendirme anketinin sonuçlarına göre en memnun olunan maddenin sırası ile % 91,7'sinin (n=66) çalışma saati ve nöbetlerden, % 88,9 oranda (n=64) görev dağılımı ve yine aynı oranda % 88,9 oranda (n=64) çalışılan birim/servis/üniteden memnun oldukları ve % 83,3'er (n=60) oranda hekim sayısından ve çalışma ortamındaki kişiler arası ilişkiden memnun oldukları belirlenmiştir. Yine ankete göre en az memnuniyet duyulan ilk beş konunun ilk sırasında % 44,4'ünün (n=32) iş yükünden, diğer dört konunun ise % 41,7'sinin (n=30) ile aynı orana sahip iş hızı, güvenlik personeli sayısı, çalışma ortamının donanımı ve dizaynı ile kullanılan temizlik maddesinin kalitesinden memnun oldukları tespit edilmiştir.
Sonuç: Araştırma sonucuna göre en memnun olunan konuların; çalışma saati/nöbetler, birimde çalışıyor olmak ve görev dağılımından olduğu, en az memnun olunan konuların ise iş yükü, iş hızı ve güvenlik personeli sayısının yetersiz olmasından kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlarla birlikte özelikle artan sağlıkta şiddet olaylarının çalışan güvenliği algısında önemli bir yere sahip olduğu ve güvenlik personeli sayısının artırılması ve çalışanların iş yükü ile iş hızının adil dağıtıla bilmesi için farklı örneklem gruplarında daha kapsamlı bilimsel çalışmaların yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Ameliyathane, Çalışan Güvenliği, Memnuniyet, Sağlık Personeli*

Cross-Sectional Determination of Perceptions of Health Personnel Working in The Operating Room of a Training and Research Hospital on Employee Safety

Objective: With this study, it is aimed to determine the perceptions of health personnel working in the operating room of a training and research hospital about employee safety.
Materials and Methods: The data were answered as "satisfied or not satisfied" in the "Demographic Form" created by the researchers and the "Determination of Occupational Health and Safety Perceptions in Healthcare Professionals" study prepared by Burunkaya et al. (2017) It was collected through the requested "Employment of Employee Safety Applications Evaluation Questionnaire". The study was carried out on health personnel (midwife, nurse, anesthesia technician, etc.) working in the operating room of Malatya Training and Research Hospital, and simple random sampling method was used as the sampling method. n=72 employees from 150 health personnel working in the operating room of Malatya Training and Research Hospital participated in the study.
Results: 83.3% (n=60) of the participants were female and 16.7% (n=12) were male. In the age categories of the participants, it was determined that the highest group was in the 45-49 age group with 27.8% (n=20). It was also observed that 63.9% (n=46) of the participants were married, 27.8% (n=20) had a total working period of 26 years or more, and 44.4% (n=32) had been working in their service for less than 5 years. According to the results of the employee safety satisfaction evaluation survey, the most satisfied item was 91.7% (n=66) working hours and shifts, 88.9% (n=64) task distribution and 88.9% the same rate. (n=64) were satisfied with the unit/service/unit they worked at and 83.3% (n=60) were satisfied with the number of physicians and the interpersonal relationship in the working environment. Again, according to the survey, the workload of 44.4% (n=32) of the first five subjects with the least satisfaction and the same rate as 41.7% (n=30) of the other four subjects are work speed, security personnel. It has been determined that they are satisfied with the number of employees, the equipment and design of the working environment and the quality of the cleaning agent used.
Conclusion: According to the results of the research, the most satisfied subjects are; It has been determined that working hours/watches, working in the unit and the distribution of duties are the least satisfied issues due to the workload, work speed and insufficient number of security personnel. Together with these results, it was concluded that especially the increasing incidents of violence in health have an important place in the perception of employee safety and more comprehensive scientific studies should be conducted in different sample groups in order to increase the number of security personnel and to distribute the workload and work speed of employees fairly.

Keywords: *Operating Room, Employee Safety, Satisfaction, Health Personnel*

NS51

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme: Hatay İli Örneği

Sema URNEK[1], Bestami KARA[2]

[1]*Üsküdar Üniversitesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sema.urnek@uskudar.edu.tr

Çalışmanın Problemi: Bu çalışmanın temel sorunu, Kahramanmaraş depremi sonrasında Hatay ilinde travma yaşayan bireylerin travma düzeyini ve depremin psikososyal etkilerini ne ölçüde deneyimlediğini anlamaktır.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışmanın amacı, 06 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'nin Kahramanmaraş ilinde meydana gelen ve 11 ili etkileyen doğal afet sonrasında Hatay ilindeki depremzede bireylerin travma düzeyini belirlemek ve depremin psikososyal etkilerini ortaya koymak için bir araştırma yapmaktır. Bu doğrultuda, deprem sonrası travma düzeyini etkileyen faktörler, travma belirtileri ve psikososyal destek mekanizmaları üzerinde durulacaktır. Elde edilecek bulgular, deprem sonrası travma yönetimi ve toplumsal uyum sürecinin geliştirilmesinde katkı sağlayacaktır.

Yöntem: Kahramanmaraş depremlerinin etkilerini incelemek amacıyla Hatay ilindeki depremzedelerin travma düzeyini belirlemek için tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma yapıldı. Basit rastgele örnekleme yöntemi ile 418 katılımcı seçildi. Veri toplama aracı olarak Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ) ve kişisel bilgi formu kullanıldı. Veriler IBM SPSS Statistics 25 programı ile analiz edildi ve parametrik testler uygulandı. Araştırma etik kurul onayıyla yürütüldü ve katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü onam alındı. Araştırma, sadece Hatay ilindeki depremzedeleri kapsamaktadır.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre kadın katılımcıların davranışsal problem, heyecansal sınırlılık, duyuşsal yapı, bilişsel yapı ve uyku problemi alt boyutlarında erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek travma düzeyleri olduğu belirlenmiştir. Evli katılımcıların duyuşsal yapı, bilişsel yapı ve uyku problemi alt boyutlarında bekar katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek travma düzeylerine sahip oldukları saptanmıştır. Deprem deneyimi açısından incelendiğinde ise, daha önce deprem deneyimi olmayan katılımcıların deprem deneyimi olanlara göre davranışsal problem alt boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek travma düzeyleri olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan, katılımcıların enkaz çalışmasına katılım durumu, yaşları ve eğitim durumlarına göre yapılan analizlerde anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

Sonuç: Kadınların ve evli katılımcıların daha yüksek travma düzeylerine sahip olmaları, bu grupların daha fazla psikososyal desteğe ihtiyaç duyabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, deprem sonrası travma yönetimi ve toplumsal uyum sürecinin planlanması için önemli bir temel sağlamaktadır. Bu doğrultuda, depremzedelere yönelik psikososyal destek programlarının geliştirilmesi ve cinsiyet, medeni durum gibi demografik faktörlere duyarlı yaklaşımların benimsenmesi gerekmektedir. Bu çalışma, deprem sonrası travma etkilerinin anlaşılmasına ve toplumun daha sağlam bir şekilde iyileşmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: *Deprem Travma, Travma Sonrası Stres Bozukluğu*

Determining Trauma Level After Earthquake: The Case of Hatay Province

The Problem of the Study: The main problem of this study is to understand the trauma level of individuals who experienced trauma in Hatay after the Kahramanmaraş earthquake and to what extent they experienced the psychosocial effects of the earthquake.

Purpose of Study: The aim of this study is to conduct a research to determine the trauma level of earthquake victims in Hatay after the natural disaster that occurred in Kahramanmaraş, Turkey on February 06, 2023 and affected 11 provinces, and to reveal the psychosocial effects of the earthquake. In this direction, the factors affecting the level of trauma after the earthquake, trauma symptoms and psychosocial support mechanisms will be discussed. Findings to be obtained will contribute to the development of post-earthquake trauma management and social adaptation process.

Method: A descriptive and cross-sectional study was conducted to determine the trauma level of earthquake victims in Hatay province in order to examine the effects of the Kahramanmaraş earthquakes. 418 participants were selected by simple random sampling method. The Post-earthquake Trauma Level Detection Scale (DSSTDBÖ) and personal information form were used as data collection tools. Data were analyzed with IBM SPSS Statistics 25 program and parametric tests were applied. The study was conducted with the approval of the ethics committee and informed consent was obtained from the participants. The research covers only earthquake victims in Hatay province.

Results: According to the results of the research, it was determined that female participants had significantly higher trauma levels than male participants in the behavioral problem, emotional limitation, affective structure, cognitive structure and sleep problem sub-dimensions. It was determined that married participants had significantly higher trauma levels in affective structure, cognitive structure and sleep problem sub-dimensions than single participants. When examined in terms of earthquake experience, it was determined that the participants who had no earthquake experience had significantly higher trauma levels in the behavioral problem sub-dimension than those who had earthquake experience. On the other hand, no significant differences were found in the analyzes made according to the participants' participation in the wreckage study, their age and educational status.

Conclusion: The fact that women and married participants have higher trauma levels indicates that these groups may need more psychosocial support. These findings provide an important basis for planning the post-earthquake trauma management and social adaptation process. In this direction, psychosocial support programs for earthquake victims should be developed and approaches

sensitive to demographic factors such as gender and marital status should be adopted. This study may contribute to the understanding of the effects of trauma after the earthquake and the better recovery of the society.

Keywords: *Earthquake Trauma, Post Traumatic Stress Disorder*

NS52

Tüberküloz İnsidansı ve Ölüm Oranlarını Etkileyen Faktörler: Çoklu Değişkenli Bir Analiz

Gülnur İLGÜN[1], Burcu ÇATAL[1]

[1]*Aksaray Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: gulnurilgun@aksaray.edu.tr

Bu çalışma ile ülkelerin tüberküloz insidans hızları ve tüberküloza bağlı ölüm oranlarını etkileyen faktörleri; yaşam tarzı, komorbidite, sağlık hizmetleri, çevresel özellikler, demografik özellikler ve ekonomik koşullar açısından incelemek amaçlanmıştır. Çalışmada Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Dünya Bankası (DB) veri tabanlarından yararlanılmıştır. Sağlık verilerine ulaşılan ülkelerin 2020 yılına ait verileri kullanılmıştır ancak 2020 yılında verisi bulunmayan ülkeler için ulaşılan son yıl dikkate alınmıştır. Bu kapsamda 194 DSÖ ülkesinden 154 ülkenin verilerine ulaşılmıştır. Araştırmada kullanılan değişkenler (1) yaşam tarzı değişkenleri, (2) komorbidite değişkenleri (3) sağlık hizmetleri değişkenleri, (4) çevre değişkeni, (5) demografik değişkenler ve (6) ekonomik değişkenler olmak üzere 6 grupta toplanmıştır. Araştırmada bu 6 gruba ait toplam 18 değişken bulunmaktadır. Çalışmada tüberküloz ile ilgili değişkenleri etkileyen faktörler 7 modelde incelenmiştir. Buna göre 1. modelde yaşam tarzı değişkenlerinin; 2. modelde komorbidite ile ilgili değişkenlerin; 3. modelde sağlık hizmetleri ile ilgili değişkenlerin; 4. modelde çevresel değişkelerin; 5. modelde demografik değişkenlerin; 6. modelde ekonomik değişkenlerin; 7. modelde ise bahsi geçen tüm değişkenlerin etkileri araştırılmıştır. Söz konusu değişken gruplarına karar verilmesinde ve kullanılacak olan değişkenlerin belirlenmesinde literatürden faydalanılmıştır. Çalışmada tüberküloz insidans hızları ile tüberküloza bağlı ölüm oranlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesinde çok değişkenli doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon analizi öncesinde değişkenler arasında çoklu bağlantı sorununun oluşmaması için bağımsız değişkenler arasında ilişki katsayıları Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Tüm değişkenlerin dahil edildiği 7. modele göre tüberküloz tedavi kapsamının, sigara kullanım oranının, zayıflık prevalansının, HIV prevalansının, çevre kirliliğine atfedilen ölüm oranının ve kırsal nüfus oranının tüberküloz insidansı üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde tüberküloz tedavi kapsamının, sigara kullanım oranının, zayıflık prevalansının, HIV prevalansının, çevre kirliliğine atfedilen ölüm oranının, yoksulluk açığının ve düşük gelirli ülkeler arasında yer alma durumunun tüberküloza bağlı ölüm oranları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı etkisinin olduğu gözlemlenmiştir. Hem tüberküloz insidansını hem de tüberküloza bağlı ölüm oranlarını etkileyen değişkenlerden tüberküloz tedavi kapsamı dışındaki değişkenler arttıkça her iki bağımlı değişkenin de arttığı saptanmıştır. Buna göre söz konusu değişkenlerin oranlarının azaltılmasının ve tüberküloz tedavi kapsamının ise genişletilmesinin tüberküloz insidansının ve tüberküloza bağlı ölüm oranlarının azaltılmasında etkili olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmadan elde edilen tüm bu sonuçların ülkeler genelinde tüberküloz insidansının ve tüberküloza bağlı ölüm oranlarının azaltılmasında sağlık politikası belirleyicilerine ve karar vericilerine yol göstereceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Tüberküloz, insidans, ölüm oranı, sosyo-ekonomik belirleyiciler, çok değişkenli doğrusal regresyon analizi*

Tuberculosis Incidence and Mortality Rates Influencing Factors: A Multivariate Analysis

This study aimed to examine the factors influencing the tuberculosis incidence rates and tuberculosis-related mortality rates of countries in terms of lifestyle, comorbidity, healthcare services, environmental characteristics, demographic features, and economic conditions. The study utilized data from the World Health Organization (WHO) and the World Bank (WB) databases. The health data of countries accessed were from the year 2020, and for countries without data in 2020, the most recent available year was considered. Within this scope, data from 154 out of 194 WHO countries were used. The variables used in the research were grouped into 6 categories: (1) lifestyle variables, (2) comorbidity variables, (3) healthcare services variables, (4) environmental variables, (5) demographic variables, and (6) economic variables. There are a total of 18 variables across these 6 groups in the study. The factors influencing the tuberculosis-related variables were examined in 7 models: the effects of lifestyle variables in the 1st model, comorbidity-related variables in the 2nd model, healthcare-related variables in the 3rd model, environmental variables in the 4th model, demographic variables in the 5th model, economic variables in the 6th model, and all mentioned variables in the 7th model. The determination of these variable groups and the selection of variables to be used were informed by the literature. In the study, multivariate linear regression analysis was employed to determine the factors affecting tuberculosis incidence rates and tuberculosis-related mortality rates. Prior to regression analysis, to avoid multicollinearity issues among independent variables, the correlation coefficients (Pearson correlation) between the variables were examined. According to the 7th model, which includes all variables, it was found that tuberculosis treatment coverage, cigarette usage rate, prevalence of undernourishment, HIV prevalence, death rate attributed to environmental pollution, and rural population rate had statistically significant effects on tuberculosis incidence. Similarly, the statistically significant effects of tuberculosis treatment coverage, cigarette usage rate, prevalence of undernourishment, HIV prevalence, death rate attributed to environmental pollution, poverty gap, and being classified as a low-income country were observed on tuberculosis-related mortality rates. As the variables affecting both tuberculosis incidence and tuberculosis-related mortality, except for tuberculosis treatment coverage, increased, both dependent variables also increased. Therefore, it was concluded that reducing the rates of these variables and expanding tuberculosis treatment coverage could be effective in reducing tuberculosis incidence and tuberculosis-related mortality rates. It is believed that all these findings obtained from the study can guide health policy makers and decision makers in reducing tuberculosis incidence and tuberculosis-related mortality rates across countries.

Keywords: *Tuberculosis, incidence, mortality rate, socio-economic determinants, multivariate linear regression analysis*

NS53

Ülkelerin Risk Faktörlerine Göre Kümelenmesi: Sağlığın Ticari Belirleyicileri Kapsamında Bir Analiz

Buse FİDAN TÜRKÖN[1], Salim YILMAZ[2]

[1]*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa*
[2]*İstanbul Arel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: buse.turkon@iuc.edu.tr

Küresel olarak, her yıl insan ölümlerinin %70'inden fazlası kardiyovasküler hastalıklar, kanser, diyabet, solunum yolu hastalıkları, obezite ve akıl hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan hastalıklardan (BOH) kaynaklanmaktadır. Ölüm sebeplerinde ilk sıralarda yer alan ve ciddi bir paya sahip olan BOH'lar küresel bir soruna dönüşüyor. BOH'lara yol açan risk faktörleri arasında tütün ve alkol kullanımı, aşırı işlenmiş ve şekerli yiyecek-içecek tüketimi, büyük bir paya sahip, birlikte olumsuz sağlık durumu yol açan düzenli ekonomik durumları, sağlığın ticari bozulmaları olarak literatüre girmiştir. Çalışmanın amacı riske atfedilen ölüm oranına göre ülkelerin bulunduğu konumların belirlenmesi ve sağlığın ticari harcamaları değerlendirilmeleridir. Buna göre 197 yılına göre, 2019 yılındaki risk oranlarından üretilen ölüm parçalarına göre k-ortalamalar yöntemi ile gruplandırılmıştır. Sağlığın ticari bölümlerinin bir ortaya çıkması nedeniyle dünyada en fazla ölüme neden olan ilk risk faktörünün çalıştırılması dahil edildi. Küme sayısı belirlemede Dirsek yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen 4 küme için küme 1'in 16'sı; küme 2'nin 74'ü, küme 3'ün 71'i, küme 4'ün 36 üye ülkesinde. Farklı risk özellikleri açısından kümeler arasındaki değişimin incelenmesi için çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) kullanıldı. Kümeler için en çok yüksek tansiyonun (Küme sayısı belirlemede Dirsek yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen 4 küme için küme 1'in 16'sı; küme 2'nin 74'ü, küme 3'ün 71'i, küme 4'ün 36 üye ülkesinde. Farklı risk özellikleri açısından kümeler arasındaki değişimin incelenmesi için çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) kullanıldı. Kümeler için en çok yüksek tansiyonun (Küme sayısı belirlemede Dirsek yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen 4 küme için küme 1'in 16'sı; küme 2'nin 74'ü, küme 3'ün 71'i, küme 4'ün 36 üye ülkesinde. Farklı risk özellikleri açısından kümeler arasındaki değişimin incelenmesi için çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) kullanıldı. Kümeler için en çok yüksek tansiyonun (R^2 *:0,881*), en düşük (R^2 *:0,241*) iç ortamın hava yasağının varyansını açıkladığı şekilde çalıştırılır. Dış ortam hava yasaklılığı, yüksek tansiyon, tam kırılmalı gıdalardan yetersiz beslenme, sigara kullanımı ve yüksek vücut kütle indeksine göre 1. kümenin daha yüksek, 2. kümenin ise daha düşük değere sahip olduğu; iç ortamın hava yasağına göre 2. kümenin öne çıktığı genel hava yasağına göre ise 3. kümenin ayrı ayrı önde olduğu belirlenmiştir. Kümelerin risk ücretsize atfedilen ölüm ortalamasına göre yüksekten düşük değere göre sıralamaları, küme 1, küme 4, küme 3 ve küme 2 şeklindedir. Küme 1'in özel sektör faaliyetlerine göre gelişmiş olsa da olumsuz sağlık çıktılarını önleme açısından yetersiz olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Ayrıca küme 2'nin ise ticari risk faktörü açısından en iyi durumda olması, Afrika ülkelerinden oluşan yoğunlukta özel sektör gelişmeler gelişmemiş olması ve farklı sağlık sorunları ile mücadele ediyor olmalarından kaynaklanan şekilde değerlendirilmiştir. Küme 3'ün çoğalmaları gelişmiş ve gelişmekte olan bölgeleri tutmasından dolayı yoğun bir etki altında olsa da, olumsuz sağlık çıktılarını diğerlerine göre daha başarılı bir şekilde kontrol olarak alabildiği; küme 4'ün küme 1'den sonra en fazla ölüm oranına sahip olması nedeniyle özellikle yüksek tansiyon, yüksek açlık şekeri ve yüksek vücut kütle indeksi gibi kurallara yönelik politikaların geliştirilmesi ortaya çıktı. Türkiye kümelenmiş 3'te yerleşmiş ve 100.000 kişinin başına dış ortam hava yasağında 53, 30; vücut kütle indeksinde 96 ölümle bu faktörlerde kendi kümesinde ve diğer ülkeler arasında yüksek sayıda olup olmadığı belirlenmişti. Kümeler arasında en yüksek ölüm rejimine sahip olan ülkelerde Bulgaristan, Sırbistan, Haiti, Somali, Kuzey Kore, Grönland, Solomon Adaları ve Palau'da eğitime ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Sağlığın Ticari Belirleyicileri, K-ortalamalar Yöntemi, Kümeleme, Risk Faktörleri Kaynaklı Ölüm*

Clustering Countries Based on Risk Factors: An Analysis in the Context of Commercial Determinants of Health

Globally, over 70% of human deaths occur annually from non-communicable diseases (NCDs) such as cardiovascular diseases, cancer, diabetes, respiratory diseases, obesity, and mental illnesses. NCDs, ranking high among causes of death and possessing a significant share, are turning into a global problem. Risk factors leading to NCDs include tobacco and alcohol consumption, and excessive consumption of processed and sugary foods and beverages, which along with adverse health outcomes, have entered the literature as commercial determinants of health. This study aims to determine the positions of countries based on the number of deaths attributed to these risk factors, and to evaluate them in the context of commercial determinants of health. Accordingly, 197 countries were clustered by the k-means method according to the number of deaths from risk factors in 2019. The top ten risk factors causing the most deaths worldwide were included in the study as outputs of commercial determinants of health. The Elbow method was used to determine the number of clusters. The four identified clusters contain 16, 74, 71, and 36 member countries respectively. Multivariate analysis of variance (MANOVA) was employed to examine the variation between clusters in terms of different risk factors. The variance was found to be most explained by high blood pressure (R2: 0.881), and least by indoor air pollution (R2: 0.241). Outdoor air pollution, high blood pressure, inadequate whole-grain consumption, smoking, and high body mass index marked cluster 1 as higher, and cluster 2 as lower; cluster 2 emerged in indoor air pollution, while cluster 3 led in overall air pollution. The clusters are ranked from high to low according to the average death numbers attributed to risk factors as cluster 1, cluster 4, cluster 3, and cluster 2. Cluster 1 was interpreted as being relatively developed by private sector activities but insufficient in preventing adverse health outcomes. Cluster 2, being in the best condition regarding commercial risk factors, was assessed as potentially due to the underdevelopment of private sector

activities in the majority of African countries and their struggle with various health problems. Cluster 3, despite being under intense influence due to mostly developed and developing countries, managed to control adverse health outcomes more successfully compared to others; the necessity to develop policies targeting high blood pressure, high blood sugar, and high body mass index emerged for cluster 4, having the second-highest death average after cluster 1. Türkiye was positioned in cluster 3 and identified as risky, with 53.30 deaths per 100,000 people from outdoor air pollution, and 96 deaths from body mass index among its cluster and other countries. The countries with the highest death numbers among the clusters were found to be Bulgaria, Serbia, Haiti, Somalia, North Korea, Greenland, Solomon Islands, and Palau.

Keywords: *Non-Communicable Diseases, Commercial Determinants of Health, K-Means Method, Clustering, Death Caused by Risk Factors*

NS54

Sağlık Hizmetlerinde Kullanıcı Katkılarına Yönelik Görüşlerin İncelenmesi Afyonkarahisar İlinde Bir Araştırma

İsa GÜL[1], Beyzanur ÜSTÜNBAŞ[1], Hatip AYDIN[1]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: isagul233@gmail.com

Amaç: Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla çeşitli finansman yöntemleri bir arada kullanılmaktadır. Finansman yöntemlerinden biri olan cepten ödemeler, sağlık güvencesi kapsamı dışında kalan ve bireylerin kendi karşıladığı ödemelerdir. Kullanıcı katkısı olarak adlandırılan cepten ödeme grubu ise, sosyal güvence kapsamı içerisindeki hizmetlerin kullanımı esnasında gerçekleştirilen ödemelerdir. Muayene katkı ücreti, reçete katkı ücreti, ilaç katkı ücreti vb. paylar buna örnek gösterilebilmektedir. Bu çalışmada, bireylerin katkı payları hakkındaki mevcut bilgi düzeylerini ve görüşlerini incelemek amaçlanmıştır.
Yöntem: Yapılan araştırma nicel türde olup, kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubu Afyonkarahisar ilinde ikamet eden 18 yaş üstü 326 bireydir. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formunda yer alan sorular literatürdeki benzer çalışmalardan yararlanılarak oluşturulmuştur. Araştırmada derlenen veriler SPSS istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde betimleyici istatistikler ve CHAID analizi kullanılmıştır. Bu araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 2023-333 sayılı kararla etik onay alınmıştır.
Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaşları ortalaması 31,13±12,24'tür. Katılımcıların %60,7'si kadın, %57,1'i bekar ve %37,4'ü lisans mezunudur. "Genel olarak sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?" sorusuna verdikleri yanıtların ortalama puanı 3,65±0,83 olarak bulunmuştur. Katılımcılara herhangi bir sağlık hizmeti ihtiyaçları olduğunda ilk hangi sağlık kurumuna başvurdukları sorulduğunda ise %31,2'si aile hekimi, %39,9'u devlet hastanesi, %15,4'ü özel hastane, %11,1'i üniversite hastanesi ve %2,4'ü özel hekim kliniği cevabını vermişlerdir. Katılımcıların %26,7'si bir sağlık kurumunda muayene olduklarında muayene katılım payı ödediklerini bilmemektedir. Katılımcıların %25,5'i gitmiş oldukları sağlık kurumuna göre farklı ücret ödediklerini bilmemektedir. Katılımcıların başvurdukları sağlık kurumuna göre değişen katılım payı ücretlerini yüksek bulma oranlarına bakıldığında aile hekimi için %64,4; devlet hastanesi için %65,3; üniversite hastanesi için %65,6; özel hastane için %73,3; eğitim-araştırma hastanesi için ise %66,3 olduğu görülmüştür. CHAID analizi sonuçlarına göre, muayene katılım payı ödendiğinin bilinip bilinmemesi kişilerin eğitim seviyesine göre farklılık göstermektedir. Lise ve altı öğrenim düzeyine sahip kişilerde bilme oranı daha az görülmüştür. Bu kişilerin içinde kronik hastalığı olan grubun muayene katılım ücretini bilme oranları daha fazladır. Benzer şekilde gitmiş oldukları sağlık kurumuna göre ödenen ücretin farklılaştığının ve reçete katkı payı ödemelerinin bilinme düzeyleri eğitim düzeylerine göre farklılaşmaktadır. Lise ve altı eğitim seviyesine sahip kişiler bilgi düzeyi olarak daha düşük orana sahiptirler.
Sonuç: Yapılan araştırma değerlendirildiğinde kişilerin katkı payları hakkındaki bilgi düzeylerinin, sağlık sistemini verimli kullanabilmek açısından yeterli düzeyde olmadığı gözlemlenmiştir. Kişilerin bilgi eksikliklerinin, sağlık hizmeti kullanımında sunucuların basamak hiyerarşisine uymamalarına ve hizmet kullanımından kaçınmalarına sebep olduğu görülmüştür. Kişilerin katkı payları, çeşitleri ve ödemelerinin nasıl yapıldığı hakkında bilgi düzeyin yükseltilmesi; sağlık sorunları için ilk olarak aile hekimlerine başvurmaları ve aile hekiminin yönlendirmesi dahilinde diğer basamak hastanelerinin kullanılması bilincinin kazandırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: *İlaç, Katkı payı, Muayene*

Investigation of Opinions on User Contributions in Health Services: A Research in Afyonkarahisar Province

Aim: Various financing methods are used together to ensure the sustainability of health services. Out-of-pocket payments, called user contribution, are payments made during the use of services within the scope of social security. Examination contribution fee, prescription contribution fee, drug contribution fee, etc. shares can be cited as an example. In this study, it is aimed to examine the current knowledge levels and opinions of individuals about their contributions. **Method:** The research was quantitative in nature and convenience sampling method was used. The sample group of the study is 326 individuals over the age of 18 residing in Afyonkarahisar. Questionnaire form was used as data collection tool in the research. The questions in the questionnaire were created by using similar studies in the literature. The data collected in the research were analyzed with the SPSS statistical package program. Descriptive statistics and CHAID analysis were used in the analysis of the data. Ethical approval was obtained for this study from the non-interventional clinical research ethics committee with the decision numbered 2023-333.**Results:** The average age of the individuals participating in the study was 31.13±12.24. 60.7% of the participants are women, 57.1% are single and 37.4% are undergraduate graduates. "How would you rate your health in general?" The mean score of their answers to the question was found to be 3.65±0.83. When the participants were asked which health institution they applied to first when they needed any health service, 31.2% were family physicians, 39.9% were state hospitals, 15.4% were private hospitals, 11.1% were university hospitals and 2.4% gave the answer of private physician clinic. 26.7% of the participants do not know that they pay the examination fee when they are examined in a health institution. 25.5% of the participants do not know that they pay different fees according to the health institution they went to. Considering the rate of participants finding the participation fee high, which varies according to the health institution they apply, is 64.4% for family physicians; 65.3% for state hospital; 65.6% for the university hospital; 73.3% for private hospital; for the training-research hospital, it was found to be 66.3%. According to the results of the CHAID analysis, whether or not to know whether the examination fee is paid differs according to the education level of the individuals. The rate of knowing is lower in people with a high

school education level and below. Similarly, the level of awareness that the salary paid differs according to the health institution they went to differs according to their education level. People with a high school or lower education level have a lower rate of knowledge.**Conclusion:** When the research was evaluated, it was observed that the knowledge level of the people about the contributions was not at a sufficient level in order to use the health system efficiently. Increasing the level of knowledge about the contributions of individuals, their types and how their payments are made; First of all, it is necessary to raise the awareness of applying to family physicians for health problems.

Keywords: *Pharmaceuticals, Contribution, Inspection*

NS55

Yaşlı Bireylerde Malnütrisyonun Tedavisine Yönelik Uygulanan Beslenme Desteğinin Sağlık Ekonomisine Etkisi: Sistematik Derleme

Şenay Burçin ALKAN[1], Lütfiye TEKPINAR[2]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sbalkan@erbakan.edu.tr

Yaşlılarda malnütrisyon demografik yapıdaki değişikliklerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Yetersiz beslenme, sağlığın kötüleşmesi, fiziksel ve bilişsel yeteneklerin bozulması, sağlık harcamalarının artması ve ölüm oranlarında önemli bir faktördür. Klinik kılavuzlar yaşlılarda malnütrisyonun önlenmesi ve tedavisi için beslenme danışmanlığı, besin modifikasyonu, oral nütrisyon takviyeleri, enteral beslenme ve parenteral beslenmeyi önermektedir. Bu sistematik derlemenin amacı, malnütrisyonlu yaşlılarda beslenme desteğinin maliyet ve maliyet-etkililiğini belirlemektir. PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri) kılavuzları kullanılarak ilgili çalışmalar PubMed ve Scopus veritabanları aracılığıyla belirlendi. Yaşlılarda malnütrisyon tedavisinin sağlık harcamalarına etkisini araştıran, 1 Ocak 2017'den 31 Aralık 2022'ye kadar olan randomize kontrollü çalışmalar ve gözlemsel çalışmalar dahil edildi. Taranan toplam 971 kayıt arasından 8 tam metin uygunluk açısından değerlendirildi ve 4 çalışma (1 prospektif gözlemsel kohort çalışması ve 3 randomize, plasebo kontrollü çalışma) analiz edildi. Üç çalışmada malnütrisyonlu yaşlılara oral nütrisyon takviyeleri verilirken, bir çalışmada yüksek proteinli kurabiyeler verilmiştir. İki çalışma, beslenme desteği alan grubun toplam sağlık maliyetinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğunu tespit etmiştir. İki çalışma beslenme desteğinin maliyet-etkililiğini analiz etmiştir. Bu çalışmalardan birinde, müdahale grubundaki ilave maliyet-etkililik oranı (ICER) 34.700 Euro/Kazanılan Yaşam Yılı; diğer çalışmada ICER, Kaliteye Ayarlı Yaşam Yılı başına 33,818 ABD Doları bulunmuştur. Bu iki çalışmada beslenme desteği alan yaşlı kişilerin hayatta kalma oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmaların sonuçları, beslenme desteğinin, malnütrisyonlu yaşlıların sağlığını iyileştirmek ve yaşam süresini uzatmak için maliyet-etkili bir müdahale sunduğunu göstermektedir. Yaşlı bireylerin malnütrisyonun belirlenmesi, uygun beslenme desteğinin sağlanması ve tedavi stratejilerinin etkililiğinin değerlendirilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: *yaşlı bireyler, malnütrisyon, sağlık ekonomisi, maliyet-etkililik*

The Effect of Nutritional Support for the Treatment of Malnutrition in Elderly Individuals on Health Economics: A Systematic Review

The problem of malnutrition among the elderly is emerging because of changes in demographics. Malnutrition is a significant factor in a worsening of health, impaired physical and cognitive capabilities, increased healthcare cost, and mortality. The clinical guidelines recommend nutritional counselling, food modification, oral nutritional supplements, enteral nutrition and parenteral nutrition for the prevention and treatment of malnutrition in the elderly. The aim of this systematic review is to determine the cost and cost-effectiveness of nutritional support in malnourished elderly. Using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) guidelines, relevant studies were identified through the PubMed and Scopus databases. Randomized controlled trials and observational studies that investigated cost-effectiveness for treatment of malnutrition in elderly, from Jan 1, 2017, to Dec 31, 2022 were included. Among a total of 971 records screened, 8 full texts were assessed for eligibility, and 4 studies (1 prospective observational cohort study and 3 randomized, placebo-controlled studies) were analysed. Three studies administered oral nutritional supplements to malnourished elderly, whereas one study provided them high-protein cookies. Two studies have demonstrated that the total health cost of the group that received the nutritional support was significantly lower compared to the control group. Two studies analysed the cost-effectiveness of nutrition support. In one of these studies, the incremental cost-effectiveness ratio (ICER) in the intervention group was €34.700/ Life Years Gained (LYG); in the other study, the ICER was US$33.818/ Quality Adjusted Life Year. (QALY) Survival rates were higher in older people who received nutritional support in these two studies. The results of the studies indicate that nutritional support presents a cost-effective intervention to enhance the health and survival of malnourished elderly. Further research is needed to determine malnutrition in elderly individuals, to provide appropriate nutritional support and to evaluate the effectiveness of treatment strategies.

Keywords: *elderly individuals, malnutrition, health economics, cost-effectiveness*

NS56

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Afiliye Öncesi ve Sonrası Döner Sermaye Finansal Performansının Finansal Oranlar Yoluyla Değerlendirilmesi

Tuncay AKAR[1], Güler KOŞTI[1], Ömer GİDER[1]

[1]*Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü*
Sorumlu Yazar: tuncay.akar1@gmail.com

Sağlık sektöründe, finansman kaynaklarının sağlık kurum ve kuruluşlarına en doğru şekilde aktarmanın önemi kurumlarda uygulanan finansal yöntemlerde farklı modellerin uygulanmasına neden olmaktadır. Türkiye'de son yıllarda finansal faktörlere bağlı olarak yapılan modellerin başında ise afiliasyon protokolleri gelmekte ve bu finansal faktörler, hastanelerin gider azaltımı, gelir artımı ve atıl kapasite kullanımı amacıyla ortaya çıkmaktadır. Sağlık kurumlarında iş birliği ya da birleşme modeli olarak kullanılan ve bir bütünleşme türü olarak kabul edilen afiliasyon, finansal, klinik ve örgütsel büyüme ve operasyonellik gibi faktörlere bağlı olarak yapılabilmekle birlikte bu faktörler, afiliasyonun yapılma amaçlarıyla doğrudan bir ilişki içindedir. Türkiye'de 2011 yılında yönetmeliği çıkan afiliasyon kavramı tam anlamıyla 2013 yılında uygulanmaya başlanmış ve günümüze kadar genellikle Sağlık Bilimleri Üniversitesi olmak üzere farklı üniversiteler ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin afiliasyon protokolleri imzalayarak bu uygulamaya geçmeleri sağlanmıştır. Bu çalışmada, İzmir Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin afiliasyon öncesi (2018-2019) ve afiliasyon sonrası (2021-2022) yıllarını kapsayan dört yıllık süreçte afiliasyon protokolünün hastanenin finansal performansını ne yönde etkilediğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda gerekli hesaplamaları yapabilmek için Cleverley'in finansal performans ölçümlerinde önerdiği 12 finansal oran kullanılmıştır. Bu oranlar; likidite analizlerinde kullanılan cari oran, asit-test oranı, nakit oranı; finansal yapı analizlerinde kullanılan öz sermayenin aktif toplamına oranı, borçlar öz sermaye oranı, kaldıraç oranı; faaliyetlerle ilgili stok devir hızı, aktif devir hızı, alacakların ortalama tahsil süresi; karlılıkla ilgili net kar marjı, toplam aktiflerin getiri oranı ve öz sermaye getiri oranıdır.

Hastanenin 2018, 2019, 2020 ve 2021 yılları itibariyle finansal verileri kullanılarak yapılan hesaplamalar sonucu likidite oranlarından cari oranı sırasıyla; (0,22) (0,24) (0,38) ve (0,35) olarak, asit test oranı; (0,10) (0,10) (0,09) ve (0,03) olarak, nakit oranı; (0,007) (0,001) (0,008) ve (0,001) olarak hesaplanmıştır. Finansal yapı oranlarından öz sermayenin aktif toplamına oranı sırasıyla (-2,88) (-3,32) (-2,2) ve (-2,4) olarak, faiz karşılama oranı; hastane işletmesi faiz ödemesi yapmadığından dolayı hesaplama yapılamamıştır, borçlar/öz sermaye oranı; (-1,34) (-1,30) (-1,45) ve (-1,41) olarak hesaplanmıştır. Verimlilik oranlarından stok devir hızı sırasıyla; (45,9) (34,5) (18,82) ve (20,31) olarak, aktif devir hızı; (12,27) (12,75) (12,29) ve (13) olarak, alacakların ortalama tahsil süresi; (25) (35) (17) ve (15) olarak hesaplanmıştır. Karlılık oranlarından net kar marjı sırasıyla; (-0,009) (-0,04) (0,05) ve (-0,07) olarak, toplam aktiflerin getiri oranı; (-0,12) (-0,61) (0,61) (-1,01) olarak, öz sermaye getiri oranı ise; (-0,04) (-0,18) (-0,27) (-0,42) olarak hesaplanmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen likidite oranları hastanenin nakit sıkıntısı çekebileceğini ve bu durumunda kısa vadeli borçlarını ödemede zorluk yaşadığını göstermektedir. Hastane, finansal yapı oranları açısından değerlendirildiğinde öz sermayenin aktif toplamına oranı afiliasyon öncesi ve sonrasında da eksi değer çıkmıştır. Bu oranın eksi değer çıkması hastanenin öz kaynaklarla finanse edilme imkânının olmadığını, bu durumun hastanenin finansal anlamda zora düşme olasılığının yüksek olduğu göstermektedir. Verimlilik oranlarına bakıldığında ise kurumun hizmet üretim sürecinde varlıklarını etkili ve verimli kullanmadığını söylemek mümkündür

Anahtar Kelimeler: *Afiliasyon, Finansal Performans, Hastaneler*

Assessing the Financial Performance of a Teaching and Research Hospital Before and After Affiliation through the Utilization of Financial Ratios

In the healthcare sector, the importance of allocating financial resources to healthcare institutions in the most accurate way has led to the implementation of various financial models within these institutions. In recent years in Turkey, one prominent model driven by financial considerations is affiliation protocols, which aim to reduce expenses, increase revenue, and optimize the utilization of excess capacity in hospitals. Affiliation, considered a form of collaboration or merger model in healthcare institutions, can be executed based on financial, clinical, organizational growth, and operational factors, which are directly linked to the objectives of affiliation. In Turkey, the concept of affiliation, regulated in 2011, was fully implemented in 2013 and has been primarily adopted by various universities and hospitals affiliated with the Ministry of Health, notably Health Sciences Universities.

This study aims to evaluate how the affiliation protocol has influenced the financial performance of Izmir Çiğli Training and Research Hospital over a four-year period, covering the years before affiliation (2018-2019) and after affiliation (2021-2022). To achieve this objective, calculations were performed using Cleverley's recommended 12 financial ratios, including liquidity ratios (current ratio, acid-test ratio, cash ratio), financial structure ratios (equity-to-total-assets ratio, debt-to-equity ratio, leverage ratio), activity ratios (inventory turnover, asset turnover, average collection period), and profitability ratios (net profit margin, return on total assets, return on equity).

The calculations, based on the hospital's financial data for the years 2018, 2019, 2020, and 2021, yielded the following results:

Liquidity ratios: Current ratio values were (0.22), (0.24), (0.38), and (0.35) for the respective years. Acid-test ratio values were (0.10), (0.10), (0.09), and (0.03), while cash ratio values were (0.007), (0.001), (0.008), and (0.001). Financial structure ratios: Equity-to-total-assets ratio values were (-2.88), (-3.32), (-2.2), and (-2.4). The hospital did not have interest payments, so an interest coverage ratio calculation was not applicable. Debt-to-equity ratio values were (-1.34), (-1.30), (-1.45), and (-1.41), productivity ratios: Inventory turnover ratios were (45.9), (34.5), (18.82), and (20.31). Asset turnover ratios were (12.27), (12.75), (12.29), and (13). Average

collection periods for receivables were (25), (35), (17), and (15), profitability ratios: Net profit margin values were (-0.009), (-0.04), (0.05), and (-0.07). Return on total assets values were (-0.12), (-0.61), (0.61), and (-1.01). Return on equity values were (-0.04), (-0.18), (-0.27), and (-0.42).The results indicate that the hospital may face cash shortages, potentially leading to difficulties in repaying short-term debts. In terms of financial structure ratios, the negative equity-to-total-assets ratio suggests that the hospital lacked the capability to self-finance, increasing the likelihood of financial challenges. Furthermore, analysis of productivity ratios suggests inefficient utilization of assets in the hospital's service production process.

Keywords: *Affiliation, Financial Performance, Hospitals*

NS58

Hastanede Kullanılan İlaçların ABC ve XYZ Yöntemleri İle Stok Analizi

İsa GÜL[1], Vahit YİĞİT[2]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
[2]*Süleyman Demirel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: isagul233@gmail.com

Amaç: Tıbbi malzeme stokları, hastane bütçelerinin önemli harcama kalemlerinden biridir. Tıbbi stoklar içinde ilaçlar, hastalıkların teşhisinde ve tedavisinde daimî olarak kullanılma özelliğine sahiptir. Hastanelerde tıbbi stokların etkin bir şekilde yönetimi için, malzemelerin farklı stok kontrol teknikleri ile analiz edilmesine ihtiyaç vardır. Bu kapsamda hastane yöneticilerinin kullanacakları yöntemlerden biri ABC ve XYZ analizleridir. ABC analizi, stokların kullanım miktarını ve değerini esas alan bir stok analiz yöntemidir. XYZ analizi ise, stokların yıl içindeki kullanım sürekliliğinin değerlendirildiği analizdir. Bu çalışmanın amacı, ilaç stoklarının ABC-XYZ yöntemleri ile analiz edilmesidir.
Yöntem: Bu retrospektif araştırmada, nicel yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın evreni üçüncü basamak bir hastanenin 2022 yılında eczane deposundan çıkışı yapılan ilaçlardır. Araştırma kapsamında örneklem belirlenmeyerek 2022 yılına ait tüm ilaç çıkışları incelenmiştir. Hastaneden elde edilen ilaç verileri, MS Excel programında analiz edilmiştir. Yıl içinde tüketilen ticari isimli ilaçların muadilleri olması nedeniyle, analizler etken maddeler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Etken maddelerin ABC analizi, XYZ analizi ve ABC-XYZ matrisi ile kategorileri belirlenmiştir. Bu araştırmanın yürütülmesi için bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan etik izin alınmıştır (2023-271).
Bulgular: Hastanenin eczane deposundan bir yıllık süreçte 467 farklı etken madde çıkışı gerçekleşmiştir. Etken maddelerin ABC analizinde stok değer yüzdeleri A grubu için %70, B grubu için %20 ve C grubu %10 olarak belirlenmiştir. ABC analizinde; miktar açısından etken maddelerin %5,99'u A grubunda, %11,78'i B grubunda ve %82,23'ü C grubunda yer almıştır. XYZ analizinde; etken maddelerin %20,98'i X grubunda, %33,62'si Y grubunda ve %45,40'ı Z grubunda bulunmuştur. ABC-XYZ matrisinde; AX grubunda 12 etken madde, AY grubunda 8 etken madde, AZ grubunda 8 etken madde, BX grubunda 20 etken madde, BY grubunda 18 etken madde, BZ grubunda 17 etken madde, CX grubunda 66 etken madde, CY grubunda 131 etken madde, CZ grubunda 187 etken madde olduğu tespit edilmiştir.
Sonuç: Eczane depodan çıkışı yapılan 98 etken maddenin, hastane birimlerinde kullanımı süreklilik göstermektedir. X grubunda bulunan bu etken maddelerin talep tahminleri daha doğru planlanabilmektedir. ABC analizinde, miktar olarak etken maddelerin büyük çoğunluğu C grubundadır. Hastane yöneticilerinin, stok değeri ve tüketim sürekliliği açısından özellikle AX, BX ve AY grubundaki etken maddelere ait ilaçları yakından takip etmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *ABC Analizi, XYZ Analizi, İlaçlar, Etken Madde, Stok Yönetimi, Hastane.*

Inventory Analysis of Drugs Used in Hospital with ABC and XYZ Methods

Objective: Medical supplies are one of the most important items of expenditure in hospital budgets. Among medical supplies, drugs have the characteristic of being permanently used in the diagnosis and treatment of diseases. For the effective management of medical supplies in hospitals, it is necessary to analyse the materials with different inventory control techniques. In this context, one of the methods to be used by hospital managers is ABC and XYZ analysis. ABC analysis is a stock analysis method based on the amount of use and the value of the inventory. XYZ analysis, on the other hand, is an analysis that evaluates the continuity of use of supplies throughout the year. The aim of this study is to analyse pharmaceutical stocks using ABC-XYZ methods.
Method: A quantitative method was used in this retrospective study. The population of the study was the drugs dispensed from the pharmacy stock of a tertiary hospital in 2022. In the study, the sample was not defined and all drug dispensing for the year 2022 was analysed. The drug data obtained from the hospital were analysed in MS Excel. The analyses were performed on active ingredients, as these were the equivalents of commercially named drugs consumed during the year. Drug categories were determined by ABC analysis, XYZ analysis and ABC-XYZ matrix. Ethical approval to conduct this study was obtained from the university non-interventional ethics committee (2023-271).
Results: Over a period of one year, 467 different active ingredients were dispensed from the hospital pharmacy. In the ABC analysis of the drugs, the inventory value percentages were determined to be 70% for group A, 20% for group B and 10% for group C. In the ABC analysis, 5.99% of the drugs were in group A, 11.78% in group B and 82.23% in group C in terms of quantity. In XYZ analysis; 20.98% of the active substances were found in group X, 33.62% in group Y and 45.40% in group Z. In ABC-XYZ matrix; 12 active ingredients in group AX, 8 active ingredients in group AY, 8 active ingredients in group AZ, 20 active ingredients in group BX, 18 active ingredients in group BY, 17 active ingredients in group BZ, 66 active ingredients in group CX, 131 active ingredients in group CY and 187 active ingredients in group CZ.
Conclusion: The use of 98 active ingredients from the pharmacy inventory is continuous in hospital wards. Demand forecasts for these agents in group X can be planned more accurately. In the ABC analysis, the majority of the drugs are in group C in terms of quantity. It is recommended that hospital managers closely monitor the drugs belonging to the AX, BX and AY groups in terms of inventory value and continuity of consumption.

Keywords: *ABC analysis, XYZ analysis, drugs, active ingredient, inventory management, hospital.*

NS59

Sağlık Harcaması ve Risk Faktörlerinin Daly Üzerindeki Etkisi: Gelişmekte Olan Ekonomilere Sahip Ülkeler Üzerine Bir Araştırma

Büşra GÜL[1], Gözde YEŞİLAYDIN[1], Deniz Tugay ARSLAN[1]

[1]*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: busragul50@gmail.com

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), küresel hastalık yükü ve sağlık sisteminin etkililiğini ölçmek için Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Yılı (DALY) hesaplamasını kullanmaktadır. Çalışmanın amacı, sağlık harcamaları ve sağlıkla ilişkili risk faktörlerinin DALY üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Çalışma kapsamında sağlık harcamaları ve sağlıkla ilişkili risk faktörleri bağımsız değişken olarak analizde yer almıştır. "Kişi başı cari sağlık harcaması (USD)", "kişi başı cepten sağlık harcaması (USD)" değişkenleri sağlık harcamasını; "kişi başı toplam alkol tüketimi (litre, +15 yaş)", "yetişkinler arasında obezite prevelansı (%, +18 yaş)" ve "tütün kullanım prevelansı (%)" değişkenleri ise sağlıkla ilişkili risk faktörlerini betimleyen bağımsız değişkenlerdir. Gelişmekte olan ülkelere ilişkin DALY değerleri ise çalışmada yer alan bağımlı değişkendir. Sağlık harcamalarına, obezite prevelansına ve tütün kullanımına ilişkin veriler DSÖ'nün Global Health Observatory veri tabanından, kişi başına toplam alkol tüketimi değişkenine ilişkin veriler Dünya Bankası veri tabanından ve ülkelerin DALY değerlerine ilişkin veriler ise The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) veri tabanında alınmıştır. Ülkelerin belirlenmesinde Uluslararası Para Fonu (IMF)'nun sınıflaması dikkate alınmış olup, gelişmekte olan toplam 155 ülke arasından değişkenler bazında verisi bulunan 123 ülkenin verisi ile çalışma tamamlanmıştır. Veriler Temmuz-Ağustos 2023 tarihinde elde edilmiştir. Çalışma kapsamında ülkelere ilişkin veriler tanımlayıcı istatistikler ve çoklu doğrusal regresyon analizi ile analiz edilmiştir. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin, doğru örneklem büyüklüğü ve tüm değişkenler için normallik varsayımını sağladığı görülmektedir. VIF ve Tolerans değerleri incelenmiş ve değişkenler çoklu bağıntının olmadığı görülmüştür. Durbin Watson değeri ile otokorelasyon incelenmiş ve hataların bağımsızlığının sağlandığı belirlenmiştir. Analiz sonucuna göre kişi başı cari sağlık harcaması ve kişi başı cepten sağlık harcamasının DALY üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($F=33,446$; $p<0.05$). Bu iki değişkenden kişi başı cepten sağlık harcamasının etkisinin daha fazla olduğu görülmektedir ($\beta = -0,512$). Sağlık harcamaları ve sağlıkla ilişkili risk faktörleri DALY'deki toplam varyansın %57'sini açıklamaktadır. Kişi başı cari sağlık harcaması ve kişi başı cepten sağlık harcamasına ilişkin artışın istatistiksel olarak DALY'i azalttığı gözlenmiştir. DALY, hastalıkların önlenmesi ya da tedavisinde katlanılan maliyetleri ortaya çıkarmaktadır, önlenen her bir DALY maliyetlerin azaldığı anlamına gelmektedir. Önlenen DALY maliyetleri dünya çapında azalma eğilimi göstermektedir fakat gelişmiş ülkelerde bu düşüş yavaşlamıştır. Bunun sebebi azalan marjinal getiri kanunu olarak gösterilmektedir. Toplum sağlığı iyileştikçe sistemden sağlanan marjinal fayda azalmaktadır dolayısıyla gelişmekte olan ülkelerde bu fayda henüz doyum noktasına ulaşmadığından DALY maliyetlerinin düşürülmesi yönünde yapılan çalışmalar daha yüksek getiri sağlamaktadır. Alkol ve tütün kullanımı hanedeki üretken yaştaki yetişkinlerin erken ölümüne ve sakatlıklarına neden olmakta, dolayısıyla hane gelirinin azalmasına ve sağlık harcamalarının artmasına neden olmaktadır. Tütün kullanımı tek başına dünyanın yıllık GSYH'sının %1,8'ine eşittir. Bu maliyetlerin neredeyse %40'ına gelişmekte olan ülkeler katlanmaktadır. Obezite sorunu gelişmiş ülkelerde daha sık karşılaşılan bir hastalık olmaktan çıkmış ve gelişmekte olan ülkelerde %30 oranında daha fazla görülmeye başlamıştır. Bu doğrultuda ülkelerin, toplum sağlığı ile ilgili politika oluştururken DALY hesaplamalarından faydalanmaları ve DALY üzerinde etkisi kanıtlanan faktörleri göz önünde bulundurmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *DALY, sağlıkla ilişkili risk faktörleri, sağlık harcamaları.*

The Impact of Healthcare Expenditure and Risk Factors on Daly: A Study on Developing Economies

The World Health Organization (WHO) uses the Disability-Adjusted Life Year (DALY) calculation to measure the global burden of disease and the effectiveness of healthcare systems. The aim of the study is to examine the effects of health expenditures (HE) and health-related risk factors on DALY. HE and health-related risk factors have been included as independent variables, while DALY values as the dependent variable in the analysis. "The per capita current HE (USD)" and "per capita out-of-pocket HE (USD)" variables represent healthcare spending, while "per capita total alcohol consumption (liters, +15 years)", "prevalence of obesity among adults (%, +18 years)", and "tobacco use prevalence (%)" variables describe independent variables related to health risk factors. Data on HE, obesity prevalence and tobacco use come from the WHO's Global Health Observatory database, while data on per capita total alcohol consumption come from the World Bank database. Data related to the DALY values of countries were obtained from The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) database. The classification of the International Monetary Fund (IMF) was taken into account in the determination of the countries, and the study was completed with the data of 123 countries that have data on the basis of variables among a total of 155 developing countries. The data were obtained in July-August 2023. Data on countries were analyzed with descriptive statistics and multiple linear regression analysis. The multiple linear regression analysis conducted in the study satisfies the assumption of an adequately large sample size and normality assumption for all variables. VIF and tolerance values have been examined and it has been observed that there is no multicollinearity among the variables. Autocorrelation has been examined using the Durbin-Watson value and it has been determined that the errors are independent. İt's found that per capita current HE and per capita out-of-pocket HE have a significant effect on DALY ($F=33.446$; $p<0.05$). It is observed that the effect of per capita out-of-pocket HE is greater than per capita current HE ($\beta = -0.512$). HE and health-related risk factors explain 57% of the total variance in DALY. It has been observed that an increase in per capita current HE and per capita out-of-pocket HE statistically reduces DALY. DALY reveals the costs incurred in the prevention or treatment of diseases, and each DALY prevented signifies a reduction in costs. The cost of prevented

DALYs is showing a decreasing trend worldwide, but in developed countries, this decrease has slowed down. This is attributed to the law of diminishing marginal returns. As public health improves, the marginal benefit derived from the healthcare system decreases. Therefore, in developing countries where this benefit has not yet reached its saturation point, efforts to reduce DALY costs yield higher returns. Alcohol and tobacco use lead to premature death and disabilities among adults of productive age, thus resulting in a decrease in household income and an increase in . Tobacco use alone is equivalent to 1.8% of the world's annual GDP. Developing countries bear almost 40% of these costs. The issue of obesity has transitioned from being more common in developed countries to now being observed 30% more frequently in developing countries. In this context, it is recommended that countries utilize DALY calculations and consider factors that have been proven to impact DALY when formulating public health policies.

Keywords: *DALY, health-related risk factors, healthcare expenditures*

NS60

Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Bireylerin Hasta Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi: Erzurum İlindeki bir Devlet Hastanesi Örneği

Nurşen AYDIN[1]

[1]*Erzurum Teknik Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nursen.aydin@erzurum.edu.tr

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmeti talep eden bireylerin, hasta hak ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeylerini ölçmektir. Araştırma için Bilgin ve Diğer (2019) tarafından geliştirilen "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği" kullanılmıştır (Bilgin ve Diğer, 2019). Ölçek daha önceden uygulanmış, geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılmıştır. Araştırmanın örneklemi, Erzurum'da üçüncü basamak bir hastaneye başvuran 18 yaş üzeri bireylerden oluşmaktadır. Dahil edilme kriteri sağlık hizmetinden faydalanmak isteyen yetişkin bireyler ve çalışmaya katılmayı kabul ediyor olmak olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G-Power programıyla hesaplanmış, yapılan güç analizine göre üç birimlik etki büyüklüğünde %95 güçte ve %95 güven düzeyinde en az 122 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Tüm katılımcıların araştırmayı tamamlamaması ve/veya ölçeği eksik doldurma olasılığına karşı hedeflenen katılımcı sayısı 200 olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında 2022 yılında hastaneye başvuran 200 kişiye soru formu dağıtılmış, toplam 187 adet soru formu cevaplanmış ancak 15 anketten elde edilen verilerin eksik/yanlış olması sebebiyle analiz kapsamına dâhil edilmemiştir. Toplam 172 adet geçerli soru formu analize dahil edilmiştir. Araştırma, yüz yüze ve elektronik ortamda anket yapılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı yardımıyla analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ve kategorik değişkenler için frekans dağılımları verilmiştir. Ölçeğe güvenilirlik analizi yapılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin ölçek ve alt boyut puanları için ortalamalar hesaplanmıştır. Kolmogorow Smirnov normallik testi yapılmış, verilerin normal dağılım göstermediği kanaatine varılmıştır. Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda, bireylerin hasta hak ve sorumlulukları hakkındaki bilgi düzeylerinin genel olarak yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca hasta hakları ve hasta sorumlulukları ölçekleri bilgi düzeyinde, yaş ve eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. 35 yaş ve üzerindeki bireylerin hasta hak ve sorumlulukları bilgi düzeyleri, 35 yaşın altındaki bireylerden daha yüksek çıkmıştır. İlkokul mezunlarının hasta hakları ve hasta sorumlulukları bilgi düzeyi, lise, lisans ve yüksek lisans üzeri eğitimi olan bireylere göre anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Hasta, hak, hasta hakları, hasta sorumlulukları, sağlık yönetimi*

Patient Rights and Responsibilities Knowledge Level of Individuals Applying to Health Institutions: Example of a Public Hospital in the Province of Erzurum

The purpose of this research is to measure the knowledge level of individuals requesting health services about patient rights and responsibilities. The "Rights and Responsibilities Knowledge Level Scale of Sick Individuals Applying to Health Institutions" developed by Bilgin and Diğer (2019) was used for the research (Bilgin et al., 2019). The scale was applied before, validity and reliability tests were performed. The sample of the study consists of individuals over the age of 18 who applied to a tertiary hospital in Erzurum. The inclusion criteria were determined as adults who wanted to benefit from health services and agreed to participate in the study.The sample size of the study was calculated with the G-Power program, and according to the power analysis, at least 122 people were included in the study with an effect size of three units, with 95% power and 95% confidence level. The target number of participants was determined as 200 in case all participants did not complete the research and/or completed the scale incompletely. Within the scope of the research, questionnaires were distributed to 200 people who applied to the hospital in 2022, A total of 187 questionnaires were answered, but the data obtained from 15 questionnaires were not included in the analysis due to missing/incorrect data. A total of 172 valid questionnaires were included in the analysis. The research was carried out by conducting a face-to-face and electronic questionnaire. Research data were analyzed with the help of the IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) program. While evaluating the data, descriptive statistics for numerical variables and frequency distributions for categorical variables are given. Reliability analysis was performed on the scale. Averages were calculated for the scale and subscale scores of the individuals participating in the study. Kolmogorov Smirnov normality test was performed and it was concluded that the data did not show a normal distribution. Mann Whitney U Test and Kruskal Wallis analysis were performed. As a result of the research, it was seen that individuals' level of knowledge about patient rights and responsibilities was generally high. In addition, it was revealed that there was a statistically significant difference in the knowledge level of patient rights and patient responsibilities scales according to age and education level. Patients aged 35 and over have higher knowledge of patient rights and responsibilities than individuals under 35. The knowledge level of primary school graduates about patient rights and patient responsibilities was significantly higher than that of individuals with high school, undergraduate and graduate education.

Keywords: *Patient, right, patient rights, patient responsibilities, health management*

NS61

Sağlıkta Şiddet İle İlgili Yapılan Haberlerin Medimagazin Haber Portalı Üzerinde İçerik Analizi

Handan ERTAŞ[2], Nidanur DEMİRHAN[1], Fatma Özlem YILMAZ[2]

[1]*Selçuk Üniveritesi*
[2]*Selçuk Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nidanrdemirhan@gmail.com

Bu araştırmanın amacı medyaya yansıyan sağlıkta şiddet haberlerin Medimagazin haber portalı üzerinde incelenmesidir. Bu kapsamda haber içeriklerine 2022 Eylül ile 2023 Eylül tarihleri arasındaki haberler dahil edilmiştir. "Şiddet", "Sağlıkta Şiddet", "Darp", "Saldırı", "Kasten Yaralama", "Öldürdü", "Hakaret", "Aşağılama" anahtar kelimeleri haber portalı üzerine yazılarak elde edilen dokümanlar içerik analizine tabi tutulmuştur. Analizler sonucunda 113 adet haber içeriğine ulaşılmıştır. Bu haberlerde en fazla şiddete maruz kalanların doktorlar olduğu ve en çok şiddet uygulayan kesimin ise hasta yakınlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Devamında en çok gerçekleşen şiddet türü fiziksel müdahale (vurma, itme, saldırı, aletle müdahale vb.) olarak kayda geçmiştir. Haber içeriklerinde şiddet olaylarının en çok gerçekleştiği yer İstanbul ve şiddetin uygulamanma sebebi ise usulsüz rapor, ilaç vb. işlem istemleri olarak belirtilmiştir. Son olarak yaşanan bu şiddet olaylarının hukuki sürecinde haber sayfalarına yansıyan sonucun ise en çok gözaltına alınma ve tutuklanma olayları olmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Şiddet, Sağlıkta Şiddet, Medimagazin, Haber*

Content Analysis of News Related to Violence in Health on The Medimagazin News Portal

The purpose of this research is to examine the news about violence in health reflected in the media on the Medimagazin news portal. In this context, news between September 2022 and September 2023 are included in the news content. The documents obtained by writing the keywords "Violence", "Violence in Health", "Battery", "Attack", "Deliberately Injuring", "Killed", "Insult", "Humiliation" on the news portal were subjected to content analysis. As a result of the analysis, 113 news items were reached. In these news, it was concluded that doctors were the most exposed to violence, and the relatives of patients were the people who perpetrated the most violence. Subsequently, the most common type of violence was recorded as physical intervention (hitting, pushing, attack, tool intervention, etc.). Istanbul is the place where violence occurs the most in the news content and the reason for the violence is illegal reports, drugs, etc. specified as transaction requests. Lastly, in the legal process of these violent incidents, the result that was reflected on the news pages was mostly the cases of detention and arrest

Keywords: *Violence, Violence in Health, Medimagazin, News*

NS63

Hastanelerde Mantar Yönetiminin Çalışanların İş Stresi Üzerindeki Etkisinde Çözüm Odaklı Olmanın Aracı Rolü

Zeynep Merve DİNLER[1], Mahmut AKBOLAT[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: zeynepmervedinler@gmail.com

Amaç: Mantar yönetimi yöneticilerin genellikle bilgiyi tek merkezde tutarak çalışanları ile paylaşmadığı bir metafordur. Yönetimin belirsiz, geri bildirimin düşük olduğu ve çalışan ile yönetici arasında bilgi asimetrisinin fazla olduğu kurumlarda mantar yönetiminden kaynaklı genel bir memnuniyetsizlik vardır. Bu durumun iş stresini artıracağı varsayılmaktadır. Ancak çözüm odaklı işini seven dış uyaranla nasıl başa çıkacağını bilen sağlık çalışanları bu durumdan daha az etkilenebilir. Sağlık hizmetlerinde çözüm odaklı yaklaşımın kullanılması, yönetim veya mesleki sorunların ele alınmasında önemlidir. Bu nedenle, bu çalışmada hastanelerde mantar yönetimin çalışanların iş stresi üzerindeki etkisinde çözüm odaklı olmanın aracı rolünün belirlenmesi ve değişkenler arasındaki etkinin ortaya konulması amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmada Van ilinde faaliyette bulunan Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev alan 246 sağlık çalışanına ulaşılarak veri toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Birincioğlu ve Tekin tarafından (2018) geliştirilen mantar yönetimi ölçeği, Grant vd. (2012) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Karahan ve Hamarta (2015) tarafından yapılan çözüm odaklı ölçeği ile Parasuraman (1977) tarafından geliştirilen iş stresi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Çalışmada aracı değişken olarak kullanılan çözüm odaklılık ölçeğinin, mantar yönetimi ve iş stresi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla SPSS Process Macro 4. Model regresyon analizinden yararlanılmıştır.
Bulgular: Çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların mantar yönetimi (3,59±0,75) algıları yüksek seviyede, çözüm odaklılık (3,20±1,00) orta seviyede, iş stresi (2,51±1,04) algıları düşük seviyededir. Mantar yönetimi ile çözüm odaklı olmak arasında negatif güçlü, iş stresi arasında ise pozitif orta seviyede bir ilişki bulunmaktadır. Çözüm odaklılık ve iş stresi arasında negatif yönlü ve orta seviyede bir ilişki bulunmaktadır. Mantar yönetimi (β = 0,695) iş stresini olumlu yönde etkilerken çalışanların çözüm odaklı olması (β= -0,303) iş stresi olumsuz yönde etkilemiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının çözüm odaklı olması, mantar yönetiminin iş stresi üzerindeki etkisinde ($\beta = -0.243$) aracılık rolü oynamış ve mantar yönetiminin çalışanların iş stresi üzerindeki olumsuz etkisini azaltmıştır.
Sonuç: Değişkenler arasında anlamlı bir ilişki vardır. Hastanelerde mantar yönetimi çalışanların iş stresini arttırmaktadır. Çalışanların çözüm odaklı olması durumunda bu olumsuz etki azalmaktadır. Mantar yönetiminin iş stresi üzerindeki etkisinde çözüm odaklı olmanın aracı rolü bulunmaktadır. Sağlık çalışanları mantar yönetimi ile başa çıkmada ve iş stresini yönetmede çözüm odaklı yaklaşımı önemli bir araç olarak kullanabilir.

Anahtar Kelimeler: *Mantar yönetimi, İş stresi, Çözüm odaklı yaklaşım*

The Mediating Role of Being Solution-Focused: in the Effect of Mushroom Management on Job Stress in Hospitals

Aim: The Mushroom Management is a metaphor that refers to a management style where managers typically hoard information and do not share it with their employees. In organizations characterized by ambiguity, low feedback, and high information asymmetry between employees and managers, there is a general dissatisfaction resulting from Mushroom Management. It is assumed that this situation will increase job stress. However, healthcare professionals who are solution-focused, enjoy their work, and know how to cope with external stimuli may be less affected by this situation. The use of a solution-focused approach in healthcare services is crucial for addressing management or professional issues. Therefore, this study aims to determine the mediating role of solution-focus in the impact of Mushroom Management on job stress in hospitals and to highlight the relationship between variables.
Method: Data was collected from 246 healthcare professionals working at Van Education and Research Hospital in Van province for this study. The data collection was used instruments included the Mushroom Management Scale developed by Birincioğlu and Tekin (2018), the Solution-Focus Scale developed by Grant et al. (2012) and validated in Turkish by Karahan and Hamarta (2015), and the Job Stress Scale developed by Parasuraman (1977). Descriptive statistical methods, correlation analysis, and regression analysis were utilized for data analysis. The SPSS Process Macro 4 was employed to determine the mediating role of the solution-focus scale, which served as an intermediary variable, on the effects of mushroom management and job stress that Model regression analysis was conducted.
Findings: According to the findings of the study, participants perceived mushroom management (3.59 ± 0.75) at a high level, solution-focus (3.20 ± 1.00) at a moderate level, and job stress (2.51 ± 1.04) at a low level. There was a strong negative relationship between mushroom management and solution-focus and a moderate positive relationship between mushroom management and job stress. There was also a moderate negative relationship between solution-focus and job stress. Mushroom management (β = 0.695) positively influenced job stress, while being solution-focused (β = -0.303) had a negative impact on job stress. Additionally, being solution-focused among healthcare professionals played a mediating role (β = -0.243) in the effect of mushroom management on job stress, reducing the negative impact of mushroom management on employees' job stress.

Results: There is a significant relationship among the variables. Mushroom management in hospitals increases job stress. However, this negative effect is reduced when employees are solution-focused. Solution-focus plays a mediating role in the impact of mushroom management on job stress. Healthcare professionals can use a solution-focused approach as an important tool to cope with mushroom management and manage job stress.

Keywords: *Mushroom Management, Job Stress, Solution-Focused*

Bu bildiri Sakarya Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri koordinatörlüğü tarafından desteklenmektedir.

NS64

Yalın Altı Sigma Metodolojilerinin Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Alanında Kullanımı: Sistematik Derleme

Müge YEKE[1], Meltem MERAN ÇAĞLAR[1], Merve MANGA[1]

[1]*İstanbul Medipol Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: muge.yeke@medipol.edu.tr

Giriş: Yalın yönetim son yıllarda gelişen ve yaygınlaşan tekniklerden biri olarak zamanla sağlık alanında kullanılmaya başlanmıştır. Birçok teknik olmakla birlikte sağlık alanında özellikle Yalın Altı Sigma tekniğinin kullanımı yaygınlaşmıştır. Sağlık bölümlerinin sorunları için çözüm üreten yöntemlerden biri olan Altı Sigma'nın kullanımı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında da son dönemde artmaya başlamıştır. Bu çalışmanın amacı yalın altı sigma metodolojisiyle fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki sorunlara sunulan çözümleri bir araya getirmektir.
Yöntem: Bu çalışma, fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki sorunları yalın altı sigma metodolojisiyle çözüme ulaştıran klinik çalışmaları inceleyen sistematik derleme çalışmasıdır. Google Akademik, Web of Science, MEDLİNE, PsycINFO ve PEDro veri tabanlarında Ocak 2023 tarihine kadar tarama yapılmıştır. Fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki mevcut süreci değerlendiren ve yalın altı sigma metodolojisi ile iyileştiren randomize kontrollü çalışmalar, non-randomize çalışmalar dahil edilirken; gözlemsel çalışmalar, vaka-kontrol çalışmaları ve vaka raporları dışlanmıştır. Literatür arama stratejisi, başlıkta veya özette Yalın ve Altı Sigma metodolojilerinin adları ve eş anlamlılarının Boolean operatörü "OR" kullanılarak birleştirilmesi ve Boolean operatörü "AND" ile "physiotherapy", "rehabilitation", "physical therapy" terimleri birleştirilerek gerçekleştirilmiştir. Ardından çalışmaların tam metinleri incelenerek dahil edilme kriterlerine uygunluğu incelenmiştir. Tüm değerlendirmeler bağımsız şekilde iki yazar tarafından gerçekleştirilmiştir. Herhangi bir uyuşmazlık durumunda üçüncü yazara danışılarak ve tartışma ortamı oluşturularak ortak karara varılmıştır.
Bulgular: Tarama sonucunda 138 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan 40'ı eş çalışmadır ve 96'sı dahil edilme kriterlerine uymamıştır. Sonuç olarak, Yalın Altı Sigma'yı değerlendiren 2 çalışmanın sonuçları incelenmiştir. Bu çalışmaların sonuçları dört ortak amaç altında toplanmıştır. Bu amaçlar sırasıyla; fizik tedavi bölümü poliklinik hizmetlerinde bekleme sürelerinin azaltılması, hasta akışının iyileştirilmesi, hastanede kalış süresinin azaltılması ve hasta memnuniyetinin artırılması şeklindedir. Çalışmalarda Yalın Altı Sigma'nın uygulanması hastaların bildirdikleri ağrıların azalması ve genel sağlık memnuniyetinin arttığı gözlemlenmiştir.
Tartışma ve Sonuç: Yalın Altı Sigma metodolojisi, fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki hastaların hastanedeki işlem sürelerini azaltmada anlamlı iyileşmeler sağlamaktadır. Bu bağlamda hasta memnuniyeti ve meslek memnuniyetinde olumlu değişiklikler bildirilmiştir. Yalın Altı Sigma, hastane işletmesi ve yönetimi açısından maliyetlerin azalması ve hizmet kalitenin artırılması gibi olumlu değişiklikler sağlamaktadır. Ancak bu alandaki etkilerini daha iyi anlamak için yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: *Altı Sigma, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Yalın Yönetim*

Use of Lean Six Sigma Methodologies in The Field of Physiotherapy and Rehabilitation: A Systematic Review

Introduction: Lean Management, as one of the techniques that has developed and become widespread in recent years, has started to be used in the field of health over time. Although there are many techniques, the use of the Lean Six Sigma technique has become widespread in the field of health. The use of Six Sigma, which is one of the methods that produces solutions for the problems of health departments, has recently started to increase in the field of Physiotherapy and Rehabilitation. The aim of this study is to bring together the solutions presented to the problems in the field of physiotherapy and rehabilitation with the Lean Six Sigma methodology.
Methods: This study is a systematic review study examining clinical studies that solve the problems in the field of physiotherapy and rehabilitation with lean six sigma methodology. Google Scholar, Web of Science, MEDLINE, PsycINFO, and PEDro databases were searched until January 2023. While randomized controlled studies and non-randomized studies evaluating the current process in the field of physiotherapy and rehabilitation and improving it with Lean Six Sigma methodology are included; observational studies, case-control studies, and case reports were excluded. The literature search strategy was carried out by combining the names and synonyms of Lean and Six Sigma methodologies in the title or abstract using the Boolean operator "OR" and combining the Boolean operator "AND" with the terms "physiotherapy", "rehabilitation", and "physical therapy". Then, the full texts of the studies were examined and their compliance with the inclusion criteria was examined. All evaluations were carried out independently by two authors. In any disagreement, the third author was consulted, a discussion environment was created, and a common decision was reached. Implementation of Lean Six Sigma in studies resulted in decreased pain reported by patients and increased overall health satisfaction.
Results: As a result of the search, 138 studies were reached. Of these studies, 40 were duplicates and 96 did not provide the inclusion criteria. As a result, 2 studies evaluating Lean Six Sigma were included. The results of these studies were collected for four common purposes. These purposes are respectively; reduction of waiting times in the physical therapy department outpatient services, improvement of patient flow, reduction of hospital stay, and increasing patient satisfaction. In studies, it was observed that the application of Lean Six Sigma decreased the pain reported by the patients and increased overall health satisfaction.
Discussion and Conclusion: The Lean Six Sigma methodology provides significant improvements in reducing the hospital procedure time of patients in the physiotherapy and rehabilitation departments. In this context, it was reported that there were positive changes in patient satisfaction and occupation satisfaction. Lean Six Sigma provides positive changes in terms of hospital operation and management, such as reducing costs and increasing service quality. However, high-quality studies are needed to better understand its effects in this area.

Keywords: *Six Sigma, Physiotherapy and Rehabilitation, Lean Management*

NS66

Hasta ve Çalışan Güvenliği Kapsamında Gerçekleşen İstenmeyen Olay Bildirimlerinin Analizi: Bir Kamu Hastanesi Örneği

Burçin Nur ÖZDEMİR[1], Alper CİHAN[1], Faruk SÖNER[2]

[1]*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa*
[2]*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: burinnur@hotmail.com

Araştırmanın Problemi: İstenmeyen olayların nelerden kaynaklandığını bilmek ve kök neden analiz çalışmaları yaparak hatalara çözüm getirmek, hatalardan öğrenme kültürünü oluşturarak hem hasta ve çalışan güvenliğini sağlayacak hem de hizmet kalitesini artıracaktır.
Çalışmanın Amacı: Bu çalışmada, bildirimi yapılan istenmeyen olayların hasta ve çalışan güvenliği kapsamında analiz edilerek hatalardan öğrenmeye yönelik çalışmaların geliştirilmesi, sağlık çalışanlarının sürekli iyileştirme konusundaki farkındalıklarının artırılarak sağlık hizmet sunum kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır.
Yöntem: Araştırma nicel araştırma tasarımı olan açıklayıcı, retrospektif ve kesitsel olarak tasarlanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu ile Hastane Bilgi Yönetim Sistemi ve yazılı kayıtlardan elde edilmiştir.
Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; 2022 yılında toplamda 3542 istenmeyen olay bildiriminin yapıldığı ve bunların 3427'sinin hasta güvenliği bildirimi olduğu, 115 bildirimin ise çalışan güvenliği bildirimi olduğu tespit edilmiştir. 2023 yılı Ocak-Haziran döneminde toplam 2549 istenmeyen olay bildiriminin yapıldığı ve bunların 2493'ünün hasta güvenliği bildirimi olduğu, 56 bildirimin ise çalışan güvenliği bildirimi olduğu tespit edilmiştir. Yıllara göre istenmeyen olay bildirimlerinin içerik analizleri yapıldığında, 2022 yılında yapılan hasta güvenliği bildirimlerinin laboratuvar güvenliği kapsamında bildirildiği, çalışan güvenliği bildirimlerinin ise kesici-delici alet yaralanmaları ve hukuka yansımış olaylardan oluştuğu belirlenmiştir. Laboratuvar güvenliği kapsamında gerçekleşen istenmeyen olayların pıhtılı numune, hemolizli numune, uygun olmayan numune kabı, numune transfer süre aşımı, uygun olmayan transferlerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Çalışan güvenliği kapsamında gerçekleştirilen bildirimlerin ise kesici-delici alet yaralanmaları, kan ve vücut sıvısı maruziyeti ile hukuka yansımış olaylardan oluştuğu tespit edilmiştir. İstenmeyen olay bildirimlerinin 2022-2023 yılları Ocak-Haziran dönemleri karşılaştırıldığında bildirim sayısının yıllara göre artış gösterdiği ve bununda kurumda raporlama kültürünün oluştuğu belirlenmiştir.
Sonuç: Sonuç olarak istenmeyen olay bildirim sisteminin sağlık kurumlarında raporlama kültürü oluşturduğu, hastalar, sağlık çalışanları ve sağlık kurumları açısından önlenebilir hataların önceden tespit edilerek olumsuz sonuçlarının önüne geçilmesi ayrıca gerçekleşen istenmeyen olayların düzeltici, iyileştirici faaliyetlerin planlanarak aynı olayların tekrar yaşanmamasını sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık kurumlarında kalite geliştirmenin anahtarı bu tür organizasyonel çalışmaların yapılarak hatalardan öğrenme kültürünün geliştirilmesi ile mümkün olmaktadır. Sağlık çalışanlarının sürekli eğitimler ile istenmeyen olay bildirimi konusundaki farkındalıklarının artırılması hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanarak hizmet kalitesinin artırılacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hasta güvenliği, çalışan güvenliği, istenmeyen olay bildirimi, raporlama kültürü.
Sunum Dili: Türkçe

Anahtar Kelimeler: *Hasta güvenliği, çalışan güvenliği, istenmeyen olay bildirimi, raporlama kültürü.*

Analysis of Unadded Events Reports Under Patient and Employee Safety: A Public Hospital Example

The Problem of the Research: Knowing what causes undesirable events and finding solutions to errors by performing root cause analysis will create a culture of learning from mistakes, ensuring both patient and employee safety and increasing service quality.
Method: The research was designed as descriptive, retrospective and cross-sectional, which is a quantitative research design. The data were obtained from the Hospital Information Management System and written records with the data collection form created by the researcher.
Results: According to the findings obtained from the research; It has been determined that a total of 3542 adverse event notifications were made in 2022, of which 3427 were patient safety notifications, and 115 notifications were employee safety notifications. It has been determined that a total of 2549 adverse event notifications were made in the January-June period of 2023, of which 2493 were patient safety notifications and 56 notifications were employee safety notifications. When the content analyzes of the adverse event notifications were made according to the years, it was determined that the patient safety notifications made in 2022 were reported within the scope of laboratory safety, while the employee safety notifications consisted of sharp-stab wounds and incidents reflected in the law. It has been determined that undesirable events occurring within the scope of laboratory safety are caused by clotted sample, hemolyzed sample, unsuitable sample container, sample transfer timeout, and inappropriate transfers. It has been determined that the notifications made within the scope of employee safety consist of sharp-stab wounds, exposure to blood and body fluids, and incidents reflected in the law. When the January-June periods of 2022-2023 years of undesirable event notifications are compared, it has been determined that the number of notifications has increased over the years and that a reporting culture has been formed in the institution.
Conclusion: As a result, it has been concluded that the adverse event notification system creates a reporting culture in health institutions, prevents the negative consequences of preventable errors in terms of patients, health workers and health institutions, and also ensures that the same events do not happen again by planning corrective and remedial actions of the undesired events. The key to quality improvement in health institutions is possible by making such organizational studies and developing a culture of learning from mistakes.

It is thought that increasing the awareness of healthcare professionals about adverse event notification through continuous training will increase the quality of service by ensuring patient and employee safety.

Keywords: *Patient safety, employee safety, adverse event reporting, reporting culture.*

NS68

Hastane Yatak Kullanımının Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi: İl Düzeyinde Karşılaştırma

Pelin YILIK[1]

[1]*Kudret International Hospitals*
Sorumlu Yazar: pelinyilik@hotmail.com

Sağlık işletmeleri olarak hastanelerin verimli yönetilmesi gereksiz sağlık harcamalarının azaltılması ve israfların önlenmesi yoluyla mümkündür. Sağlık hizmetlerinde maliyet, kalite ve verimlilik için yataklı tedavi kurumu olan hastanelerde hasta yataklarının nitelik ve niceliği makro ve mikro yöneticilerin başlıca konuları arasında yer alır. Bu çalışma yataklı tedavi hizmetleri sunan hastanelerin yatak kullanımına yönelik verimliliklerinin karşılaştırmalı olarak il düzeyinde değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Veriler Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünce en son yayınlanmış olan 2021 yılı sağlık istatistikleri yıllığından il düzeyinde alınmıştır. Yatak kullanım verimliliğini değerlendirmek amacıyla "Yatak İşgal Oranı", "Ortalama Kalış Günü", "Yatak Devir Hızı" ve "Yatak Devir Aralığı" parametreleri çalışma kapsamına alınmıştır. Bu dört parametre açısından Türkiye ortalaması sırasıyla; %55,7 – 4,4 gün – 46,3 ve 4,5 olarak gerçekleşmiştir. Yatak İşgal Oranı açısından Şanlıurfa ili %71,8 ile en yüksek doluluk oranına sahip olup diğer parametre göstergeleri sırasıyla; 3,9 gün - 67,5 ve 1,5 olarak gerçekleşmiştir. Yatak İşgal Oranı açısından en düşük doluluk oranına Gümüşhane ili %28,3 ile sahip olup diğer parametre göstergeleri sırasıyla; 4,2 gün – 24,6 ve 10,7 olarak gerçekleşmiştir. Atıl yatak kapasitesi hastaneler açısından doğrudan zarar olarak görülmelidir ki hastaneler için duran varlık olan yatakların çalışmayanları doğal olarak gereksiz sabit giderlere ve atıl kalan diğer beşeri ve beşeri olmayan kaynakların oluşmasına neden olmaktadır. Ortalama kalış süresi açısından değerlendirme yapıldığında sağlık hizmetlerinin kalitesi hakkında genel olarak fikir verebilmektedir. Yatak işgal oranı açısından iki uçta bulunan Şanlıurfa ve Gümüşhane illeri ortalama kalış süresi bakımından Türkiye ortalamasının altında yer aldığı görülmüş ve bu iki il için sağlıkta kalite açısından olumlu yorumlanmıştır. Bununla birlikte ortalama kalış süreleri değerlendirilirken vaka kompleksliği, sevk oranı ve ilde bulunan hastane basamak düzeylerinin de dikkate alınması gerekir. Sağlıkta kaynak yönetiminin elzem olduğu düşünüldüğünde atıl kaynakların alternatif alanlara yönlendirilmesi, hastane kapasitelerinin bulunduğu bölgenin tahmini talebi (olası afet ve acil durumları da dikkate alınarak) göz önünde bulundurularak oluşturulması kaynakların verimli ve etkili yönetimi açısından mutlaka değerlendirilmelidir. Bu kapsamda atıl kaynakların ihtiyacı olan yerlere yönlendirilmesi, bu çerçevede açılan alanların ihtiyaç olan başka hizmetlerle topluma sunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Verimlilik, Hastane Performansı, Yatak İşgal Oranı, Yatak Devir Hızı*

Evaluation of Hospital Bed Use in Terms Of Efficiency: Comparison at The Provincial Level

Efficient management of hospitals as healthcare enterprises is possible by reducing unnecessary healthcare expenses and preventing waste. The quality and quantity of patient beds in hospitals, which are inpatient treatment institutions, are among the main issues of macro and micro managers for cost, quality and efficiency in health services. This study was conducted to comparatively evaluate the bed utilization efficiency of hospitals providing inpatient treatment services at the provincial level. The data was taken at the provincial level from the 2021 health statistics yearbook, which was last published by the General Directorate of Health Information Systems of the Ministry of Health of the Republic of Turkey. In order to evaluate bed usage efficiency, "Bed Occupancy Rate", "Average Day of Stay", "Bed Turnover Rate" and "Bed Turnover Interval" parameters were included in the study. In terms of these four parameters, Türkiye's average is respectively; 55.7% – 4.4 days – 46.3 and 4.5. In terms of Bed Occupancy Rate, Şanlıurfa province has the highest occupancy rate with 71.8% and other parameter indicators are as follows; 3.9 days - 67.5 and 1.5. Gümüşhane province has the lowest occupancy rate in terms of Bed Occupancy Rate with 28.3% and other parameter indicators are as follows; It was realized as 4.2 days – 24.6 and 10.7. Idle bed capacity should be seen as a direct loss for hospitals; non-functioning beds, which are fixed assets for hospitals, naturally cause unnecessary fixed expenses and other idle human and non-human resources. When evaluated in terms of average length of stay, it can give a general idea about the quality of health services. Şanlıurfa and Gümüşhane provinces, which are at the two extremes in terms of bed occupation rate, were seen to be below the Turkey average in terms of average length of stay, and these two provinces were interpreted positively in terms of health quality. However, when evaluating average length of stay, case complexity, referral rate and hospital level levels in the province should also be taken into account. Considering that resource management is essential in health, directing idle resources to alternative areas and creating hospital capacities by taking into account the estimated demand of the region (taking into account possible disasters and emergencies) should be evaluated in terms of efficient and effective management of resources. In this context, it is recommended that idle resources be directed to the places in need and the areas opened in this context be offered to the society with other services needed.

Keywords: *Efficiency, Hospital Performance, Bed Occupancy Rate, Bed Turnover Rate*

NS69

Blok Zinciri Teknolojisinin Sağlık Hizmetleri Yönetimindeki Rolü

Sema URNEK[1]

[1]*Üsküdar Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sema.urnek@uskudar.edu.tr

Çalışmanın Amacı: Bu çalışma, blok zincir teknolojisinin sağlık hizmetleri yönetimindeki kritik rolünü vurgulamak ve bu teknolojinin sağlık hizmetlerini daha verimli ve güvenilir hale getirme potansiyelini araştırmayı amaçlar. Mevcut literatürü gözden geçirerek blok zincirin sağlık sektöründeki sorunlara çözüm sunma yolunda gelecekteki çalışmalara rehberlik edebilecek ipuçları sunmayı amaçlar.
Yöntem: PubMed, Web of Science, Google Scholar, Google ve ilgili kaynaklar kullanılarak arama sırasında, Blockcahin, blok zincir teknolojisi, sağlık hizmetleri yönetimi ve türevleri dikkate alınarak literatür taraması yapılmıştır.
Bulgular: Merkezi olmayan bir veri tabanı olan blok zincir teknolojisi tüm blokların birbirleri ile bağlantılı bir şekilde olan bir dizi bloktan oluşmaktadır. Her bir blok, geçmişte gerçekleşen tüm işlemlerin kaydını içerir ve bu işlemler kripto para transferleri veya diğer dijital varlıkların değişimi gibi birçok farklı uygulamada kullanılabilmektedir. Sağlık hizmetleri yönetiminde blok zincir, tüm sağlık hizmeti paydaşlarının birbirleriyle güvenli ve şeffaf bir şekilde etkileşimde bulunmasına olanak sağlamaktadır. Blok zincir teknolojisi, hastaların sağlık kayıtlarının güvenli bir şekilde saklanmasına, verilerin güvenli bir şekilde paylaşılmasına, tedarik zinciri yönetiminin optimize edilmesine ve tıbbi araştırmaların hızlandırılmasına yardımcı olabilmektedir. Örneğin, Blok zincir teknolojisi kullanılarak hastaların sağlık kayıtları, merkezi bir otorite yerine merkezi olmayan bir yapıda tutulabilir ve sadece hastaların belirlediği paydaşlar tarafından erişilebilir hale getirilebilir. Bu sayede, veri gizliliği ve güvenliği daha iyi korunabilir.
Sonuç: Sonuç olarak, blok zincir teknolojisi sağlık sektöründe mevcut olan birçok sorunu çözmek için kullanılabilir ve sağlık hizmeti paydaşları arasındaki etkileşimleri daha güvenli ve şeffaf hale getirerek, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırabilir. Bu çalışmada blok zincir teknolojisinin sağlık hizmetleri yönetiminde etkinliği, verimliliği, uygulama alanları ve faydaları incelendi.

Anahtar Kelimeler: *Blok zincir, sağlık yönetimi, sağlık hizmetleri*

The Role of Blockchain Technology in Health Care Management

Purpose of the Study: This study aims to highlight the critical role of blockchain technology in healthcare management and to investigate the potential of this technology to make healthcare more efficient and reliable. By reviewing the existing literature, it aims to provide clues that can guide future studies on how blockchain can provide solutions to problems in the healthcare sector.
Method: A literature review was conducted by using PubMed, Web of Science, Google Scholar, Google and related sources, taking into account Blockcahin, blockchain technology, health services management and its derivatives.
Results: Blockchain technology, which is a decentralized database, consists of a series of blocks where all blocks are interconnected. Each block contains a record of all transactions that have occurred in the past, and these transactions can be used in many different applications, such as cryptocurrency transfers or the exchange of other digital assets. In healthcare management, blockchain enables all healthcare stakeholders to interact with each other in a secure and transparent manner. Blockchain technology can help securely store patients' health records, share data securely, optimize supply chain management, and accelerate medical research. For example, using Blockchain technology, patients' health records can be kept in a decentralized structure instead of a central authority and can only be accessed by stakeholders determined by the patients. In this way, data privacy and security can be better protected.
Conclusion: In conclusion, blockchain technology can be used to solve many problems existing in the healthcare industry and can improve the quality of healthcare by making interactions between healthcare stakeholders more secure and transparent. In this study, the effectiveness, efficiency, application areas and benefits of blockchain technology in healthcare management were examined.

Keywords: *Blockchain, healthcare management, healthcare services*

NS70

İllere Göre Gayrisafi Yurt İçi Hasila İle Ölüm Nedenleri

Meliha Meliş GÜNALTAY[2], Ferda IŞIKÇELİK[1], İsmail AĞIRBAŞ[3]

[1]*Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
[3]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ferdabuluc@gmail.com

Bu araştırmanın amacı 2021 yılında il bazında kişi başına gayrisafi yurt içi hasıla (GSYİH)'nın il ve seçilmiş ölüm nedenlerine göre etkisini incelemektir. Araştırmanın evreni Türkiye'de bulunan 81 il olup örneklem seçilmemiştir. Veriler Türkiye İstatistik Kurumu veri tabanından elde edilmiştir. Bağımlı değişken il bazında kişi başı GSYİH, bağımsız değişkenleri ise illere göre seçilmiş ölüm nedenleri (Dolaşım sistemi hastalıkları, iyi huylu ve kötü huylu tümörler, solunum sistemi hastalıkları, sinir sistemi ve duyu organları hastalıkları, İç salgı bezi (endokrin), beslenme ve metabolizmayla ilgili hastalıklar, Dışsal yaralanma nedenleri ve zehirlenmeler, Covid-19, diğer ve bilinmeyen nedenler kaynaklı ölümler) olarak belirlenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlılık ve derecesini saptamak için pearson korelasyon kat sayısından yararlanılmıştır. Dolaşım sistemi hastalıkları kaynaklı ölümler ile İyi huylu ve kötü huylu tümörler kaynaklı ölümler arasında yüksek ilişki tespit edilmesi nedeni ile değişkenler arasından çıkarılmıştır (r=0,97; p>0,05). Bağımlı değişkeni en çok etkileyen bağımsız değişkeni belirlemek amacı ile aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır. Eksik veri bulunmayan veri setinde aşırı değerleri incelemek için Mahalanobis uzaklıkları hesaplanmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımı saçılım diyagramından incelenmiştir. Modelin uyumluluğu tespit etmek için student türü aralıkların +2 -2 aralığında olduğu ve doğrusallık varsayımını sağladığı belirlenmiştir. Regresyon analizi ile VIF<10, tolerans değeri>0,1, Cl<10 değerlerinin elde edilmesi nedeni ile veri de çoklu doğrusal bağlantı problemi olmadığı saptanmıştır.
Türkiye'de 2021 yılında en fazla ölümün dolaşım sistemi hastalıkları kaynaklı olduğu belirlenmiştir. İl bazında kişi başı GSYİH ile, iyi huylu ve kötü huylu tümörler, solunum sistemi hastalıkları, sinir sistemi ve duyu organları hastalıkları, iç salgı bezi (endokrin), beslenme ve metabolizmayla ilgili hastalıklar, dışsal yaralanma nedenleri ve zehirlenmeler, diğer, bilinmeyen nedenler kaynaklı ölümler arasında orta düzeyde anlamlı pozitif ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. İncelenen regresyon sonuçlarına göre kurulan modeller anlamlıdır. İyi huylu ve kötü huylu tümörler kaynaklı ölümlerin modellere katkısının anlamlı olduğu ve en fazla katkı yapan değişken olduğu belirlenmiştir. İyi huylu ve kötü huylu tümörler kaynaklı ölüm sayısında bir birimlik artış il bazında kişi başı GSYİH'da 0,46 standart sapma artışa neden olmaktadır. Ayrıca seçilen ölüm nedenleri il bazında kişi başı GSYİH'ı %42 açıklamaktadır. Seçilmiş ölüm nedenleri ile kurulan modeller anlamlı bulunmuştur. İl bazında kişi başı GSYİH'ı en çok etkileyen bağımsız değişkeni belirlemek amacı ile yapılan doğrusal regresyon analizine göre modele en çok katkı yapan değişken iyi huylu ve kötü huylu tümörlerdir. Her aşamada en yüksek katkı yapan değişken eklenerek analize devam edilmiş ve üç model kurulmuştur. Yapılan analizlere göre model "İl bazında kişi başı GSYİH= 4,544 + 0,24 (sinir sistemi ve duyu organları hastalıkları kaynaklı ölüm sayısı) -0,39 (diğer ölüm sebepleri kaynaklı ölüm sayısı) + 0,28 (iyi huylu ve kötü huylu tümörler kaynaklı ölüm sayısı) + Ɛ" olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Covid-19, GSYİH, Ölüm Nedenleri*

Gross Domestic Product and Causes of Death by Province

The aim of this study is to examine the effect of gross domestic product (GDP) per capita by province and selected causes of death in 2021. The population of the study is 81 provinces in Turkey and no sample was selected. It was obtained data from the Turkish Statistical Institute database. It was determined that the dependent variable is GDP per capita and the independent variables are selected causes of death (circulatory system diseases, benign and malignant tumors, respiratory system diseases, diseases of the nervous system and sensory organs, gland of internal secretion (endocrine), diseases related to nutrition and metabolism, external causes of injury and poisoning, Covid 19, deaths from other and unknown causes) by province. It was used pearson correlation coefficient to determine the significance and degree of the relationship between the variables. It was removed from the variables that deaths due to circulatory system diseases and deaths due to benign and malignant tumors, because of the high correlation between these variables (r=0.97; p>0.05). It was applied that stepwise regression analysis to determine the independent variable that most affected the dependent variable. It was calculated Mahalanobis distances to examine extreme values in the data set without missing data. Multivariate normality assumption was examined from the scatter diagram. It was determined that the student type intervals were in the range of +2 -2 and met the assumption of linearity İn order to determine the compatibility of the model. With the regression analysis, it was determined that there was no multicollinearity problem in the data since VIF<10, tolerance value>0.1, Cl<10 values were obtained.
It is determined that the highest number of deaths in 2021 year will be due to circulatory system diseases in Turkey. There are moderately significant positive correlations between GDP per capita and benign and malignant tumors, diseases of the respiratory system, diseases of the nervous system and sensory organs, diseases of the internal glands (endocrine), diseases related to nutrition and metabolism, external causes of injury and poisoning, and deaths due to other, unknown causes. According to the regression results, the models are significant. It is determined that the contribution of deaths due to benign and malignant tumors to the models is significant and it is the variable that contributes the most. A one-unit increase in the number of deaths due to benign and malignant tumors causes a 0.46 standard deviation increase in GDP per capita in the province. In addition, the selected causes of death explain 42% of GDP per capita by province. The models constructed with the selected causes of death are found to be significant. According to the linear regression analysis conducted to determine the independent variable that most affects GDP per capita on a provincial basis, the variable

that contributes the most to the model is benign and malignant tumors. The analysis continued by adding the highest contributing variable at each stage and it was established three models. According to the analysis, the model was determined as "GDP per capita in the province = 4.544 + 0.24 (number of deaths due to diseases of the nervous system and sensory organs) -0.39 (number of deaths due to other causes of death) + 0.28 (number of deaths due to benign and malignant tumors) + Ɛ".

Keywords: *Covid-19, GDP, Causes of Death*

NS71

Sağlık Alanında ChatGPT Kullanımı: VOSviewer ile Bir Bibliyometrik Analiz

Şükran HİÇDURMAZ[1], İrem ŞENGÜN[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: skrnkarakas@ankara.edu.tr

Yapay zekâ teknolojisine dayalı bir sohbet robotu olan ChatGPT, yayınlandığı günden itibaren popülerliğini koruyan doğal dil işleme araçlarından biridir. OpenAI şirketi tarafından geliştirilen ve 2022 yılının sonlarına doğru hayatımıza giren ChatGPT'nin kullanım alanları da hızla gelişmiştir. Çeşitli endüstriler ve alanlardaki uygulamalarını gösteren binlerce yayınlanmış makale ile ChatGPT, araştırma topluluğunda dikkat çekici bir noktaya ulaşmıştır. Bu nedenle de bu araştırma ile bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak, ChatGPT hakkında sağlık alanında gerçekleştirilmiş olan mevcut çalışmaların bir incelemesinin sunulması amaçlanmaktadır. Araştırma; ChatGPT*, OpenAI*, health* ve healthcare* anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science veri tabanından çalışmalar taranarak gerçekleştirilmiştir. 1 Eylül 2023 tarihi itibariyle yapılan tarama sonucunda toplam 1287 adet çalışmaya erişilmiştir. Verilerin bibliyometrik analizi, bibliyometrik ağların oluşturulması ve görselleştirilmesi için Eck ve Waltman (2010) tarafından geliştirilen VOSviewer (version 1.6.19) programından yararlanılmıştır. Verilerin tanımlanması ve analizinde; ülkeler, yazarlar, dergiler, kurumlar, anahtar kelimeler ve alıntılama sayısı gibi değişkenler kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda çalışmalar yayınlanma yılı bazında incelendiğinde, çalışmaların 2020-2023 yıl aralığında dağıldığı görülmüştür. 1276 adet yayın ile en fazla 2023 yılında çalışmaların yayınlandığı tespit edilmiştir. Erişilen çalışmaların yayınlandığı ülkelere göre analiz sonuçları incelendiğinde 90 farklı ülkeden bilim insanının çalışma gerçekleştirdiği görülmüştür. Analiz kapsamında sırasıyla; ABD (%33.4), Hindistan (%10.8), Çin (%10.5) ve İngiltere (%8.5) en çok yayın sayısına sahip ülkeler olarak belirlenmiştir. Türkiye ise 90 ülke arasında %2'lik yayın oranı ile 17. sırada yer almaktadır. Sonuç olarak, çalışma konusu itibari ile güncelliğini korumakta olan ve kapsamı her geçen gün gelişen yapay zekâ uygulamalarının önemi artmaya devam etmektedir. Bu bağlamda %2'lik bir dilime sahip olan Türkiye'nin yayın sayısının sağlık alanına sunabileceği katkılar göz önünde bulundurulduğunda bu katkıların artırılabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan yıl bazında bakıldığında yapılan çalışmaların son yıllardaki hızlı artışı da dikkate alındığında Türkiye'nin de yayın sayısını artırabileceği öngörülmektedir. Tüm alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da kullanımı hızla artan ChatGPT ve diğer öğrenebilen yapay zekâ modelleri, yenilikleri teşvik edici araştırmalara ortam hazırlaması nedeniyle büyük önem taşımaktadır. Ancak bu kullanımın sağlık alanında da hızla gelişmesi bir takım etik ve hukuki sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle yapılan çalışmalarda yapay zekanın kullanımında verilerin güvenlik ve gizliliğinin üst sıralara taşınarak etik yönün unutulmadan araştırmaların planlanması öneri olarak sunulabilir.

Anahtar Kelimeler: *Bibliyometrik Analiz, ChatGPT, Sağlık, Web of Science, VOSviewer, Yapay Zekâ*

Using ChatGPT in Healthcare: A Bibliometric Analysis with VOSviewer

ChatGPT, a chatbot based on artificial intelligence technology, is one of the natural language processing tools that has remained popular since its release. The usage areas of ChatGPT, which was developed by the OpenAI company and came into our lives towards the end of 2022, have also developed rapidly. With thousands of published papers showing its applications in various industries and domains, ChatGPT has reached a remarkable point in the research community. For this reason, this research aims to present a review of existing studies on ChatGPT in the field of health by using bibliometric analysis method. The research was conducted by searching studies from the Web of Science database using the keywords ChatGPT*, OpenAI*, health* and healthcare*. As of September 1, 2023, a total of 1287 studies were accessed as a result of the search. VOSviewer (version 1.6.19) program developed by Eck and Waltman (2010) was used for bibliometric analysis of the data, creation and visualization of bibliometric networks. Variables such as countries, authors, journals, institutions, keywords, and number of citations were used to identify and analyze the data. As a result of the analysis, when the studies were analyzed on the basis of the year of publication, it was seen that the studies were distributed in the 2020-2023 year range. With 1276 publications, it was determined that the most studies were published in 2023. When the analysis results were examined according to the countries where the accessed studies were published, it was seen that scientists from 90 different countries carried out studies. Within the scope of the analysis; USA (33.4%), India (10.8%), China (10.5%) and England (8.5%) were determined as the countries with the highest number of publications. Turkiye ranks 17th among 90 countries with a publication rate of 2%. As a result, the importance of artificial intelligence applications, which are still up-to-date in terms of the subject of the study and whose scope is developing day by day, continues to increase. In this context, considering the contributions that the number of publications of Turkiye, which has a 2% rate, can offer to the field of health, it is thought that these contributions can be increased. On the other hand, considering the rapid increase in the number of publications in recent years, it is predicted that Turkiye can also increase the number of publications. ChatGPT and other learning artificial intelligence models, which are rapidly increasing in use in the field of health as in all fields, are of great importance as they provide an environment for research that encourages innovations. However, the rapid development of this use in the field of health brings along a number of ethical and legal issues. For this reason, it can be suggested that the security and confidentiality of data should be carried to the top in the use of artificial intelligence in the studies carried out, and research should be planned without forgetting the ethical aspect.

Keywords: *Bibliometric Analysis, ChatGPT, Health, Web of Science, VOSviewer, Artifical Intelligence*

NS72

Örgütsel Sapma ve Nezaketsizlik Davranışları İlişkisinde İşyerinde Dışlanmanın Aracı Rolü: (Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma)

Ersin KARADENİZ[2], Dilaver TENGİLİMOĞLU[3], Salih SARIALP[1]

[1]*Afyon Kocatepe Üniversitesi*
[2]*Ahmet Yesevi Üniversitesi*
[3]*Atılım Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: salihalp38@gmail.com

Örgütlerde çalışanların uyum içinde çalışması, kendilerini güvende hissetmeleri ve performans kaybı yaşamamaları önemlidir. Bu sebeple araştırmanın temel problemini; örgütsel sapmanın nezaketsiz davranışlar ile ilişkisinde dışlanmanın aracı rolü var mıdır? sorusu oluşturmaktadır. Araştırmanın amacı ise örgütsel sapma ve nezaketsizlik davranışları ilişkisinde iş yerinde dışlanmanın aracı rolünün incelenmesidir. Bu araştırmada Giresun'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan 335 hastane çalışanı yer almıştır. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden açıklayıcı araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniğinden faydalanılmıştır. Anket 4 bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölüm katılımcıların kişisel bilgilerini belirlemek üzere 5 bölümden oluşan sosyo - demografik bilgi formundan oluşmaktadır. İkinci bölüm katılımcıların Örgütsel Sapma düzeylerini ölçmek amacıyla oluşturulan ve 19 ifadeden oluşan Gültaç (2019) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Bennett ve Robinson (2000) in "Örgütsel Sapma Anket Formu" kullanılmıştır ve ölçek iki boyuttan oluşmuştur. Üçüncü bölümde katılımcıların İşyeri Nezaketsizliği düzeylerini ölçmek amacıyla oluşturulan ve 7 ifadeden oluşan Polatçı ve Özçalık (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Ferris ve arkadaşları (2008)'nın "İşyeri Nezaketsizliği Anket Formu" kullanılmış olup ölçek iki boyuttan meydana gelmiştir. Son bölümde ise katılımcıların işyerinde dışlanma düzeylerini ölçmek amacıyla oluşturulan ve 13 ifadeden oluşan Keklik, Saygın ve Kara (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Cortina ve arkadaşları (2001)'nın "İşyerinde Dışlanma Anket Formu" kullanılmıştır. İş yerinde dışlanma ölçeği ise iki boyuttan oluşmaktadır. Çalışmadan elde edilen temel bulgulara göre katılımcıların %35.5'i (n=119) erkek, %64.5'i (n=216) kadınlardan oluşmaktadır. Bu iş yerinde çalışma süresi 1 yıl ve altı olanlar toplam katılımcıların %10.4'ünü (n=35), 1-5 yıl aralığında olanlar %21.5'ini (n=72), 6-10 yıl aralığında olanlar %20.9'unu (n=70), 11-15 yıl olanlar ile 16 yıl ve üzeri olanlar ise aynı oranda ve sayıda %23.6'sını (n=79) oluşturmaktadır. Elde edilen bulgulara göre, Örgütsel sapmanın, nezaketsizlik davranışları üzerine etkisini ve bu etkide iş yerinde dışlanmanın aracılık rolünü açıklamak maksadıyla Baron ve Kenny'in önerdiği dört aşamalı yaklaşımı çerçevesinde çeşitli regresyon analizleri uygulanmıştır. Regresyon analizi sonuçları; birinci adımda örgütsel sapmanın nezaketsizlik davranışı üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin (ß= .445, p<.01) olduğunu, ikinci adımda örgütsel sapmanın iş yerinde dışlanma üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin (ß= .207, p<.01) olduğunu, üçüncü adımda iş yerinde dışlanmanın nezaketsizlik davranışı üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin (ß= .976, p<.01) olduğunu göstermiştir. Son adımda ise örgütsel sapmanın ve iş yerinde dışlanmanın birlikte nezaketsizlik davranışlarının üzerindeki etkilerine bakıldığında, örgütsel sapmanın nezaketsizlik davranışı üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin (ß= .256, p<.01) olduğu ve iş yerinde dışlanmanın nezaketsizlik davranışı üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin (ß= .912, p<.01) olduğunu göstermiştir. Başka bir ifade ile açıklamak gerekirse, aracı değişken modele eklendiğinde, örgütsel sapmanın, nezaketsizlik davranışı üzerindeki etkisi ß= .445 (p<.01) değerinden ß= .256 (p<.01) değerine azalarak istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkisini devam ettirmiştir. Bu bulgular örgütsel sapma ve nezaketsizlik davranışları arasındaki ilişkide iş yerinde dışlanmanın kısmi aracılık etkisi olduğunu göstermiştir. Yani örgütsel sapmanın iş yerinde dışlanmayı arttırdığı ve iş yerinde dışlanmanın da nezaketsizlik davranışını arttırdığı doğrulanmıştır. Sobel testinin hesaplanması sonucunda, aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı (Z=4.057, p<.05) olduğu bulunmuştur. Görülmüştür ki iş yerinde örgütsel sapma ve nezaketsiz davranışlara maruz kalan çalışanlar hem kendini örgütten soyutlayabilmektedir hem de dışlanma davranışlarına maruz kalmaktadır. Dolayısıyla örgütlerde çalışanların dışlanma korkusu ile karşı karşıya kalmamaları için yöneticilerin çalışanlarla açık ve iyi bir iletişim kurmaları gereklidir. Yine çalışanlarında kendi aralarındaki iletişim becerilerini geliştirmek gerekir. Bunun için örgüt çalışanlarının birbirini daha yakından tanımasını sağlayacak ve bireyler arası etkileşimi artıracak etkinlikler düzenlenebilir.

Anahtar Kelimeler: *Örgütsel Sapma, Nezaketsizlik, Dışlanma*

The Mediating Role of Workplace Exclusion in The Relationship Between Organizational Deviance And Uncivil Behaviors: (A Study in Healthcare Institutions)

In organizations, employees need to work in harmony, feel secure, and not experience a loss in performance. Therefore, the research's fundamental question is whether workplace exclusion mediates the relationship between organizational deviance and uncivil behaviors. The research examines the mediating role of workplace exclusion in the relationship between organizational deviance and incivility behaviors in the workplace. This study involved 335 hospital employees from a research hospital in Giresun. It utilized a quantitative research approach, specifically descriptive research, employing a questionnaire as the data collection tool. The questionnaire comprises four sections, including a socio-demographic form (5 sections) to collect personal information. Section two employed Bennett and Robinson's (2000) "Organizational Deviance Questionnaire," adapted into Turkish by Gültaç (2019), consisting of 19 statements measuring organizational deviance across two dimensions. The third section used Polatçı and Özçalık's (2013) adaptation of Ferris et al.'s (2008) "Workplace Incivility Questionnaire," with seven statements measuring workplace incivility across two dimensions. The final section employed Keklik, Saygın, and Kara's (2013) Turkish adaptation of Cortina et al.'s (2001) "Workplace Exclusion

Questionnaire," with 13 statements measuring workplace exclusion across two dimensions.Based on the primary findings obtained from the study, participants are comprised of 35.5% males (n=119) and 64.5% females (n=216). Regarding the duration of employment at the workplace, those with less than 1 year of experience account for 10.4% of the total participants (n=35), while those with 1-5 years of experience make up 21.5% (n=72). Participants with 6-10 years of experience constitute 20.9% (n=70), and those with 11-15 years of experience, as well as those with 16 years and above, both equally represent 23.6% (n=79). The obtained findings led to the application of various regression analyses within the framework of Baron and Kenny's four-step approach to elucidate the impact of Organizational Deviance on Uncivil Behaviors and the mediating role of workplace exclusion in this relationship. The results of the regression analysis revealed the following: In the first step, it was found that Organizational Deviance had a significant positive effect on Uncivil Behaviors (ß= .445, p<.01). In the second step, Organizational Deviance significantly positively affected workplace exclusion (ß= .207, p<.01). In the third step, workplace exclusion significantly positively affected Uncivil Behaviors (ß= .976, p<.01). In the final step, when examining the combined effects of Organizational Deviance and workplace exclusion on Uncivil Behaviors, it was observed that Organizational Deviance continued to have a significant positive effect (ß= .256, p<.01), and workplace exclusion also had a significant positive effect (ß= .912, p<.01). In other words, when the mediating variable was introduced into the model, the impact of Organizational Deviance on Uncivil Behaviors decreased from ß= .445 (p<.01) to ß= .256 (p<.01) while still maintaining statistical significance. These findings indicated a partial mediation effect of workplace exclusion in the relationship between Organizational Deviance and Uncivil Behaviors. In essence, it was confirmed that Organizational Deviance increased workplace exclusion, and workplace exclusion, in turn, increased Uncivil Behaviors. The Sobel test results demonstrated that the mediation effect was statistically significant (Z=4.057, p<.05). Exposure to workplace organizational deviance and incivility can lead to employee disengagement and exclusion. To mitigate these issues, managers should prioritize open communication, and employees should enhance their interpersonal skills by fostering closer relationships within the organization.

Keywords: *Organizational Deviance, Incivility, Exclusion*

NS74

Türk Sağlık Sisteminde Özel Sektörün Yeri

Hakan Oğuz ARI[1]

[1]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: hakanoguz.ari@sbu.edu.tr

Amaç: Bu çalışmada, Türk sağlık sisteminde özellikle son yıllarda giderek büyük bir pay almaya başlayan özel sektörün sahip olduğu alt yapı imkanları, sağlık hizmeti sunumundaki yeri ve sağlık harcamalarından aldığı payın incelenmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın verileri 2017 ve 2021 yılları arasını kapsayacak şekilde Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, Sosyal Güvenlik Kurumu İstatistikleri ve Türkiye İstatistik Kurumu verilerinden elde edilmiştir.
Bulgular: Sağlık hizmeti sunan kurumlar ve alt yapıları incelendiğinde; 2017'de özel sektör hastane sayısının %37,6'sına ve hastane yatağının %21,8'ine sahipken 2021'de %36,9'una ve %21,1'ine sahip olduğu görülmektedir. Yoğun bakım yataklarının 2017'de %42,4'üne, 2021'de ise %35,9'una sahiptir. 2021 yılında MR cihazlarının %49,4'ü, BT cihazlarının %42,6'sı, mamografi cihazlarının %50,8'i özel sektördedir. 2021'de hekimlerin %20'sini, (pratisyen hekimlerin %12,7'sini, uzman hekimlerin %33,8'ini) ve hemşire-ebelerin %14,7'sini istihdam etmektedir. Hastanelere yapılan müracaatların 2017'de %19'u, 2021'de %19,8'i özel sektör tarafından karşılanmıştır. 2021'de yılında hastanelere yatan toplam 11,8 milyon hastanın 3,8 milyonu özel sektöre ait hastanelere yatmış ve bu talebin %32,4'ü karşılanmıştır. 2021'de yapılan 4,7 milyon ameliyatın 1,6 milyonu özel sektörde yapılmış ve %33,4'lük bir pay almıştır. 2021'de 15,2 milyon MR görüntülemesinin 3,2 milyonu (%21,2); 24,7 milyon BT görüntülemesinin 3,5 milyonu (%14,2); 19,5 milyon ultrason görüntülemesinin 5,8 milyonu (%29,9) özel hastanelerde yapılmıştır. Tüm hastaneler tarafından oluşturulan fatura tutarları incelendiğinde 2017'de %20,3'ü, 2021 yılında ise %19,6'sı özel sektöre aittir. Sağlık kurumlarının hizmetlerinden duyulan memnuniyet düzeyleri 2017'de SB hastanelerinde %73,2; üniversite hastanelerinde %66,6 ve özel sektör hastanelerinde %61,5'tir. 2021'de SB hastaneleri %69,1; üniversite hastaneleri %65 ve özel sektör hastaneleri %58,4 düzeyinde memnuniyet sağlayabilmiştir. Özel sektör sağlık tesislerinin memnuniyet düzeylerinin düşüklüğü dikkat çekicidir.
Sonuç: Türk sağlık sistemi içerisinde özel sektörün, incelenen boyutlar açısından önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Toplam hekimlerin beşte birini, uzman hekimlerin ise üçte birini istihdam eden özel sektör, hastanelere başvurularının yaklaşık beşte birini, yatan hastaların ve yapılan ameliyatların da yaklaşık üçte birini karşılamaktadır. Türkiye'de en büyük ödeyici kurum olan SGK harcamalarına bakıldığında, fatura tutarlarının sadece beşte birinin özel hastanelere ait olduğu görülmektedir. Ancak özel sektörün, Sağlık Uygulama Tebliği'ne göre hastalardan aldığı ve %200'e kadar yükselebilen ilave ücretler de göz önünde bulundurulmalıdır. Diğer yandan özel sektör sağlık hizmeti sunucularının memnuniyet düzeyinin düşüklüğü dikkat çekicidir. Özel hastane yöneticilerince personel ve hasta etkileşimi, hizmet ortamı ve bürokratik uygulamalar açısından analizler yapılarak memnuniyetsizlik kaynaklarının belirlenmesi, düzeltici politikalar geliştirilerek hasta sadakati ve memnuniyet düzeylerinin yükseltilmesine yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık sistemi, sağlık hizmetleri, özel sağlık sektörü*

The Role of the Private Sector in the Turkish Health System

Objective: The aim of this study, examine the infrastructure facilities of the private sector (PS), which has started to take an increasingly large share in the Turkish health system especially in recent years, its place in health service provision and its share in health expenditures.
Materials and Methods:The data of this descriptive study were obtained from the MoH Health Statistics Yearbook, Social Security Institution Statistics and Turkish Statistical Institute data for the years 2017-21.
Results: When the institutions providing health services and their infrastructures are examined; in 2017, the PS accounted for 37.6% of the total number of hospitals and 21.8% of hospital beds, while in 2021 it accounted for 36.9% and 21.1%. The PS accounted for 42.4% of intensive care beds in 2017 and 35.9% in 2021. In 2021, the PS employs 20% of physicians (12.7% of general practitioners, 33.8% of specialist) and 14.7% of nurse-midwives. 19% of the applications to hospitals in 2017 and 19.8% in 2021 were covered by the PS. In 2021, 3.8 million of the total 11.8 million patients hospitalized in hospitals were admitted to PS and 32.4% of this demand was met. Of the 4.7 million surgeries performed in 2021, 1.6 million were performed in the PS, accounting for 33.4%. In 2021, 3.2 million (21.2%) of 15.2 million MR imaging; 3.5 million (14.2%) of 24.7 million CT imaging; 5.8 million (29.9%) of 19.5 million ultrasound imaging were performed in PS. When the invoice amounts generated by the hospitals for the SSI are examined, while TL 9 billion (20.3%) of the TL 44.5 billion in 2017 was generated by the PS, this rate was realized as 19.6% in 2021. The average cost per application was 120.6 TL in PS in 2017; In 2021, it is at the level of 202.6 TL. Satisfaction levels with the services of health institutions were 73.2% in MoH hospitals in 2017; 66.6% in university hospitals and 61.5% in PS. In 2021, a decline was observed in all sectors, with MOH hospitals at 69.1%; university hospitals 65% and PS at the level of 58.4%.
Conclusion: It is seen that the PS has an important role in the Turkish health system. In terms of expenditures of SSI, which is the largest paying institution in Turkey, it is seen that only one fifth of the invoice amounts are generated by PS. However, for the health services provided by the PS, it is necessary to consider the additional fee received from patients according to the Health Practice Communiqué, which can be up to 200%. On the other hand, the low level of satisfaction with the services of PS providers is remarkable. It is recommended by PS managers to determine the sources of dissatisfaction by making analyzes in terms of staff-patient interaction,

service environment, bureaucratic practices and to work to increase patient loyalty and satisfaction levels by developing corrective policies.

Keywords: *Health system, health services, private health sector*

NS77

Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Şiddetin Performanslarına ve Tükenmişliklerine Etkisi (Giresun İli Örneği)

Nilgün ULUTAŞDEMİR[1]

[1]*Gümüşhane Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nulutasdemir@yahoo.com

Sağlık kurumları iş yeri şiddetine maruz kalma açısından yüksek riskli iş yerleri arasında yer almaktadır. Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet, sağlık çalışanlarının performansını ve tükenmişliğini olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddetin performanslarına ve tükenmişliklerine etkisini değerlendirmektir. Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışmanın evrenini Mayıs-Haziran 2022 tarihleri arasında Giresun İli'nde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmanın yapıldığı günlerde hastanede bulunan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 300 hemşireye ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri, anketin yanı sıra Çalışan Performans Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile direkt gözlem altında uygulanarak elde edilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanısıra verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Kurtosis-Skewness değerleri +2 ve -2 arasında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde student t testi, paired t testi, lineer regresyon ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Bütün testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır. Bu araştırmada 30 yaş altı, kadın, lise mezunu ve 5 yıldan daha az görev yapan sağlık çalışanları daha fazla şiddete maruz kalmıştır. Sağlık çalışanlarında yaşanılan şiddet ile çalışan performansı arasındaki ilişki negatif yönde, tükenmişlik arasındaki ilişki pozitif yönde anlamlı bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının verimli ve etkili bir şekilde görevlerini yerine getirme yeteneği düşük bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt ölçek puan ortalamalarının duygusal tükenme alanında "üst" sınırda, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçek puanlarının orta derecede olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık çalışanları, Şiddet, Çalışan performansı, Tükenmişlik*

The Effect of Violence Experienced by Healthcare Workers on Their Performance and Burnout (Giresun Province Example)

Healthcare institutions are among the high-risk workplaces in terms of exposure to workplace violence. Violence experienced in healthcare institutions negatively affects the performance and burnout of healthcare professionals. The aim of this study is to evaluate the impact of violence experienced by healthcare professionals on their performance and burnout. The population of this cross-sectional and descriptive study consists of healthcare professionals working in Giresun Province between May and June 2022. No sample selection was made in the research, and 300 nurses who were in the hospital on the days the study was conducted and agreed to participate in the research were reached. The data of the research was obtained by applying the Employee Performance Scale and Maslach Burnout Scale under direct observation, as well as the survey. In addition to descriptive statistical methods, the Kolmogorov-Smirnov test was used in the study to evaluate the suitability of the data for normal distribution. Kurtosis-Skewness values are evaluated between +2 and -2. Student t test, paired t test, linear regression and correlation analysis were used to evaluate the data. In all tests, the statistical significance level was taken as 0.05. In this study, healthcare workers who were under 30 years of age, female, high school graduate, and had worked for less than 5 years were exposed to more violence. The relationship between violence experienced by healthcare workers and employee performance was found to be negatively significant, while the relationship between burnout was found to be positively significant. The ability of healthcare workers to perform their duties efficiently and effectively was found to be low. It was determined that the Maslach Burnout Scale subscale scores of healthcare professionals were at the "upper" limit in the field of emotional exhaustion, and the depersonalization and personal accomplishment subscale scores were at the intermediate level.

Keywords: *Healthcare workers, Violence, Employee Performance, Burnout*

NS78

Sağlık Sistemine İlişkin Güvensizlik ve Aşı Tereddütlüğü: Nitel Bir Araştırma

Duygu DENİZ ÇELİK[1], Emre İŞÇİ[1]

[1]*Marmara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: duygudeniiz@gmail.com

Covid-19 küresel pandemisi, sağlık politikacılarından sağlık kuruluşlarına ve sağlık çalışanlarına kadar her seviyede, aşıların geliştirilmesi ve uygulanması konusunda önemli bir deneyim kazandırmıştır. Bu deneyim, aşıların hızlı bir şekilde geliştirilip uygulanmasının etkilerini vurgulamaktadır. Covid-19 aşısının hızla geliştirilmiş olması acil kriz yönetimi çerçevesinde gerçekleşmiş ve toplumsal bir etki yaratmıştır. Nitekim aşıların olumlu etkilerinden maksimum faydanın sağlanabilmesi için toplumun çoğunluğunun aşılanmış olması gerekmektedir. Faydayı elde edebilmek için toplum üyelerinin gönüllük esasıyla ve sağlık sistemine güven çerçevesinde aşı olması hedeflenebilmektedir.
Araştırmanın amacı, yakın zamanda yaşanılan pandemi sürecinde üretilen Covid-19 aşılarına yönelik tutumlarını incelemek ve sağlık sistemi içerisinde yer alan aktörlere olan güvensizliğin aşıya olan tutumu üzerindeki etkisini derinlemesine incelemektir. Araştırma verileri yarı yapılandırılmış görüşme formu üzerinden derinlemesine mülakat tekniğiyle toplanmıştır. Araştırma kapsamında 12 kişiyle görüşülmüş ve görüşmelerden elde edilen veriler kodlanmış, temalar içerik analiziyle oluşturulmuştur.
Araştırmanın sonucunda görüşmecilerin yoğun biçimde "aşılanmaya zorunda bırakılması" ifadelerine rastlanmış ve görüşmeciler, "bu zorunluluk halinin aşıya karşı bir önyargı oluşturduğu" açıklamalarına yer vermişlerdir. Ayrıca görüşmecilerin bir kısmı aşıya yönelik sağlık profesyonellerinin söylemlerinin değişkenlik gösterdiğini ifade ederek tereddüt yaşadıklarına dair açıklamalarda bulunmuştur. Aynı zamanda görüşmeciler aşının üretimindeki hızı ve aşı ile ilgili bilgilendirmelerin belirsizliğine yönelik ifadeler kullanarak güvensizlik oluştuğunu belirtmiştir. Görüşmeler sonucunda sağlık sistemi aktörlerine olan güvensizliğin aşı tereddütlüğünü arttırdığı ya da tetiklediği saptanmıştır. Covid-19 aşıları ile ilgili görüşmecilere pandemi süresindeki düşünceleri ile şuan ki düşünceleri arasındaki farklar sorulduğunda ise görüşmecilerin bir kısmının "aşı vurulmam" dediği dikkat çekmiştir. Nedeni sorulduğunda ise, aşıyı üreten firmalara karşı süreç içerisinde oluşan güvensizliklerle ilgili söylemlere ifadelerinde yer vermişlerdir.
Araştırma sonuçlarına göre, sağlık sistemi aktörlerinin her birinin ayrı bir boyut olarak ele alınması, toplum ile aralarındaki iletişim ağının güçlendirilmesi ve toplumun güvenini kazanacak halk sağlığı politikalarının oluşturulmasının, gelecekteki potansiyel pandemi süreçlerine yönelik aşı hizmetlerinin kapsayıcılığını artırabileceği gözlemlenmiştir. Bu bulgular, sağlık sistemi içindeki farklı aktörlerin birbirleriyle etkili bir şekilde işbirliği yapmasının, toplumun aşı hizmetlerine olan güvenini artırabileceğini vurgulamıştır. Ayrıca, halk sağlığı politikalarının oluşturulması ve uygulanması sürecinde toplumun aktif bir şekilde katılımının önemini ve bu sayede pandemi süreçlerinin etkili bir şekilde yönetilmesine katkı sağlayabileceğine dair bulgular da ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, gelecekteki pandemi süreçlerine karşı daha iyi hazırlanmak ve aşı hizmetlerinin kapsayıcılığını artırmak için, sağlık sistemini daha bütünsel bir şekilde ele almak ve toplumla daha güçlü bir iletişim ağı oluşturmanın önemli bir strateji olabileceği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Aşı Tereddütlüğü, Sağlık Sistemi, Güvensizlik*

Distrust in the Healthcare System and Vaccine Hesitancy: A Qualitative Study

The Covid-19 global pandemic has provided significant experience in the development and implementation of vaccines at all levels, from health politicians to health institutions and health workers. This experience highlights the effects of rapidly developing and implementing vaccines. The rapid development of the Covid-19 vaccine took place within the framework of emergency crisis management and created a social impact. As a matter of fact, in order to obtain maximum benefit from the positive effects of vaccines, the majority of the society must be vaccinated. In order to obtain the benefit, it is possible to aim for community members to be vaccinated on a voluntary basis and within the framework of trust in the health system.
The aim of the research is to examine their attitudes towards Covid-19 vaccines produced during the recent pandemic process and to deeply examine the effect of distrust in the actors in the health system on their attitudes towards the vaccine. Research data was collected using in-depth interview technique using a semi-structured interview form. Within the scope of the research, 12 people were interviewed and the data obtained from the interviews were coded and themes were created by content analysis.
As a result of the research, it was found that the interviewees frequently expressed "being forced to get vaccinated" and the interviewees stated that "this obligation creates a prejudice against vaccination". In addition, some of the interviewees made statements that they were hesitant, stating that the discourse of health professionals regarding the vaccine varies. At the same time, the interviewees stated that distrust was created by using expressions regarding the speed of production of the vaccine and the uncertainty of information about the vaccine. As a result of the interviews, it was determined that distrust in healthcare system actors increased or triggered vaccine hesitancy. When the interviewees were asked about the differences between their thoughts during the pandemic and their current thoughts about Covid-19 vaccines, it was noted that some of the interviewees said "I would not get vaccinated". When asked the reason, they included statements in their statements about the distrust that developed during the process against the companies producing the vaccine.
According to the research results, it has been observed that considering each health system actor as a separate dimension, strengthening the communication network between them and the society, and creating public health policies that will gain the trust of the society can increase the comprehensiveness of vaccine services for potential future pandemic processes. These findings highlighted that different actors within the health system collaborating effectively with each other can increase society's confidence in vaccination services. In

addition, findings have emerged showing the importance of active participation of the society in the process of establishing and implementing public health policies and thus contributing to the effective management of pandemic processes. Therefore, it has been determined that addressing the health system in a more holistic manner and creating a stronger communication network with the society can be an important strategy in order to be better prepared against future pandemic processes and to increase the comprehensiveness of vaccination services.

Keywords: *Vaccine Hesitancy, Health System, Distrust*

NS79

Aile Hekimliği Hizmetleri İle Yataklı Tedavi Hizmetlerinin Karşılaştırılması ve Değerlendirilmesi

Elif İŞLEK[1]

[1]*Bartın Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: eislek@bartin.edu.tr

Aile hekimliği sistemi ile hastane hizmetleri arasındaki süreci iyi yöneten sağlık sistemleri, toplumun sağlık statüsünde ve sağlık harcamalarında etkili sonuçlar alabilmektedir. Bu çalışmanın amacı; Türkiye'de uygulanan aile hekimliği yapısı ve hizmet çıktıları ile yataklı tedavi kurumları yapısı ve hizmet çıktılarının karşılaştırılması ve değerlendirilmesidir. Veriler Sağlık Bakanlığı 2021 yılı sağlık istatistikleri yıllığından temin edilmiştir. Elde edilen veriler 2002 ve 2021 yılları arasındaki sağlık hizmeti basamaklarına göre "kişi başı ve toplam hekime müracaat sayıları", "hastane ve aile hekimi birimi dağılımları", "hekime müracaat oranları", "sevk hızı" ve "hasta memnuniyet oranları"nı içermektedir. 2021 yılında gerçekleşen hekime müracaatların %64'ü yataklı tedavi kurumlarına, %36'sı ise aile hekimliği birimlerine yapılmıştır. OECD ülkelerinde ortalama 6,1 olan kişi başı hekime müracaat sayısı 2021 yılı için Türkiye'de 8,0'dir. Bu 8 başvurunun 5'i hastanelere yapılmıştır. Bölgeler ve iller arasında aile hekimliği birimleri ile hastane dağılımlarında dengesizlikler olduğu tespit edilmiştir. Birinci basamaktan yataklı tedavi kurumlarına sevk hızı 2002'de %22 iken 2014'den itibaren %1'in altına düşmüş ve 2021'de Aile Hekimliği Birimi sevk hızı %0,6 olarak gerçekleşmiştir. 2021 yılı sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı %68,1 iken Aile Hekimliği memnuniyet oranı %70,1 ile daha yüksek gerçekleşmiş olup yeni hizmete giren Şehir Hastaneleri'nden memnuniyet oranı %72,7 ile dikkat çekmiştir. Elde edilen veriler incelendiğinde toplumun aile hekimliği sisteminden ve yeni hizmete giren şehir hastanelerinde sunulan hizmetlerden genel olarak memnun olduğu söylenebilir. Ancak aile hekimliği birimi sevk hızının çok düşük olması toplumun doğrudan yataklı tedavi kurumlarına başvuruların yüksek olmasına bağlanmaktadır. Bu çerçevede sistemin özellikle sevk sistemi kapsamında iyileştirilmesi, hem birinci basamak hizmetlerin etkililiği hem de sağlık harcamalarının düşürülmesi açısından önemli görülmüştür. Ayrıca il ve bölge düzeyinde aile hekimi başına düşen nüfus dengesizliği ile hastane ve yatak sayılarının dengesizliğinin giderilmesine yönelik önlemler alınmalıdır. Gelecekte, sağlık sisteminin daha fazla hasta odaklı, kişiselleştirilmiş hizmetler sunan, toplum sağlığını artırmaya odaklı ve mali sürdürülebilirlik çerçevesinde sunulabilmesi için birinci basamak sağlık hizmetlerinin ve aile hekimliği sisteminin güçlendirilmesi faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Yataklı Tedavi Kurumları, Aile Hekimliği, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Sağlık Hizmet Sunumu*

Comparison And Evaluation of Family Medicine Services And Inpatient Treatment Services

Health systems that effectively manage the process between family medicine and hospital services can achieve significant positive outcomes in the health status of the community and healthcare expenditures. The aim of this study is to compare and evaluate the structure and service outputs of family medicine implemented in Türkiye with the structure and service outputs of inpatient treatment facilities. The data used in this study were obtained from the Health Statistics Yearbook of the Ministry of Health for the year 2021. The collected data include "per capita and total visit numbers to a physician," "distribution of hospitals and family medicine units," "visit rates to a physician," "referral rates," and "patient satisfaction rates" according to healthcare levels between 2002 and 2021. In 2021, 64% of the visits to a physician were made to inpatient treatment facilities, while 36% were made to family medicine units. The number of visits to a physician per capita, which is 6.1 on average in OECD countries, is 8.0 in Türkiye for 2021. Five out of these 8 visits were made to hospitals. There were disparities in the distribution of family medicine units and hospitals among regions and provinces. The referral rate from the primary care level to inpatient treatment facilities was 22% in 2002, but it decreased to less than 1% since 2014, and in 2021, the referral rate of Family Medicine Units was 0.6%. The satisfaction rate with healthcare services in 2021 was 68.1%, while the satisfaction rate with Family Medicine was higher at 70.1%. Notably, the satisfaction rate with City Hospitals, a recently introduced service, was 72.7%. When the data provided is analyzed, it can be said that society is generally satisfied with the family medicine system and the services offered in the newly opened city hospitals. However, the very low referral rate of the family medicine unit is attributed to the high number of direct applications to inpatient treatment institutions in society. In this context, it is considered essential to improve the system, particularly within the scope of the referral system, to enhance the effectiveness of primary care services and reduce healthcare expenditures. Moreover, measures should be taken to address the imbalances in the population per family physician and the number of hospitals and beds at the provincial and regional levels. In the future, it will be beneficial to strengthen primary health care services and the family medicine system so that the health system can be more patient-oriented, provide personalized services, focus on increasing public health, and provide financial sustainability.

Keywords: *Inpatient Treatment Institutions, Family Medicine, Primary Health Care Services, Health Service Delivery*

NS81

İlkokul Öğretmenlerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN[1], Hidayet ÖZER[1], Gizem ARMAĞAN[1], Naciye ÖZKAN[1], Ahmed EL ALU[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: hidayetozerr7@gmail.com

Öğretmenlerin, çocukları sağlık sorunları hakkında eğitme, sınıf ve okul etkinlikleri yoluyla sağlık okuryazarlığı becerilerinin gelişimini kolaylaştırmadaki rolleri göz önüne alındığında, öğretmenlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi okul temelli sağlığı geliştirme girişimlerinin başarısı için esastır. Bu araştırmanın temel amacı, Ankara'da en fazla öğretmen sayısı bulunan Keçiören İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı ilkokullarda görev yapan ilkokul öğretmenlerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini değerlendirmektir. Türkiye'de, öğretmenler üzerine sağlık okuryazarlığına yönelik araştırma sayısının oldukça az olması ve bu araştırmalar içerisinde Ankara'da öğretmenler üzerine yapılan bir araştırmanın bulunmaması bu araştırmayı özgün ve önemli kılmaktadır. Tüm ilçelere ulaşmanın zorluğu ve maliyeti göz önünde bulundurularak araştırma öğretmen sayısı en fazla olan Keçiören ilçesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında ulaşılacak örneklem sayısı evreni bilinen gruplar için kullanılan formül yardımıyla 334 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada "gelişigüzel örnekleme" yönteminden faydalanılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama aracı, 2 bölümden oluşmaktadır. Bu bölümler sosyo-demografik bilgi formu ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32)'dir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğretmenlere 1 Kasım 2022 ile 6 Aralık 2022 tarihleri arasında anket uygulanmıştır. Çalışmada toplanan verilerin analizi "Microsoft Excel ve SPSS (IBM SPSS Statistics 22)" paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı, çarpıklık ve basıklıkları "Shapiro-Wilk, Kolmogrov Smirnov, Skewness ve Kurtosis Testi" ile incelenmiştir. Veriler normal dağılmadığından iki bağımsız grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında "Mann Whitney U", bağımsız üç ve daha fazla grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında ise "Kruskal Wallis H Testi" yapılmıştır. Araştırmaya katılan 334 öğretmenin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 32,30 olarak bulunmuştur. Bu puan ölçeğe göre değerlendirildiğinde "Sınırlı-Sorunlu Sağlık Okuryazarlığı" düzeyine karşılık gelmektedir. Ayrıca, katılımcıların minimum sağlık okuryazarlık düzeyleri 12, maksimum sağlık okuryazarlık düzeyleri ise 50'dir. Öğretmenlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin "aile hekimine gitme durumlarına ve herhangi bir sağlık şikâyetleri olmaksızın sadece kontrol amaçlı sağlık kurumlarına başvurma durumlarına" göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Son bir yıl içerisinde aile hekimine gitmeyenlerin sağlık okuryazarlık düzeyi, gidenlerden daha yüksek çıkmıştır. Kontrol amaçlı sağlık kurumuna başvuranların sağlık okuryazarlığı düzeyi, kontrol amaçlı sağlık kurumuna başvurmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırmanın örneklemini oluşturan ilkokul öğretmenlerinin, bu konuda önemli rol model olmaları nedeniyle sağlık okuryazarlığı düzeylerinin geliştirilmesi yönünde müdahaleler önerilmektedir. Sağlık sektörü, üniversiteler, eğitim sektörü ve medyanın içinde yer aldığı sektörler arası çabaların faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Okuryazarlığı, Öğretmen, İlkokul, Sağlığı Geliştirme*

Assessment of Elementary School Teachers' Health Literacy Levels

Given teachers' roles in educating children about health issues and facilitating the development of health literacy skills through classroom and school activities, determining teachers' health literacy levels is essential to the success of school-based health promotion initiatives. The main purpose of this research is to evaluate the health literacy levels of elementary school teachers working in elementary schools affiliated with the Keçiören District Directorate of National Education, which has the highest number of teachers in Ankara. The fact that the number of studies on health literacy among teachers in Turkey is quite low and that there is no research on teachers in Ankara makes this research original and important. Considering the difficulty and cost of reaching all districts, the research was conducted in Keçiören district, which has the highest number of elementary school teachers. The number of teachers to be reached within the scope of the research was calculated as 334 with according to the formula for groups which the population is known. The "random sampling" method was used in the research. The data collection tool used in the research consists of 2 parts. These sections are the socio-demographic information form and the Health Literacy Scale (TSOY-32). The data collection tool was administered to teachers who agreed to participate in the research between 1st of November 2022 and 6th of December 2022. The data was analyzed by "Microsoft Excel and SPSS (IBM SPSS Statistics 22)" package programs. "Shapiro-Wilk, Kolmogorov Smirnov, Skewness and Kurtosis Test" were conducted. Since the data was not normally distributed, the "Mann-Whitney U" test was used to compare the measurement values of two independent groups and the "Kruskal Wallis H Test" was used to compare the measurement values of three or more independent groups. The average health literacy level of the 334 teachers who participated in the research was found to be 32.30. According to the scale, this score corresponds to the "Limited-Problematic Health Literacy" level. Additionally, the minimum health literacy level of the participants was 12 and the maximum health literacy level was 50. It was found that teachers' health literacy levels differed significantly according to "whether they went to a family physician or whether they applied to health institutions for check-up purposes only without any health complaints." The health literacy level of those who did not visit a family doctor in the last year was higher than those who did. The health literacy level of those who applied to the health institution for control purposes was found to be higher than those who did not apply to the health institution for control purposes. Since elementary school teachers, who constitute the sample of this research, are important role models in this regard, interventions are recommended to improve their health literacy levels. It is thought that intersectoral efforts involving the health sector, universities, education sector, and the media will be beneficial.

Keywords: *Health Literacy, Teacher, Primary School, Health Promotion*

Bu bildiri TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı 2022 yılı 1. dönem çağrısı kapsamında desteklenmiştir.

NS82

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Fiili Poliklinik Maliyetlerinin SUT Fiyatları ile Karşılaştırılması

İbrahim DOĞAN[1], İsmail AĞIRBAŞ[2]

[1]*Hitit Üniversitesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: doganibrahim@hitit.edu.tr

Hastanelerin sundukları sağlık hizmetlerini verimli ve sürekli bir şekilde sunabilmeleri için kanıta dayalı yönetim büyük bir önem arz etmektedir. Maliyet analizi çalışmaları kanıtlar sunarak planlama ve karar alma süreçlerinde yönetime yardımcı olurlar ve bu neden ile maliyet analizi çalışmaları yapılmalıdır.
Bu çalışma ile 2019 yılı verileri kullanılarak Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin poliklinik birim maliyetlerinin geleneksel maliyet analizi yöntemi ile hesaplanması ve Sağlık Uygulama Tebliği fiyatlarıyla karşılaştırılması amaçlanmıştır.
Yapılan çalışmada hastanenin toplam gideri 277.014.644,84 Türk Lirası olarak bulunmuştur. Toplam giderin %49,24'ü personel gideri, %25,71'i ilk madde ve malzeme gideri, %25,04'ü genel üretim giderlerinden oluşmaktadır. Maliyet analizinin sonrasında giderlerin %52,67'si polikliniklerde toplanmıştır.
Maliyet analizi sonucunda polikliniklerin "Normal poliklinik muayenesi" maliyetlerinin SUT fiyatları ile karşılaştırılması sonucunda 42 poliklinikten 21'inin maliyetlerinin SUT fiyatlarının üstünde olduğu tespit edilmiştir. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki işlemlerin fiyatlarını belirlerken bilimsel temellere dayalı araştırmaları göz önünde bulundurmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Birim Maliyet, Poliklinik, Hastane, Maliyet*

Comparison of Actual Polyclinic Costs in a Training and Research Hospital with MED Prices

Evidence-based management is of great importance for hospitals to provide their health services efficiently and continuously. Cost analysis studies help management in planning and decision-making processes by providing evidence, and therefore cost analysis studies should be carried out.
This study aimed to calculate the polyclinic unit costs of the Training and Research Hospital using the 2019 data and compare them with the prices of the Medical Enforcement Declaration.
In the study, the total expense of the hospital was found to be 277,014,644.84 Turkish Liras. 49.24% of the total expense consists of personnel expenses, 25.71% consists of raw material and material expenses, and 25.04% consists of general production expenses. After the cost analysis, 52.67% of the expenses were collected in polyclinics.
As a result of the cost analysis, comparing the "Normal polyclinic examination" costs of the polyclinics with the SUT prices, it was determined that the costs of 21 out of 42 polyclinics were above the SUT prices. It is thought that it would be beneficial for the Social Security Institution to consider scientifically based research when determining the prices of the procedures in the Medical Enforcement Declaration.

Keywords: *Unit Cost, Polyclinic, Hospital, Cost*

NS83

Psikolojik Sağlamlığın Saldırganlık Üzerindeki Etkileri: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma

Kubilay YILMAZ[1], Aysun YEŞİLTAŞ[2]

[1]*Iss&Fms Konya Şehir Hastanesi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: kubi.ylmz42@gmail.com

Psikolojik sağlamlık, bir kişinin hayatta karşılaştığı zorluklarla başa çıkabilme becerisini içeren bir süreçtir. Hemşireler, sağlık sektöründe önemli bir role sahip olup stresli ve talepkar bir çalışma ortamında hizmet vermektedirler. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile saldırganlık arasındaki ilişkiyi anlamaktır. Hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve saldırganlık düzeyleri, mesleki performansları, motivasyonları, iş tatminleri ve psikolojik refahları üzerinde önemli etkilere sahip olduğu ifade edilebilir. Bununla birlikte, literatürde bu konuya yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Saldırganlık, fiziksel, sözlü veya psikolojik olarak hemşirelere yönelik agresif davranışları içerebilir ve hemşirelerin güvenliklerini ve psikolojik refahlarını olumsuz etkileyebilir. Araştırma hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamamıza ve mesleki destek programları ve müdahalelerin geliştirilmesinde temel bir rol oynamamıza yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Elde edilen sonuçlar, hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırmak ve saldırganlık düzeylerini azaltmak için atılabilecek adımların belirlenmesine katkı sağlamaktadır. Araştırmanın evrenini Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan 970 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmaya 276 hemşire katılmıştır. Katılımcıların %77,1'i kadınlardan ve % 61,9' u evlilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %76,3'ü lisans ve lisansüstü mezunu ve %23,7'si lise ve önlisans mezunlarından oluşmaktadır. Katılımcıların %44,6'sı 18-28 yaş aralığında ve %16,2' si 39 yaş üzerinde katılımcılardan oluşmaktadır. Çalışma yıllarına baktığımızda katılımcıların %62,9'u 1-10 yıllar arasında ve %37,1'i ise 11 yıl ve üzerinde çalışmıştır. Katılımcıların görev yerine bakıldığında %68,3'ü Temel Tıp ve Klinik tıp alanında, % 31,7'si Cerrahi tıp alanında görev yapmaktadır. Elde edilen verilerin bazı değişkenlere göre analizi yapılmadan önce araştırmada kullanılan ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri alınmıştır. Analiz sonuçlarına göre; Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin ortalama puanı 3,16 olarak bulunmuştur. Saldırganlık Ölçeği için ortalama puan; 2,45, Fiziksel Saldırganlık alt boyutu için 2,04, Öfke alt boyutu için 2,50, Düşmanlık alt boyutu için 2,59 ve Sözel Saldırganlık alt boyutu için 2,71 olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre; hemşirelerin mesleki deneyimlerinin ve cinsiyetin psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilediği görülmektedir. Hemşirelerin mesleki yıl ve tecrübeleri arttıkça, psikolojik sağlamlık düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Bu, mesleki deneyimin psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hemşire, Psikolojik sağlamlık, Saldırganlık, Sağlık hizmetleri*

The Effects of Psychological Resilience on Aggression: A Study on Nurses

Psychological resilience is a process that includes a person's ability to cope with the difficulties encountered in life. Nurses have an important role in the health sector and perform their duty in a stressful and demanding working environment. The aim of this study is to understand the relationship between psychological resilience of nurses and aggression. It can be stated that psychological resilience levels and aggression levels of nurses have significant effects on their professional performance, motivation, job satisfaction and psychological well-being. However, there are a limited number of studies on this issue in the literature. Aggression may include physical, verbal or psychological aggressive behaviours towards nurses and may negatively affect their safety and psychological well-being. The research aims to help us better understand the relationship between psychological resilience and aggression levels of nurses and play a fundamental role in the development of professional support programmes and interventions. The results obtained contribute to the determination of the steps that can be taken to increase the psychological resilience levels of nurses and reduce their aggression levels. The population of the study consisted of 970 nurses working in Meram Medical Faculty Hospital. 276 nurses participated in the study. 77,1% of the participants were female and 61,9% were married. 76,3% of the participants were undergraduate and postgraduate graduates and 23,7% were high school and associate degree graduates. 44,6% of the participants are between the ages of 18-28 and 16,2% of the participants are over 39 years old. When we look at the years of employment, 62,9% of the participants have worked between 1-10 years and 37,1% have worked 11 years or more. When we look at the place of work of the participants, 68,3% of them work in the field of Basic Medicine and Clinical Medicine, 31,7% in the field of Surgical Medicine. Before analysing the obtained data according to some variables, the mean and standard deviation values of the scales used in the research were taken. According to the results of the analysis; the mean score of the Psychological Resilience Scale was found to be 3,16. The mean score for the Aggression Scale was 2,45, 2,04 for the Physical Aggression sub-dimension, 2,50 for the Anger sub-dimension, 2,59 for the Hostility sub-dimension and 2,71 for the Verbal Aggression sub-dimension. According to the results of the study, it is seen that of the nurses professional experience and gender affect their psychological resilience levels. It was found that as the professional years and experience of the nurses increased, their psychological resilience levels also increased. This shows that professional experience has a positive effect on psychological resilience.

Keywords: *Aggression, Health services, Nurse, Psychological resilience*

NS84

Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Korkusu ve Mesleki Kaygı Düzeylerinin Yaşam Memnuniyetleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Kadriye SÖNMEZ[1], İbrahim Halil CANKUL[2], Abdul Yusuf TUNCER[2]

[1]*İstanbul Topkapi Üniversitesi*
[2]*İstanbul Arel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: kadriyesonmez@topkapi.edu.tr

Sağlık alanında çalışanların iş stresi ve mesleki kaygı düzeylerinin oldukça yüksek olduğu bilinmektedir. Bu duruma ayrıca pandeminin de eklenmesi sağlık çalışanlarının mesleki kaygılarını artırmakta ve onları tükenmişliğe kadar sürükleyebilmektedir. Sağlık sistemlerinin yeterli hazırlığının olmaması, salgın sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik olarak eğitim de dahil olmak üzere kurumsal destek sistemlerinin yetersizliği, salgının büyüklüğü, trajik vakaların basında sansasyonel bir şekilde ele alınması, o dönemdeki salgın sürecinin belirsizliği ve diğer vatandaşların kaygı verici genel tepkisi bu süreçte sağlık çalışanlarının yaşadıkları korku ve mesleki kaygıları artıran unsurların başında gelmektedir. Bu araştırmada "Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Korkusu ve Mesleki Kaygı Düzeylerinin Yaşam Memnuniyetleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi" amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma İstanbul ili Ümraniye ilçesinde özel bir hastane üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın evreni 235 kişiden oluşmaktadır. Gönüllülük esasına göre araştırmaya 205 personel dahil olmuştur. Bu katılımcılar doktor ve hemşirelerden oluşmaktadır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS analiz programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın dikkat çeken bulgularına göre; sağlık çalışanlarının covid korku düzeylerinin genel olarak düşük olduğu, meslek kaygısı düzeylerinin genel olarak orta düzeyde olduğu görülürken, yaşam memnuniyet düzeylerinin genel olarak düşük olarak ortaya çıktığı belirlenmiştir. Yaşam memnuniyet düzeyleri puanları bakımından; çalışanların gelir düzeyi arttıkça yaşam memnuniyeti düzeylerinde artış meydana geldiği ve çalışanların eğitim düzeyi arttıkça yaşam memnuniyeti düzeylerinin de artış gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırma sonucuna göre; covid-19 korkusu puanı ile meslek kaygısı puanı arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişkinin meydana geldiği görülürken covid-19 korkusu ile yaşam doyumu arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişki ve meslek kaygısı ile yaşam doyumu arasında ise negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişkinin meydana geldiği belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının yaşadığı yüksek düzeydeki moral bozukluklarının yanında, çalışma saatleri dışındaki sosyal mesafe önlemleriyle şiddetlenen çeşitli stres durumları, çalışanlarda mesleki kaygı ve korku düzeylerini artırmıştır. Salgın nedeni ile artan bu korku ve mesleki kaygılar, sağlık çalışanlarının iş yeri memnuniyetini ve çalışma motivasyonlarını düşürerek yaşam kalitelerini olumsuz etkilemiştir. Bu genel durumun, çalışanların tek başına bütün olumsuzluklarla baş etmesini güçlendirdiği konusunu öne çıkarmaktadır. Bu nedenle ilgili kurum ve kuruluşlarca çalışanlarının ruh sağlığını etkili bir şekilde destekleyebilecek programların uygulanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık çalışanları, COVID-19 Korkusu, Mesleki Kaygı, Yaşam Memnuniyeti.*

Investigation of The Effect of Healthcare Workers' Fear of Covid-19 And Professional Anxiety Levels on Their Life Satisfaction

It is known that the work stress and professional anxiety levels of employees in the healthcare field are quite high. The addition of the pandemic to this situation increases the professional anxiety of healthcare professionals and can lead them to burnout. The lack of adequate preparation of health systems, the inadequacy of institutional support systems, including training, for health workers during the epidemic, the magnitude of the epidemic, the sensational coverage of tragic cases in the press, the uncertainty of the epidemic process at that time and the worrying general reaction of other citizens. It is one of the factors that increase the fear and professional anxiety they experience. This research aimed to "Examine the Effect of Healthcare Workers' Fear of COVID-19 and Professional Anxiety Levels on their Life Satisfaction". The research is a descriptive type research. The research was conducted in a private hospital in the Ümraniye district of Istanbul. The population of the research consists of 235 people. 205 personnel participated in the research on a voluntary basis. These participants consist of doctors and nurses. The data obtained in the research were analyzed using the SPSS analysis program. According to the remarkable findings of the research; It was determined that the Covid fear levels of healthcare workers were generally low, their occupational anxiety levels were generally moderate, while their life satisfaction levels were generally low. In terms of life satisfaction levels scores; It has been determined that as the income level of employees increases, their life satisfaction levels increase, and as the education level of employees increases, their life satisfaction levels also increase. According to the research results; While it was observed that there was a positive, moderately significant relationship between the fear of covid-19 score and the job anxiety score, it was determined that there was a negative, weakly significant relationship between the fear of covid-19 and life satisfaction, and a negative, weakly significant relationship between the fear of covid-19 and life satisfaction.

In addition to the high level of demoralization experienced by healthcare professionals, various stress situations exacerbated by social distance measures outside working hours have increased the levels of professional anxiety and fear in employees. This increased fear and professional concerns due to the epidemic has negatively affected the quality of life of healthcare workers by reducing their workplace satisfaction and work motivation. This general situation highlights the fact that it empowers employees to cope with all negativities on their own. For this reason, it is important for relevant institutions and organizations to implement programs that can effectively support the mental health of their employees.

Keywords: *Healthcare workers, Fear of COVID-19, Professional Anxiety, Life Satisfaction.*

NS85

Ötanazi Uygulamalarının Entropy Ağırlıklı Topsis Yöntemi İle Değerlendirilmesi

Büşra GÜL[2], Kübra TEKAYAK[3], Gamze DURUM[1], Tuba ARALAN[4]

[1]*Aksaray Üniversitesi*
[2]*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi*
[3]*Kastamonu Üniversitesi*
[4]*Şırnak Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: busragul50@gmail.com

Ötanazi kavramı tüm dünyada tıbbi, hukuki, etik, sosyal ve dini açılardan tartışılan bir konudur. TDK'ya göre "ölme hakkı" olarak tanımlanmaktadır. Tıbbi açıdan ötanazi; tedavisi mümkün olmayan, hastanın talebi ile icrai ya da ihmali bir davranışla, tıbbi yoldan hastanın hayatına son verilmesidir. Aktif ve pasif ötanazi; iradeye bağlı ve irade dışı ötanazi, ötanazi çeşitleridir. Bir eylem yapılarak yaşama son verilmesine aktif ötanazi denilmektedir. Pasif ötanazide ise uygulanması gereken tedavi uygulanmayarak yani olumsuz eylemle hastanın hayatına son verilmektedir. Bu çalışmanın temel amacı, ötanazi uygulayan ülkeler arasında uygulamayı etkileyen değişkenlerin Entropy ağırlıklı TOPSIS yöntemi ile değerlendirilmesi ve bu değişkenlerin önem sırasına göre sıralanarak en yüksek değeri alan ülkenin belirlenmesidir. Çalışmanın evrenini ötanazinin yasal olduğu Belçika, Hollanda, Lüksemburg, Kanada, Kolombiya, Avustralya, Yeni Zelanda ve İspanya oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise belirlenen kriterlere ait verilerin tam ve erişilebilir olması nedeniyle Belçika, Hollanda, Avusturalya ve Kanada oluşturmaktadır. Veriler ilgili ülkelerin "Ötanazi Değerlendirme Komisyonu 2022" raporlarından elde edilmiştir. Çalışma, erişime açık veriler üzerinden gerçekleştirildiğinden kapsamı gereği etik kurul onayı gerektirmemektedir. Çalışmada kullanılan değişkenler Yaş ortalaması, Uygulama Yapan Pratisyen Hekim Sayısı, Uygulama Yapan Uzman Doktor, Uygulama Yapan Psikiyatr, İlaçlı Uygulama, Tedavinin Kesilmesi Yöntemi, Kanser Hastaları, Nörolojik hastalıklar, Geriatri hastalıkları, Kardiyovasküler Hastalıklar, Akciğer hastalıkları, Psikiyatrik bozukluklar, Hastalıkların kombinasyonu ve kişi başına düşen sağlık harcamasıdır. Çalışmada, ötanazi uygulamasını etkileyen kriterlerin objektif ağırlıklarını elde etmek için çok kriterli karar verme yöntemlerinden biri olan Entropy Ağırlıklandırma Yöntemi ile ülkeleri sıralamak için TOPSIS yöntemi kullanılmıştır. Her ülkenin ilk olarak kendi grubu içerisinde kriter ağırlıkları ENTROPY yöntemine belirlenmiş, bu ağırlık değerleri TOPSIS yöntemine entegre edilerek sıralanmıştır. E-TOPSIS yönteminden elde edilen sonuçlara göre ülkeler içerisinde Avustralya ötanazi uygulama sıralamasında ilk sırada, Hollanda ise son sırada yer almıştır. Ötanazi uygulaması bakımından uygulamayı etkileyen kriterler değerlendirildiğinde önem düzeyi en yüksek değişken Geriatrik Hastalıklardır. Bunu sırasıyla Psikiyatrik Bozukluklar ve Kardiyovasküler Hastalıklar değişkenleri takip etmektedir. Değişkenler içerisinde görece daha az öneme sahip değişken ise yaş ortalaması değişkenidir. Her ülke ötanaziye farklı bir şekilde yaklaşmakta, örneğin; ABD aktif ötanaziyi yasaklarken pasif ötanazi uygulanmasına ılımlı yaklaşmaktadır. Hollanda, Belçika ve Lüksemburg'da yasal kabul görürken Almanya, İngiltere, Fransa gibi ülkeler uygulamayı tamamıyla yasaklamışlardır. Hollanda'da 2001'de çıkarılan kanuna göre, hasta dayanılmaz ve sürekli acılar içindeyse, ölüm isteğini açıkça dile getirmişse ve ikinci bir hekimin de görüşü alınmışsa hastanın hayatına uygun bir yöntemle son verilebilmektedir. Avustralya'da ötanazi ve palyatif bakım için belirli fonlar ayrılmaktadır bu fonlar sayesinde hastalar güvende hissetmektedirler. Belçika, 18 yaş altındaki vatandaşlara ötanazi hakkı tanıyan ilk ülke olmuştur. Ötanazi talebi bilinci yerinde olan ve haklarını kullanabilen hasta tarafından yapılabilmekte ya da sağlıklı iken yapılan bir talep ile de ileride koma ya da bitkisel hayata girme halinde olan hastalar için söz konusu olabilmektedir. Kanada'da 2016'dan itibaren uygulanmaktadır. Diğer ülkelerden farklı olarak sadece iyileşemeyecek ve terminal hastalığı olan hastalara uygulanabileceğidir. Ötanazi uygulamaları literatürde tartışması devam eden konular arasındadır. Ötanazinin yasal olduğu ülkeler, uygulama kriterleri ve değişkenleri incelendiğinde karşılaştırma ve sıralama yapılmasının araştırmacılar ve literatür açısından önem arz ettiği düşünülmektedir. TOPSİS yöntemi ile yapılan çalışmaların az olduğu dikkate alınırsa, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Ötanazi, Entropy, TOPSIS, Çok Kriterli Karar Verme*

Evaluation of Euthanasia Practices Using the Entropy-Weighted Topsis Method

The concept of euthanasia is an issue discussed all over the world from medical, legal, ethical, and religious perspectives. From a medical perspective, euthanasia; is the medical end of the patient's life that cannot be cured, through an act or negligence, at the request of the patient. Active and passive euthanasia; Voluntary and involuntary euthanasia are types of euthanasia. Ending life by acting is called active euthanasia. In passive euthanasia, the patient's life is ended with a negative action, without the necessary treatment. The main purpose of this study is to evaluate the variables affecting the practice among countries that practice euthanasia with the Entropy-weighted TOPSIS method and to determine the country with the highest value by ranking these variables in order of importance. The population of the study consists of Belgium, the Netherlands, Luxembourg, Canada, Colombia, Australia, New Zealand, and Spain, where euthanasia is legal. The sample of the research consists of Belgium, the Netherlands, Australia, and Canada, since the data for the determined criteria are complete and accessible. The data was obtained from the "Euthanasia Evaluation Commission 2022" reports of the relevant countries. Since the study was conducted on open-access data, it does not require ethics committee approval due to its scope. Variables used in the study: Average age, number of practicing physicians, practicing specialist doctor, practicing psychiatrist, drug administration, discontinuation method of treatment, cancer patients, neurological diseases, geriatric diseases, cardiovascular diseases, lung diseases, psychiatric disorders, and combination of diseases. and health expenditure per capita. In the study, the Entropy

Weighting Method, one of the multi-criteria decision-making methods, was used to obtain the objective weights of the criteria affecting the practice of euthanasia, and the TOPSIS method was used to rank the countries. First, the criterion weights of each country within its group were determined in the ENTROPY method, and these weight values were integrated into the TOPSIS method and ranked. According to the results obtained from the E-TOPSIS method, Australia ranked first among the countries in the euthanasia practice ranking, and the Netherlands ranked last. When the criteria affecting the practice of euthanasia are evaluated, the variable with the highest level of importance is Geriatric Diseases. This is followed by Psychiatric Disorders and Cardiovascular Diseases variables, respectively. The relatively less important variable among the variables is the average age variable. Each country approaches euthanasia differently, while it is legally accepted in the Netherlands, Belgium, and Luxembourg, countries such as Germany, England, and France have completely banned the practice. According to the law enacted in the Netherlands in 2001, if the patient is in unbearable and constant pain, has clearly expressed his wish to die, and a second doctor's opinion has been obtained, the patient's life can be ended by an appropriate method. In Australia, certain funds are allocated for euthanasia and palliative care, and thanks to these funds, patients feel safe. Belgium became the first country to grant euthanasia to citizens under the age of 18. It has been implemented in Canada since 2016. When the application criteria and variables of euthanasia are examined, it is thought that comparison and ranking are important for researchers and the literature.Considering that there are few studies conducted with the TOPSIS method, it is thought that it will contribute to the literature.

Keywords: *Euthanasia, Entropy, TOPSIS, Multi-Criteria Decision Making*

NS86

Sevk Zinciri Uygulaması Hakkında Paydaş Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Beyza YAPICI[1], Oğuz IŞIK[1]

[1]*Hacettepe Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: beyzayapici95@gmail.com

Türkiye'de her dönemde sağlık hizmetleri alanında birtakım düzenlemeler ve yenilikler yapılmıştır. 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adı verilen kapsamlı bir uygulama planı gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda planlanan bileşenler arasında yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sisteminin oluşturulması yer almakta olup; bu planın güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği, etkili kademeli sevk zinciri ve idari mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri oluşturularak gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Ancak planlanan uygulamalardan aile hekimliği sistemine geçilmesine rağmen, etkili kademeli sevk zinciri uygulamasına geçilememiştir.

Bu çalışma ile sevk zinciri uygulamasının hayata geçirilememesinin farklı yönleri ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilen çalışma kapsamında zorunlu sevk zinciri uygulaması konusunda etkili olabileceği ya da etkilenebileceği düşünülen tüm paydaşların (aile hekimleri, politik aktörler, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları yöneticileri, tüketiciler) görüşleri alınmıştır. Araştırmada veriler; politikayı etkileyen aktörlerin, hastane yöneticilerinin, aile hekimlerinin ve tüketicilerin görüşlerini ortaya koymak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak paydaşlar ile yüz yüze ya da zoom üzerinden yapılan görüşmeler sonucu elde edilmiştir. Veriler içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme sürecinde MAXQDA 23 programı kullanılmıştır.

Yapılan görüşmeler sonucunda paydaşların görüşleri 5 boyut altında (Gereklilik, Uygulanabilirlik, Kalite, Maliyet ve Memnuniyet) değerlendirilmiştir. Analizlerin sonucunda, paydaşların görüşleri ortak bir yaklaşımla değerlendirildiğinde paydaşların büyük çoğunluğu (%85'i); sevk zinciri uygulamasını gerekli olarak görmekte ancak mevcut yapı içerisinde uygulanamayacağını ifade etmektedir. Paydaşların %52,5'i sevk zincirinin mevcut yapı içerisinde uygulanamayacağını; uygulamaya geçilebilmesi için öncelikle birinci basamak sağlık kurumlarının geliştirilmesi, aile hekimlerinin uzmanlık seviyelerinin geliştirilmesi, toplum bilincinin artırılması, eğitimlerle sistemin desteklenmesi ve herkesin katılımının sağlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca paydaşların %90'ı, sevk zinciri uygulamasının sağlık hizmetlerinde bakım kalitesini artıracağını ifade ederken; paydaşların tamamı sistemdeki gereksiz işlemleri ve kaynak kullanımını engelleyerek maliyetleri düşüreceğini dile getirmişlerdir. Paydaşların %87,5'i gereksiz hasta yükünü engelleyerek hizmet sunucularının memnuniyetini artıracağını ifade ederken; %55'i ise hastaların alışık olmadığı, kısıtlayıcı bir uygulama olarak görüldüğünden hasta memnuniyetini azaltacağını belirtmişlerdir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlardan yola çıkarak sevk zinciri uygulamasına geçilebilmesi için; birinci basamak sağlık kurumları donanımsal ve alt yapısal olarak iyileştirilmesi ve pek çok ihtiyaca cevap verebilir niteliğe getirilmesi, aile hekimi başına düşen hasta sayısının azaltılması, aile hekimlerinin mesleki gelişime teşvik edilmesi, sağlık sisteminde yer alan tüm tarafların uygulamaya katılımının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık, Sağlık Sistemi, Sevk Zinciri, Paydaş Görüşleri*

Assessment of Stakeholder Opinions on Referral Chain

In Turkey, some regulations and innovations have been made in the field of health services in every period. A comprehensive implementation plan called the Health Transformation Program (HDP) was carried out in 2003. The components planned in this context include the creation of a widespread, easy-to-access and friendly health service system; It is planned to realize this plan by creating strengthened primary health services and family medicine, effective gradual referral chain and health enterprises with administrative financial autonomy. However, despite the planned implementation of the family medicine system, effective gradual referral chain implementation could not be implemented.

This study aims to evaluate the failure to implement the referral chain application from different aspects. Within the scope of the study, which was carried out using the qualitative research method, the opinions of all stakeholders (family physicians, political actors, managers of secondary and tertiary health institutions, consumers) who were thought to be effective or affected by the implementation of the mandatory referral chain were taken. Data in the research; It was obtained as a result of interviews with stakeholders face to face or via zoom, using a semi-structured interview form in order to reveal the opinions of actors affecting the policy, hospital managers, family physicians and consumers. The data were evaluated by content analysis. MAXQDA 23 program was used during the evaluation process.

As a result of the interviews, stakeholders' opinions were evaluated under 5 dimensions (Necessity, Applicability, Quality, Cost and Satisfaction). As a result of the analysis, when the opinions of the stakeholders are evaluated with a common approach, the majority of the stakeholders (85%); He sees the delivery chain application as necessary, but states that it cannot be implemented within the current structure. 52.5% of stakeholders stated that the referral chain cannot be implemented within the current structure; They stated that in order to be implemented, first of all, primary health care institutions should be developed, the level of expertise of family physicians should be improved, public awareness should be increased, the system should be supported with trainings and everyone's participation should be ensured. In addition, 90% of the stakeholders stated that the referral chain application would increase the quality of care in health services; All stakeholders stated that it would reduce costs by preventing unnecessary transactions and resource usage in the

system. While 87.5% of stakeholders stated that it would increase the satisfaction of service providers by preventing unnecessary patient load; 55% of them stated that it would reduce patient satisfaction because it was seen as a restrictive practice that patients were not accustomed to.

Based on the results obtained from the study, in order to start the referral chain application; It is recommended to improve the hardware and infrastructure of primary health care institutions and make them capable of meeting many needs, to reduce the number of patients per family doctor, to encourage professional development of family doctors, and to ensure the participation of all parties in the health system in the practice.

Keywords: *Health, Health System, Referral Chain, Stakeholder Views*

NS87

Robotik, Laparoskopik ve Abdominal Histerektominin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma

Özlem TAŞ[1], İsmail AĞIRBAŞ[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ozlmtas@ankara.edu.tr

Histerektomi, en sık yapılan jinekolojik operasyonlar arasında sezeryandan sonra ikinci sırada yer almaktadır. Bu çalışmada robotik histerektomi (RH),total laparoskopik histerektomi (TLH), total abdominal histerektominin (TAH) operasyon öncesi ve sonrası sonuçlarını; yaşam kalitesi açısından karşılaştırmak amaçlanmıştır.
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 22 Aralık 2018 – 31 Aralık 2019 tarihleri arasında bening nedenlerle robotik, laparaskopik ve abdominal histerektomi olan toplam 162 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.
Hastalara yaşam kalitesini değerlendirmek için SF-36 yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır. Araştırmaya katılan hastalara operasyon öncesi ve sonrası 15 gün,1. ay ve 3.ay olmak üzere 4 kez yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır. Histerektomi olan hastaların histerektomi yönteminden bağımsız olarak yaşam kalitesi değerlendirildiğinde tüm alt boyutlarında ve özet skorlarında operasyon sonrası 15 günde hastaların yaşam kalitelerinin anlamlı şekilde azaldığı ($p<0,05$),1. ve 3.ayda hastaların yaşam kalitelerinin anlamlı şekilde yükseldiği ($p<0,05$) saptanmıştır. TAH, TLH, RH grupları için SF-36 yaşam kalitesi özet skorları operasyon öncesi ve sonrası olarak her üç opreasyon grubunda karşılaştırılmıştır. SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel özet skorlarında operasyon öncesi ve sonrası 15 günde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken ($p>0,05$), 1. ve 3.ayda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). TAH, TLH ve RH gruplarının operasyon sonrası 1.ayda fiziksel özet skorları karşılaştırıldığında; RH grubunun fiziksel özet skoru TAH ve TLH grubundan daha yüksektir. TAH, TLH ve RH gruplarının operasyon sonrası 3.ayda fiziksel özet skorları karşılaştırıldığında; TLH grubunun fiziksel özet skoru TAH grubundan daha yüksektir. SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin mental özet skorlarında operasyon öncesi, operasyon sonrası 15 günde ve 1.ayda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, 3.ayda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. TAH, TLH ve RH gruplarının operasyon sonrası 3.ayda mental özet skorları karşılaştırıldığında; TAH grubunun mental özet skoru TLH grubundan daha yüksektir.
Sonuç olarak; hastaların operasyon öncesi ve sonrası yaşam kalitelerindeki değişim endikasyon dahilinde yapılan histerektomilerde yaşam kalitesinde artışa neden olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Histerektomi, yaşam kalitesi, robotik cerrahi*

A Research on The Evaluatıon of Robotic, Laparoscopic And Abdominal Hysterectomy in Terms of Qualıty of Life

Hysterectomy is the second most common gynecological surgery after cesarean. In this study, perioperative and postoperative results of Robotic Hysterectomy (RH), total laparoscopic hysterectomy (TLH), and total abdominal hysterectomy (TAH); it aims to compare quality of life.
A total of 162 patients, who have underwent Robotic, Laparoscopic and Abdominal Hysterectomy for benign reasons at the Gynecology and Obstetrics Clinic of the Ministry of Health Health Sciences University Ankara Gülhane Training and Research Hospital between 22 December 2018 and 31 December 2019, have been included in the study.
SF-36 quality of life scale was applied to patients to evaluate their quality of life. The quality of life scale was applied to the patients participating in the study 4 times: before the operation,15 days after the operatıon,in the first month and in the third monthWhen the quality of life of histerectomy patients was evaluated, regardless of the hysterectomy method,the quality of life of the patients decreased significantly in all sub-dimensions and summary scores at 15 days after the operatıon($p<0.05$).It was determined that the patients' quality of life increased significantly ($p<0.05$) in the first month and in the third month.SF-36 quality of life summary scores for TAH, TLH and RH were compared in all three operation groups before and after the operation. While there was no permanent significant difference between the groups in the physical summary scores of SF-36 quality of life before and after the operation at 15 days ($p>0.05$), significant differences were found between the groups at the 1st and 3rd months ($p<0.05$).When the physical summary scores of the TAH, TLH and RH groups were compared at the first month after the operation; The physical summary score of the RH group was higher than the TAH and TLH groups. When the physical summary scores of the TAH, TLH and RH groups were compared at the 3rd month after the operation; The physical summary score of the TLH group was higher than that of the TAH group. While there was no statistically significant difference between the groups in the mental summary scores of the SF-36 quality of life scale before the operation, 15 days after the operation and at the 1st month. A statistically significant difference was found between the groups at the 3rd month. When the mental summary scores of the TAH, TLH and RH groups were compared at the 3rd month after the operation; The mental summary score of the TAH group was higher than that of the TLH groups.
In conclusion; the change in the quality of life of patients before and after the operation shows that hysterectomies performed within the indication cause an increase in the quality of life of the patient.

Keywords: *Hysterectomy, qualıty of lıfe,robotic surgery*

NS88

Özgür ve Kısmi Özgür Ülkelerin Sağlık Harcamalarının Özgürlük Endeksi Üzerine Etkisi

Osman ŞENOL[1], Durmuş GÖKKAYA[2], Gökhan YILMAZ[1]

[1]*Karadeniz Teknik Üniversitesi*
[2]*Yozgat Bozok Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: osmansenol@ktu.edu.tr

Yönetim şekilleri her ne olursa olsun özgürlük tüm topluluklar için en önemli husustur. Ülkelerin özgürlüklerini Freedom House adlı kuruluş 1978 yılından itibaren incelemekte ve özgürlük durumlarına göre sınıflandırmaktadır. Sınıflandırma yapılırken evrensel insan hakları beyannamesinin her ülke tarafından ne kadar uygulandığını ölçmektedir. Bu araştırma Freedom House'un özgürlük sınıflandırmasına göre özgür ve kısmi özgür ülkelerde sağlık harcamalarının özgürlük endeks değeri üzerinde etkisini incelemektedir. Araştırmaya 43 özgür ülke, 39 kısmi özgür ülke dâhil edilmiştir. Yöntem olarak panel veri analiz yönteminin uygulandığı bu araştırmada zaman boyutu ise 2000-2020 dönemlerini kapsamaktadır. Araştırma bulguları ise kısmi özgür ülkelerde kişi başı gelirde %1 düzeyinde bir artışın gerçekleşmesi durumunda özgürlük endeksinde %0.25 birimlik bir artış olması beklenirken, özgür ülkelerin özgürlük endeksinde ise %0.09 birimlik bir artış gerçekleşmesi öngörülmektedir. Kısmi özgür ülkelerde kişi başı sağlık harcamasında %1 düzeyinde bir artış gerçekleşmesi durumunda özgürlük endeksinde %0.18 birimlik bir artış beklenirken, aynı durumda özgür ülkelerin özgürlük endeksinin ise %0.11 birimlik bir artış olması beklenmektedir. Kısmi özgür ülkelerde GSYİH'dan sağlık hizmetlerine ayrılan oranda %1 düzeyinde bir artışın gerçekleşmesi durumunda %0.04 düzeyinde artması beklenirken, özgür ülkelerde bu değişkenin ilişkisi anlamsız bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Özgürlük Endeksi, Sağlık Harcamaları, Panel Veri Analizi, Özgürlük*

The Effect of Health Expenditures of Free and Partially Free Countries on the Freedom Index

Freedom is the most important issue for all communities, regardless of their form of government. Freedom House has been examining the freedoms of countries since 1978 and classifies them according to their freedom status. While making the classification, it measures the extent to which the universal declaration of human rights is implemented by each country. This research analyses the effect of health expenditures on the freedom index value in free and partially free countries according to Freedom House's freedom classification. The study includes 43 free countries and 39 partially free countries. The time dimension of this research, in which panel data analysis method is applied as a method, covers the period 2000-2020. The findings of the research show that in case of a 1% increase in per capita income in partially free countries, an increase of 0.25% in the freedom index is expected, while an increase of 0.09% in the freedom index of free countries is predicted. In the case of a 1% increase in health expenditure per capita in partially free countries, an increase of 0.18% units is expected in the freedom index, while the freedom index of free countries is expected to increase by 0.11% units in the same situation. In partially free countries, a 1% increase in the proportion of GDP allocated to health services is expected to increase by 0.04%, while the relationship of this variable in free countries is found to be insignificant.

Keywords: *Freedom Index, Health Expenditures, Panel Data Analysis, Freedom*

NS89

Sağlık Yöneticilerinin Sözleşmeli Yönetici ve Performans Değerlendirme Uygulamaları Hakkındaki Görüşleri: Samsun, Bartın Örneği

Mehmet KARABIYIK[1], Sedat BOSTAN[2]

[1]*Samsun İl Sağlık Müdürlüğü*
[2]*Karadeniz Teknik Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: m_krbyk60@hotmail.com

Amaç: Sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte kamu sağlık hizmetinde birçok değişiklik gerçekleştirilmiştir. Bu değişikler arasında en belirgin olanı ise performans sistemi olmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile uygulamaya başlanan sözleşmeli yönetici uygulamasının 694 sayılı KHK ile değişiklik sonrası getirilen yönetici performans değerlendirme uygulamasının, yöneticileri tarafından değerlendirilmesi, yönetici görüşlerinin belirlenmesi, uygulamaya ait eksikliklerin belirlenmesi ve öneriler oluşturulması amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: Araştırma, Samsun ve Bartın illerinde görev yapan sözleşmeli yöneticiler ile nitel araştırma desenlerinden yarı yapılandırılmış mülakat modeline göre yürütülmüştür. Veri toplama araçları sağlık yöneticileri ile yapılan mülakat görüşmeleridir. Çalışmada, il ve kurumların seçiminde kartopu tekniği kullanılmış, katılımcıların seçiminde ise kolaylı örneklem yöntemi uygulanmış ve 27 yöneticinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Toplanan verilerin analizleri sağlanarak veri niteliği taşıyan yanıtlar benzerliklerine göre kodlanmış ve kodlama sonucunda elde edilen veriler ile betimsel tablolar oluşturulmuştur. Çalışmada farklı il ve kurum seçimi ile, veri çeşitlemesi yapılarak geçerliliğinin artırılmış ve veri toplanmasında yüz yüze görüşmeler ile güvenilirliği artırılmıştır. Katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşme esnasında tüm sorulara cevap alındıktan sonra, alınan cevaplar teyit edilerek, cevapların anlaşılması sağlandıktan sonra görüşmeler sonlandırılmıştır.
Bulgular: Yöneticilerinin tamamına yakınının sağlık kökenli ve erkek olduğu tespit edilmiştir. Yöneticilerin çoğunluğunun 694 sayılı KHK sonrasında yönetici oldukları tespit edilmiştir. Çalışmaya katılım sağlayan yöneticilerin 11'i il sağlık müdürlüğünde ve 16'sı hastanede görev yapmaktadır. Yöneticilerin kadrolarına bakıldığında, 13'ü sağlık personeli, 10'u hekim ve 4'ü genel idari hizmetler alanındadır. Yöneticilerin lisans düzeyi eğitim alanlarına bakıldığında tamamına yakınının sağlık alanında eğitim aldığı görülmektedir. Sözleşmeli yönetici uygulamasının sağlık sektörüne olumlu katkıları olduğu ve hizmet sunumuna avantajlar sağladığı tespit edilmiştir. Sözleşmeli yönetici atamalarında eğitim ve yetkinliğin etkili olmadığı ve yöneticilerin sorumlu oldukları Sözleşmeli Yönetici Performans Değerlendirme (SYPD) Gösterge Kartlarının da performansı yansıtmak için yeterli olmadığı tespit edilmiştir. Yöneticilerin çoğunluğunun SYPD gösterge kartlarında değişiklik yapmak istedikleri tespit edilmiştir. Katılımcılardan 21'i sözleşmeli yönetici uygulamasının ve 25'i SYPD uygulamasının devam etmesini istediği tespit edilmiştir.
Sonuç: Sözleşmeli yönetici uygulamasının sağlık hizmeti sunumuna ve yöneticilere pozitif katkılarının olduğu görülmektedir. Yöneticilerin sorumlu tutuldukları SYPD kriterlerinin performanslarının tamamen yansıtmadığı görülmüştür. Yetkinlik bazlı değerlendirme işleminin adil ve objektif yapılmadığı anlaşılmış olup, değerlendirmenin objektif ve adil bir şekilde yapılması için değerlendirme sorularının güncellenmesine ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Yönetici atamalarında eğitim ve yetkinliğin etkisinin az olduğu, atamalarda eğitim, yetkinlik ve tecrübe dışındaki unsurların etkisinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Sözleşmeli yönetici uygulamasının ve SYPD uygulamasının yöneticiler tarafından benimsendiği, genel anlamda sağlık hizmetleri sunumuna ve yöneticilere olumlu katkıları olduğu, bu nedenle uygulamanın devam etmesinin gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. SYPD gösterge kartlarının revize edilmesi, yönetici atamalarında tamamen eğitim ve yetkinliğinin etkili olmasının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Yöneticileri, SYPD, Sözleşmeli Yönetici, Performans Değerlendirme, Sağlık Bakanlığı, Yönetici Karnesi*

Opinions of Health Managers About Contracted Managers, Performance Evaluation Practices: Samsun, Bartın Example

Aim: With the health transformation program, many changes have been made in public health services. The most obvious of these changes was the performance system. İt's aimed to evaluate the contracted manager practice, which started to be implemented with the Ministry of Health's Decree No. 663, the manager performance evaluation practice, which was introduced after the change with the Decree No. 694, by the managers, to determine the opinions of the managers, to identify the deficiencies in the practice, to make suggestions.
Materials, Methods: The research was conducted according to the semi-structured interview model, one of the qualitative research designs, with contracted managers working in Samsun and Bartın provinces. Data collection tools are interviews with health managers. In the study, snowball technique was used in the selection of provinces, institutions, convenience sampling method was used in the selection of participants, was carried out with the participation of 27 managers. Analyzing the collected data, the responses that constitute data were coded according to their similarities, descriptive tables were created with the data obtained as a result of coding. Choosing different provinces, institutions the validity was increased data diversification, the reliability was increased face-to-face interviews in data collection. After all questions were answered during the interview with the participants, the answers received were confirmed, the interviews were terminated after the answers were understood.
Results: İt's been determined that almost all of the managers are from a healthcare background, are male. İt's been determined that most of the managers became managers after Decree No. 694. Managers who participated in the study 11 of them are in the provincial

health directorate, 16 in hospital is on duty. When we look at the staff of the managers, 13 of healthcare personnel, 10 physicians, 4 in the field of general administrative services. When the undergraduate education fields of managers are examined, it's seen that almost all of them are educated in the field of health. İt's been determined that the contracted manager application has positive contributions to the healthcare sector, provides advantages in service delivery. İt's been determined that training, competence aren't effective in the appointment of contracted managers, that the Contracted Manager Performance Evaluation (CMPE) Indicator Cards for which the managers are responsible aren't sufficient to reflect performance. İt's been determined that the majority of managers want to make changes in the CMPE indicator cards. İt's determined that 21 of the participants wanted the contracted manager practice to continue, 25 wanted the CMPE practice to continue.

Conclusion: It seems that the contract manager application has positive contributions to health service delivery, managers. It's been observed that the CMPE criteria for which managers are held responsible don't fully reflect their performance. It's understood that the competency-based evaluation process wasn't done fairly, objectively, it's seen that the evaluation questions needed to be updated in order to make the evaluation objective fair. İt's been determined that the effect of education, competence in manager appointments is low, while factors other than education, competence, experience have greater effect on appointments. İt's been concluded that the contracted manager practice, the CMPE practice have been adopted by the managers, that they have positive contributions to the provision of health services, to the managers in general, therefore the practice should continue. İt's recommended to revise CMPE indicator cards, ensure that full training, competence are effective in manager appointments.

Keywords: *Health Managers, CMPE, Contracted Manager, Performance Evaluation, Ministry of Health, Manager Report Card*

NS90

Türk Sağlık Sisteminde Blok Zincir Teknolojisi: Sistematik Bir Derleme

Beyzanur ÜSTÜNBAŞ[1]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: beyzanurustunbas@gmail.com

Amaç: Hızla değişen gelişmeler arasında önemli bir yer tutan blok zincir teknolojisi son yıllarda ekstra güvenlik ve kolaylık sağlaması sebebiyle sıkça kullanılmaya başlanmıştır. Sağlık alanı da blok zincir teknolojisini hızla ve etkin şekilde kullanmaya başlayan sektörler arasında yer almaktadır. Sağlığın sunumu, finansmanı ve yönetimi gibi çeşitli alanlarda yer edinmeye başlayan bu teknolojinin Türkiye'deki akademik çalışmalarda ne kadar fark yaratabildiği ve çalışmalara nasıl konu olduğunun incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Araştırma modeli, Türkiye'de blok zincir teknolojisinin sağlık alanında incelendiği çalışmaları belirleyebilmek amacıyla sistematik derleme olarak seçilmiştir. Araştırma için Google Akademik, Tübitak Ulakbim ve YÖK Tez Merkezi veri tabanları kullanılmış ve tarama 2-9 Eylül 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Belirtilen veri tabanlarında "blockchain", "blok zincir", "sağlık" ve "hastane" terimleri kullanılmıştır. Yapılan tarama sonucunda 32 çalışmaya ulaşılmış, benzer olanlar hariç tutularak 13 çalışma bırakılmıştır. Ek olarak bu çalışmaların kaynakları incelenerek, konuyla alakalı olduğu düşünülen 7 çalışma daha araştırma kapsamına dahil edilerek toplamda 20 çalışma ile araştırma yürütülmüştür.
Bulgular: Derleme kapsamında konuyla ilgili çalışmaların 9'unun makale, 9'unun yüksek lisans tezi, 2'sinin de doktora tezi olduğu görülmüştür. Yıl bazında herhangi bir sınırlama kriteri getirilmeyen çalışmaların en erkeni 2018 yılında, çoğunluğu ise 2021-2022 yıllarında yapılmıştır. Genellikle nitel veya karma yöntemler kullanılan çalışmaların çoğunda doküman analizi yöntemi tercih edilmiştir. Terimler Google Scholar veri tabanında İngilizce olarak aratıldığında ise uluslararası literatürde 2018 sonrasında yapılmış yaklaşık 1.300 çalışma olduğu görülmüştür.
Sonuç: Türkçe literatürde sağlık alanında varlığını son 5 yıl içerisinde gösteren blok zincir teknolojisi esasında birçok sektörün çıktılarını olumlu etkileyebilecek potansiyele sahiptir. Ancak yoğun bilgi ve uzmanlık gerektirmesi, aynı zamanda karmaşık yapısı sebebiyle araştırma konusu olarak pek tercih edilmediği görülmektedir. Sağlık yönetimi, multidisipliner bir alan olarak, faydalanabileceği teknolojik gelişmeleri yakından takip etmek zorundadır. Sağlık idaresi ve sunumunda kullanılmaya başlanan blok zinciri teknolojisinin gelecek yıllarda sağlık yöneticileri için yeni bir uzmanlık alanı ihtiyacı yaratacağı düşünülmektedir. Uluslararası literatürde daha fazla çalışılan blok zincir teknolojisinde Türkçe literatürün kısıtlı kaldığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Blok zincir, sağlık sistemi, yapay zeka*

Block Chain Technology In Turkish Health System: A Systematic Review

Purpose: Blockchain technology, which has an important place among rapidly changing developments, has started to be used frequently in recent years due to its extra security and convenience. The healthcare field is also among the sectors that have started to use blockchain technology quickly and effectively. It is aimed to examine how much of a difference this technology, which has begun to gain ground in various fields such as health presentation, financing and management, can make in academic studies in Turkey and how it is the subject of studies.
Method: The research model was chosen as a systematic review in order to identify studies examining blockchain technology in the field of health in Turkey. Google Scholar, Tübitak Ulakbim and YÖK Thesis Center databases were used for the research and the scanning was conducted between 2-9 September 2023. The terms "blockchain", "blockchain", "health" and "hospital" are used in the specified databases. As a result of the screening, 32 studies were found, and 13 studies were left by excluding similar ones. In addition, the sources of these studies were examined and 7 more studies that were thought to be relevant to the subject were included in the scope of the research, resulting in a total of 20 studies.
Findings: Within the scope of the compilation, it was seen that 9 of the studies on the subject were articles, 9 were master's theses, and 2 were doctoral theses. The earliest of the studies, for which no limitation criteria were imposed on a yearly basis, was conducted in 2018, and the majority were conducted in 2021-2022. The document analysis method was preferred in most of the studies that generally used qualitative or mixed methods. When the terms were searched in English in the Google Scholar database, it was seen that there were approximately 1,300 studies in the international literature conducted after 2018.
Conclusion: Blockchain technology, which has shown its presence in the field of health in the Turkish literature in the last 5 years, has the potential to positively affect the outputs of many sectors. However, it seems that it is not preferred as a research subject due to its requirement of intense knowledge and expertise and its complex structure. Health management, as a multidisciplinary field, must closely follow the technological developments that it can benefit from. It is thought that blockchain technology, which has started to be used in healthcare administration and presentation, will create a need for a new area of expertise for healthcare managers in the coming years. It has been observed that Turkish literature is limited on block chain technology, which is studied more in the international literature.

Keywords: *Blockchain, healthcare system, artificial intelligence*

NS91

Küresel Hastalık Yükü Açısından Türkiye: Uluslararası Karşılaştırma ve Değerlendirme

Umut BEYLİK[2], Fatih ORHAN[1], Fırat SEYHAN[1], Harika ŞEN[1]

[1]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
[2]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: beylik28@gmail.com

Bu çalışmanın amacı; Washington Üniversitesi Sağlık Ölçümleri ve Değerlendirme Enstitüsü (IHME) tarafından 204 ülkede yapılan Küresel Hastalık Yükü 2019 adlı araştırma bulgularının Türkiye açısından değerlendirilmesidir. IHME'nin Küresel Hastalık Yükü araştırmasına ait veriler, Sağlık Bakanlığınca en son yayınlanan 2021 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığından temin edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen veriler kapsamında analiz, karşılaştırma ve önerilerde bulunulmuştur. Çalışma kapsamında; Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Yılı (DALY), Engellilikle Geçirilen Yaşam Yılı (YLD), Kaybedilen Yaşam Yılı (YLL) ve Sağlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı (HALE) verileri analiz edilmiştir. 1 DALY; 1 sağlıklı yaşam yılından kaybı, YLD; ölüme yol açmayan ancak ideal olmayan sağlık koşullarında yaşanılan yılları, YLL; erken ölüm sebebiyle kaybedilen yaşam yılını ve HALE ise kişinin, hayatında ne kadarlık süreyi sağlıklı bir şekilde yaşadığını ifade eder ve yıl cinsinden ifade edilir. Ayrıca DALY; YLL (Mortalite Yükü) ile YLD (Morbidite Yükü) toplamıdır. 2019 yılı ilk 3 YLL nedenleri; İskemik Kalp Hastalığı, İnme ve Solunum Sistemi Kanserleri, ilk 3 YLD nedenleri ise; Bel Ağrısı, Depresif Bozukluklar ve Baş Ağrısı olup ilk 3 DALY nedenleri de; İskemik Kalp Hastalığı, İnme ve Bel Ağrısı olmuştur. 100.000 kişiye düşen DALY'nin uluslararası karşılaştırması bakımından Türkiye verisi Dünya, AB ve OECD ortalamasının altında kalmıştır. Doğumda ve 65 şaşındaki HALE uluslararası karşılaştırması bakımında Türkiye verisi sırasıyla 67.8 ve 13.5 iken AB ortalaması 69.8 ve 14.7, OECD ortalaması 68,9 ve 14,7 ve Dünya ortalaması 63,7 ve 12,9 çıkmıştır. Türkiye'de 100.000 kişiye düşen DALY risk faktörlerinin başında "tütün kullanımı, yüksek beden kütle indeksi ve yüksek kan basıncı" gelmektedir. Bu risk faktörleri YLL için aynı olmakla birlikte YLD için ise yüksek kan basıncının yerini "yüksek açlık kan şekeri" almıştır. Ana hastalık gruplarına ve cinsiyete göre 100.000 kişiye düşen DALY'nin farklılaşması dikkat çekmiştir. Hastalık yükü çalışmaları, sağlık politikalarında önceliklerin belirlenmesi ve yürütülen programların sonuçlarının değerlendirilmesi açısından önemli bir bilgi kaynağıdır. Bu çalışmalar , ülkelerdeki ve bölgelerdeki erken yaşlardaki ölümler ile ölümle sonuçlanmayan ancak uzun dönemli işlev kaybına yol açan hastalıkların ve yaralanmaların neden olduğu yükü ve risk faktörlerine atfedilen yükü hesaplamak ve aynı zamanda karşılaştırmalar yapmak adına büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Küresel Hastalık Yükü, DALY, YLL, YLD, HALE, Türkiye*

Turkey in Terms of Global Burden of Diseases: International Comparison and Assessment

The purpose of this study; it is an evaluation of the findings of the Global Burden of Disease 2019 research conducted in 204 countries by the University of Washington Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) from the perspective of Türkiye. Data from IHME's Global Burden of Disease research were obtained from the 2021 Health Statistics Yearbook published by the Ministry of Health. Analysis, comparison and suggestions were made within the scope of the data obtained in this study. Scope of work; Disability Adjusted Life Year (DALY), Years of Life with Disability (YLD), Years of Life Lost (YLL) and Health Adjusted Life Year (HALE) data were analyzed. 1 DALY; Loss of 1 healthy life year, YLD; Years lived in health conditions that do not lead to death but are not ideal, YLL; HALE refers to the number of years of life lost due to premature death, and HALE refers to how much time a person has lived in good health, expressed in years. Also DALY; It is the sum of YLL (Mortality Burden) and YLD (Morbidity Burden). Top 3 YLL reasons for 2019: Ischemic Heart Disease, Stroke and Respiratory System Cancers are the top 3 causes of YLD; The top 3 DALY causes are Low Back Pain, Depressive Disorders and Headache; Has had Ischemic Heart Disease, Stroke and Low Back Pain. In terms of international comparison of DALYs per 100,000 people, Türkiye's data remains below the World, EU and OECD average. In terms of international comparison of HALE at birth and at age 65, Türkiye's data are 67.8 and 13.5, respectively, while the EU average is 69.8 and 14.7, the OECD average is 68.9 and 14.7, and the World average is 63.7 and 12.9. The leading DALY risk factors per 100,000 people in Turkey are "tobacco use, high body mass index and high blood pressure". Although these risk factors are the same for YLL, high blood pressure is replaced by "high fasting blood sugar" for YLD. The differentiation of DALYs per 100,000 people according to main disease groups and gender has attracted attention. Disease burden studies are an important source of information in determining priorities in health policies and evaluating the results of implemented programs. These studies are of great importance in countries and regions in order to calculate the burden caused by early deaths, diseases and injuries that do not result in death but lead to long-term loss of function, and the burden attributed to risk factors, and also to make comparisons.

Keywords: *Global Burden of Disease, DALY, YLL, YLD, HALE, Türkiye*

NS92

Kriz Yönetimi ve Hemşirelik

Zeynep DİNDAR[1], Gülbahar KESKİN[2]

[1]*Sbü Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*
[2]*Haliç Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: zeynepdindar95@gmail.com

İnsan ve insanın günlük yaşamının büyük bir kısmını geçirdiği örgütler sürekli gelişen ve değişen dünyada devamlılığını sağlayabilmek için bir takım değişim ve adaptasyon süreçlerinden geçmek durumundadır. Süregelen değişim ve gelişim süreci her zaman pozitif anlamda olmayabilir. Özellikle beklenmeyen olağanüstü durumlar ortaya çıktığında örgütler ve toplumlar zorlu bir kriz durumunun içinde kalarak bu durumu yönetmeye çalışmaktadır. Olağanüstü durumlar insan ve toplumun tümü ya da belli bir kesimi için ekonomik, sosyal, fiziksel ve çevresel kayıplara sebep olan, insani faaliyetleri durdurup kesintiye uğratarak toplum yaşamını bozan doğal ya da insan kaynaklı olaylar şeklinde tanımlanmaktadır. Krizler ise örgütlerin varlığını ve yaşamını tehdit eden, olağanüstü durumlarda aniden ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Kriz, örgütlerin dengede olmama ve çatışma durumunu ifade etmektedir. Bir örgütün kriz durumunu önceden tahmin etmesi, kriz durumuna karşı bir takım önlemler alması ve hızlı bir biçimde çözümün üretimini sağlaması kriz yönetimi olarak ifade edilmektedir. Pek çok örgüt gibi sağlık kurumlarında da, sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında pek çok beklenmeyen durum gerçekleşebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumu acil, etkili ve zamanında müdahaleyi gerektirdiğinden sağlık kurumlarında meydana gelecek olan bir krizin, yönetilmesi oldukça güçtür. Bu sebeple ortaya çıkacak olan krizin; sağlık meslek profesyonellerini, sağlık kurumunu, sağlık hizmetinin kalitesini ve niteliğini olumsuz yönde etkileme olasılığı yüksektir. Bireyin sağlığını korumak geliştirmek hastalık halinde iyileştirmek amacıyla hemşirelik bakımını planlayıp, uygulayan ve değerlendiren hemşireler aynı zamanda bakımın kalitesini arttırmak ve nitelikli bakımı sağlamak amacıyla sağlık kurumunda ortaya çıkan ya da çevreden kaynaklı bir kriz durumu meydana geldiğinde süreci iyi bir şekilde yönetebilmelidir. Bu kapsamda hemşirelik alanında yürütülen kriz yönetimi ile ilgili literatürdeki araştırmalar incelenerek hemşirelerin kriz yönetimi ile ilgili bilgi, beceri ve tutumlarının ne olduğu ve literatürde alana yönelik önerileri sunmak amacıyla bir derleme çalışması yürütmek amaçlanmıştır. Hemşirelik alanında kriz yönetimi ile ilgili yürütülen araştırmalar incelendiğinde ise; hemşireler karşılaşabilecekleri olası kriz durumlarının belirlemesi gerektiği, hemşirelerin kriz yönetim stratejileri oluşturabilmesi gerektiği ve çözüme yönelik planlama yapılabilmesi gerektiği, hemşirelerin bir parçası oldukları ekip üyelerini krize yönelik bilgilendirebilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Kriz, Kriz Yönetimi, Hemşirelik, Hemşirelikte Kriz Yönetimi*

Crisis Management and Nursing

Human and the organizations in which people spend most of their daily lives have to go through a number of changes and adaptation processes in order to ensure their continuity in the constantly developing and changing world. The ongoing process of change and development may not always be positive. Especially when unexpected extraordinary situations arise, organizations and societies try to manage this situation by staying in a difficult crisis situation. Extraordinary situations are defined as natural or human-induced events that cause economic, social, physical and environmental losses for all or a certain segment of people and society, and disrupt social life by stopping and interrupting human activities. Crises, on the other hand, appear as situations that threaten the existence and life of organizations and occur suddenly and unexpectedly in extraordinary situations. Crisis refers to the situation of organizations being out of balance and in conflict. Crisis management is defined as the ability of an organization to predict a crisis situation, take some precautions against the crisis situation, and quickly produce a solution. In health institutions, like many organizations, many unexpected situations may occur during the provision of health services. Since the provision of health services requires urgent, effective and timely intervention, a crisis that occurs in health institutions is very difficult to manage. For this reason, the crisis that will arise; It is likely to negatively affect healthcare professionals, healthcare institutions, and the quality and quality of healthcare services. Nurses, who plan, implement and evaluate nursing care in order to protect the health of the individual and cure him/her in case of illness, must also be able to manage the process well when a crisis situation occurs in the health institution or caused by the environment in order to increase the quality of care and provide qualified care. In this context, it was aimed to conduct a compilation study in order to examine the studies in the literature on crisis management in the field of nursing and to present the knowledge, skills and attitudes of nurses regarding crisis management and to present suggestions for the field in the literature. When the research on crisis management in the field of nursing is examined; It is concluded that nurses should identify possible crisis situations they may encounter, nurses should be able to create crisis management strategies and plan for solutions, and nurses should be able to inform the team members of which they are a part about the crisis.

Keywords: *Crisis, Crisis Management, Nursing, Crisis Management of Nursing*

NS93

Sağlık Teknolojisi Değerlendirme: Derleme Çalışması

Büşra AKMAN[1], İsmail AĞIRBAŞ[2]

[1]*Hacettepe Üniversitesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: busra.akman@hacettepe.edu.tr

Sağlık hizmetleri için sınırlı kaynakların etkili ve verimli bir şekilde kullanılması için klinik etkililik çalışmaları tek başına yeterli olmamaktadır. Sağlık teknolojisi değerlendirmesi (STD) teknolojilerin hangisinin etkili olduğunu ve güvenliğini, maliyet etkililiğini, organizasyonel, etik, sosyal ve yasal açıdan teknolojiyi değerlendirerek makro ve mikro seviyede karar verme sürecinde önemli bir araç olmaktadır.

Çalışma nitel araştırma yöntemi şeklinde gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırma, araştırmanın amacına ilişkin çalışmaları derinlemesine incelemesidir. Bu kapsamda nitel ve nicel araştırma türündeki STD çalışmalarının mevcut durumunu ortaya koymayı amaçlamıştır. Çalışmada "*STD çalışmalarının yıllara göre dağılımı nedir?, STD çalışmalarının yapıldığı ülke dağılımı nedir?, STD çalışmalarının araştırma türü dağılımları nedir?, STD çalışmalarının konu dağılımları nedir?"* sorularına cevap aranmıştır. Çalışmada veri toplama yöntemi olarak doküman incelemesi yöntemi kullanılmıştır. Çalışma kapsamında PUBMED, ULAKBİM, YÖK Tez Merkezi, Google Akademik veri tabanları kullanılmıştır. Çalışma verilerinin toplanmasına Mart 2023 ve Mayıs 2023 tarihleri arasında veri toplama süreci tamamlanmıştır. Veri tabanlarında kullanılan anahtar kelimeler İngilizce ve Türkçe olarak belirlenmiştir. Kullanılan anahtar kelimeler, "sağlık teknolojisi değerlendirme, sağlık teknolojisi, health technology, health technology assessment," dir. Çalışmada STD'nin 9 boyutunu içermeyen çalışmalar kapsam dışı bırakılmıştır ve bu nedenle çalışma kapsamı 2013-2023 yıllarını kapsamaktadır. Erişime açık olmayan ya da tam metnine ulaşılmayan çalışmalar kapsam dışı bırakılmıştır. Veri tabanlarının taranmasından sonra ulaşılan 2497 çalışmanın 100 tanesi çalışma kapsamına dahil edilmiştir.

Veri analiz yöntemi olarak içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaların analizi Microsoft Office Excel, PRISMA programı kullanılarak yapılmıştır. STD çalışmaları İngilizce ve Türkçe yayın dilinde yazılmış olup 91'i İngilizce, 9'u Türkçe yayın dilene sahiptir. Çalışma kapsamına dahil edilen çalışmaların yayın türüne göre dağılımında kurum raporlarının sayısı 69 ve makale çalışmalarının sayısının 31 olduğu belirlenmiştir. Çalışmaların yayın yılına göre dağılımında en fazla çalışmanın 2016-2018 yılları arasında olduğu ve yayın dilinin İngilizce ağırlıklı olduğu tespit edilmiştir. En az çalışmanın ise 2014 ve Mayıs 2023 yılında olduğu gözlemlenmiştir. Ülkelere göre çalışma dağılımında ise en çok çalışma yapılan ülkenin Kanada olduğu görülmektedir. Çalışma kapsamında incelenen çalışmaların alt konu başlıklarına bakıldığında tedavi yöntemlerinin değerlendirilmesi en çok çalışılan konu başlığı olmuştur.

STD'nin sağlık politikası ve planlamalarını oluşturmak için kullanılan sağlık sistemini bilimsel kanıtlarla destekleyen öncelik belirleme aracı olduğu çalışmalarla ispatlanmıştır. Karar vericilere sağlık teknolojisinin kullanımında; güvenlik, maliyet, klinik etkililik, maliyet etkililik, sosyal, yasal ve etik yönler hakkında bilgiler sağlamaktadır. Çalışma sonucunda, STD çalışmalarının bütün boyutlarını ele alan çalışma sayısının sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. STD sürecinin bütün boyutlarını ele alan çalışmaların ulusal ve uluslararası kurumlar olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda STD alanında çalışmaların geçmiş yıllara oranla belirli bir artış ile devam ettiği gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmaların alt konularına bakıldığında hastalara uygulanan tedavi yöntemlerinin farklılıklarının değerlendirmesi ve gelişen teknolojik yapının sağlık hizmetlerine etkisi ile ortaya çıkan tıbbi cihazlar üzerine yapıldığı gözlemlenmiştir. Toplumların ve sağlık sistemlerinin değişen yapısı ve kaynak kıtlığı sorunları ülkeleri STD çalışmalarına teşvik etmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Teknolojisi, Sağlık Teknolojisi Değerlendirme*

Health Technology Evaluation: Review Study

Clinical effectiveness studies alone are not sufficient for the effective and efficient use of limited resources for health services. Health technology assessment (HTA) is an important tool in the decision-making process at the macro and micro level by evaluating which of the technologies are effective and which of them are safe, cost-effective, organizational, ethical, social and legal aspects of the technology.

The study was conducted as a qualitative research method. Qualitative research is used to examine the studies related to the purpose of the research in depth

In this context, the study aimed to reveal the current state of HTA studies in the type of qualitative and quantitative research conducted in the literature. In the study, "What is the distribution of HTA studies by year?, What is the distribution of the country where HTA studies are performed?, What is the research type distribution of HTA studies?, What is the subject distribution of HTA studies?" answers to your questions have been sought. Document analysis method was used as the data collection method in the study. Within the scope of the study, PUBMED, ULAKBIM, YÖK Thesis Center, Google Academic databases were used. Dec March 2023 and May 2023 Data collection process was completed for the collection of the study data. Turkish English and Turkish are the keywords used in the databases. The keywords used are "sağlık teknolojisi değerlendirme, sağlık teknolojisi, health technology, health technology assessment,". Studies that do not include the 9 dimensions of HTA were excluded in the study and therefore the study scope covers the years 2013- May 2023. Studies that are not open to access or whose full text has not been reached are excluded from the scope. 100 of the 2497 studies that were reached after scanning the databases were included in the scope of the study.

The content analysis method was used as the data analysis method. The analysis of the studies was carried out using Microsoft Office Excel, PRISMA program. Turkish Turkish English English and Turkish publications are written in the HTA studies, 91 of them have

English and 9 of them have Turkish publication language. In the distribution of the studies included in the scope of the study according to the type of publication, it was determined that the number of institution reports was 69 and the number of article studies was 31. English was found to be the predominant language of publication in the distribution of the studies according to the publication year and the most studies were between Dec. 2016-2018. The least studies were observed in 2014 and May 2023. According to the distribution of work by country, it is observed that the country where the most work is done is Canada. When looking at the sub-topics of the studies examined within the scope of the study, the evaluation of treatment methods was the most studied topic.

It has been proven by studies that HTA is a priority determination tool that supports the health system used to create health policy and planning with scientific evidence. It provides information to decision makers about safety, cost, clinical effectiveness, cost effectiveness, social, legal and ethical aspects in the use of health technology. As a result of the study, it was observed that the number of studies covering all dimensions of HTA studies is limited. It has been observed that the studies that address all the dimensions of the HTA process are national and international institutions. As a result of the research conducted, it has been observed that studies in the field of HTA continue with a certain increase compared to previous years. The changing structure of people and health systems and resource scarcity problems encourage countries to HTA. When the sub-subjects of the studies were examined, it was observed that the evaluation of the differences in the treatment methods applied to patients and the impact of the developing technological structure on the medical devices that have emerged with the health services.

Keywords: *Health Technology, Health Technology Assessment*

NS94

Sosyal Medya Yönetim ve Stratejileri: Sağlik Kurumlari Örneği

Tuba DÜZCÜ[1], Özlem ESKİL ÇİÇEK[2], Uygar ÜSTÜN[3]

[1]*İstanbul Medipol Üniversitesi*
[2]*Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları E. A. Hastanesi*
[3]*Medipol Mega Üniversite Hastanesi*
Sorumlu Yazar: tduzcu@medipol.edu.tr

Sosyal medya, hayatın birçok alanında olduğu gibi sağlık kurumlarında da çift yönlü iletişim için kullanılan bir platformdur ve etkisi her geçen gün artmaktadır. Bu platformlardaki paylaşımlar 29 Temmuz 2023'de resmi gazetede yayımlanan "Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" ile düzenlenmektedir. Bu bağlamda sağlık kurumları internette sağlıkla ilgili oluşan bilgi kirliliğinde doğru bilgi kaynağı olmak adına içerikler üretmektedir. We Are Social Digital Report 2023'e göre ülkemizde en çok kullanılan sosyal medya platformları olan sırasıyla Instagram, Facebook ve Twitter sağlık sektöründe de bu alanların içinde en çok kullanılanlar arasındadır. Sağlık kurumları; kurum bilgilerini, kurumda verilen güncel hizmetleri hastaları ile paylaşmak, başarılı uygulamalarını tanıtmak, hasta deneyimlerini paylaşmak ve hastaları ile çift yönlü bir iletişim kurmak için bu platformları kullanmaktadır. Etkin ve aktif sosyal medya yönetimi, mikro perspektifte kurumun dijital pazarlama yönetimi ve organizasyonu, makro perspektifte ise kurumun stratejik yönetim ve organizasyonunda strateji oluşturma açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada Instagram, Facebook ve Twitter'da en çok takip edilen sağlık kurumlarının paylaşım tiplerini, hasta etkileşim oranlarını belirlemek ve sağlık kurumlarının en aktif olduğu platformları tespit ederek sağlık kurumlarına sosyal medya yönetiminde ve genel anlamda yönetim ve organizasyonu açısından strateji oluşturma konusunda destek olunması amaçlanmaktadır. Bu amaçla, çalışmaya Instagram, Facebook ve Twitter'da sosyal medya ölçümleme, raporlama ve analiz platformu olan Boom Social'da en fazla takipçisi olan 10'ar sağlık kurumu dahil edilmiştir. Çalışmaya 1 Ağustos 2023 tarihine kadar üretilen en son 20 içerik/post dahil edilmiş ve içerik analizine tabi tutulmuştur. Çalışmaya dahil edilen sağlık kurumlarından üç platformda da yer alan sağlık kurumları "Memorial, Acıbadem ve Medipol Sağlık Grubu" dur. Çalışmaya dahil edilen sağlık kurumlarının Instagram'daki toplam takipçi sayısı yaklaşık 2.458.000, Facebook'da 6.917.000, Twitter'da 264.000'dir. Değerlendirmeye alınan sağlık kurumlarının sosyal medya platformu bazında takipçi sayılarının haftalık artış oranı Instagram'da %7,9, Facebook'da %0,3, Twitter'da %0,1 iken etkileşim oranları aynı platformlarda %0 civarındadır. Paylaşımlar "hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme, wellness/wellbeing/koruyucu sağlık hizmetleri, kurum/hekim bilgileri ve tanıtımı, hasta deneyimi, sunulan hizmet bilgileri, sağlıkla ilgili özel günler" olarak altı kategoriye ayrılmıştır. Kategoriler sosyal medya platformları bazında irdelendiğinde; ilk üç kategorinin Instagram'da sırasıyla "hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme, wellness/wellbeing/koruyucu sağlık hizmetleri, sunulan hizmet bilgileri" olduğu, Facebook'da "hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme, kurum/hekim bilgileri ve tanıtımı, wellness/wellbeing/koruyucu sağlık hizmetleri" olduğu, Twitter'da ise "wellness/wellbeing/koruyucu sağlık hizmetleri, kurum/hekim bilgileri ve tanıtımı, hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme" olduğu tespit edilmiştir. Üç platform incelendiğinde post olarak en çok üretilen içeriklerin "hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme" yönünde olduğu görülmektedir. Instagram ve Facebook'da durum aynı iken Twitter'da "wellness/wellbeing/koruyucu sağlık hizmetleri" paylaşımlarının ilk sırada yerini aldığını, hatta "hastalık/sağlık hizmeti bilgilendirme" yönündeki içeriklerin üçüncü sırada tercih edildiğini görmek mümkündür. Sağlık kurumlarının yapısına, hedef kitlesine ve kullanmış olduğu sosyal medya platformuna göre değişkenlik göstermekle birlikte; çalışmaya dahil edilen platformlardaki içeriklerini bu bilgiler doğrultusunda oluşturmalarının faydalı olacağı düşünülmektedir. Sağlık kurumlarının sosyal medya platformlarını yönetme konusunda strateji üretmelerine katkı sağlamayı amaçlayan bu çalışmanın, ileri istatistik analiz yöntemleriyle kategorilerin kodlara ve alt kodlara ayrıldığı ve zaman aralığının daha geniş olacağı ileriki çalışmalara ışık tutacağına inanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Instagram, Facebook, Twitter, Sosyal Medya Strateji, Sağlık Kurumları Strateji*

Social Media Management And Strategies: An Example of Health Institutions

Social media is a platform used for two-way communication in healthcare institutions, as in many areas of life, and its impact is increasing day by day. Shares on these platforms are regulated by the "Regulation on Promotion and Information Activities in Health Services" published in the Official Gazette on July 29, 2023. In this context, health institutions produce content to be the source of accurate information in the health-related information pollution on the internet. According to the We Are Social Digital Report 2023, Instagram, Facebook and Twitter, which are the most used social media platforms in our country, are among the most used in these areas in the health sector. In this study, it is aimed to determine the sharing types and patient interaction rates of the most followed healthcare institutions on Instagram, Facebook and Twitter, and to support healthcare institutions in social media management and in creating strategies in terms of management and organization in general by identifying the platforms where healthcare institutions are most active. For this purpose, 10 health institutions with the most followers on Boom Social, a social media measurement, reporting and analysis platform on Instagram, Facebook and Twitter, were included in the study. The latest 20 content/posts produced until August 1, 2023 were included in the study and subjected to content analysis. Among the health institutions included in the study, the health institutions included in all three platforms are "Memorial, Acıbadem and Medipol Health Group". The total number of followers of the health institutions included in the study is approximately 2,458,000 on Instagram, 6,917,000 on Facebook, and 264,000 on Twitter. While the weekly increase rate of the number of followers of the health institutions evaluated on a social media platform basis is 7.9% on Instagram, 0.3% on Facebook, and 0.1% on Twitter, the interaction rates are around 0% on the same platforms. The posts

divided into six categories as "disease/health service information, wellness/wellbeing/preventive health services, institution/physician information and promotion, patient experience, service information provided, special health-related days". When the categories are examined on the basis of social media platforms; The first three categories are "disease/health service information, wellness/wellbeing/preventive health services, service information provided" on Instagram, respectively, and "disease/health service information, institution/physician information and promotion, wellness/wellbeing/preventive health services" on Facebook, respectively. It was determined that "health services" and "wellness/wellbeing/preventive health services, institution/physician information and promotion, disease/health service information" on Twitter. These three platforms, it is seen that the most produced content as posts is in the direction of "disease/health care information". While the situation is the same on Instagram and Facebook, it is possible to see that "wellness/wellbeing/preventive health services" posts are in the first place on Twitter, and even "disease/health care information" content is preferred in the third place. Although it varies depending on the structure of the health institutions, their target audience and the social media platform they use; it is thought that it would be beneficial for them to create their content on the platforms included in the study in line with this information. In this study, which aims to contribute to health institutions in developing strategies for managing social media platforms, will shed light on future studies with advanced statistical analysis methods.

Keywords: *Instagram, Facebook, Twitter, Social Media Strategy, Health Institutions Strategy*

NS96

Depremzedelerin Bir Üniversite Hastanesine Başvurularının Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Çalışma

Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ[2], Yasemin DURDURAN[3], Esra HACILAR[1], Nebahat GÖNEN[4]

[1]*Neü Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Abd*
[2]*Neü Tıp Fakültesi Başhekimi Halk Sağlığı Abd*
[3]*Neü Tıp Fakültesi Başhekim Yardımcısı Halk Sağlığı Abd*
[4]*Neü Tıp Fakültesi Sosyal Hizmet Birim Sorumlusu*
Sorumlu Yazar: drhacilaresra@gmail.com

Giriş ve Amaç: Ülkemizde 6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezli iki büyük deprem çok fazla sayıda insanı etkilemiştir. Bu depremlerden bölgede bulunan sağlık hizmetleri de etkilenmiştir. Bu da bize göstermiştir ki afet durumlarına hazırlıklı olmak çok önemlidir. Bunun için deprem sonrası hastane başvurularının incelenmesi de afet sonrası için daha hazırlıklı olmamıza destek olacaktır. Bu çalışmada Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran depremzedelerin hastaneye başvuru ve hastanede takip sürecini değerlendirmeyi amaçladık.
Gereç ve Yöntem: Araştırma için alınan Etik Kurul izni sonrasında, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne 07 Şubat- 30 Nisan 2023 tarihleri arasında başvurmuş olup servislerde takibi yapılan depremzedelerin kayıtları taranarak tanımlayıcı özellikleri incelendi. Depremzedelerin başvuruları birincil başvuru ve ikincil başvuru sebebi olarak ayrıldı. Deprem sonrası erken dönem başvuruları birincil başvuru olarak kabul edildi. Gebelik ve postpartum dönem ile ilgili sorunlar, kronik hastalıklar, ruh sağlığı sorunları gibi deprem sonrası geç dönem başvuruları ikincil başvuru olarak alındı. Bir form oluşturularak veriler bu forma aktarıldı. Bu dönemde depremzede olup servislerde takip edilmeyen bireylerin kayıtları çalışmaya dahil edilmedi.
Verilerin istatistiksel analizi, IBM SPSS Statistics, versiyon 21.0 kullanılarak yapıldı. Sayısal verilerin özetlenmesinde; ortanca, 1. ve 3. çeyreklik değerleri, kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdelikler kullanıldı. Normal dağılmayan sayısal verilerin özetlenmesinde Mann-Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Deprem sonrası 07 Şubat- 30 Nisan 2023 tarihleri arasında 293 kişi NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi servislerinde takip edilmiştir. Bu depremzedelerin %54,3'ü kadın olup, yaş ortancası =36,0 (1.çeyreklik:15,5 - 3.çeyreklik: 61,0) olarak saptanmıştır. Bu depremzedelerin %73,4'ü 18 yaş üstü, % 39,6'sının deprem yaşadığı yer Hatay iliydi. Başvuruların %67,6'sının hastaneye başvuru sebebi deprem bağlı birincil başvuru değildi. Depremzedelerin %31,0'inin tanısı kırık, yumuşak doku bozuklukları ve crush sendromu, %10,6'sı gebelik ve postpartum dönemi hastalıklarıydı ve %48,5'i cerrahi bölümlerde takipliydi. Başvuranların %97,3'ünün taburcu olduğu, taburcu olanların %5,3'ünde sekel kaldığı tespit edildi. Depremzede hastaların hastanede yatış süreleri ortancası 4 (1.Çeyreklik=1 - 3.Çeyreklik=11) gündü. Bu hastaların deprem tarihi ile başvuru tarihi arasında geçen süre ortancası 15,0 (1.Çeyreklik:5,0 - 3. Çeyreklik: 29,5) gündü. Depremin birinci başvuru sebebi olanların %20,0'sinin hayati tehlikesi olduğu, % 80,0'inin cerrahi bölümlerde takip edildiği tespit edildi. Deprem birinci başvuru sebebi olmayanların %29,8'inin dahili bölümlerde takip edildiği, %97,0'sinin taburcu olduğu saptandı.
Sonuç ve Öneriler: Depremden sonraki erken dönemde başvuruların direk deprem sebebiyle acil nedenlerle olduğu, sonraki dönemlerde ise direk deprem kaynaklı olmayan başvuruların olduğu görülmüştür. Erken dönemde cerrahi bölümlere daha geç dönemde dahili bölümlere daha çok başvuru olmuştur. Ayrıca sadece hemen deprem sonrasında acil nedenlerle değil, depremzede olup farklı sebeplerle de hastaneye başvuru olabilmektedir. Özellikle bu süreçte gebelik durumu ve kronik hastalık sebebiyle başvuruların göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Deprem gibi olağandışı durumlar için her hastanede bütün bölümlerinin organize bir şekilde çalışması ve hastane afet planları hazırlanırken sadece hastane içinde değil, dış kaynaklı da olabilecek tüm afetlerin yansımasına hazırlıklı olunması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Depremler, doğal afetler, tıp fakültesi*

Evaluation of Earthquake Victims' Admissions to a University Hospital: A Descriptive Study

Giriş ve Amaç: Ülkemizde 6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezli iki büyük deprem çok fazla sayıda insanı etkilemiştir. Bu depremlerden bölgede bulunan sağlık hizmetleri de etkilenmiştir. Bu da bize göstermiştir ki afet durumlarına hazırlıklı olmak çok önemlidir. Bunun için deprem sonrası hastane başvurularının incelenmesi de afet sonrası için daha hazırlıklı olmamıza destek olacaktır. Bu çalışmada Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran depremzedelerin hastaneye başvuru ve hastanede takip sürecini değerlendirmeyi amaçladık.
Gereç ve Yöntem: raştırma için alınan Etik Kurul izni sonrasında, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne 07 Şubat- 30 Nisan 2023 tarihleri arasında başvurmuş olup servislerde takibi yapılan depremzedelerin kayıtları taranarak tanımlayıcı özellikleri incelendi. Depremzedelerin başvuruları birincil başvuru ve ikincil başvuru sebebi olarak ayrıldı. Deprem sonrası erken dönem başvuruları birincil başvuru olarak kabul edildi. Gebelik ve postpartum dönem ile ilgili sorunlar, kronik hastalıklar, ruh sağlığı sorunları gibi deprem sonrası geç dönem başvuruları ikincil başvuru olarak alındı. Bir form oluşturularak veriler bu forma aktarıldı. Bu dönemde depremzede olup servislerde takip edilmeyen bireylerin kayıtları çalışmaya dahil edilmedi.
Verilerin istatistiksel analizi, IBM SPSS Statistics, versiyon 21.0 kullanılarak yapıldı. Sayısal verilerin özetlenmesinde; ortanca, 1. ve 3. çeyreklik değerleri, kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdelikler kullanıldı. Normal dağılmayan sayısal verilerin özetlenmesinde Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular: Deprem sonrası 07 Şubat- 30 Nisan 2023 tarihleri arasında 293 kişi NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi servislerinde takip edilmiştir. Bu depremzedelerin %54,3'ü kadın olup, yaş ortancası =36,0 (1.çeyreklik:15,5 - 3.çeyreklik: 61,0) olarak saptanmıştır. Bu depremzedelerin %73,4'ü 18 yaş üstü, % 39,6'sının deprem yaşadığı yer Hatay iliydi. Başvuruların %67,6'sının hastaneye başvuru sebebi deprem bağlı birincil başvuru değildi. Depremzedelerin %31,0'inin tanısı kırık, yumuşak doku bozuklukları ve crush sendromu, %10,6'sı gebelik ve postpartum dönemi hastalıklarıydı ve %48,5'i cerrahi bölümlerde takipliydi. Başvuranların %97,3'ünün taburcu olduğu, taburcu olanların %5,3'ünde sekel kaldığı tespit edildi. Depremzede hastaların hastanede yatış süreleri ortancası 4 (1.Çeyreklik=1 - 3.Çeyreklik=11) gündü. Bu hastaların deprem tarihi ile başvuru tarihi arasında geçen süre ortancası 15,0 (1.Çeyreklik:5,0 - 3. Çeyreklik: 29,5) gündü. Depremin birinci başvuru sebebi olanların %20,0'sinin hayati tehlikesi olduğu, % 80,0'inin cerrahi bölümlerde takip edildiği tespit edildi. Deprem birinci başvuru sebebi olmayanların %29,8'inin dahili bölümlerde takip edildiği, %97,0'sinin taburcu olduğu saptandı.

Sonuç ve Öneriler: Depremden sonraki erken dönemde başvuruların direk deprem sebebiyle acil nedenlerle olduğu, sonraki dönemlerde ise direk deprem kaynaklı olmayan başvuruların olduğu görülmüştür. Erken dönemde cerrahi bölümlere daha geç dönemde dahili bölümlere daha çok başvuru olmuştur. Ayrıca sadece hemen deprem sonrasında acil nedenlerle değil, depremzede olup farklı sebeplerle de hastaneye başvuru olabilmektedir. Özellikle bu süreçte gebelik durumu ve kronik hastalık sebebiyle başvuruların göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Deprem gibi olağandışı durumlar için her hastanede bütün bölümlerinin organize bir şekilde çalışması ve hastane afet planları hazırlanırken sadece hastane içinde değil, dış kaynaklı da olabilecek tüm afetlerin yansımasına hazırlıklı olunması önem arz etmektedir.

Keywords: *Depremler, doğal afetler, tıp fakültesi*

NS97

Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi Çalışmaları: Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Gözde YALÇIN ULUTAŞ[2], Elif ERBAY[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
[2]*Yüksek İhtisas Üniversitesi Shmyo / Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: erbay@ankara.edu.tr

Sağlık hizmetleri sunumu ve yönetimi gün geçtikçe daha karmaşık hale gelirken, kaynakların verimli kullanımı ve finansal sürdürülebilirliğin sağlanması da giderek önem kazanmaktadır. Maliyet analizi, sağlık sektöründe stratejik kararlar alınması, hizmet kalitesinin artırılması ve kaynakların verimli kullanılması için güçlü bir araç olarak öne çıkmaktadır. Ancak maliyet analizi çalışmalarının sağlık kurumlarında uygulanması sürecinde çeşitli zorluklarla karşılaşıldığı bilinmektedir. Bu çalışmada, Türkiye'de sağlık kurumlarında maliyet analizi uygulamalarının önündeki sorunları ortaya koymak ve bu konuda çözüm önerileri sunmak amaçlanmaktadır. Araştırma, sağlık kurumlarında daha önce maliyet analizi çalışması yapmış araştırmacıların deneyimlerine dayalı olarak anket yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Anket formu yazarlar tarafından oluşturulmuş olup çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Geri dönüş oranı %46 olan, 61 katılımcının doldurduğu anket sonuçları kapsamında katılımcıların %75'inin maliyet analizi eğitimi aldığı, en çok hizmet sunucusu perspektifini ve geleneksel maliyet analizi yöntemini kullandığı, çalışmaların en çok sağlık bakanlığı hastanelerinde en az birinci basamak sağlık kurumlarında yapıldığı tespit edilmiştir. Araştırmacıların genellikle talep ettiği bütün verileri alarak istediği çalışmayı yapamadığını, alabildiği verilerle çalışmasını kurgulamak zorunda kaldığı belirlenmiştir. Araştırmacıların maliyet analizi çalışması yapamama nedenleri ise çoğunlukla veri paylaşımı sorunları, kurum izin süreci ve karar vericilerin destek eksikliği olmuştur. Araştırmacıların maliyet analizi çalışması yapamama nedenleri, sağlık kurumlarına göre ayrıca incelenmiştir. Araştırmacıların; vakit sorunu, verilerin güvenilir olmaması ve kurum izni olmaması gibi nedenlerden ötürü maliyet analizi çalışması yapıp yayınlayamadığı belirlenmiştir. Araştırmacıların etik kurul ve kurum izin süreçlerinde sürecin uzunluğu ve karmaşıklığı konusunda zorlukla karşılaştıkları belirlenmiştir. Çalışma sonucunda bu zorlukların üstesinden gelinebilmesi için; karar vericilerin, çalışmaların faydaları konusunda ikna edilmesi, çalışmalara yönelik önyargılarının yıkılması ve çalışmaların sonucunda kanıta dayalı çözüm önerilerinin geliştirileceğine dair farkındalıklarının artırılması için eğitim ve etkinliklerin düzenlenmesi önerilmiştir. Bu çalışmanın; araştırmacılar, sağlık yöneticileri ve politika yapıcılar için sağlık kurumlarında maliyet analizi uygulamalarının geliştirilmesine katkı sağlayabilecek değerli bilgiler sunması beklenmektedir. Elde edilen bulgular, sağlık sektöründe maliyet analizi uygulamalarının daha etkili ve verimli bir şekilde yönlendirilmesi için yol gösterici nitelik taşıyabilir.

Anahtar Kelimeler: *Bilimsel Araştırma, Maliyet Analizi, Sağlık Kurumları*

Cost Analysis Studies within Healthcare Institutions: Challenges and Proposed Solutions

While the provision and management of healthcare services is becoming more complex day by day, efficient use of resources and ensuring financial sustainability are also becoming increasingly important. Cost analysis stands out as a powerful tool for making strategic decisions in healthcare, increasing service quality and efficient use of resources. However, it is known that various challenges are encountered in the implementation of cost analysis studies in healthcare institutions. The aim of this study is to identify the challenges faced in cost analysis applications within healthcare institutions in Türkiye and to provide solutions in this regard. The research was carried out using the survey method based on the experiences of researchers who had previously conducted cost analysis studies in healthcare institutions. The questionnaire was developed by the authors and applied online. Within the scope of the survey results filled out by 61 participants with a return rate of 46%, it was determined that 75% of the participants received cost analysis training, mostly used the service provider perspective and traditional cost analysis method, and studies were conducted primarily in hospitals affiliated with the Ministry of Health and least frequently in primary care institutions. It was determined that the researchers generally could not conduct the study they wanted by taking all the data they requested and had to design the study with the data they could get. The reasons why researchers couldn't conduct cost analysis studies were mostly data sharing issues, institutional approval processes, and a lack of support from decision-makers. The reasons why researchers could not conduct cost analysis studies were examined separately according to healthcare institutions. It has been determined that researchers were unable to publish their finished cost analysis studies due to reasons such as time constraints, unreliable data, and a lack of institutional approval. It was determined that the researchers encountered difficulties in the length and complexity of the process in the ethics committee and institution permission processes. In order to overcome these difficulties as a result of the study, it was recommended to organize training and activities to convince decision-makers about the benefits of the studies, to eliminate their prejudices about the studies, and to increase their awareness that evidence-based solution proposals will be developed as a result of the studies. This study is expected to provide valuable information that can contribute to the development of cost analysis practices in healthcare institutions for researchers, healthcare managers and policymakers. The findings may be guiding for more effective and efficient guidance of cost analysis practices in healthcare.

Keywords: *Scientific Research, Cost Analysis, Healthcare Institutions*

NS98

Algılanan Hekim Yetkinliğinin Hasta Memnuniyetine Etkisinde Algılanan Hekim Empatisinin Aracı Rolü

Halil TÜRKTEMİZ[1], Özgün ÜNAL[2]

[1]*Kto Karatay Üniversitesi*
[2]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: halilturktemiz@gmail.com

Günümüz sağlık hizmetleri sunumunda, hasta memnuniyetinin sağlanmasının önemi artmıştır. Kamu ve özel sektör sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyeti sağlık hizmeti sunumunun ardından ikinci ana hedef konumuna yükselmiştir. Bu nedenle hasta memnuniyetinin nasıl sağlanabileceği konusu sağlık yönetiminde son derece önemli bir araştırma alanıdır. Bu bağlamda bu araştırmada algılanan hekim yetkinliğinin hasta memnuniyetine etkisinde algılanan hekim empatisinin aracı rolünü ortaya koymak amaçlanmıştır.
Araştırmada nicel araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Sakarya Üniversitesi Etik Kurulundan (11/08/2023 tarih ve E-61923333-050.99-271683 sayılı) etik onay alınmıştır. Veri toplama aracı olarak dört bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Formun birinci bölümünde katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini içeren sorular yer almaktadır. Formun ikinci bölümünde Algılanan Hekim Yetkinliğini ölçmek için Laugesen ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünal ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan Algılanan Hekim Kalitesi Ölçeğinin alt boyutu kullanılmıştır. Formun üçüncü bölümünde ise algılanan hekim empati becerisini ölçmek için Laugesen ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünal ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan Algılanan Hekim Kalitesi Ölçeğinin alt boyutu kullanılmıştır. Anket formunun son bölümünde ise Hasta memnuniyetini ölçmek amacıyla Chang ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ve 4 maddeden oluşan ölçek yer almaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Akbolat ve arkadaşları (2019) tarafından yapılmıştır.
Araştırmanın evrenini Sakarya ilinde ikamet eden aynı hastaneden en az iki kere aynı doktordan hizmet almış olan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı dönemde Sakarya İli nüfusu 1.080.080'dir. Coşkun ve arkadaşları (2018)'na göre bu evreni temsil edecek minimum örneklem büyüklüğü 384'tür. Araştırmaya gönüllü olarak katılım gösteren 385 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS ve Hayes Process Macro programları kullanılmış olup Model 4 yapısal eşitlik modelinden, korelasyon analizinden ve bağımsız örneklemlerde t-testinden yararlanılmıştır.
Araştırmada elde edilen bulgulara algılanan hekim yetkinliği ile hasta memnuniyeti ($p<0,01$; $r=0,774$) ve algılanan empati ile hasta memnuniyeti ($p<0,01$; $r=0,772$) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır. Ayrıca algılanan empati ile algılanan hekim yetkinliği arasında da pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,01$; $r=0,859$). YEM sonuçlarına göre algılanan hekim yetkinliğinin hasta memnuniyetini pozitif yönde etkilediği ($\beta= 0,444$) ve bu etkide algılanan empatinin aracı rolü eklendiğinde ($\beta= 0,374$) toplam pozitif etkinin arttığı ($\beta= 0,817$) tespit edilmiştir. Araştırmanın bir diğer sonucuna göre hasta memnuniyeti, algılanan hekim yetkinliği ve algılanan hekim empatisi değişkenleri hizmet alınan hastane türüne göre farklılaşmaktadır ve her üç değişkende de özel hastaneler kamu hastanelerine oranla daha olumlu algıya sahiptir.
Araştırma sonucuna göre hastalar tarafından algılanan hekim yetkinliği hasta memnuniyetini artırmaktadır. Algılanan empati de memnuniyet düzeyini artırmaktadır. Hasta memnuniyetinin sağlık kuruluşları için önemi göz önüne alındığında sağlık yöneticilerine hastaların hekim yetkinliği algılarını ve hekimin empatisine ilişkin algılarını güçlendirmek için çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hasta memnuniyeti, Algılanan hekim yetkinliği ve Algılanan hekim empatisi*

The Mediating Role of Perceived Physician Empathy in the Effect of Perceived Physician Competence on Patient Satisfaction

In today's healthcare delivery, the importance of ensuring patient satisfaction has increased. Patient satisfaction has become the second main goal after healthcare service delivery in public and private sector healthcare institutions. Therefore, the issue of how to ensure patient satisfaction is an extremely important research area in health management. In this context, this study aimed to reveal the mediating role of perceived physician empathy in the effect of perceived physician competence on patient satisfaction.
A quantitative research design was used in the study. Before starting the research, ethical approval was obtained from the Sakarya University Ethics Committee (dated 11/08/2023 and numbered E-61923333-050.99-271683). A four-part survey form was used as a data collection tool. The first part of the form contains questions regarding the socio-demographic information of the participants. In the second part of the form, the subscale of the Perceived Physician Quality Scale, developed by Laugesen et al. (2015) and whose Turkish validity and reliability study was conducted by Ünal et al. (2019), was used to measure Perceived Physician Competence. In the third part of the survey form, the subscale of the Perceived Physician Quality Scale, developed by Laugesen et al. (2015) and whose Turkish validity and reliability study was conducted by Ünal et al. (2019), was used to measure perceived physician empathy skills. In the last part of the survey form, there is a scale of 4 items developed by Chang et al. (2013) to measure patient satisfaction. The scale was adapted to Turkish by Akbolat et al. (2019).
The research population consists of individuals over 18 who reside in Sakarya province and have received service from the same doctor at least twice in the same hospital. The population of Sakarya Province was 1,080,080 when the research was conducted. According to Coşkun et al. (2018), the minimum sample size to represent this universe is 384. Three hundred eighty-five people who participated in the research voluntarily constitute the research sample. SPSS and Hayes Process Macro programs were used to analyse the data obtained, and Model 4 structural equation model, correlation analysis and independent samples t-test were used.

According to the findings of the study, there is a positive significant relationship between perceived physician competence and patient satisfaction ($p<0.01$; $r=0.774$) and between perceived empathy and patient satisfaction ($p<0.01$; $r=0.772$). Additionally, a significant positive relationship exists between perceived empathy and physician competence ($p<0.01$; $r=0.859$). According to the SEM results, it was determined that perceived physician competence positively affected patient satisfaction ($\beta = 0.444$). When the mediating role of perceived empathy was added to this effect ($\beta = 0.374$), the total positive impact increased ($\beta = 0.817$). According to another result of the research, the variables of patient satisfaction, perceived physician competence, and perceived physician empathy differ depending on the type of hospital from which service is received, and private hospitals have more positive perceptions than public hospitals in all three variables.

According to the research results, physician competence perceived by patients increases patient satisfaction. Perceived empathy also increases the level of satisfaction. Considering the importance of patient satisfaction for healthcare institutions, it is recommended that healthcare managers work to strengthen patients' perceptions of physician competence and physician empathy.

Keywords: *Patient satisfaction, Perceived physician competence and Perceived physician empathy*

NS99

Hemşirelerin Çalışma Ortamı Güvenliği Konusundaki Davranış ve Farkındalığının Araştırılması: Konya İlinde Bir Kamu Hastanesi Örneği

Emel FİLİZ[1], Adil AYDOĞDU[1], Cemile KARATAŞ[1]

[1]*Selçuk Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: adila.sy09@gmail.com

Amaç: İş sağlığı ve güvenliği konusu tüm yönetim alanlarında olduğu gibi sağlık yönetimi alanında da önemli üzerinde durduğu konulardan biridir. Sağlık sektöründe yürütülen faaliyetlerin hassaslığı, yoğun çalışma temposu, her an yeni bir iş sağlığı ve güvenliği problemi ile karşılaşma riskinin fazlalığı gibi durumlar, sağlık çalışanlarının ve özellikle de hemşirelerin çalışma ortamı güvenliği konusundaki farkındalıklarının araştırılmasını daha önemli hale getirmektedir. Bu kapsamda yapılan çalışmanın amacı, hemşirelerin çalışma ortamı güvenliği konusundaki davranış ve farkındalıklarını ortaya koymaktır.
Yöntem: Araştırma verileri, Konya ilindeki bir kamu hastanesinde görev yapan 400 hemşire üzerinde online anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan anket formu toplamda 4 bölüm ve 26 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölüm sosyodemografik özelliklere ilişkin sorulardan, ikinci bölüm güvenlik farkındalığı ölçeğinden, üçüncü bölüm güvenli davranış ölçeğinden ve dördüncü bölüm raporlama kültürü ölçeğinden oluşmaktadır. Güvenlik farkındalığı ve güvenli davranış ölçeği, 1'den (hiç katılmıyorum) 5'e (kesinlikle katılıyorum) kadar; raporlama kültürü ölçeği 1'den (Kesinlikle katılmıyorum) 6'ya (Kesinlikle katılıyorum) puanlanmıştır.
Bulgular: Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre cinsiyet, tıbbi hata yapma durumu, ramak kala olay yaşama durumu ve çalışılan birimde tıbbi hataya şahit olma durumuna göre katılımcıların Güvenlik Farkındalığı Ölçeği puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir. Yaş, görev süresi, tıbbi hata yapma durumu, ramak kala olay yaşama durumu ve çalışılan birimde tıbbi hataya şahit olma durumuna göre katılımcıların Güvenlik Davranış Ölçeği puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir. Cinsiyet, görev süresi, tıbbi hata yapma durumu, ramak kala olay yaşama durumu ve çalışılan birimde tıbbi hataya şahit olma durumuna göre katılımcıların raporlama kültürü ölçeği puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir
Sonuç: Çalışma sonucunda araştırmaya katılan hemşirelerin güvenlik farkındalığının, güvenli davranış tutumlarının ve raporlama kültürlerinin yüksek olduğu görülmüştür. Güvenlik farkındalığındaki artışın güvenlik davranışı ve raporlama kültürü düzeylerinde artışa neden olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Çalışma ortamı, iş sağlığı güvenliği, güvenlik farkındalığı, güvenli davranış, raporlama kültürü*

Investigation of Nurses' Behavior and Awareness of Work Environment Safety: The Case of a Public Hospital in Konya Province

Objective: Occupational health and safety is one of the most important issues in the field of health management as in all management fields. Situations such as the sensitivity of the activities carried out in the health sector, intense work tempo, and the high risk of encountering a new occupational health and safety problem at any time make it more important to investigate the awareness of health workers, especially nurses, on workplace safety. In this context, the aim of this study is to reveal the behaviors and awareness of nurses about workplace safety.
Method: The research data were collected from 400 nurses working in a public hospital in Konya province by using online survey technique. The questionnaire form used in the research consists of 4 sections and 26 questions in total. The first section consists of questions about sociodemographic characteristics, the second section consists of the safety awareness scale, the third section consists of the safe behavior scale and the fourth section consists of the reporting culture scale. The safety awareness and safe behavior scale was scored from 1 (strongly disagree) to 5 (strongly agree); the reporting culture scale was scored from 1 (strongly disagree) to 6 (strongly agree).
Findings: According to the findings obtained as a result of the research, a statistically significant difference was found in the mean scores of the participants' Safety Awareness Scale scores according to gender, status of making medical errors, status of experiencing a near-miss incident, and status of witnessing a medical error in the unit where they work. A statistically significant difference was found in the mean scores of the participants' Safety Behavior Scale scores according to age, tenure, status of making medical errors, near-miss incidents and witnessing a medical error in the unit where they work. There was a statistically significant difference in the mean scores of the reporting culture scale of the participants according to gender, length of service, status of making medical errors, status of having a near-miss incident and witnessing a medical error in the unit where they work.
Conclusion: As a result of the study, it was seen that the safety awareness, safe behavior attitudes and reporting culture of the nurses participating in the study were high. It was concluded that an increase in safety awareness leads to an increase in safety behavior and reporting culture levels.

Keywords: *Work environment, occupational health and safety, safety awareness, safe behavior, reporting culture*

NS101

Hemşirelerde Ahlaki Zekâ ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Araştırma

İsa GÜL[1], Özlem TUNA[1]

[1]*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: isagul233@gmail.com

Amaç: Ahlaki zekâ, bireyin bir davranışta bulunmadan önce doğruyu veya yanlışı ayırt etmek için değerlendirme yaptığı süreçtir. Ahlaki zekâ, bireyi merkezine alan sağlık hizmetleri için oldukça önemlidir. Merhamet ise sağlık hizmetlerine değer katan bir bileşendir. Ancak sağlık çalışanlarının hasta bakım sürecinde yaşadığı bazı deneyimler merhamet yorgunluğuna neden olmaktadır. Bir tür tükenmişlik hali olan merhamet yorgunluğu, hastalara bakım sonucu çalışanlarda meydana gelen yıpranmışlık ve stres bozukluğu halidir. Bu çalışma sağlık hizmetleri kalitesinde doğrudan etkiye sahip ahlaki zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisine yoğunlaşmıştır.
Yöntem: Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir desene sahiptir. Araştırmanın örneklem grubu, Ege Bölgesi'nde faaliyet gösteren iki kamu hastanesinde görev yapan 391 hemşiredir. Araştırma Mart – Mayıs 2023 tarihleri arasındaki gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri derleme aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formunda demografik sorular, ahlaki zekâ ölçeği ve merhamet yorgunluğu ölçeğine ait ifadeler yer almaktadır. Ahlaki zekâ ölçeğinin 20 maddesi ve dört alt faktörü (empati, vicdan, öz denetim, nezaket) bulunmaktadır. Merhamet yorgunluğu ölçeğinin 13 maddesi ve iki alt faktörü (mesleki tükenmiştik, ikincil travma) vardır. Araştırmada derlenen veriler, SPSS v.25 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, frekans, yüzde gibi değerlerle verilmiştir. Ahlaki zekâ ve merhamet yorgunluğu puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel analizlerde *p* anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.
Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.11±7.73 yıldır. Hemşirelerin %60.4'ü ($f = 236$) kadın, %59.6'sı ($f = 233$) evli, %61.4'ü ($f = 240$) lisans mezunu ve %43.0 ($f = 168$) yataklı servislerde görev yapmaktadır. Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ortalaması 10.99±7.63 iken, kurumda çalışma yılı ortalaması 6.36±4.75'tir. Ahlaki zekâ ölçeğinin puan ortalaması 79.72±11.14, merhamet yorgunluğu ölçeğinin puan ortalaması 58.62±23.72 olarak belirlenmiştir. Ahlaki zekâ ölçeğinin iç tutarlığını gösteren Cronbach alfa katsayısı 0.933, merhamet yorgunluğu ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0.919 olarak hesaplanmıştır. Cinsiyeti kadın olan hemşirelerin merhamet yorgunluğu puanlarının erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Korelasyon analizinde, ahlaki zekâ puanları ve merhamet yorgunluğu puanları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Benzer şekilde ahlaki zekâ ölçeğinin alt faktörleri ile merhamet yorgunluğu arasında düşük düzeyde negatif ilişkiler bulunmuştur ($p < 0.05$).
Sonuç: Çalışma sonucunda hemşirelerin ahlaki zekâ ve merhamet yorgunluğu puanları bazı demografik değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Hemşirelerin ahlaki zekâ puanları ve merhamet yorgunluğu puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Ahlaki zekâ, merhamet yorgunluğu, hemşire.*

The Relationship Between Moral Intelligence and Compassion Fatigue in Nurses: A Cross-Sectional Study

Objective: Moral intelligence is the process by which an individual evaluates to distinguish right or wrong before engaging in a behavior. Moral intelligence is very important for health services that center on the individual. Compassion is a component that adds value to health services. However, some experiences of healthcare professionals during the patient care process cause compassion fatigue. Compassion fatigue, a type of burnout, is a state of weariness and stress disorder that occurs in employees as a result of caring for patients. This study focuses on the relationship between moral intelligence and compassion fatigue, which has a direct impact on the quality of healthcare services.
Method: This cross-sectional study has a descriptive and correlational design. The sample group of the study was 391 nurses working in two public hospitals in the Aegean Region. The study was conducted between March and May 2023. A questionnaire form was used as a data collection tool in the study. The questionnaire includes demographic questions, moral intelligence scale, and compassion fatigue scale. The moral intelligence scale has 20 items and four sub-factors (empathy, conscience, self-control, kindness). The compassion fatigue scale has 13 items and two sub-factors (job burnout, secondary trauma). The data collected in the study were analyzed with SPSS v.25 statistical package program. Descriptive statistics were given as mean, standard deviation, frequency, and percentage. Correlation analysis was performed to determine the relationship between moral intelligence and compassion fatigue scores. In statistical analyses, the p-significance level was accepted as 0.05.
Results: The mean age of the nurses participating in the study was 33.11±7.73 years. Of the nurses, 60.4% (f = 236) were female, 59.6% (f = 233) were married, 61.4% (f = 240) were undergraduate graduates, and 43.0% (f = 168) worked in inpatient services. The mean number of years of service in the profession was 10.99±7.63, while the mean number of years of service in the institution was 6.36±4.75. The mean score of the moral intelligence scale was 79.72±11.14, and the mean score of the compassion fatigue scale was 58.62±23.72. The Cronbach's alpha coefficient showing the internal consistency of the moral intelligence scale was 0.933, and the Cronbach's alpha coefficient of the compassion fatigue scale was 0.919. It was found that the compassion fatigue scores of female nurses were significantly higher than male nurses ($p < 0.05$). In the correlation analysis, a low-level negative relationship was found between moral intelligence scores and compassion fatigue scores ($p < 0.05$). Similarly, a low-level negative relationship was found between the sub-factors of the moral intelligence scale and compassion fatigue ($p < 0.05$).

Conclusion: As a result of the study, nurses' moral intelligence and compassion fatigue scores differed significantly according to some demographic variables. A significant negative relationship was determined between the moral intelligence scores and compassion fatigue scores of nurses.

Keywords: *Keywords: Moral intelligence, compassion fatigue, nurse.*

NS102

Sağlığın Entelektüel Boyutu

Şura ALAN[1]

[1]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: suraalan@tarsus.edu.tr

Sağlıklı yaşama bütünsel bir açıdan bakan Hettler, 1976 yılında sağlığı çok boyutlu olarak tanımlamıştır. Bunlar fiziksel, duygusal, mesleki, manevi, çevresel, sosyal ve entelektüel olmak üzere yedi boyuttan oluşmaktadır. Fiziksel sağlık denildiğinde biyolojik açıdan iyilik hali ve bedensel sağlık akla gelirken; duygusal sağlık denildiğinde, duyguların kabulü ve onların yönetimi akla gelmektedir. Manevi sağlık içsel amaç ve hayatta anlamlı görülen şeylerle ilgiliyken; mesleki sağlık işyerinde mesleki açıdan doyuma ulaşmak ve iş-yaşam dengesini kurmakla ilgilidir. Sosyal sağlık başkalarıyla sağlıklı ve dengeli iletişime odaklanırken; çevresel sağlık insanların etrafına nasıl davrandığına ve sürdürülebilir bir çevre için çaba gösterip göstermediğine odaklanmaktadır.
Entelektüel, Türk Dil Kurumu'na göre *aydın* anlamına gelmektedir. Entellektüel sağlık ise insanların zihinlerini yeni fikir ve deneyimlere açmak için gösterdikleri çabayı ifade etmektedir. Entelektüel sağlık zihinsel gelişimi, kültürel faaliyetlere katılımı ve yeni fikir arayışlarının devam etmesini konu edinmektedir.
Bu çalışmada entelektüel sağlık ile ilgili Dalglish vd. (2020) tarafından ortaya konmuş READ yöntemiyle doküman analizi yapılmıştır. READ yöntemiyle doküman analizi, veri tabanlarının belirlenmesi, verilerin çıkarılması, verilerin analizi ve bulguların ayrıştırılması olmak üzere toplam dört aşamada yapılmaktadır. Konu ile ilgili yayımlanmış İngilizce çalışmaların başlık ve özet kısımları dikkate alınarak, beş ayrı veri tabanından tarama yapılmıştır (Pubmed, WoS, DOAJ, DergiPark, YökTez). DergiPark ve YökTez üzerinden yapılan taramalarda herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ayrıca web sitelerine ve gazete haberlerine de yer verilen bu araştırmada, yaşam boyu öğrenmenin entelektüel sağlığı olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Entelektüel sağlığın özellikle sosyal, duygusal ve mesleki sağlık üzerinde önemli etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yeni hobiler edinmenin, ilgi duyulan konular üzerine derinlemesine inceleme yapmanın ve her yaşta bu aktivitelerin sürdürülmesinin entelektüel sağlığı geliştireceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlığın boyutları, entelektüel sağlık, doküman analizi, READ yöntemi, sağlık yönetimi*

The Intellectual Dimension of Health

Hettler, who looks at healthy living from a holistic perspective, defined health as multidimensional in 1976. These consist of seven dimensions: physical, emotional, occupational, spiritual, environmental, social and intellectual. When physical health is mentioned, biological well-being and physical health come to mind; When emotional health is mentioned, acceptance of emotions and their management comes to mind. While spiritual health is about inner purpose and what is seen as meaningful in life; Occupational health is about achieving professional satisfaction in the workplace and establishing work-life balance. While social health focuses on healthy and balanced communication with others; Environmental health focuses on how people treat their environment and whether they strive for a sustainable environment.
Intellectual means intellectual according to the Turkish Language Association. Intellectual health refers to the efforts people make to open their minds to new ideas and experiences. Intellectual health is about mental development, participation in cultural activities, and continued search for new ideas.
In this study, Dalglish et al. regarding intellectual health. Document analysis was performed with the READ method introduced by (2020). Document analysis with the READ method is carried out in four stages: identification of databases, extraction of data, analysis of data and separation of findings. Taking into account the title and abstract sections of published English studies on the subject, five different databases were searched (Pubmed, WoS, DOAJ, DergiPark, YökTez). No studies were found in the searches made through DergiPark and YökTez. In this research, which also included websites and newspaper news, it was found that lifelong learning positively affects intellectual health. It has been concluded that intellectual health has significant effects especially on social, emotional and occupational health. It is thought that acquiring new hobbies, doing in-depth research on topics of interest, and continuing these activities at all ages will improve intellectual health.

Keywords: *Dimensions of health, intellectual health, document analysis, READ method, health management*

NS103

Türkiye'de HIV/AIDS Yükü Değerlendirmesi ve 2030 Tahmini

Yaren ERKUT[1], Mustafa KURNAZ[1], Selin ÖKÇÜN[1], Güvenç KOÇKAYA[1]

[1]*Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.ş.*
Sorumlu Yazar: selin@econix.net

Amaç: İnsan immün yetmezlik virüsü (HIV), dünya genelinde 38,4 milyon kişiyi etkilemektedir ve Türkiye'de 34.000 vaka bulunmaktadır. HIV'in etkisi artmaya devam etmekte olup, uygun tedavi uygulanmadığı takdirde hayatı tehdit eden Edinsel Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (AIDS) ile ilgili komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada toplumsal farkındalığı artırmak ve değerli içgörüler sağlamak amacıyla HIV/AIDS ile ilgili yayınlanmış resmi verilerin betimsel bir analizi yapılmıştır. Bu çalışma, Türkiye'deki mevcut istatistiklerden yararlanarak 2030 yılına kadar potansiyel vaka sayısını ve tedavi maliyetlerini tahmin etmeyi amaçlamaktadır.
Yöntem: Doğrusal regresyon, 1985-2022 yılları arasında yayınlanan literatür ve resmi sitelerden elde edilen veriler kullanılarak 2030 yılına kadar HIV ile enfekte hasta sayısını, ölümleri ve sağlık hizmeti maliyetlerini tahmin etmek için kullanılmıştır. Ölümleri tahmin etmek için, AIDS'e atfedilen geçmiş ölümlerin oranı dikkate alınmış, bu tahmin kullanılarak HIV ile yaşayan hasta sayısı dolaylı olarak tahmin edilmiştir. Türkiye'de HIV/AIDS ile ilişkili tedavi harcamaları, yayınlanmış sağlık hizmeti maliyet verileri, yaşayan hasta sayısı, HIV/AIDS vakalarındaki potansiyel artış, gelecekteki enflasyon ve Türkiye Merkez Bankası'nın döviz tahminleri dikkate alınarak tahmin edilmiştir.
Bulgular: Tahminler, 2021 yılında 3.002 olan yeni HIV/AIDS vakası sayısının 2030 yılında, yaşayan toplam 74.227 hasta arasında 5.709'a çıkmasının beklendiğini göstermektedir. 1985-2022 yılları arasında 598 olarak bildirilen toplam ölüm sayısının 2030 yılında 1.256'ya yükseleceği tahmin edilmektedir. HIV/AIDS için 2021 yılında 1.051.026.183 TL (118.683.580 ABD Doları) olarak tahmin edilen toplam tedavi maliyetinin 2030 yılında 15.432.842.049 TL'ye (296.450.696 ABD Doları) ulaşacağı öngörülmektedir. Bu maliyet ayakta tedavi ziyaretleri (246.710.838 TL [4.739.088 ABD Doları]), laboratuvar testleri (2.072.489.815 TL [39.810.623 ABD Doları]), yatan hasta ziyaretleri (1.352 TL, 192.479 [25.974.373 USD]), komplikasyonların yönetimi (3.371.126.960 TL [64.756.247 USD]) ve antiretroviral tedavi ilaçları (8.390.321.957 TL [161.170.365 USD]) maliyetlerini kapsamaktadır.
Sonuç: 2030 yılına kadar Türkiye'de HIV/AIDS prevalansının %137 oranında artması ve ekonomik yükün 2021 yılına kıyasla TL cinsinden 14,7 kat (ABD doları cinsinden 2,5 kat) artması beklenmektedir. Bu sonuçlar, durumun ele alınması için ilgili politika önlemlerinin aciliyetini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: *HIV, AIDS, vaka sayısı, tedavi maliyeti, tahminleme*

Burden of HIV/AIDS Assessment and Forecast for 2030 in Turkiye

Objectives: HIV affects 38.4 million people worldwide, with 34,000 cases in Türkiye. The impact of HIV continues to grow, without proper treatment, it can lead to life-threatening AIDS-related complications. A descriptive analysis of published oïcial data on HIV/AIDS was conducted to raise social awareness and provide valuable insights. This study aims to forecast the potential number of cases and treatment costs up to 2030 by utilizing available statistics in Türkiye.
Methods: Linear regression was used to forecast the number of HIV-infected patients, deaths, and healthcare costs until 2030, utilizing data from literature and official authorities, published between 1985 and 2022. To estimate deaths, the proportion of past deaths attributed to AIDS was considered, using this forecast the number of patients living with HIV was indirectly estimated. Treatment expenditures associated with HIV/AIDS in Türkiye were estimated by considering published healthcare cost data, the number of living patients, the potential increase in HIV/AIDS cases, future inflation & currency predictions from the Turkish Central Bank.
Results: Projections indicate that in 2030, the number of new HIV/AIDS cases is expected to increase from 3,002 in 2021 to 5,709 among a total of 74,227 living patients. The reported total deaths as 598 between 1985 and 2022 are predicted to rise to total as 1,256 by 2030. The estimated total treatment cost for HIV/AIDS in 2021 was TRY1,051,026,183 (USD118,683,580), projected to reach TRY15,432,842,049 (USD296,450,696) by 2030. This includes expenses for outpatient visits (TRY246,710,838 [USD4,739,088]), laboratory tests (TRY2,072,489,815 [USD39,810,623]), inpatient visits (TRY1,352,192,479 [USD25,974,373]), management of complications (TRY3,371,126,960 [USD64,756,247]), and antiretroviral therapy drugs (TRY8,390,321,957 [USD161,170,365]).
Conclusions: By 2030, the prevalence of HIV/AIDS in Türkiye is expected to rise by 137%, with the economic burden increasing by 14.7 times in TRY (2.5 times in USD) compared to 2021. This highlights the urgency for relevant policy measures to address the situation.conclusions: By 2030, the prevalence of HIV/AIDS in T%C3%BCrkiye is expected to rise by 137%, with the economic burden increasing by 14.7 times in TRY (2.5 times in USD) compared to 2021. This highlights the urgency for relevant policy measures to address the situation.

Keywords: *HIV, AIDS, number of cases, treatment cost, forecast*

NS104

Hastanelerde Görev Yapan Güvenlik Görevlilerinde Tükenmişlik

Gülsen TOPAKTAŞ[1]

[1]*Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü*
Sorumlu Yazar: gulsentopaktass@gmail.com

Bu çalışmanın temel amacı Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinde ve bir üniversite hastanesinde görev yapan güvenlik görevlilerinin tükenmişlik düzeylerinin, tükenmişlik düzeylerinde sosyo-demografik özelliklerin etkisinin olup olmadığının ve tükenmişliğin neden olduğu sorunların tespit edilmesi ve konunun önemine dikkat çekilmesidir. Araştırma tanımlayıcı türde bir çalışma olup anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma'nın etik kurul izni 07/11/2022 tarihli ve 12 numaralı karar ile alınmış ve 09/11/2022-07/12/2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir eğitim araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesinde görev yapan güvenlik görevlileri oluşturmaktadır. Evrenin tümüne (N=188) ulaşmak hedeflendiği için örneklem yapılmamıştır. Araştırmaya gönüllüler dahil edilmiş ve anket yüz yüze yapılmıştır. Araştırmada katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum vb. bireysel özelliklerini sorgulayan "Demografik Bilgi Formu" ve tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi için Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu (TÖ-KF) kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkın anlamlılığını test etmek için t-testi kullanılmıştır. Araştırmaya eğitim araştırma hastanesinde ve üniversite hastanesinde görev yapan toplam 144 kişi katılmıştır. Katılımcıların sosyo- demografik özelliklerine bakıldığında araştırmaya katılanların %59,9'unun bir eğitim araştırma hastanesinde çalıştığı, %78,2'sinin erkek olduğu, %50,7'sinin 37 yaşından büyük olduğu, %65,5'inin evli olduğu, %73,2'sinin çocuk sahibi olduğu, %71'inin lise %28,9'unun üniversite mezunu olduğu görülmektedir. %56,3'ünün 9 yıl ve altında görev yaptığı, %83,8'inin vardiyalı çalıştığı, %85,9'unun tam zamanlı görev yaptığı, %73,9'unun gece nöbetine kaldığı, %17,6'sının ek iş yaptığı, %57,7'sinin çalışma ortamından memnun olmadığı bulunmuştur. Katılımcıların tükenmişlik ile ilgili boyutlara ilişkin algılarına bakıldığında katılımcıların %25,4'ünün kendisini sık sık yorgun hissettiği, %31 (44)'ünün ise insanlarla ilgili her zaman hayal kırıklığına uğramış hissettiğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılanların tükenmişlik ile ilgili algılarının görev yaptığı hastaneye göre dağılımına bakıldığında üniversite hastanesinde görev yapan güvenlik görevlilerinin tükenmişlik düzeylerinin (5,04) genel ortalamasının eğitim araştırma hastanesinde görev yapanlara göre daha yüksek olduğu ve oldukça ciddi tükenmişlik problemi yaşadıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların tükenmişlik algılarının sosyo-demografik özelliklere göre dağılımına bakıldığında 36 yaş ve üstü olanların yorgun hissetme düzeylerinin yüksek olduğu ve ciddi tükenmişlik düzeyinde olduğu, kadınların erkeklere göre insanlarla ilgili yaşadıkları hayal kırıklığının ciddi düzeyde tükenmeye neden olduğu (5,81) lise mezunlarının kendilerini kapana kısılmış, çaresiz ve güvensiz hissetme algılarının daha yüksek olduğu (sırasıyla 3.85, 4.02, 4.32) ve tükenmişlik içinde oldukları bulunmuştur. Katılımcıların tükenmişlik ile ilgili algılarının gece nöbeti olup olmamasına göre dağılımına bakıldığında tüm boyutları istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Gece nöbeti olanların gece nöbeti olmayanlara göre genel tükenmişlik düzeylerinin 4.39 olduğu ve bunun da tükenmişlik içinde olduklarını gösterdiği bulunmuştur. Araştırmaya katılanların tükenmişlik ile ilgili algılarının çalışma ortamından memnuniyetlerine göre dağılımında tüm boyutların istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, çalışma ortamından memnun olmayanların genel tükenmişlik düzeylerinin (5.02) memnun olanlara göre oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışma bulgularında özellikle üniversite hastanesinde görev yapan güvenlik görevlilerinin büyük çoğunluğunun tükenmiş olmasının sağlık kurumunda hizmet sunumunda aksamalara neden olacağı, güvenlik ile ilgili zafiyetlerin ortaya çıkacağı düşünülmektedir. Karar vericiler tarafından mevcut sorunun analiz edilerek tükenmişliği ortadan kaldıracak yönetsel önlemlerin alınması gerektiği önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *tükenmişlik, güvenlik görevlileri*

Burnout in Security Guards Working in Hospitals

This study was conducted to determine the burnout levels of security guards who are work in a training and research hospital and a university hospital in Ankara, to determine whether socio-demographic characteristics have an effect on burnout levels, to reveal the problems that burnout may cause and to draw attention to the importance of the subject. This research is a descriptive study and ıt was used survey method. Ethics committee permission was obtained and was conducted between 09/11/2022 and 07/12/2022. The population of the research consists of security guards working in a training and research and university hospital. Since it was aimed to reach the entire population (N = 188), no sampling was done. It was used to determine burnout levels Burnout Scale-Short Form and participants' gender, age, marital status, etc. "Demographic Information Form", which evaluates individual characteristics. Descriptive statistics were used to analyze the data, and t-test was used to compare the quantitative data between the two groups. A total of 144 security guards working in the training and research hospital and the university hospital participated in the study. Considering the socio-demographic characteristics of the participants, 59.9% of the participants worked in a training and research hospital, 78.2% were male, 50.7% were over 37 years old, 65.5% were married, It is seen that 73.2% of them have children, 71% are high school graduates and 28.9% are university graduates. 56.3% had worked for nine years or less, 83.8% worked in shifts, 85.9% worked full time, 73.9% had night shifts, 17.6% had additional jobs. It was found that 57.7% of them were dissatisfied with the working environment. The participants' perceptions of the dimensions related to burnout stated that 25.4% of the participants often felt tired, and 31% (44) always felt disappointed with people. In the distribution of the participants' perceptions of burnout according to the hospital they work in, it was determined that the general average burnout level (5.04) of the security guards working in the university hospital was higher than that of those working in the training and research hospital and that they had serious burnout problems. Participants' burnout perceptions

according to socio-demographic characteristics, those who are 36 years of age and above have a higher level of feeling tired and are at a serious level of burnout, women's disappointment with people causes serious burnout compared to men (5.81), high school graduates feel trapped, helpless. It was found that their perception of feeling insecure and insecure was higher and that they were in burnout. They perceptions of burnout according to whether they are on night duty or not. It was found that the general burnout level of those who had night shifts was 4.39 compared to those who didn't have night shifts, indicating that they were in burnout. The participants' perceptions of burnout according to their satisfaction with the work environment, and the general burnout level of those who were dissatisfied with the work environment (5.02) was quite higher than that of those who were satisfied. It is thought that the burnout of the majority of the security guards, those working at the university hospital, will cause disruptions in service delivery in the health institution and reveal security-related vulnerabilities. It is suggested that decision makers should analyze this problems and take managerial measures to eliminate burnout.

Keywords: *burnout, security guards,*

NS105

İş Biçimlendirmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde İşe Tutulmanın Aracılık Rolü: Sağlık Çalışanları Örneği

Muhammet Ali ÇELEBİ[1]

[1]*Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: macelebi@kmu.edu.tr

İş becerikliliği, çalışanların kendi işlerini daha anlamlı, ilgi çekici ve tatmin edici hale getirmek için iş talepleri ve iş kaynakları düzeyinde başlattıkları değişiklikler olarak görülmektedir. İşe tutulma ise, çalışanların rol performansı sırasında kendilerini gösterme veya yok olma sürecini etkileyen iş ve iş bağlamlarının psikolojik deneyimini ifade etmektedir. İş becerikliliği ve işe tutulma ile ilgili tutumların çalışanın işten ayrılmasında oynadığı rol önemli olabilmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının iş biçimlendirmelerinin işten ayrılma niyetini etkileyip etkilemediği ve işe tutulmanın bu etkileşimde rolünün ne olduğunun sorgulanması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini devlet ve özel hastanelerde görev yapan 441 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Katılımcılara İş Biçimlendirme Ölçeği, (Tims, Bakke & Derks 2012; Çetin, Güner & Basım, 2021), İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği (Canman vd. 1983: Gürbüz & Bekmezci 2012) ve İşe Tutulma Ölçeği (Schaufeli vd. 2006; Güler vd. 2019) uygulanmıştır. Katılımcılardan anket yoluyla toplanan veriler çeşitli istatiksel analizlere tabi tutulmuştur. Ölçeklerin yapısal geçerliliği için keşfedici faktör analizi yapılmıştır. İş biçimlendirme ölçeğinde Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği değeri ,868 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ,88 olarak tespit edilmiştir. İşten ayrılma niyeti ölçeğinde Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği değeri ,665 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ,846 olarak tespit edilmiştir. İşe tutulma ölçeğinde Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği değeri ,860 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ,775 olarak tespit edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiler için korelasyon analizi ve hipotez testleri için regresyon analizleri yapılmıştır. Korelasyon analizinde iş biçimlendirmenin boyutlarından yapısal iş kaynaklarını artırma boyutunun işten ayrılma ile negatif anlamlı ilişkileri (-.170) tespit edilmiştir. Diğer boyutların (engelleyici iş taleplerini azaltma sosyal iş kaynaklarını artırma zorlayıcı iş taleplerini artırma) ise anlamlı ilişkileri tespit edilememiştir. İşe tutulma ile işten ayrılma niyetini arasında ise anlamlı negatif ilişki (-.312) tespit edilmiştir. Regresyon analizi sonucunda yapısal iş kaynaklarını artırma boyutunun işten ayrılma niyetine negatif etkilediği (b= -.248, p<0.001) ortaya çıkarılmıştır. Aracılık analizi için öncelikle Monte Carlo tekniğiyle 5000 önyükleme örneklemi oluşturulmuş (önyükleme güven aralığı %95 olarak alınmıştır) ve dolaylı etkilerin anlamlılığı test edilmiştir (Preacher ve Hayes, 2008). Elde edilen sonuçlar işe tutulmanın (a x b= -.187, p<.005) işten ayrılma niyetine üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Bulgular çalışanların iş biçimlendirme boyutları içinde yer alan yapısal iş kaynaklarını artırma alt boyutunun işten ayrılma niyetini negatif etkilediğidir. Diğer bulgu ise bu negatif etkide işe tutulmanın kısmi aracılık rolü olduğunun tespit edilmesidir.

Anahtar Kelimeler: *İş Biçimlendirme, İşe Tutulma, İşten Ayrılma Niyeti, Sağlık Çalışanları*

The Mediating Role of Work Engagement in The Effect of Job Crafting on Intention to Quit: The Example of Healthcare Workers

Job crafting can be viewed as changes that employees initiate in the level of job demands and job resources in order to make their own job more meaningful, engaging, and satisfying. Work engagement as the psychological experience of work and work contexts which influence the process by which people present or absent their selves during role performance. The role that attitudes regarding job engagement and job crafting play in employee turnover may be important. This study aimed to question whether healthcare professionals' job crafting affects their intention to quit the job and what the role of work engagement is in this interaction.The sample of the research consists of 441 healthcare professionals working in public and private hospitals. Participants were given The Job Crafting Scale, (Tims, Bakke & Derks 2012; Çetin, Güner & Basım, 2021), The Intention to Quit Scale (Canman et al. 1983: Gürbüz & Bekmezci 2012) and The Work Engagement Scale (Schaufeli et al. 2006; Guler et al. 2019) was implemented. The data collected from the participants through the survey was subjected to various statistical analyses. Exploratory factor analysis was conducted for the structural validity of the scales. The Kaiser-Meyer-Olkin sample adequacy value in the job crafting scale was determined as .868. The Cronbach's alpha reliability coefficient of the scale was determined as .88. The Kaiser-Meyer-Olkin sample adequacy value for the intention to quit scale was determined as .665. The Cronbach alpha reliability coefficient of the scale was determined as .846. In the work engagement scale, the Kaiser-Meyer-Olkin sample adequacy value was determined as .860. The Cronbach alpha reliability coefficient of the scale was determined as .775. Correlation analysis was performed for relationships between variables and regression analyzes were performed for hypothesis testing. In the correlation analysis, a negative significant relationship (-.170) was found between the dimension of increasing structural job resources, one of the dimensions of job crafting, and intention to quit. No significant relationships were detected with other dimensions (decreasing hindering job demands, increasing social job resources, increasing challenging job demands). A significant negative relationship (-.312) was detected between work engagement and intention to quit. As a result of the regression analysis, it was revealed that the dimension of increasing structural job resources had a negative effect on the intention to quit (b= -.248, p<0.001). For the mediation analysis, firstly, a 5000 bootstrap sample was created with the Monte Carlo technique (the bootstrap confidence interval was taken as 95%) and the significance of the indirect effects was tested (Preacher and Hayes, 2008). The results showed that the indirect effects of job retention (a x b= -.187, p<.005) on intention to quit were significant. The results showed that the indirect effects of job crafting (a x b= -.187, p<.005) on intention to quit were significant.The findings show that the sub-

dimension of increasing structural job resources, which is among the job crafting dimensions of employees, negatively affects their intention to quit the job. Another finding is that work engagement has a partial mediating role in this negative effect.

Keywords: *Job Crafting, Work Engagement, Intention to Quit, Health Workers*

NS106

26, 27 ve 28. Dönemi Milletvekilliği Seçimlerinde Sağlık Çalışanlarının Temsiliyet Gücü

Selda ARI[1], Nurperihan TOSUN[1], Dilaver TENGİLİMOĞLU[2]

[1]*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi*
[2]*Atılım Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: selda_ari.cb@hotmail.com

Çalışma Problemi: Son yıllarda gelişmiş ülkelerde artan sağlık profesyoneli ihtiyacı ile yetişmiş sağlık profesyonellerinin beyin göçü ve sağlıkta şiddet gibi kavramlar ülkemiz sağlık sistemi için risk oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı 2022 verilerine göre dünya genelinde sağlık çalışanlarının %8 ile %38'i meslek yaşamları boyunca şiddete uğramaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla son meclis araştırması ise 2013 yılında yapılmıştır. Sağlıkta şiddete ek olarak sağlık çalışanlarının özlük hakları, çalışma koşulları, maddi iyileştirmeler, mesleki saygınlık ve liyakat da sağlık hizmeti sunumunun aksamadan devam etmesi için önemli unsurları oluşturmaktadır.
Amaç: Sağlık hizmetlerinin temel yapıtaşı olan yetişmiş sağlık çalışanlarının sosyal refah, şiddet, özlük hakları, çalışma koşulları gibi temel sorunları, sağlık çalışanlarının mecliste temsiliyet gücünün artmasıyla daha hızlı ve köklü çözümler getirilebileceği öngörülmektedir. Bu sebeple 2015, 2018 ve 2023 yılında yapılan milletvekilliği seçimlerinde aday gösterilen ve seçilen sağlık çalışanları incelenerek parti ve meclis bazında yıllara göre sağlık çalışanlarına verilen önem ve sağlık çalışanlarının meclisteki temsil oranının belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Araştırmanın evrenini 26, 27 ve 28. dönem seçimlerinde meclise girebilen partilerin YSK tarafından yayınlanan kesin aday listeleri ve TBMM tarafından yayınlanan 26, 27, ve 28. dönem milletvekili listesi oluşturmaktadır. Ülkemizde 1928 yılında yayımlanan 1219 Sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" sağlık alanında eğitim alan çalışanları "Sağlık Meslek Mensubu" olarak tanımlanmış ve 2001 yılında Sağlık bakanlığı tarafından Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge ile sağlık çalışanı kavramı meslek grupları bazında belirtilmiştir. Yasal mevzuat çerçevesinde sağlık çalışanı olarak tanımlanan meslek grupları ile kesin aday ve seçilen milletvekilleri karşılaştırılmıştır. Veriler Exel programında tanımlayıcı analizler ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: 26.dönem milletvekilliği seçimlerinde; "45 doktor, 5 diş hekimi ve 9 eczacı olmak üzere toplam 59 sağlık çalışanı seçilmiştir." 27.dönem milletvekilliği seçimlerinde; "36 doktor, 13 eczacı, 5 diş hekimi,1 psikolog ve 1 hemşire olmak üzere toplam 56 sağlık çalışanı seçilmiştir." 28.dönem milletvekilliği seçimlerinde;"32 doktor, 11 eczacı, 4 diş hekimi, 2 psikolog, 1 hemşire, 1 fizyoterapist, 1 diyetisyen ve 1 ebe olmak üzere toplam 53 sağlık çalışanı seçilmiştir."
Sonuç: Bu çalışma ile sağlık çalışanlarının meclisteki temsiliyet gücü araştırılmış olup 26, 27 ve 28. dönem milletvekilliği seçimlerinde sağlık çalışanlarının meclisteki temsiliyet gücünün sırasıyla en çok doktor, eczacı ve diş hekimlerinde olduğu sonucuna varılmıştır. 26, 27 ve 28. dönem karşılaştırıldığında partilerin sağlık çalışanı aday sayısının % 51,282 arttığı ancak seçilen sağlık çalışanı sayısının ise %15,254 azaldığı tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının mecliste temsiliyet gücünün artmasının sürdürülebilir sağlık politikalarının oluşturulması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Yönetimi, Sağlık İnsan Gücü, TBMM*

Representation Power of Healthcare Professionals in the 26th, 27th and 28th Term Parliamentary Elections

Study Problem: In recent years, with the increasing need for health professionals in developed countries, concepts such as brain drain of trained health professionals and violence in health pose a risk for our country's health system. According to 2022 data published by the World Health Organization, 8% to 38% of healthcare workers worldwide are subjected to violence during their professional lives. The last parliamentary research was held in 2013 in order to investigate the increasing incidents of violence against healthcare workers and determine the measures that should be taken. In addition to violence in health, personal rights of health workers, working conditions, material improvements, professional respect and merit are also important elements for the provision of health services to continue without disruption.
Aim: It is envisaged that faster and more radical solutions can be provided to the basic problems of trained health workers, who are the basic building blocks of health services, such as social welfare, violence, personal rights and working conditions, by increasing the representation power of health workers in the parliament. For this reason, it was aimed to examine the healthcare professionals who were nominated and elected in the parliamentary elections held in 2015, 2018 and 2023, and to determine the importance given to healthcare professionals and the representation rate of healthcare professionals in the parliament by party and parliament over the years.
Method: The population of the research consists of the final candidate lists published by the YSK of the parties that were able to enter the parliament in the 26th, 27th and 28th term elections, and the 26th, 27th and 28th term parliamentary lists published by the Turkish Grand National Assembly. In our country, the "Law on the Proper Practice of Medicine and Medical Arts" No. 1219, published in 1928, defined employees who received training in the field of health as "Health Care Professionals", and with the Directive on the Execution of Health Services by the Ministry of Health in 2001, the concept of health worker was specified on the basis of professional groups. The professional groups defined as healthcare professionals within the framework of the legal legislation were compared with the final candidates and elected MPs. The data were evaluated with descriptive analysis in the Excel program.
Findings: In the 26th term parliamentary elections; "59 healthcare professionals were selected, including 45 doctors, 5 dentists and 9 pharmacists." In the 27th term parliamentary elections; "A total of 56 healthcare professionals were selected, including 36 doctors, 13

pharmacists, 5 dentists, 1 psychologist and 1 nurse." In the 28th term parliamentary elections; "53 healthcare professionals were elected, including 32 doctors, 11 pharmacists, 4 dentists, 2 psychologists, 1 nurse, 1 physiotherapist, 1 dietitian and 1 midwife."

Conclusion: With this study, the representation power of healthcare professionals in the parliament was investigated and it was concluded that in the 26th, 27th and 28th term parliamentary elections, the representation power of healthcare professionals in the parliament was mostly doctors, pharmacists and dentists, respectively. When the 26th, 27th and 28th terms were compared, it was determined that the number of health worker candidates of the parties increased by 51.282%, but the number of elected health workers decreased by 15.254%. It is thought that increasing the representation power of healthcare professionals in the parliament is important for the creation of sustainable health policies.

Keywords: *Health Management, Health Manpower, Turkish Grand National Assembly*

NS107

Bireylerin Sağlık Kurumu Tercihlerinin Sevk Zincirine Uygunluğunun Belirlenmesi

İrfan USTA[1], Pınar ÜNKÜR[1]

[1]*Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: pinar.unkur@gop.edu.tr

Araştırmanın problemi: Temel sağlık hizmetlerinin sunumunu ifade eden ve evrensel olarak bireyler tarafından tam anlamıyla ulaşılması beklenen birinci basamak sağlık hizmetleri, ülkelerin sağlık sisteminin yapı taşı olarak görülmektedir. Bu doğrultuda temel sağlık hizmetleriyle birlikte aile hekimliği sistemi ve sevk zinciri kavramı ön plana çıkmaktadır. Sürdürülebilir sağlık sistemlerinin sağlanmasında aile hekimliği sistemine büyük bir pay düşmektedir. Dolayısıyla sağlık sistemi üzerinde sevk zincirinin tam ve düzenli olarak sağlanması, bireylerin aile hekimliği sisteminin işleyişine karşı bilinçlendirilerek uyum sağlamaları, bir diğer deyişle birinci basamak sağlık hizmetlerini kapsayan durumlar için ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarını işgal etmemeleriyle mümkündür.
Amaç: Araştırma, bireylerin sağlık kurumu tercihlerinin sevk zinciri anlayışına uyumunun gözlemlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Mevcut araştırma, nicel araştırma modelinde, kesitsel ve tanımlayıcı tipte yürütülmüştür. Bu kapsamda veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu oluşturulan yirmi soruluk anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılan ve çalışmaya katılımı kabul eden 200 katılımcı oluşturmaktadır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, katılımcılara anket formları yöneltilmeden önce katılım beyanları sorgulanmıştır. Çalışmanın verileri Google Forms aracılığıyla elde edilmiştir. Elde edilen veriler SPSS programında frekans analizi yapılarak yorumlanmıştır.
Bulgular: Araştırmaya katılan kişilerin 140'ının kadın (%70), 60'ının erkek (%30) olduğu ve katılımcılardan %64'ünün (n=128) bir meslek kolunda çalıştığı bilinmektedir. Araştırmaya katılım sağlayan kişilerin büyük çoğunluğunun bekâr (%71,5) ve %87'sinin yükseköğretim kurumlarından mezun olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında 92 kişinin (%46) 18-25, 69 kişinin (%34.5) 26-34, 20 kişinin (%10) 35-42 yaş aralığında, 19 kişinin (%9.5) 43 yaş ve üzerinde olduğu görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğu kronik hastalıkları olmadığını (n=156, %75) ve aile hekimine ulaşmakta sorun yaşamadığını (n=184, %92) belirtmişlerdir. Çalışmada bireylerin herhangi bir sağlık sorunu yaşadıklarında tercih ettikleri ilk sağlık kurumu sorulmuş, büyük çoğunluğunun ilk olarak devlet hastanelerini tercih ettiği (n=93, %46,5), özel sağlık kuruluşları (n=46, %23) ile aile hekimliğini (n=46, %23) tercih eden birey sayısının eşit oranda olduğu göze çarpmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin hastaneye en son; en çok diğer hastalıklar (göz-diş-kadın sağlığı hastalıkları) (n=93, %46,5), solunum sistemi hastalıkları (n=50, %25), ardından kas-iskelet sistemi hastalıkları (n=26, %13) için gittikleri, bu hastalıkların derecesini orta (n=107, %53,5), hafif (n=75, %37,5) ve ağır (n=18, %9) olarak tanımladıkları görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğunun hastaneye gitmelerine sebep olan bu hastalıklar için önce aile hekimliğine gitmediği (n=164, %82), yaşadıkları bu hastalıkların aile hekimi tarafından da çözüleceğine dair inancının olmadığı (n=158, %79) ve aile hekimliğine kendi tercihleri doğrultusunda gittikleri (n=183, %91,5) ortaya çıkmıştır. Araştırmada yer alan bireylerin aile hekimine en çok; muayene (n=145, %24,7), ilaç yazdırma (n=141, %24,1) ve rapor almak (n=97, %16,6) için gittikleri, araştırmada elde edilen diğer bulgulardandır.
Sonuç: Mevcut araştırmanın elde ettiği bulgular doğrultusunda; bireylerin herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaşmaları halinde ilk tercih ettikleri kurumun aile hekimliği olmadığı, yaşadıkları hastalıkların aile hekimi tarafından da çözüleceğine dair inançlarının oldukça az olduğu ve hastaneye gitme tercihlerinin sevk zincirine uygun olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla sevk zincirinin işleyişini sağlamak için, aile hekimliği sisteminin önemini ve içeriğini vurgulayan kapsamlı uygulamaların hayata geçirilmesi ve bu sayede toplumun bilinçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Aile hekimliği, sağlık kurumları, sevk zinciri*

Determining the Suitability of Individuals' Health Institution Preferences to the Referral Chain

Problem of the research: Primary health care, which expresses the provision of basic health services and is expected to be fully accessible by individuals universally, is seen as the building block of countries' health system. In this regard, the concept of family medicine system and referral chain comes to the fore along with basic health services. The family medicine system has a large share in ensuring sustainable health systems.
Purpose: The research was conducted to observe the harmony of individuals' health institution preferences in the referral chain.
Method: The current research was conducted in a quantitative research model, cross-sectional and descriptive type. In this context, a twenty-question survey form used as a data collection tool. The sample of the research consists of 200 participants. The data of the study was obtained through Google Forms. The obtained data were interpreted by frequency analysis in the SPSS program.
Results: It is known that 140 of the participants in the study were women (70%), 60 were men (30%). The majority of the participants were single (71.5%) and who graduated from higher education institutions (87%), stated that they did not have chronic diseases (n=156, 75%) and did not have any problems in reaching their family doctor (n=184, 92%). In the study, individuals were asked about the health institution they preferred when they experienced any health problem, and the majority of them first preferred public hospitals (n=93, 46.5%), private health institutions (n=46, 23%) and family medicine (n=46). It was noted that the number of individuals who preferred it was equal in number. The last time the participants in the research were hospitalized was; mostly other diseases (eye-dental-women's health diseases) (n=93, 46.5%), respiratory system diseases (n=50, 25%), followed by musculoskeletal system diseases (n=26, 13%). They defined the degree of these diseases as moderate (n=107, 53.5%), mild (n=75, 37.5%), and severe (n=18, 9%). The majority of the participants did not first go to family medicine for these diseases which caused them to go to the

hospital (n=164, 82%), did not believe that these diseases they experienced would be solved by the family doctor (n=158, 79%), and went to family medicine according to their own preferences (n=183, 91.5%) was revealed. The most frequent consultation of the individuals in the research with their family physician is; other findings obtained in the study were that they went for examination (n=145, 24.7%), to prescribe medication (n=141, 24.1%) and to get a report (n=97, 16.6%).

Conclusion: In line with the findings of the current research; It has been concluded that individuals' first choice of institution if they encounter any health problem is not family medicine, they have very little faith that the diseases they experience will be solved by the family physician, and their preference for going to the hospital is not compatible with the referral chain. Therefore, in order to ensure the functioning of the referral chain, it is recommended to implement comprehensive practices that emphasize the importance and content of the family medicine system and thus raise public awareness.

Keywords: *Family medicine, referral chain, health institutions*

NS108

Tele-Sağlık Uygulamalarının Karbon Ayak İzine Etkisi: Sistematik İçerik Analizi

Perihan ŞENEL TEKİN[1], Yonca ÖZATKAN[1], Fevziye BEKAR[2]

[1]*Ankara Üniversitesi*
[2]*Gümüşhane Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: yozatkan@ankara.edu.tr

Karbon ayak izi, ekolojik ayak izinin en önemli bileşenidir ve sürdürülebilir kalkınmanın önemli bir unsurudur. Sağlık hizmetlerinin sunumundan kaynaklanan sera gazı emisyonları, birçok ülkede ulusal emisyonların önemli bir bölümünü temsil etmektedir. Ülkeler karbon ayak izlerini azaltmak için çeşitli yöntemler geliştirmektedir. Bu yöntemlerden biri de sağlık hizmetlerinin teknoloji destekli uzaktan sunumudur. Bu derlemenin amacı, sağlık hizmetlerinin teknoloji destekli uzaktan sunumunun (tele-sağlık) çevresel etkilerine ilişkin literatürü incelemektir. Bu amaçla, hem uzaktan sağlık hizmeti sunumu hem de ekolojik ayak izinin önemli bir boyutu olan karbon ayak izinin azaltılması ile ilgilenen araştırmacılara literatürün sistematik bir içerik analizi sunulacaktır. Bu araştırma için Web of Science veri tabanında araştırma amacına uygun anahtar kelimeler kullanılarak arama yapılmış ve ulaşılan çalışmalar içerik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Sistematik incelemede PRISMA prosedürleri takip edilmiş ve son aşamada 21 araştırma makalesi elde edilmiştir. İnceleme sonucunda araştırmaların çoğunun Birleşik Krallık kaynaklı olduğu, en çok yayın kabul eden dergilerin "Journal of Telemedicine and Telecare" ve "Annals of The Royal College of Surgeons of England" olduğu ve yayın yılı bakımından en çok araştırmanın 2022 yılına ait olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaların neredeyse tamamının uzaktan sağlık hizmeti sunumunun ulaşım boyutuna odaklandığı ve seyahat mesafesi ile karbon emisyon tasarrufunu araştıran çalışmalar olduğu bulunmuştur. Yapılan içerik analizi ile araştırmaların büyük oranda, evde bakım hizmetleri ve e-sağlık süreçleri ile başta ulaşım olmak üzere enerji verimliliği ve hizmet süreci esnasında yapılan bireysel tüketim süreçlerine odaklandığı tespit edilmiştir. Özellikle Kovid-19 pandemi süreci sonrasında sağlık sistemlerinin daha bilinçli bir şekilde tele-sağlık uygulamalarına yöneldiği görülmektedir. Buna paralel olarak karbon ayak izine ait çalışmaların 2022 yılında yoğunlaştığı, bu alanda duyarlı ülkelerin başında ise İngiltere olduğu gözlenmiştir. Henüz sınırlı düzeyde olduğu görülen alan yazında gelecek araştırmalar için karbon ayak izinin azaltılması konusunda sağlık sektöründe kelebek etkisinin nasıl yaratılabileceği, bireysel düzeyden başlayarak kurumsal düzeye doğru proaktif bir davranışın nasıl geliştirilebileceğinin araştırılması önerilmektedir. Yaşanabilecek şimdilik tek bir tane dünyanın olduğu varsayıldığında, gelecek nesiller adına bu alanda yapılacak her çalışmanın önemli olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *e-sağlık, karbon ayak izi, mobil sağlık, m-sağlık, tele-sağlık, tele-tıp*

The Impact of Tele-Health Practices on Carbon Footprint: Systematic Content Analysis

The carbon footprint is the most important component of the ecological footprint and an important element of sustainable development. Greenhouse gas emissions from the delivery of health services represent a significant portion of national emissions in many countries. Countries are developing various methods to reduce their carbon footprint. One of these methods is technology-enabled remote delivery of healthcare services. The aim of this review is to examine the literature on the environmental impacts of technology-enabled remote delivery of healthcare services (telehealth). To this end, a systematic content analysis of the literature will be presented to researchers interested in both remote healthcare delivery and carbon footprint reduction, which is an important dimension of ecological footprint. For this research, the Web of Science database was searched using keywords appropriate to the research purpose and the studies were analyzed using content analysis. PRISMA procedures were followed in the systematic review and 21 research articles were obtained in the final stage. As a result of the review, it was determined that most of the studies originated from the United Kingdom, the journals that accepted the most publications were "Journal of Telemedicine and Telecare" and "Annals of The Royal College of Surgeons of England", and the most studies in terms of publication year belonged to 2022. It was found that almost all of the studies focused on the transportation dimension of remote healthcare delivery and investigated travel distance and carbon emission savings. With the content analysis, it was determined that the majority of the studies focused on home care services and e-health processes, energy efficiency, especially transportation, and individual consumption processes during the service process. Especially after the Covid-19 pandemic process, it is seen that health systems are more consciously turning towards telehealth practices. In parallel with this, it was observed that the studies on carbon footprint intensified in 2022, and the UK is one of the most sensitive countries in this field. In the literature, which is still at a limited level, it is recommended to investigate how a butterfly effect can be created in the health sector in terms of reducing the carbon footprint, and how a proactive behavior can be developed from the individual level to the institutional level. Assuming that there is only one world to live in for now, it is thought that every study in this field will be important for future generations.

Keywords: *carbon footprint, e-health, m-health, mobile health, telehealth, telemedicine*

NS109

Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Atık Yönetimi Bilgi Düzeyleri Sistematik Derleme

Muhammet Samet AYCAN[1], Rümeysa METKİN[2], Aysun YEŞİLTAŞ[3]

[1]*Konya İl Sağlık Müdürlüğü*
[2]*Konya Şehir Hastanesi*
[3]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sametaycan172@gmail.com

Nüfusun artması, sanayileşme ve kentleşme süreçlerinin hızla gelişmesi beraberinde atık sorununu getirmiştir. Bu durum hem çevre hem toplum sağlığı bakımından çeşitli birtakım sorunlar ve tehditler ortaya çıkarmıştır. Hem çevre hem toplum sağlığının tehlike altında bulunması insanları farklı arayışlara sürüklemiş ve atık yönetimi konusunda çeşitli girişimler geliştirmelerini zorunlu hale getirmiştir (Koç ve ark 2010). Hastaneler birçok iş kolunu bünyesinde barındıran talebin hiçbir zaman belirlenemediği gerek elektronik aletlerin gerekse radyoaktif ve kimyasal maddelerin kullanıldığı enfeksiyon riskinin oldukça yüksek olduğu kurum veya kuruluşlardır. Bu hizmetlerin sağlanması esnasında kullanılan alet, madde ve materyallerden çok çeşitli ve fazla miktarda atık üretilmesine sebep olmaktadır. Bu atıklar toplum, çevre, hasta ve çalışan açısından fazlaca risk oluşturabilmektedir (Erdoğan 2018). Fazlaca tehlike arz eden oldukça önemli olan tıbbi atık konusunun bir yönetim gerektirdiği şüphesiz bir gerçektir. 2020 yılı TÜİK verilerine göre, Türkiye'de 2020 yılı itibariyle 110 bin ton tıbbi atık toplanmıştır. Toplanan tıbbi atığın %90,6'sı sterilize edilerek depolama alanlarına, %9.4'ü ise yakma tesisleri tarafından bertaraf edilerek bulaşma riskinin olabildiğince önüne geçilmesi sağlanmıştır (TÜİK 2021). Tıbbi atıklar farklı yerlerden toplanmasına rağmen hastaneler tıbbi atık üretimi açısından başlıca merkezlerdir. Tıbbi atık konusundaki eğitimsiz ve duyarsız hemşireler ve hemşirelik öğrencileri tıbbi atık üretimini fazlaca artırabilmektedir. Bu atıkların bilinçsizce depolanması ve depolanma işleminden önce hiçbir işlem uygulanmaması hem hemşirelerin hem hastaların hem de toplumun sağlığı açısından fazlaca risk oluşturmaktadır. Bu riskler düşünüldüğü zaman tıbbi atık yönetimi veya kontrolünün sağlanması hemşireler, hastalar, hasta yakınları, toplum ve çevre açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Doğaya çevreye, topluma ve şahıslara önem veren hemşirelik öğrencileri, kesici ve delici alet yaralanmalarının engellenmesi, güvenli bir çalışma ortamının yaratılması, sağlık kuruluşlarındaki enfeksiyonların önlenmesi, düzenli geri dönüşüm sürecinin sağlanması ve tıbbi atık yönetimini sorunsuz şekilde yürümesinde özel önem arz etmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin almış oldukları eğitimlerde tıbbi atık yönetimi daha çok vurgulanmalı, gerekli eğitimler uygulanmalı olarak sağlanmaladır (Turan ve ark 2019).

Bu çalışmanın amacı tıbbi atık yönetimi ve hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyine yönelik Türkiye'deki hemşirelik öğrencilerinin tıbbi atık yönetimi bilgi düzeyleri örnekleminde yapılan araştırmaları incelemektir. Sistematik derlemelerde araştırmacıların rapor yazmalarına yol göstermek amacıyla kullanılan PRISMA Bildirimi kontrol listesinden faydalanılmıştır. Çalışma kapsamında, konuya ilişkin yapılan araştırmalar ağustos 2023 tarihinde hemşire (nurse), atık yönetimi (waste management) ve bilgi düzeyleri (knowledge levels) anahtar kelimeleri ile Pubmed, Türk Medline, Web of Science, Dergipark ve Google Akademik veri tabanları taranarak, gerçekleştirilmiştir. Çalışmada incelemeye dahil etme ölçütleri; Türkiye'de yapılmış olması çalışmalar olması, İngilizce ve Türkçe dillerindeki yayınlar olması, hemşirelik öğrencilerini içeren çalışmalar ve araştırma makaleleri olmasıdır. Çalışmanın dışlama kriterleri ise; örneklemin Türkiye'de dışında bir ülkede yapılmış olması, İngilizce ve Türkçe dilleri dışında yazılmış olan makaleler, derleme çalışması olması, makalelerin tam metine ulaşılamaması ve tekrar eden çalışmalardır. Tarama işlemi sonucunda anahtar kelimelerle ilişkili 200 makaleye ulaşılmıştır. Ulaşılan makaleler bu çalışma için belirlenen kriterlere göre elenmiş ve dört araştırma makalesi çalışmaya dâhil edilmiştir. Dışlama ve dahil etme kriterleri çerçevesinde eleme sonucunda değerlendirilmeye alınan dört araştırma; yazarı, yayın yılı, örneklem seçimi, araştırma türü ve elde edilen sonuçlar bakımından incelenmiştir. Çalışmaya dahil edilen makalelerin üçü Türkçe dilinde yayınlanmış, bir tanesi İngilizce dilinde yayınlanmıştır. Çalışmaya dahil edilen araştırmalar incelendiğinde; tıbbi atık yönetimi hakkında verilen eğitimlerin hemşirelerin konu ile ilgili bilgi düzeylerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Bilgi tutum ve davranış geliştirmek için, hemşirelik müfredatlarında bu konulara daha fazla yer verilmesi önerilebilir. Çalışma sayısının yetersiz olduğu belirlenmiştir. Konuyla ilgili çalışma sayılarının artırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: *hemşire, tıbbi atık yönetimi, bilgi düzeyi, öğrenci, sistematik derleme*

Systematic Compilation Sample of Nursing Students' Medical Waste Management Knowledge Levels

Nurses and nursing students who are uneducated and insensitive about medical waste can greatly increase medical waste production. Storing these wastes unconsciously and not taking any action before storage poses a great risk for the health of both nurses, patients and the society. Considering these risks, ensuring medical waste management or control is thought to be important for nurses, patients, patient relatives, society and the environment. Nursing students, who care about nature, the environment, society and individuals, are of particular importance in preventing sharp injuries, creating a safe working environment, preventing infections in healthcare institutions, ensuring a regular recycling process and running medical waste management smoothly. Medical waste management should be emphasized more in the training that nursing students receive, and the necessary training should be implemented and provided. The aim of this study is to examine the research conducted on the medical waste management and nursing students' knowledge level in the sample of nursing students in Turkey. . The PRISMA Statement checklist, which is used to guide researchers in writing reports in systematic reviews, was used. Within the scope of the study, research on the subject was carried out in August 2023 by scanning Pubmed, Türk Medline, Web of Science, Dergipark and Google Scholar databases with the keywords nurse, waste management and knowledge levels. Within the scope of the study, research on the subject was carried out in August 2023 by scanning Pubmed, Türk

Medline, Web of Science, Dergipark and Google Scholar databases with the keywords nurse, waste management and knowledge levels. Inclusion criteria in the study: These are studies conducted in Turkey, publications in English and Turkish, studies involving nursing students, and research articles. The exclusion criteria of the study are; The sample was conducted in a country other than Turkey, the articles were written in languages other than English and Turkish, it was a compilation study, the full text of the articles was not accessible, and repetitive studies. As a result of the scanning process, 200 articles related to the keywords were reached. The retrieved articles were eliminated according to the criteria determined for this study and four research articles were included in the study. Four studies were evaluated as a result of elimination within the framework of exclusion and inclusion criteria; It was examined in terms of author, publication year, sample selection, research type and results obtained. Three of the articles included in the study were published in Turkish and one was published in English. When the studies included in the study are examined; It has been observed that the training provided on medical waste management positively affects the knowledge level of nurses on the subject. In order to improve knowledge, attitude and behavior, it may be suggested that these subjects be included more in nursing curricula. It was determined that the number of studies was insufficient. It may be recommended to increase the number of studies on the subject.

Keywords: *nurse, medical waste management, level of knowledge, student, systematic review*

NS110

Bariatrik Cerrahi için 23 Ülkedeki Geri Ödeme Kriterlerine Genel Bakış

Ekin Begüm ÖZDEMIR[1], Filiz ÖZTÜRK[1], Güvenç KOÇKAYA[1], Kardelen ALSAN[1]

[1]*Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş*
Sorumlu Yazar: ekinbegum@econix.net

Amaç: Bariatrik cerrahi, sindirim sistemini değiştirerek ciddi obezitesi olan bireyler için önemli ve uzun süreli kilo kaybını destekleyen bir kilo verme prosedürüdür. Obezite ile ilişkili sağlık koşullarında iyileşme sağlar ve hayat değiştirebilir. Çalışmanın amacı, belirli ülkelerde bariatrik cerrahi için geri ödeme kriterlerini incelemektir.
Yöntem: Seçilen 23 ülkede bariatrik cerrahi için geri ödeme kriterlerinin kapsamlı bir incelemesi yapılmıştır. Resmi geri ödeme politikalarını ve kılavuzlarını belirlemek için ilgili veri tabanları ve devlet sağlık hizmetlerinin web siteleri araştırılmıştır. Her ülkeden elde edilen veriler, geri ödeme kriterlerindeki benzerlikleri ve farklılıkları belirlemek için karşılaştırılmıştır. Bulgular, farklı ülkeler arasında obezite cerrahisi için geri ödeme kriterlerindeki farklılıklara ilişkin öngörü sağlamıştır.
Bulgular: Araştırma sonucuna göre, Avustralya, Belçika, Kanada, Danimarka, Mısır, Fransa, Almanya, İtalya, Fas, Rusya, Suudi Arabistan, İspanya, İsveç, Hollanda, Türkiye ve Birleşik Krallık gibi ülkelerde VKİ'si 40'ın üzerinde olan bireyler için geri ödemelerin mümkün olduğunu göstermektedir. Bariatrik cerrahi tedavileri Macaristan, Nijerya, Libya ve Romanya'da geri ödenmemektedir.
Sonuç: Çalışmamız, farklı ülkeler arasında bariatrik cerrahi için geri ödeme kriterlerinde önemli farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Ülkeler arasında olan bu eşitsizlik, şiddetli obezite ve ilgili sağlık koşullarının tedavisinde kanıtlanmış faydaları göz önünde bulundurularak, bariatrik cerrahi geri ödeme kriterlerine yönelik daha tek tip bir yaklaşıma ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Gelecekteki araştırmalar, geri ödeme için özel koşulları ve gereklilikleri ve bu politikaların bariatrik cerrahiye erişim ve sonuçları üzerindeki etkilerini daha fazla araştırabilir.

Anahtar Kelimeler: *Bariatrik Cerrahi, Geri Ödeme Kriterleri, Obezite*

Overview of Reimbursement Criteria for Bariatric Surgery in 23 Countries

Objectıves: Bariatric surgery is a weight loss procedure that modifies the digestive system, promoting significant and long-term weight reduction for individuals with severe obesity. It offers improvements in obesity related health conditions and can be life-changing. The aim of this study is to examine the reimbursement criteria for bariatric surgery in specific countries.
Methods: The method involved conducting a comprehensive review of reimbursement criteria for bariatric surgery in selected 23 countries. Relevant databases and government healthcare websites were searched to identify official reimbursement policies and guidelines. Data from each country were compared to identify commonalities and differences in reimbursement criteria. The findings provided insights into the variations in reimbursement criteria for bariatric surgery across different countries.
Results: Research shows that reimbursement in countries like Australia, Belgium, Canada, Denmark, Egypt, France, Germany, Italy, Morocco, Russia, Saudi Arabia, Spain, Sweden, Netherlands, Turkiye and the United Kingdom is possible for individuals with a BMI over 40. Bariatric surgery treatments are not reimbursed in Hungary, Nigeria, Libya, and Romania.
Conclusıons: Our study revealed significant variations in the reimbursement criteria for bariatric surgery across different countries. While many countries such as Australia, Belgium, Canada, Denmark, Egypt, France, Germany, Italy, Morocco, Russia, Saudi Arabia, Spain, Sweden, Netherlands, Turkiye, and the United Kingdom reimburse bariatric surgery for individuals with a BMI over 40, there are others like Hungary, Nigeria, Libya, and Romania where such treatments are not reimbursed. This disparity indicates a need for a more uniform approach towards bariatric surgery reimbursement criteria, taking into account its proven benefits in treating severe obesity and related health conditions. Future research could further investigate the specific conditions and requirements for reimbursement, and the effects of these policies on access to and outcomes of bariatric surgery.

Keywords: *Bariatric Surgery, Reimbursement Criteria, Obesity*

NS111

Hastanelerde Hasta Karşılama Hizmetleri İle Yeniden Hizmet Alma Niyeti İlişkisinde Hasta Memnuniyeti ve Algılanan Kalitenin Aracı Rolü

Sena PARLAK[1], Mahmut AKBOLAT[1], Zeynep GÜRSOL[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sparlak@sakarya.edu.tr

Bu çalışmayla hasta karşılama hizmetlerinin hastaların yeniden hizmet alma niyetine etkisini ve bu etkide hasta memnuniyeti ve hastane hizmetlerinden algılanan kalitenin aracı rollerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma kesitsel nicel bir araştırma olarak planlanmıştır. Verilerin toplanmasında anket yöntemi kullanılmıştır. Kullanılan anket formu iki kısımdan oluşmaktadır. Anket formunun birinci kısmı katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. İkinci kısım dört farklı ölçekten oluşmaktadır. İlk ölçek, Güllüpınar (2016)'ın Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı'nın hasta memnuniyetinin ölçülmesi amacıyla hazırladığı anket formundan yararlanarak geliştirdiği hastanelerde karşılama hizmetleri ölçeğidir. İkinci ölçek, Wang ve arkadaşları (2004)'ndan alınan hasta memnuniyet ölçeği, üçüncü ölçek, Moliner (2008)'den alınan hastane hizmetlerinde algılanan kalite ölçeği, son ölçek Liu ve arkadaşları (2023)'ndan alınan yeniden hizmet alma niyeti ölçeğinden oluşmaktadır. Araştırmanın evreni Sakarya ilinde son 12 ay içerisinde bir sağlık kuruluşundan hizmet almış hastalardan oluşmaktadır. Örneklem, tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 128 kişiden oluşmaktadır. Şubat-Nisan 2023 tarihlerinde gerçekleştirilen çalışmanın verilerinin analizinde betimleyici istatistiksel yöntemler, korelasyon ve regresyon (Process Macro) analizlerinden yararlanılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, hasta karşılama hizmetleri ile hasta memnuniyeti (r=0,656), algılanan kalite (r=0,709) ve yeniden hizmet alma niyeti (r=0,694) arasında anlamlı bulunmaktadır. Benzer şekilde hasta memnuniyeti ile algılanan kalite (r=0,744) ve yeniden hizmet alma niyeti (r=0,706) ve algılanan kalite ile yeniden hizmet alma niyeti (r=0,729) arasında da anlamlı ilişki vardır. Hasta karşılama hizmetlerinin yeniden hizmet almaya etkisinde hem hasta memnuniyeti hem de algılanan kalitenin kısmi aracı etkisi bulunmaktadır. Ayrıca hasta memnuniyeti ve algılanan kalite bu ilişki de birlikte kısmi aracı rolü oynamaktadır. Analiz sonuçlarına göre, hasta karşılama hizmetlerinin yeniden hizmet alma niyeti üzerinde doğrudan etkisi (β=0,365) vardır. Bu etkide hasta memnuniyeti (β=0,243) ve algılanan kalitenin (β=0,158) düşük seviyede aracı rolü bulunmaktadır. Ayrıca hasta memnuniyeti ve algılanan kalite ortak aracı olarak modele eklendiğinde aracı etki (β=0,131) anlamlı, ancak daha düşük seviyede oluşmaktadır. Aracı etkiler dikkate alındığında hasta karşılama hizmetlerinin yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki toplam etkisi (0,895) daha yüksek seviyeye ulaşmaktadır (p<0,05). Çalışmanın sonuçlarına göre, hasta karşılama hizmetlerine yönelik algının iyi olması hastalarda yeniden hizmet alma niyetini olumlu yönde etkilemektedir. Bu etki üzerinde hasta memnuniyetinin ve algılanan kalitenin pozitif hem ayrı ayrı hem de birlikte olumlu yönde aracı rolü vardır. Bu doğrultuda, aracı değişkenlerdeki olumlu değişimin hastaların yeniden hizmet alma niyetlerini arttıracağı söylenebilir. Bu çerçevede, hastanelerin hastalarını memnun etmek ve kurumu tekrar tercih etmelerini sağlamak için karşılama hizmetlerine önem vermelerinin yanı sıra hasta memnuniyeti ve algılanan kaliteyi geliştirici önlemler almaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hasta karşılama hizmetleri, yeniden hizmet alma niyeti, hasta memnuniyeti, algılanan kalite*

The Mediating Role of Patient Satisfaction and Perceived Quality ın the Relationship Between Patient Welcome Services and Intention to Return to Services ın Hospitals

This study aims to analyze the effect of patient welcome services on patients' intention to return to services and the mediating roles of patient satisfaction and perceived quality of services in this effect. The study is planned as a cross-sectional quantitative research. The data were collected by using the questionnaire method.The questionnaire form consists of two parts: the first part of the questionnaire consists of questions about the socio-demographic characteristics of the participants and the second part consists of four different scales.The first scale is the scale of welcome services in hospitals developed by Güllüpınar (2016) by using the questionnaire form prepared by the Ministry of Health, General Directorate of Health Services, Department of Quality and Accreditation in Health to measure patient satisfaction.The second scale consists of the patient satisfaction scale from Wang et al. (2004), the third scale consists of the perceived quality of hospital services scale from Moliner (2008). The last scale consists of the intention to return service scale from Liu et al. (2023).The population of the study comprised of patients who received services from a hospital in the last 12 months in Sakarya. The sample consists of 128 people selected by random sampling method. Descriptive statistical methods, correlation and regression (Process Macro) analyses were used to analyze the data of the study conducted between February and April 2023. Findings of the study indicate that there is a significant relationship between patient welcome services and patient satisfaction (r=0.656), perceived quality (r=0.709) and intention to return (r=0.694). Similarly, there is a significant relationship between patient satisfaction and perceived quality (r=0.744) and intention to return (r=0.706) and between perceived quality and intention to return (r=0.729). Both patient satisfaction and perceived quality have a partial mediating effect on the effect of patient welcome services on return intention to service. In addition, patient satisfaction and perceived quality together have partial mediating role in this relationship. According to analysis results, patient welcome services have a direct effect (β=0.365) on the intention to return to services. Patient satisfaction (β=0.243) and perceived quality (β=0.158) have a low level mediating role in this effect. Furthermore, when patient satisfaction and perceived quality are added to the model as serial mediators, the mediating effect (β=0.131) is significant, but at a lower level. When mediating effects are considered, the total effect of patient welcome services on intention to return to services (0.895) reaches a higher

level ($p<0.05$). According to the results of the study, a good perception of patient welcome services positively affect patients' intention to return services again. Patient satisfaction and perceived quality have a positive mediating role on this effect both separately and collectively. In this respect, it can be said that a positive difference in mediating variables will increase patients' intention to return to the hospital. In this framework, it is recommended that hospitals should take actions to improve patient satisfaction and perceived quality in addition to giving importance to welcome services in order to satisfy their patients and encourage them to choose the hospital again.

Keywords: *Patient welcome services, intention to return to services, patient satisfaction, perceived quality*

NS113

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ülkelerinde Risk Faktörlerine Bağlı Ölümlerin Oran Analizi Yöntemiyle Değerlendirilmesi

Ahmet Yasin YEŞİLDAĞ[1], Ferit SEVİM[1]

[1]*Karadeniz Teknik Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ayesildag@ktu.edu.tr

Giriş: Risk faktörleri, davranışsal, çevresel, genetik ve politik kökenler gibi çeşitli kronik hastalıkların (kalp hastalığı, KOAH ve diyabet gibi) insidansını artırabilmektedir. Bu noktada, risk faktörlerinin mortalite düzeyi ve ülkelerin bu konudaki performansı ilgi konusu olmuştur.
Yöntem: Çalışmada, WHO Avrupa Bölgesi ülkelerinde (n=53) risk faktörlerinin (n=28) neden olduğu mortalite oranları, oran analizi yöntemi ile karşılaştırılmıştır ve ülkelerin performansları sıralanmıştır. Ayrıca, risk faktörlerinin 1990'dan günümüze kadar olan mortalite oranı incelenmiş ve yıllar içindeki değişiklikler gözlemlenmiştir. Araştırma verileri IHME Global Hastalıklar Yükü portalından indirilmiştir. Son 3 yıllık dönemdeki ölüm sayısı ülkenin nüfusuna orantılanmış ve ülke-risk faktörleri matrisi performans puanları ortalama değerin üzerine çıkarılmıştır. Sıralama yapılırken, en düşük puanlı ülke en başarılı olarak kabul edilmiştir. Sıralamalar, tüm risk faktörlerini içeren ve ölüme neden olma düzeyini dikkate alan, sırasıyla ilk 15, ilk 10 ve ilk 5 risk faktörü için yapılmıştır.
Bulgular: Araştırma sonucunda, en ölümcül risk faktörlerinin Yüksek sistolik kan basıncı, Sigara içme, Yüksek vücut kitle indeksi, Yüksek açlık plazma glikozu ve Alkol kullanımı olduğu belirlenmiştir. Ülkelerin genel performansları karşılaştırıldığında, ilk 10 başarılı ülkenin sırasıyla İsrail, İrlanda, Norveç, Fransa, Kırgızistan, İzlanda, İsviçre, Tacikistan, Türkiye, Hollanda olduğu görülmektedir. Bazı sağlık risk faktörlerinin mortalite hala çok yüksektir. Sonuç: Çalışmada risk faktörlerine bağlı ölümler incelenmiş ve WHO Avrupa Bölgesi için en başarılı ve başarısız ülkeler belirlenmiştir. Ülkeler arası kıyaslama yapılarak karar vericilere politika önerileri geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Risk Faktörüne Bağlı Ölümler, Risk Faktörü, Oran Analizi Yöntemi*

Assessment of the Risk Factor-Related Deaths of the World Health Organization European Region Countries Using the Ratio Analysis Method

Introduction: Risk factors such as behavioral, environmental, genetic, and political origins can increase the incidence of various chronic conditions such as heart disease, COPD, and diabetes. At this point, the level of mortality of risk factors and the performance of countries on this issue have been a matter of interest. Method: In the study, the number of deaths caused by the risk factor (n=28) of the WHO European Region countries (n=53) was compared with the ratio analysis method, and the countries' performances were listed. In addition, mortality levels of risk factors from 1990 to the present were examined, and the change of factors over the years was observed. Research data were downloaded from the IHME Global Burden of Diseases portal. The number of deaths in the last 3-year period was proportioned to the country's population, and the country-risk factors matrix performance scores were obtained over the average value. While ranking, the country with the lowest score with the minimization approach was accepted as the most successful. Rankings were made in which all risk factors were included and the level of causing death was taken into account, respectively, the top 15, top 10, and top 5 risk factors. Findings: As a result of the research, it was determined that the most lethal risk factors were High systolic blood pressure, Smoking, High body-mass index, High fasting plasma glucose, and Alcohol use factors. When the overall performances of the countries are compared, it is seen that the top 10 prosperous countries are Israel, Ireland, Norway, France, Kyrgyzstan, Iceland, Switzerland, Tajikistan, Turkey, and Netherlands, respectively. The level of lethality of some health risk factors is still very high. In the study, deaths due to risk factors were examined and the most successful and unsuccessful countries were determined for the WHO European Region. Policy recommendations were developed for decision-makers by making comparisons between countries.

Keywords: *Risk Factor-Related Deaths, Risk Factor, Ratio Analysis Method*

NS114

Türkiye'de Sağlık Yönetimi Bölümünde Aktif Çalışan Akademisyenlerin Eğitim, Tecrübe ve Web Of Science Yayin Performanslari

Mustafa FİLİZ[2], Yusuf KARAŞIN[3], Mehmet Nurullah KURUTKAN[1], İsmail ŞİMŞİR[4]

[1]*Düzce Üniversitesi*
[2]*Artvin Çoruh Üniversitesi*
[3]*İstanbul Gedik Üniversitesi*
[4]*Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nurullahkurutkan@duzce.edu.tr

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de üniversitelerin Sağlık Yönetimi (SY) bölümlerinde aktif olarak çalışan akademik personelin (AÇA) SY alanından mezun olup olmadığı, mezuniyeti olmasa bile akademik çalışma ve sektörel tecrübe açısından alanla ilişkili olup olamadığı ve Web of Science yayın performanslarının incelenmesidir. Bu çalışmanın araştırma soruları şunlardır: SY bölümlerinde AÇA'ların, SY alanından mezun olma oranı nedir? SY mezunu olmayan çalışanların akademik çalışma ve sektörel tecrübeleri açısından SY alanı ile ilişkisinin dinamikleri nelerdir? AÇA'lardan Web of Scince (WoS) ID'si olanların oranı nedir? AÇA'ların WoS indeksinde yer alan çalışmaları SY müfredatı açısından medikal, SY ve İşletme alt disiplinleri açısından nasıl dağılım göstermektedir? Sadece SY alanı açısından sınıflandırılan yayınların dağılım türleri nelerdir? Yayın türleri açısından en çok yayını olan yazar ve kurumlar belirlenebilir mi?
Yöntem: Çalışmanın evrenini 2023 Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi (ÖSYS) tercih kılavuzunda SY bölümü için kontenjan ilan eden ve lisans düzeyinde öğrenci kabul eden üniversitelerin SY bölümlerinde aktif olarak görev yapan akademik personeller oluşturmaktadır. Veriler, 21-27 Temmuz 2023 tarihleri arasında ÖSYS Tercih Kılavuzu ve Yükseköğretim Akademik Arama Sisteminden (YÖK Akademik) elde edilmiştir. Toplam 77 üniversitenin 2023 ÖSYS kılavuzunda SY bölümü için kontenjan açtığı halde ancak bu üniversitelerden sadece 75'i YÖK Akademik Arama sisteminde yer almaktadır. Araştırma 75 üniversite ve bu üniversitelerde görev yapan 547 akademik personeli kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.
Bulgular: SY alanından mezun olan hocaların oranı % 61'dir. Mezuniyet durumu açısından SY mezunu olmayan hocaların sayısı 135'tir. SY alan dışı akademik çalışanların oranı %15'tir. 547 akademik personelden WoS İd'si olanların sayısı 299'dur (% 46). 231 yazarın toplamda 2376 yayını medikal ağırlıklı olanlar (1467-%61), SY ile ilgili olanlar (757-%32) ve işletme alanı ile ilgili olanlar (152-%7) şeklinde kategorize edildi. SY ilişkili yayın grubunda 757 yayından SCI ve SSCI'lı yayınların sayısı 373'tür. Bütün yayın türleri için, sadece makaleler ve sadece SCI ve SSCI'lı yayınlar açısından hem yazarlar hem de üniversitelerin performansı tablo olarak düzenlendi. Sadece SCI ve SSCI'lı yayınlar açısından en çok çalışması olan yazarların ilk üçünü Mehmet Top (33 yayın), Songül Çınaroğlu (16 yayın) ve Özgür Uğurluoğlu (15 yayın) oluşturmaktadır. Kurumlar açısından ise Hacettepe Üniversitesi 131 yayın, Sakarya Üniversitesi 22 yayın ve Ankara Üniversitesi 19 yayın ile ilk üç sırada yer almaktadır.
Sonuç: Elde edilen veriler, SY eğitimi veren kurumlar için stratejik planlama yaparken önemli bir kaynak oluşturmaktadır. Akademisyenlerin eğitim geçmişleri ve yayın performansları arasındaki ilişkinin daha da derinlemesine incelenmesi, SY eğitiminin Türkiye'de daha da geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Yönetimi, Sektörel Tecrübe, Uluslararası Yayın Performansı, Yayınların Sınıflandırılması*

Education, Experience, and Web of Science Publication Performance of Academicians Working Actively in Healthcare Management Departments In Turkiye

Objective: The purpose of this study is to investigate whether academic staff working actively (AWAs) in Healthcare Management (HM) departments of Universities in Turkey have graduated from HM programs, whether they have any academic work and industry experience related to the field, and to analyze their Web of Science publication performances. The research questions of this study are as follows: What is the rate of AWAs graduating from HM programs? What are the dynamics of the relationship of AWAs who are not HM graduates with the HM realm regarding their academic studies and industry experiences? What is the percentage of AWAs with Web of Science (WoS) IDs? How is the distribution of their publications published in the WoS index in terms of medical, HM, and business sub-disciplines within the HM curriculum? What are the distribution types of publications classified solely in the HM field? Can the authors and institutions with the most publications be identified in terms of publication types?

Method: The study population comprises AWAs in the HM departments of universities that have announced quotas for the HM department and admit undergraduate students in the 2023 Student Selection and Placement System (ÖSYS) Preference Guidebook. The data was obtained from the ÖSYS Preference Guidebook and the Higher Education Academic Search System (YÖK Akademik) between July 21 and July 27, 2023. Although 77 universities announced quotas for the HM department in the 2023 ÖSYS Preference Guidebook, only 75 universities are included in the YÖK Akademik. The research is designed to cover 75 universities and 547 academic personnel working at these universities.

Findings: AWAs with HM graduates account for 61% of the total. In terms of graduation status, 135 faculty members are not HM graduates. Academic staff whose work is non-HM account for 15% of the total. Of 547 academic personnel, 299 have Web of Science

(WoS) IDs, representing 46%. A total of 2376 publications of those 231 authors were categorized into medical-related (1467-61%), HM-related (757-32%), and business-related (152-7%). There are 373 SCI and SSCI-indexed publications within the HM-related 757 publications. Performance tables were organized for all types of publications, including articles and SCI and SSCI publications for authors and universities. In terms of SCI and SSCI-indexed publications only, the top three authors with the most publications are Mehmet Top (33 publications), Songül Çınaroğlu (16 publications), and Özgür Uğurluoğlu (15 publications). As for institutions, Hacettepe University leads with 131 publications, Sakarya University with 22 publications, and Ankara University with 19 publications. **Conclusion:** The obtained data is a valuable resource for strategic planning in institutions providing SY education. Further in-depth investigation into the relationship between academics' educational backgrounds and publication performances could contribute to further developing SY education in Turkey.

Keywords: *Healthcare Management, Sectoral Experience, International Publication Performance, Publication Categorization*

NS115

Tarihte Kadim Tedavi Yöntemi Olarak Dağlama

Esra ÖZEL[1]

[1]*Selçuk Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: esratoprakozel@gmail.com

Tıp, hastayı muayene, hastalık teşhisi, tedavi, önleme, prognoz, cerrahi veya başkasının palyasyonunun yönetilmesi ve uygulamalı olarak iyileştiren bilimdir. Öncelikle hastalıkların önlenmesi ve tedavisi yoluyla insanların sağlığını korumak ve hastalıkları iyileştirmek için geliştirilen çeşitli tedavi uygulamalarını kapsar. İnsanlık var oldukça hastalıklar da hep var olmuştur. İnsanlık tarihi boyunca ortaya çıkan hastalıklara karşı, modern tıp ilmiyle hekimler ve alternatif tıp ilimleriyle değişik isimlerle tanımlanan şifacılar bu hastalıkları iyileştirebilmek için çeşitli metot ve uygulamalar geliştirmişlerdir.
Bu tedavi yöntemlerinden biri de eski zamanlardan beri kullanılagelen dağlamadır. Dağlama, hastalıklı/yaralı bölgeye kızdırılmış metali dokundurup o bölgeyi dağlayarak yapılan bir tedavi şekli olup vücuttan akan kanı durdurmak amacıyla uygulanmıştır. Aynı zamanda bedenin herhangi bir bölümündeki sorunun giderilmesine yardımcı olmak için yapılmıştır. Dağlama vücudun görülebilen yüzeyine uygulanması gereken bir tedavi şeklidir. Bazı durumlarda ağız, burun ve anüs gibi çok daha derin dokularda da uygulandığı görülmüştür. Bu tür tedavilerde, dağlama yapılacak alet, kalıp yardımı ile talkla ya da Ermeni çamuru ve sirkeyle hazırlanmış bir hamurla kaplanıp, bir parça kumaş ile sarma işlemi yapılmış ve o bölgeye uygulanmıştır.
Her ne kadar eski zamanlardan beri uygulanagelsede, akupunkturun bir kolu olan dağlama tarihte ilk kez sistematik olarak Uygurlar tarafından kullanılmıştır. Uygurlar dağlama için *"suyu çeşmenin başından kesme"* olarak tanımlamışlardır. Çünkü bir organ hastalanır ve yorgun düşerse hıltların (sıvıların) oraya yürüdüğünü ve bu ilerlemenin o uzva bağlı olan damarlar vasıtasıyla hastalığı ilerlettiğini düşünmüşlerdir.
Ünlü İslam bilgini Ebü'l-Kāsım Halef b. Abbâs ez-Zehrâvî (ö. 404/1013), *Kitâbü't Tasrîf* adlı eserinde çok yaygın olarak kullanılan dağlama yöntemini baş ağrısı için uygulamıştır. Zehrâvî'nin dağlamayı iki türlü yaptığı bilinmektedir. Bunlardan birisi aletler ile yapılan dağlama tekniğidir. Bu aletler altın, gümüş, bakır ve demir gibi metallerden yapılan değişik şekillerdeki tıp aletlerinin ateşte kızdırılarak dağlama yapılacak bölgeye uygulanmasıdır. İkinci uygulaması da bazı yakıcı kimyasallarla elde ettiği karışımlarla yapılan dağlamadır. Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun *Cerrâhiyetü'l-Hâniyye* adlı eserinde dağlamaya geniş bir bölüm ayrılmıştır. Sabuncuoğlu'nun eserinde aktarıldığı üzere dağlama tedavisi diş ağrısının giderilmesi ve dişeti iltihaplarında da kullanılmıştır. Dağlama yüz felci, çıban, zatü'l-cenb, sivilce, yüzdeki kızarıklıklar, difteri vs. gibi birçok hastalığın tedavisinde tercih edilen bir yöntem olmuştur.
Bu çalışmada hastalıkları tedavi etme yöntemlerinden biri olan dağlama incelenmiştir. Tarihi gelişim seyri içerisinde dağlamanın hangi hastalıklarının tedavisinde kullanıldığı ve tedavi yöntemlerinin hangi aşamasında dağlamaya başvurulduğu araştırılmıştır. Bu çalışmada söz konusu tedavi şekli detaylı bir şekilde ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: *Tıp, Alternatif Tıp, Hekim, Hastalık, Teşhis, Tedavi, Prognoz, Dağlama, Zehrâvî, Şerefeddin Sabuncuoğlu*

Cauterization as an Ancient Treatment Method in History

Medicine is the science of examining the patient, diagnosing the disease, treating, preventing, prognosing, managing the palliation of injury or disease, and practically improving her health. It covers various treatment practices developed to protect people's health and cure diseases, primarily through the prevention and treatment of diseases. As long as humanity has existed, diseases have always existed. Against the diseases that have emerged throughout human history, physicians with modern medicine and healers with different names in alternative medicine have developed various methods and practices to cure these diseases.
One of these treatment methods is cauterization, which has been used since ancient times. Cauterization is a form of treatment performed by touching the diseased/injured area with superheated metal and cauterizing that area. It was applied to stop the blood flowing from the body. It is also made to help eliminate problems in any part of the body. Cauterization is a form of treatment that should be applied to the visible surface of the body. In some cases, it has been observed that it is also applied to much deeper tissues such as the mouth, nose and anus. In such treatments, the tool to be cauterized is covered with talc or a dough prepared with Armenian mud and vinegar with the help of a mold, wrapped with a piece of cloth and applied to that area.
Although it has been practiced since ancient times, cauterization, a branch of acupuncture, was used systematically by the Uyghurs for the first time in history. Uyghurs define cauterization as "cutting off the water from the head of the fountain". Because they thought that if an organ became sick and tired, fluids (fluids) moved there and this progression progressed the disease through the veins connected to that limb.
Famous Islamic scholar Ebü'l-Kāsım Halef b. Abbâs ez-Zehrâvî (d. 404/1013) applied the widely used cauterization method for headaches in his work titled Kitâbü't Tasrîf. It is known that Zahrawi did cauterization in two ways. One of these is the cautery technique performed with tools. These tools are medical tools of different shapes made of metals such as gold, silver, copper and iron, heated over fire and applied to the area to be cauterized. The second application is cauterization with mixtures of some caustic chemicals. A large section is devoted to cautery in Şerefeddin Sabuncuoğlu's work titled Cerrâhiyetü'l-Hâniyye. As stated in Sabuncuoğlu's work, cauterization treatment was also used to relieve toothache and gingivitis. Cauterization is used for facial paralysis, boils, pleurisy, acne, facial rashes, diphtheria, etc. It has become a preferred method in the treatment of many diseases such as.

In this study, cauterization, one of the methods of treating diseases, was examined. It has been researched which diseases cauterization was used in the treatment of and at what stage of the treatment methods cauterization was used throughout the historical development. In this study, this treatment method will be discussed in detail.

Keywords: *Medicine, Alternative Medicine, Physician, Disease, Diagnosis, Treatment, Prognosis, Cauterization, Zehravi, Şerefeddin Sabuncuoğlu*

NS116

Sağlık Bakanlığı Performans Rehberlerindeki Halk Sağlığı Göstergelerinin Değerlendirilmesi

Sabanur ÇAVDAR[1]

[1]*İstanbul Medipol Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sabanur.cavdar@medipol.edu.tr

Giriş ve Amaç: Sağlık Bakanlığı'nın farklı düzeylerde performans değerlendirmeleri için çeşitli yönerge ve rehberleri bulunmaktadır. Halk sağlığı göstergeleri, sağlık sistemlerinin öne çıkan performans bileşenleridir. Araştırmanın amacı, halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetlerine ait yönetici performans göstergelerinin zamanla değişiminin incelenmesi ve Bakanlığın diğer performans programlarıyla karşılaştırılmasıdır.
Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmada Sağlık Bakanlığı'nın kamuya açık performans rehberlerinde içerik analizi yapılmıştır. Veri kaynakları, Sağlık Bakanlığı'na ait Yönetici Performans Değerlendirme Rehberleri (2018, 2019-Temmuz, 2021-Nisan), 2023 Performans Programı, İl Sağlık Müdürlükleri İl İzleme ve Değerlendirme (KID) Rehberi, İl Sağlık Müdürlükleri ve Birimleri Kurum Hizmet ve Teşvik Ek Ödeme Yönergesi (2022-Aralık)'dir. Bu dokümanlarda halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetleri kategorilerinde yer alan göstergeler analize dahil edilmiştir. Göstergenin adı, puanı, yer aldığı alt başlık, ilgili hizmet birimine ait veriler kaydedilerek dokümanlar arasındaki farklılıklar değerlendirilmiştir. Kamuya açık veriler kullanıldığı için araştırma için etik izin ve idari izin gerekmemektedir. Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.
Bulgular: Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından kamuya açık olarak yayınlanan en güncel "yönetici performans" gösterge rehberi 2021 Nisan tarihli 3 nolu revizyondur. Bu rehberde toplam 176 gösterge varken bunların 25'i (%14,2) Halk Sağlığı Hizmet Göstergesi, 9'u (%5,1) ise İlçe Sağlık Müdürlüğü Hizmet Göstergesidir. Önceki yıllara ait göstergelere göre hizmetteki değişikliklerle birlikte göstergelerin güncellendiği, bazı halk sağlığı göstergelerinin farklı başlıklara kaydırıldığı ve yeni kriterler eklendiği görülmektedir. İllerdeki "tesislerin performans" değerlendirmesi yapılan KID rehberinde ise halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetleriyle ilişkili göstergeler 'sağlıklı yaşam göstergeleri' başlığı altındadır (n=8); bu rehberdeki sağlıklı yaşam farkındalık etkinlikleri ve sağlıklı yaşam eğitimleri terminolojisi diğer rehberlerde yoktur. Sağlık Bakanlığı 2023 Performans Programı'nda halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetleriyle ilgili olan 19 gösterge 'Bağımlılıkla Mücadele' (n=7) ve 'Koruyucu Sağlık' (n=12) programlarındadır. Program rehberinde ayrı yeri olan bağımlılıkla mücadele göstergeleri, il yönetici performans göstergelerinde yer almamaktadır. Anne ölümü ve bebek ölümü ile ilişkili göstergeler her rehberde vardır. Yıllık olarak değerlendirilen bahsi geçen performans göstergelerinden farklı olarak 'kurum hizmet hedefleri' ve 'birim teşvik hedefleri' aylık olarak değerlendirilmektedir. Halk sağlığı ve birinci basamak hizmetler kapsamındaki kurum hizmet hedefleri değerlendirildiğinde, İl Sağlık Müdürlüklerinde 8 başlık altında 22 hedef; İlçe Sağlık Müdürlüklerinde ise 5 başlık altında toplam 10 kurum hizmet hedefi bulunmaktadır. Bu kurum hizmet hedefleri, yönetici performans göstergelerindeki halk sağlığı göstergeleri ile büyük oranda uyumludur. İlgili yönergedeki birim teşvik hedefleri ise diğer rehberlerdeki performans göstergelerinden farklı olarak, tanımlanan özellikli durumları kapsayan hedeflerden oluşmaktadır.
Sonuç: Yönetici performans rehberinde, halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetleriyle ilişkili mevcut göstergelerin en çok Çocuk, Ergen ve Üreme Sağlığı (ÇEKÜS) ve Aile hekimliği ile ilgili birimlerin faaliyetleriyle ilgili olduğu dikkat çekmektedir. KID Rehberinde halk sağlığı yerine sağlıklı yaşam kavramının öne çıkarılması ilgili göstergelerin tüm sağlık tesisleri kapsamında benimsenmesi beklentisini çağrıştırmaktadır. Bağımlılıkla mücadeleyle ilgili hedefler Bakanlığın 2023 Performans Programı'nda yer alsa da yönetici ve kurum hedeflerinde bu veya benzer isimle yer almamaktadır. Bu değerlendirme, sağlık yöneticilerinin ve kurumların halk sağlığı hizmetlerinin performansı değerlendirilirken hizmet aynı olsa da değerlendirmede kullanılan rehberin amaç ve bileşenlerine göre aynı göstergenin isimlendirme ve ağırlıklandırılmasındaki çeşitliliği ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Yönetici performansı, Birim performansı, Halk sağlığı hizmetleri, Gösterge kartları, Sağlık ölçütleri*

Evaluation of Public Health Indicators in the Ministry of Health Performance Guidelines

Introduction: The Ministry of Health has various directives and guides for performance evaluations at different levels. Public health indicators are prominent performance components of health systems. The aim of the research is to examine the changes in managerial performance indicators of public health and primary health care services over time and to compare them with other performance programs of the Ministry.
Materials and Methods: In this descriptive type research, content analysis was conducted on the publicly available performance guides of the Ministry of Health. Data sources: Manager Performance Evaluation Guidelines of the Ministry of Health (2018, 2019-July, 2021-April), 2023 Performance Program, Provincial Health Directorates Provincial Monitoring and Evaluation (KID) Guideline, Provincial Health Directorates and Units Institutional Service and Incentive Annex Payment Directive (2022-December). Indicators in the categories of public health and primary health care were included in the analysis. Differences between the documents were evaluated by recording the name of the indicator, its score, the subheading in which it was included, and the data of the relevant service unit. Since publicly available data is used, ethical clearance and administrative permission are not required for the research.
Results: The most current "manager performance" indicator guide published publicly by the General Directorate of Management Services of the Ministry of Health is revision number 3 dated April 2021. While there are a total of 176 indicators in this guide, 25 of them are Public Health Service Indicators and 9 are District Health Directorate Service Indicators. Compared to the indicators of previous years, it is seen that the indicators have been updated with the changes in the service, some public health indicators have been

shifted to different headings and new criteria have been added. In the KID guide, which evaluates the "performance of facilities" in the provinces, indicators related to public health and primary health care are under the title of 'healthy life indicators' (n = 8).In the 2023 Performance Program of the Ministry of Health, 19 indicators related to public health and primary health care are in the 'Fighting Against Addiction' (n=7) and 'Preventive Health' (n=12) programs. Indicators for combating addiction, which have a separate place in the program guide, are not included in the provincial administrator performance indicators.Indicators related to maternal death and infant death are included in every guideline. Unlike the performance indicators mentioned, which are evaluated annually, 'institutional service targets' and 'unit incentive targets' are evaluated monthly. When the institutional service targets within the scope of public health and primary care services are evaluated, there are 22 targets under 8 headings in Provincial Health **Directorates;** District Health Directorates have a total of 10 institutional service targets under 5 headings.These agency service objectives are largely aligned with public health indicators in executive performance indicators.

Conclusion: This evaluation reveals the diversity in naming and weighting of the same indicator according to the purpose and components of the guide used in the evaluation, even though the service is the same when evaluating the performance of public health services of health managers and institutions.

Keywords: *Manager performance, Unit performance, Public health services, Health indicators*

Bildiri için finansal destek alınmamıştır.

NS117

Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Bekleme Süresinin Hastaların Kurumsal İmaj Algısına Etkisi

Pınar SEÇMEN[1], Özgün ÜNAL[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: pinar.sucu@ogr.sakarya.edu.tr

Araştırmada hasta bekleme süresinin (hekim bekleme, tetkik sonucu bekleme vs) hastaların kurumsal imaj algılarına etki edip etmediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.
Bartın İlinde ikamet eden sağlık hizmeti alıcıları, çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmadaki ölçekler 10 ifadeden oluştuğu için kamu ve özel hastanelerden hizmet alan 100'er kişiye ulaşmanın yeterli olacağı hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemi 208 (100 kişi kamu hastanesi, 108 kişi özel hastane) kişiden oluşmaktadır. Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, üç bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. (1) Sosyo-demografik sorular. (2) Kurumsal İmaj Ölçeği (Bayın (2013). (3) Sağlık Hizmetlerinde Hastaların Bekleme Süresi Algısı Ölçeği (literatürde yer alan bilgilerden ve Ercan ve arkadaşları (2004) (mail yoluyla izin alınmıştır) tarafından geliştirilen ölçekten yararlanılarak geliştirilmiştir). Kurumsal imaj algısı ölçeği 1-Çok Kötü, 5- Çok İyi; Sağlık Hizmetlerinde Hastaların Bekleme Süresi Algısı Ölçeği 1-Kesinlikle Katılmıyorum ve 5-Kesinlikle Katılıyorum şeklinde kodlanmaktadır. Sağlık Hizmetlerinde Hastaların Bekleme Süresi Algısı ölçeğinden alınan yüksek puan daha uzun bekleme süresini ifade etmektedir. Kurumsal imaj algısı ölçeğinden alınan yüksek puan ise daha olumlu imaj algısını göstermektedir. Araştırmada tanımlayıcı istatistiklerden, geçerlilik ve güvenilirlik analizlerinden, korelasyon, regresyon, t-testi ve tek yönlü varyans analizinden yararlanılmıştır.
Araştırmada öncelikle ilk hali yedi ifadeden oluşan Sağlık Hizmetlerinde Hastaların Bekleme Süresi Algısı Ölçeğinin keşfedici faktör analizi yapılmıştır. İlk analiz neticesinde ölçeğin iki boyuta ayrıldığı ancak ikinci boyutta yalnızca bir ifade olduğu görüldüğünden ayrı boyuta ayrılan bu ifade ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır. Yapılan keşfedici faktör analizi sonucunda ölçek tek boyuttan oluşmuştur. Ölçeğin KMO değeri 0,878 barlet küresellik testi sonucu anlamlı çıkmıştır. Ölçeğin öz değeri 4,238, açıkladığı toplam varyans %70,627 ve ölçek ifadesinin faktör yükleri 0,793 ile 0,871 aralığında bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analiz neticesinde ölçeğin uyum indekslerinin eşik değerlerin üzerinde olduğu görülmüştür (Karagöz, 2014). Son olarak araştırmada kullanılan her iki ölçeğin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Buna göre Kurumsal İmaj Algısı ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0,938, Hasta Bekleme Süresi ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0,915'tir.Araştırma bulgularına göre Katılımcıların algıladıkları bekleme süresi ile kurumsal imaj algısı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır (r=-0,415). Bir başka bulguya göre, algılanan bekleme süresi ve kurumsal imaj algısı hizmet alınan hastane türüne göre farklılaşmaktadır. Katılımcıların bekleme süresi algıları kamu hastanelerinde daha uzunken, kurumsal imaj algıları özel hastanelerde daha yüksektir.
Araştırma sonucuna göre algılanan bekleme süresi kurumsal imaj algısını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda toplum nezdinde daha olumlu imaja sahip bir sağlık kuruluşu olabilmek için hastane yöneticilerinin hasta bekleme sürelerini dikkate almaları ve hasta bekleme sürelerini kısaltmak için düzenlemeler yapmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hasta Bekleme Süresi, İmaj, Kurumsal İmaj*

The Effect of Perceived Waiting Time in Health Services on Patients' Perception of Corporate Image

The aim of the research is to determine whether patient waiting time (waiting for a doctor, waiting for examination results, etc.) affects patients' perception of corporate image.
Health service recipients residing in Bartın Province constitute the population of the study. Since the scales in the study consist of 10 statements, it was calculated that it would be sufficient to reach 100 people receiving service from public and private hospitals. The sample of the research consists of 208 people (100 people from public hospitals and 108 people from private hospitals). Ethics committee approval was received for the research. A three-part survey form was used as a data collection tool in the research. (1) Socio-demographic questions. (2) Corporate Image Scale (Bayın (2013). (3) Patient Waiting Time Perception Scale in Health Services (developed using the information in the literature and the scale developed by Ercan et al. (2004) (permission was obtained via e-mail)). Corporate image perception scale 1- Very Bad, 5- Very Good; Patient's Perception of Waiting Time in Health Services Scale is coded as 1-Strongly Disagree and 5-Strongly Agree. A higher score from the Patient's Perception of Waiting Time in Health Services scale indicates a longer waiting time. A higher score from the perceived waiting time scale indicates a longer waiting time. A higher corporate image perception scale score indicates a more positive image perception. Descriptive statistics, validity and reliability analyses, correlation, regression, t-test and one-way analysis of variance were used in the research.
In the study, an exploratory factor analysis was conducted on the Patient's Perception of Waiting Time in Health Services Scale, which originally consisted of seven statements. As a result of the first analysis, it was seen that the scale was divided into two dimensions, but there was only one expression in the second dimension, so this expression, which was divided into a separate dimension, was removed from the scale, and the analysis was repeated. As a result of the exploratory factor analysis, the scale consisted of a single dimension. The KMO value of the scale was 0.878, and the barlet sphericity test result was significant. The eigenvalue of the scale was 4.238, the total variance explained was 70.627%, and the factor loadings of the scale expression were found to be between 0.793 and 0.871. As a result of confirmatory factor analysis, it was seen that the fit indices of the scale were above the threshold values (Karagöz, 2014). Finally, reliability analyses of both scales used in the research were conducted. Accordingly, the Cronbach's Alpha value of the Corporate Image Perception scale is 0.938, and the Cronbach's Alpha value of the Patient Waiting Time scale is 0.915. According to

the research findings, there is a significant negative relationship between the waiting time perceived by the participants and their perception of corporate image (r = -0.415). According to another finding, perceived waiting time and corporate image perception differ depending on the type of hospital from which service is received. While participants' perception of waiting time is longer in public hospitals, their perception of corporate image is higher in private hospitals.
According to the research results, perceived waiting time negatively affects the perception of corporate image. In this context, in order to become a healthcare institution with a more positive image in the public, it is recommended that hospital administrators take patient waiting times into consideration and make arrangements to shorten patient waiting times.

Keywords: *Patient Waiting Time, Image, Corporate Image.*

NS119

Antibiyotik Kullanımın İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnancına Etkisi

Mahmut AKBOLAT[2], Hatice TURHAN[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
[2]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: makbolat@sakarya.edu.tr

Antibiyotik, mikroorganizmaların büyümesini engelleyen ya da onları yok eden biyolojik veya sentetik olarak elde edilen biyoaktif maddelerden oluşmaktadır Antibiyotikler, en çok kullanılan ilaç gurubunda yer almaktadır ve en fazla yanlış kullanılan ilaç türü olarakdeğerlendirilmektedir. Antibiyotik kullanımı ile ilgili temel problemler; gereksiz, pahalı ve yanlış ilaçların kullanımı ve gereksiz ve pahalı ilaçların reçete edilmesidir. İlaç kullanmaya yönelik uyarlanan sağlık inanç modeli, bireysel algılarda değişikliğe neden olan faktörler ve beklenen davranışlar üzerinde etkili olan değişkenleri içermektedir. Buna göre model, özellikle bireylerin sağlık davranışlarını etkileyen bireysel algıları esas almakta ve modelde sağlık davranışlarında etkisi olduğu varsayılan bireysel algılar tanımlanmaktadır.Bu yönüyle ilaç kullanmaya ilişkin sağlık inancının antibiyotik kullanımı sonucunda oluşan sorunların ortadan kaldırılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.Çalışmanın amacı,ilaç kullanmaya ilişkin sağlık inancı ile antibiyotik kullanımın arasında anlamlı ilişki ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre antibiyotik kullanımı ve ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancında anlamlı fark olup olmadığını ortaya koymaktır.Araştırma evren Sakarya ilinde son bir yılda sağlık hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Örneklem evrenden tesadüfi örneklem yöntemi kullanılarak seçilen 170 hastadan oluşmaktadır. Verilerin toplanmasında katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yönelik dört soru ve iki ölçekten oluşan bir anket formu kullanıldı. Ölçeklerden ilki Atik ve Doğan (2019) tarafından geliştirilen Antibiyotik Kullanım Ölçeği olup üç boyut ve 19 ifadeden oluşmaktadır. İkinci ölçek ise Erci ve Çiçek (2017) tarafından geliştirilen, 6 boyut ve 35 ifadeden oluşan İlaç Kullanımı Sağlık İnanç Modelidir.Verilerin analizinde Spearmankorelasyon analizi, Mann- Whitney U testi ve Kruskal_Wallis H Testi kullanıldı. Analizler %95 güven aralığında gerçekleştirildi. Çalışmanın bulgularına göre katılımcıların antibiyotik kullanımına ilişkin tuutmları daha düşük (2,01±0,879) bulunmasına karşılık ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancı daha yüksektir (3,46±1,103). Antibiyotik kullanımı ile ilaç kullanmaya ilişkin sağlık inancı arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır (p>0,05). Buna karşılık antibiyotik kullanımı ile ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancın alt boyutlarından sağlık motivasyonu (r=-0,163), engel algısı (r=0,229) ve öz etkililik (r=-0,153) arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır (p<0,05). Benzer şekilde antibiyotik kullanımının alt boyutlarından tutum ile ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancın alt boyutlarından engel algısı (r=0,251); antibiyotik kullanımının alt boyutlarından öznel norm ile ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancın alt boyutlarından engel algısı (r=0,205) ve antibiyotik kullanımının alt boyutlarından niyet ile ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancın alt boyutlarından duyarlılık algısı (r=-0,184) ve sağlık motivasyonu (r=-0,177) ve öz etkililik (r=-0,219) arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır (p<0,05). Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre yapılan analiz sonuçlarına göre genel olarak antibyotik kullanımı ve ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancında anlamlı fark bulunmaktadır (p>0,05). Buna karşılık ilaç kullanımına ilişkin sağlık inancının duyarlılık algısı, ciddiyetalgısı ve sağlıkmotivasyonu boyutlarında yaş grupları; sağlık motivasyonu alt boyutunda cinsiyet ve ciddiyet algısı boyutunda kronik hastalığı bulunması bakımından anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Sonuç olarak katılımcıların antibiyotik kullanımının genel olarak düşük olduğu, buna karşılık ilaç kullanımına ilişkin sağlık inanç düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumun daha da geliştirilerek gereksiz antibiyotik kullanımının azaltılması hem hastaların sağlıklarının korunması ve sürdürülmesi hem de ekonomik kayıpların önüne geçilmesi bakımından önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık İnanç Modeli, Antibiyotik Kullanımı,*

The Effect of Antibiotic Use on Health Beliefs Regarding Drug Use

Antibiotics consist of biologically or synthetically obtained bioactive substances that prevent the growth of microorganisms or destroy them. Antibiotics are in the most used drug group and are considered the most misused type of drug.The main problems with antibiotic use are the consumption of unnecessary, expensive, wrong drugs and the prescription of unnecessary and costly medications.The health belief model adapted for medication use includes factors that cause changes in individual perceptions and variables that affect expected behaviors.Accordingly, the model is based on individual perceptions that affect individuals' health behaviors, and individual perceptions that are assumed to impact health behaviors are defined in the model.In this respect, it is thought that the health belief regarding the use of medication may be effective in eliminating the problems that occur as a result of antibiotic use.The study aims to reveal a significant relationship between the health beliefs regarding the use of medications and the use of antibiotics and whether there is a significant difference according to the socio-demographic characteristics of the participants in the health beliefs regarding the use of drugs and the use of antibiotics.The research population consists of patients who received health services in the last year in Sakarya province. The sample consists of 170 patients selected from the population using the random sampling method.A survey form consisting of four questions and two scales regarding the socio-demographic characteristics of the participants was used to collect the data. The first scale is the Antibiotic Use Scale, developed by Atik and Doğan (2019), and consists of three dimensions and 19 statements. The second scale is the Medication Use Health Belief Model, developed by Erci and Çiçek (2017), and consists of 6 dimensions and 35 statements.Spearman correlation analysis, Mann-Whitney U test and Kruskal_Wallis H Test were used to analyze the data. Analyzes were performed in the 95% confidence interval.According to the findings of the study, although the participants' attitudes towards the use of antibiotics were lower (2.01±0.879), their health beliefs regarding the use of drugs were higher (3.46±1.103).There was no significant relationship between antibiotic use and health beliefs regarding medication use (p>0.05).On the other hand, there is a

significant relationship between antibiotic use and health motivation (r=-0.163), perception of obstacles (r=0.229) and self-efficacy (r=-0.153) which are the sub-dimensions of the health belief model regarding medication use (p<0.05).Similarly, There is a significant relationship between attitude, one of the sub-dimensions of antibiotic use, and perception of obstacle, one of the sub-dimensions of health beliefs regarding medication use (r=0.251); subjective norm, one of the sub-dimensions of antibiotic use, and perception of obstacle, one of the sub-dimensions of health belief regarding medication use (r=0.205), and intention, one of the sub-dimensions of antibiotic use, perception of sensitivity (r=-0.184) and health motivation (r=-0.177), and self-efficacy one of the sub-dimensions of health belief regarding medication use (r=-0.219) (p<0.05).According to the results of the analysis, there is no significant difference based on the socio-demographic characteristics of the participants in health beliefs regarding antibiotic use and drug use in based on the socio-demographic characteristics of the participants (p>0.05).On the other hand, age groups in the sensitivity perception, seriousness perception and health motivation dimensions of health beliefs regarding medication use. There is a significant difference in terms of gender in the health motivation sub-dimension and chronic disease in the seriousness perception sub-dimension (p<0.05).

Keywords: *Health Belief Model, Antibiotic Use,*

NS120

HIV/AIDS Tedavi Kapsamlarinin Epidemiyolojik Göstergelere Etkisinin İncelenmesi

Gökçen ÖZLER[1], Burak TEKEREK[2], Kübra SÜTCÜ[3]

[1]*Ankara Üniversitesi*
[2]*Yüksek İhtisas Üniversitesi*
[3]*Hacettepe Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: gozler@ankara.edu.tr

AIDS, ilk kez 1981 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan bir grup homoseksüel erkekte hastalığın tespit edilmesiyle tanımlanmıştır. İlk ortaya çıkışından bu yana HIV/AIDS salgınını kontrol altına almaya yönelik küresel kararlılık yüksek olsa da, virüs endişe verici ve artan bir hızla yayılmaya devam etmektedir. 2022 yılında 1.3 milyon insan HIV ile enfekte olmuş ve toplamda 39 milyon insan HIV ile yaşamını sürdürmektedir. Sadece 2022 yılında AIDS ile bağlantılı ölümlerim sayısı 630 bin civarındadır. Bu araştırmanın amacı HIV/AIDS tedavi kapsamlarının AIDS'e bağlı ölümlere ve anneden çocuğa bulaşmasına etkisinin incelenmesidir. Araştırmanın verileri UNICEF'in internet adresinden elde edilmiş olup araştırmaya verisi eksik olmayan 73 ülke dahil edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılmış olup anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. Çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılmış olup modelin yeterliliği, artıkların incelenmesi, aykırı ve etkili gözlemlerin belirlenmesi ve çoklu bağlantının tespiti ile belirlenmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri olarak Yıllık AIDS' bağlı ölümlerin tahmin oranı (100.000 nüfus başına) ve Tahmini anneden çocuğa bulaşma oranı (%) olarak belirlenmiştir. Çalışmanın bağımsız değişkenleri Hayat boyu ART alan HIV ile yaşayan hamile kadın yüzdesi, Doğumdan sonraki 2 ay içinde HIV için virolojik test yaptıran HIV ile yaşayan hamile kadınlardan doğan bebeklerin yüzdesi, Kapsamlı ve doğru HIV bilgisine sahip geçlerin (15-24 yaş) yüzdesi, HIV testi yaptıran ve son testin sonucunu alan gençlerin (15-24 yaş arası) yüzdesi, Antiretroviral tedavi ART alan HIV ile yaşayan çocukların yüzdesi olarak belirlenmiştir. Araştırma bulgularında yıllık AIDS'e bağlı ölüm oranını tahminleyen regresyon modeli anlamlı bulunmuştur (F=4,619; p=0,001). Araştırma kapsamındaki bağımsız değişkenler, 100.000 kişi başına yıllık AIDS'e bağlı ölüm oranının %23'ünü açıklamaktadır. Anlamlı olan bağımsız değişkenler arasında göreceli önemli olan değişken "daha önce HIV testi yaptıran gençlerin yüzdesi" değişkenidir (ß=0,36). Tahmini anneden çocuğa bulaşma oranını tahminleyen regresyon modeli anlamlı bulunmuştur (F=39,02; p<0,001). Araştırma kapsamındaki bağımsız değişkenler, tahmini anneden çocuğa bulaşma oranının %76'sını açıklamaktadır. Anlamlı olan değişkenler açısından göreceli önemli olan değişken "hayat boyu ART alan HIV'li hamile kadın yüzdesi" değişkenidir (ß=-0,26). HIV bilgisine sahip gençlerin yüzdesi ise, tahmini anneden çocuğa bulaşma oranı üzerindeki ikinci önemli değişkendir (ß=-0,234). Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, ülkelerde HIV/AIDS tedavi kapsamının, HIV/AIDS ölümlerini ve anneden çocuğa bulaşma durumunu etkilediğine dair kanıt sağlamaktadır. Araştırma sonuçlarının, ülkelerde HIV/AIDS salgınını kontrol alma konusunda gerçekleştirilecek politikalara yol göstereceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Antiretroviral tedavi, AIDS, HIV, Mortalite, Sağlık hizmetleri*

Examining The Impact of HIV/AIDS Treatment Coverage on Epidemiological Indicators

AIDS was first identified in 1981 when the disease was detected in a group of homosexual men living in the United States. While global commitment to controlling the HIV/AIDS epidemic has been high since its first emergence, the virus continues to spread at an alarming and increasing rate. In 2022, 1.3 million people were infected with HIV and a total of 39 million people are living with HIV. The number of AIDS-related deaths in 2022 alone is around 630,000. The aim of this study is to examine the impact of HIV/AIDS treatment coverage on AIDS-related deaths and mother-to-child transmission. The data of the study were obtained from UNICEF's internet address and 73 countries with incomplete data were included in the study. SPSS 20.0 statistical package programme was used for data analysis and significance level was accepted as 0.05. Multiple regression analysis method was used and the adequacy of the model was determined by examining the residuals, identifying outlier and effective observations and determining multicollinearity. The dependent variables of the study were the estimated annual AIDS-related mortality rate (per 100,000 population) and the estimated mother-to-child transmission rate (%). The independent variables of the study were determined as the percentage of pregnant women living with HIV receiving lifelong ART, the percentage of babies born to pregnant women living with HIV who had virological testing for HIV within 2 months after birth, the percentage of young people (15-24 years old) with comprehensive and accurate HIV information, the percentage of young people (15-24 years old) who had HIV testing and received the result of the last test, and the percentage of children living with HIV receiving antiretroviral therapy ART. In the research findings, the regression model predicting the annual AIDS-related mortality rate was found significant (F=4,619; p=0,001). The independent variables within the scope of the study explain 23% of the annual AIDS-related mortality rate per 100,000 people. Among the significant independent variables, the relatively important variable is "percentage of young people who have ever been tested for HIV" (ß=0.36). The regression model predicting the estimated mother-to-child transmission rate was significant (F=39.02; p<0.001). The independent variables in the study explained 76% of the estimated mother-to-child transmission rate. Among the significant variables, the relatively important variable is "percentage of pregnant women with HIV receiving lifelong ART" (ß=-0.26). The percentage of young people with HIV knowledge is the second most significant variable on the estimated mother-to-child transmission rate (ß=-0.234). The results from this study provide evidence that HIV/AIDS treatment coverage in countries influences HIV/AIDS mortality and mother-to-child transmission. It is thought that the results of the research will guide the policies to be implemented in countries to control the HIV/AIDS epidemic.

Keywords: *Antiretroviral therapy, AIDS, HIV, Mortality, Health services*

NS122

Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hasta Güvenlik Kültürüne Etkisi

Mahmut AKBOLAT[1], Çiğdem UĞAN[1], Elanur ARIKAN[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: cigdemugan@sakarya.edu.tr

Sağlık hizmetleri sunumunun her geçen gün daha karmaşık bir hal aldığı günümüzde nitelikli ve kaliteli sağlık hizmeti sunumunun en önemli unsurlarından biri hasta güvenliğidir. Hasta güvenliğini istenilen düzeye yükseltmek ise kurumlarda hasta güvenliği kültürünün oluşturulması ile mümkündür. Hastaneler, matriks yapıda olmaları sebebiyle sağlık çalışanlarının rol çatışması ve rol belirsizliği yaşamalarına neden olacak ortam oluşturmaktadır. Bu tür risklerin örgütsel bir çıktı olmaları nedeniyle hasta güvenliği kültürü açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın amacı, sağlık personelinin yaşadığı rol çatışması ve rol belirsizliğinin hasta güvenlik kültürüne etkisini incelemektedir. Çalışmanın evrenini Karadeniz Ereğli ilçe merkezinde faaliyet gösteren bir özel hastanenin sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem belirlenmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ancak hastanede bulunan 350 sağlık çalışanından 150'si çalışmaya katılmıştır. Çalışma Nisan- Mayıs 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak anket yönetiminden yararlanılmış. Anket üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde sağlık çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarını belirlemek amacıyla Sexton ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen, Kaya ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanan "Güvenlik Tutum Ölçeği", ikinci bölümde Rizzo ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen "Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Ölçeği", son bölümde ise katılımcıların sosyo- demografik özelliklerini belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Veriler analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden, korelasyon ve regresyon analizinden yararlanılmıştır.
Çalışmada, hasta güvenliği kültürü, rol belirsizliği ve rol çatışması arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi bulgularına göre, hasta güvenliği kültürüyle rol belirsizliği arasında orta düzeyde, pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır (r=0,381). Hasta güvenliği kültürü ile rol çatışması arasında düşük düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı (r=-0,482), rol belirsizliği ve rol çatışması arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı, negatif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki (r=-0,268) bulunmuştur. Rol belirsizliği ve rol çatışmasının hasta güvenlik kültürüne etkisini belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre rol belirsizliği ve rol çatışmasının hasta güvenlik kültürüne istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır (F=31,522, p=0,00). Rol çatışması ve rol belirsizliğinin, hasta güvenlik kültürünün yaklaşık %29'unu açıkladığı görülmüştür. Rol belirsizliği hasta güvenlik kültürü üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı bir etkiye sahipken (β=0,271; $p< 0.05$), rol çatışması negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahiptir (β=-0,409; $p< 0.05$). Bu sonuçlara göre rol çatışması ve rol belirsizliğinin ortadan kaldırılmasının hasta güvenlik kültürüne önemli katkı sağlayacağı söylenebilir. Bu amaçla sağlık kurumlarında rol çatışması ve rol belirsizliğini azaltmak için gereken önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: *Hasta güvenliği, hasta güvenliği kültürü, rol çatışması, rol belirsizliği*

The Effect of Role Conflict and Role Ambiguity on Patient Safety Culture

Patient safety is one of the most important elements of qualified and quality health service delivery in today's world where health service delivery is becoming more complex day by day. Increasing patient safety to the desired level is possible by establishing a patient safety culture in institutions. Hospitals, due to their matrix structure, create an environment that will cause healthcare professionals to experience role conflict and role ambiguity. It is thought that such risks are important in terms of patient safety culture because they are an organizational output. The aim of the study is to examine the effect of role conflict and role ambiguity experienced by healthcare professionals on patient safety culture. The population of the study consists of healthcare professionals of a private hospital operating in Karadeniz Ereğli district center. Sampling was not determined in the study, it was aimed to reach the entire population, but 150 of the 350 healthcare professionals in the hospital participated in the study. The study was conducted between April and May 2023. Questionnaire method was used as a data collection tool. The questionnaire consists of three parts. The first part includes the "Safety Attitude Scale" developed by Sexton et al. (2006) and adapted into Turkish by Kaya et al. in order to determine the patient safety attitudes of healthcare professionals, the second part includes the "Role Conflict and Role Ambiguity Scale" developed by Rizzo et al. (1970), and the last part includes statements to determine the socio-demographic characteristics of the participants. Descriptive statistical methods, correlation and regression analysis were used to analyze the data. According to the findings of the correlation analysis conducted to determine the relationship between patient safety culture, role ambiguity and role conflict, there is a moderate, positive and statistically significant relationship between patient safety culture and role ambiguity (r=0.381). There was a low level, negative and statistically significant relationship between patient safety culture and role conflict (r=-0,482), and a statistically significant, negative and weak relationship between role ambiguity and role conflict (r=-0,268). According to the results of multiple regression analysis conducted to determine the effect of role ambiguity and role conflict on patient safety culture, role ambiguity and role conflict have a statistically significant effect on patient safety culture (F=31,522, p=0,00). Role conflict and role ambiguity explained approximately 29% of the patient safety culture. While role ambiguity has a positive and significant effect on patient safety culture (β=0.271; $p< 0.05$), role conflict has a negative and significant effect (β=-0.409; $p< 0.05$). According to these results, it can be said that eliminating role conflict and role ambiguity will make a significant contribution to patient safety culture. For this purpose, necessary measures should be taken to reduce role conflict and role ambiguity in healthcare organizations.

Keywords: *Patient safety, patient safety culture, role conflict, role ambiguity*

NS123

Girişimcilik, Benlik Saygısı ve Duygusal Zekâ: Bir Aracılık Modeli Önerisi

Nurşen AYDIN[2], Merve ÇARKIT İÇEL[3], Mesut KARAMAN[1]

[1]*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi*
[2]*Erzurum Teknik Üniversitesi*
[3]*Bayburt Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mesut_karaman66@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmada, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin girişimcilik eğilimlerinin, benlik saygısı üzerindeki etkisinde duygusal zekânın aracılık rolünün olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Kolayda örnekleme yöntemi ile yapılan çalışma, Aralık 2022/Ocak 2023 tarihleri arasında çevrimiçi katılımı kabul eden ve aktif olarak öğrencilikleri devam eden 206 Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencisinden toplanmıştır. Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Girişimcilik Eğilimi Ölçeği", "Benlik Saygısı Ölçeği" ve "Duygusal Zekâ Ölçeği" ile elde edilmiştir. Araştırma için ilgili etik kurul onayı alınmıştır. Veriler SPSS 26 ve AMOS 24 paket programları kullanılarak % 95 güven aralığında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde öncelikle normal dağılım şartı dikkate alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, pearson korelasyon analizi, ölçeklerin güvenirlik düzeyinin değerlendirilmesinde Cronbach Alpha katsayısı tercih edilmiştir. Araştırma hipotezlerinin test edilmesinde AMOS 24 programı yardımıyla Yapısal Eşitlik Modeli kullanılmıştır. Regresyon analizinde bootstrapping (5000 bootstrap samples) yönteminden yararlanılmıştır. Sonuçlar bootstrap (5000) güven aralıklarında tahmin edilmiştir. Güven Aralığı %95 olarak belirlenmiştir ve sıfır içermemiştir $p<0,05$'te istatistiksel olarak anlamlıdır.
Bulgular: Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin %60,2'si kadın, %53,4'ü 18-22 yaş, %55,4'ü 1. sınıf,, %48,5'i tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik, %47,1'i sağlık meslek lisesi, %52,4'ü ailesi ile birlikte yaşadığını bildirilmiştir. Girişimcilik eğilimi puan ortalaması 3,28, benlik saygısı 3,55, duygusal zekâ 3,71'dir. Duygusal zekâ ölçeği alt boyutlarında kendi duygularını değerlendirme 3,88, başkalarının duygularını değerlendirme 3,92, duyguların kullanımı 3,63 ve duyguların düzenlenmesi 3,40'dır. Girişimcilik eğiliminin benlik saygısı üzerindeki etkisinde duygusal zekânın aracılık rolü Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analiz sonuçlarında, girişimcilik eğiliminin duygusal zekâ üzerinde (β= ,592), duygusal zekânın benlik saygısı üzerinde (β= ,658) anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Girişimcilik eğiliminin benlik saygısı üzerinde doğrudan anlamlı bir etkisinin olmadığı dolaylı olarak anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir.
Sonuç: Girişimcilik eğilimi, benlik saygısı ve duygusal zekâ arasındaki etkileşimler değerlendirildiğinde, girişimcilik eğiliminin, benlik saygısı üzerinde doğrudan etkisinin olmadığı, duygusal zekânın aracılık modele dahil edilmesiyle dolaylı etkisinin anlamlı olduğu gözlenmiştir. Bu durumda duygusal zekânın girişimcilik eğilimi ve benlik saygısı arasındaki etkileşimde aracılık rolü gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Girişimcilik eğilimi, benlik saygısı, duygusal zekâ, sağlık çalışanı*

Entrepreneurship, Self-Esteem And Emotional Intelligence: A Mediation Model Proposal

Aim: In this study, it was aimed to determine whether emotional intelligence has a mediating role in the effect of entrepreneurial tendencies on self-esteem in vocational school of health services students.
Materials and Method: The study, which was conducted by convenience sampling method, was collected from 206 Vocational School of Health Services students who accepted online participation between December 2022 and January 2023 and who were actively continuing their studies. Data were obtained with Personal Information Form, Entrepreneurial Tendency Scale, Self-Esteem Scale and Emotional Intelligence Scale. The approval of the relevant ethics committee was obtained for the research. The data were analysed using SPSS 26 and AMOS 24 package programmes with 95% confidence interval. In the analysis of the data, the normal distribution condition was taken into consideration. Descriptive statistics, Pearson correlation analysis and Cronbach Alpha coefficient were used to evaluate the reliability level of the scales. Structural Equation Modeling was used to test the research hypotheses with the help of AMOS 24 programme. Bootstrapping (5000 bootstrap samples) method was used in regression analysis. The results were estimated at bootstrap (5000) confidence intervals. Confidence Interval is set as 95% and does not include zero. $p<0.05$ is statistically significant.
Results: It was reported that 60.2% of health services vocational school students were female, 53.4% were 18-22 years old, 55.4% were first year, 48.5% were medical documentation and secretarial, 47.1% were from health vocational high school, 52.4% lived with their families. The mean score of entrepreneurial tendency was 3.28, self-esteem was 3.55, emotional intelligence was 3.71. In the sub-dimensions of emotional intelligence scale, evaluation of own emotions is 3,88, evaluation of others' emotions is 3,92, use of emotions is 3,63 and regulation of emotions is 3,40. The mediating role of emotional intelligence in the effect of entrepreneurial tendency on self-esteem. In the results of Structural Equation Model (SEM) analyses, it was determined that entrepreneurial tendency had a significant and positive effect on emotional intelligence (β= ,592) and emotional intelligence had a significant and positive effect on self-esteem (β= ,658). It has been determined that entrepreneurial tendency does not have a significant direct effect on self-esteem, but it has a significant indirect effect.
Conclusion: When the interactions between entrepreneurial disposition, self-esteem and emotional intelligence were evaluated, it was observed that entrepreneurial disposition did not have a direct effect on self-esteem, but its indirect effect was significant with the inclusion of emotional intelligence in the mediation model. In this case, it was concluded that emotional intelligence plays a mediating role in the interaction between entrepreneurial tendency and self-esteem.

Keywords: *Entrepreneurial disposition, self-esteem, emotional ıntelligence, health employee*

NS124

Hastane Kalibrasyon Hizmetlerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Retrospektif Bir Araştırma

Özer ARIK[1], Müjdat YEŞİLDAL[2], Yunus Emre ÖZTÜRK[2], Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ[3]

[1]*Selçuk Üniversitesi*
[2]*Selçuk Üniversitesi*
[3]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: ozerarik10@gmail.com

Araştırmanın Problemi: Sağlık hizmetlerinde doğru tedavinin uygulanması doğru tanıyı, doğru tanı ise tıbbi cihazlardan elde edilen ölçüm sonuçlarının güvenilir olmasını gerektirmektedir. Hatalı ölçüm sonucu veren tıbbi cihazlar üzerinden verilen tıbbi kararlar teşhis ve tedavinin de hatalı olmasına neden olabilmektedir. Hatalı ölçümlerin önüne geçilmesi ise sağlık kurumlarında kalibrasyonu yapılmış tıbbi cihazların kullanılması ile mümkündür. Bu nedenle, kalibrasyon hizmetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesinde hastanelerin yönetimsel kararları ve tercihleri önemlidir.
Araştırmanın Amacı: Bu araştırmada, bir üniversite hastanesinde verilen kalibrasyon hizmetlerinin etkinliğinin incelenmesi ve sağlık yöneticilerinin bu konudaki kararlarına yönelik farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.
Araştırmanın Yöntemi: Bu çalışma retrospektif ve kesitsel olarak tasarlanmıştır. Araştırmada, 2013-2023 dönemine ait hastane kalibrasyon merkezi kayıtları ile hastanenin idari ve mali verileri doküman inceleme yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Çalışmada tıbbi cihaz envanteri incelenerek kalibrasyona tabi cihazların adı, miktarı, kalibrasyon süresi ve sıklığı, kullanılan kalibratörler, planlanan ve yapılan kalibrasyonlar uzman görüşüne göre belirlenmiştir. Elde edilen veriler, Microsoft Office Excel programında özetlenip sınıflandırılmış, temel hesaplama fonksiyonları kullanılarak elde edilen sayısal sonuçlar grafik ve tablo halinde sunulmuştur. Kalibrasyon hizmetlerinin yürütülmesinde hastane imkânları ve dış kaynak kullanım durumu, işlem maliyeti yaklaşımı ile karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.
Bulgular: Elde edilen verilere göre, hastane envanterinde aktif olarak kullanılan 6516 tıbbi cihazın %54,71'i kalibrasyon yapılması gereken tıbbi cihazlardan oluşmaktadır. Kalibrasyona tabi cihazların büyük bir kısmı (%76,61) hastane kalibrasyon merkezi tarafından kalibre edilmektedir. Hastane kalibrasyon merkezi imkanları ile yapılamayan tıbbi cihaz sayısı ise 834'tür. Başka bir ifadeyle kalibrasyona tabi cihazların %23,39'ü hizmet satın alma yoluyla yetkili firmalara yaptırılmaktadır. Kalibrasyon merkezi tarafından kalibre edilen cihazların kalibrasyon süresi yılda 89587 dakikadır. Son 10 yılda yapılan kalibrasyon sayıları artış eğilimdedir. Son iki yılda planlanan kalibrasyonların gerçekleşme oranı ise ortalama %95'tir. Hastane imkânları ile verilen 2731 adet tıbbi cihaz kalibrasyon hizmetinin bir yıllık maliyeti 658.870,87 Türk lirası, aynı cihazlar için dış kaynak kullanımında ise 306.114,00 Türk lirası olarak hesaplanmıştır.
Sonuç: Araştırmanın yapıldığı hastanede, kalibrasyon hizmetlerinin yürütülmesinde kaynak bağımlılığı oldukça azdır. Kalibrasyon hizmetinin dış kaynak kullanımıyla sağlanmasının maliyet açısından daha avantajlı olduğu tespit edilmiştir. Ancak, kalibrasyona tabi cihaz sayısının fazla olması, tıbbi cihazların ayarlama, tamir, re-kalibrasyon gibi arıza maliyetlerini düşüren ve sağlık hizmetlerinin aksatılmadan devam etmesine imkân veren yerinde kalibrasyon gibi etkenler göz önüne alındığında kalibrasyon hizmetinin hastanenin kendi bünyesinde planlanmasının ve sunulmasının daha etkin olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hastaneler, Kalibrasyon Maliyetleri, Dış Kaynak Kullanımı*

Investigation of The Effectiveness of Hospital Calibration Services: a Retrospective Study

Problem of the Study: The correct treatment in health services requires the proper diagnosis, and the accurate diagnosis requires reliable measurement results obtained from medical devices. Medical decisions made on medical devices that give erroneous measurement results may cause diagnosis and treatment to be incorrect. Preventing inaccurate measurements is possible using calibrated medical devices in healthcare institutions. Therefore, managerial decisions and preferences of hospitals are important in the effective execution of calibration services.
Purpose of the Study: This study aims to examine the effectiveness of calibration services provided in a university hospital and raise awareness about health managers' decisions.
Method of the Study: This study was designed as retrospective and cross-sectional. The study examined the records of the hospital calibration center and the hospital's administrative and financial data for 2013-2023 using the document review method. In the study, the medical device inventory was analyzed, and the name, quantity, calibration time and frequency, calibrators used, planned, and performed calibrations of the devices subject to calibration were determined based on expert opinion. The data obtained were summarized and classified in the Microsoft Office Excel program, and the numerical results obtained using basic calculation functions were presented in graphical and tabular form. Hospital facilities and outsourcing status in the execution of calibration services were analyzed comparatively with the transaction cost approach.
Results: According to the data obtained, 54.71% of the 6516 medical devices actively used in the hospital inventory consist of medical devices that require calibration. Most of the devices subject to calibration (76.61%) are calibrated by the hospital calibration center. The number of medical devices the hospital calibration center cannot calibrate is 834. In other words, 23.39% of the devices subject to calibration are outsourced to authorized companies through service procurement. The calibration time of the devices calibrated by the calibration center is 89587 minutes annually. The number of calibrations performed in the last ten years is increasing. The realization rate of planned calibrations in the last two years is 95% on average. The one-year cost of 2731 medical device calibration services

provided by the hospital facilities was 658,870.87 Turkish liras, while the cost of outsourcing for the same devices was 306.114,00 Turkish liras.

Conclusion: In the hospital where the research was conducted, resource dependency in the execution of calibration services is relatively low. Providing calibration services by outsourcing was more advantageous in terms of cost. However, considering factors such as the high number of devices subject to calibration, on-site calibration that reduces the cost of malfunctions such as adjustment, repair, and re-calibration of medical devices and allows health services to continue without interruption, it is thought that it would be more effective to plan and provide calibration services within the hospital itself.

Keywords: *Hospitals, Calibration Costs, Outsourcing*

NS125

Genel Popülasyonlarda Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Akılcı İlaç Kullanımı ile İlişkisi: Bir Meta-Analiz Çalışması

Gazi ÜNLÜ[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: gaziunlu1994@gmail.com

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlığı korumak ve geliştirmek için gerekli olan sağlık bilgilerine erişebilme, bu bilgileri anlayabilme ve kullanabilme yeteneğini ve motivasyonunu belirleyen sosyal ve bilişsel beceriler olarak tanımlanmakta iken; akılcı ilaç kullanımı, bireylerin klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, uygun dozlarda, uygun süre içerisinde ve uygun maliyetle kullanması olarak tanımlanmaktadır. Hem düşük sağlık okuryazarlığı düzeyinin hem de akılcı olmayan ilaç kullanımının çeşitli olumsuz sağlık çıktılarına neden olabileceği bilinmektedir. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü, sağlık okuryazarlığı düzeyinin yükseltilmesini ve akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılmasını teşvik etmektedir. Türkiye'de de önemli ve güncel halk sağlığı hedefleri arasında yer alan bu iki sağlık belirleyicisi (sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığını ele alan çok sayıda kesitsel çalışma yürütülmüştür. Ancak; bu çalışmaların bulgularını bir araya getirerek ilgili literatüre meta-analitik kanıt kazandıran herhangi bir meta-analiz çalışması bulunmamaktadır. Üstelik İngilizce literatürde de aynı amaca hizmet eden benzer bir meta-analiz çalışması henüz yürütülmemiştir. Literatürdeki bu boşluğu doldurmak üzere, bu meta-analiz çalışmasında, Türk genel popülasyonunda sağlık okuryazarlığı düzeyinin akılcı ilaç kullanımı ile ilişkisi incelenmiştir. Belirlenen dahil etme ve dışlama kriterleri doğrultusunda ilgili makale ve tezlere ulaşmak üzere dokuz farklı Türkçe ve İngilizce veri tabanı (Dergi Park, TRDizin, Google Akademik, YÖKTEZ, Web of Science, PubMed, EBSCO, Scopus ve Science Direct) 30 Haziran 2023 tarihine dek sistematik olarak taranmış olup, iki değişken arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon katsayısı veya eşdeğer nitelikte herhangi bir istatistiksel ölçüt raporlamış olan kesitsel nitelikteki tüm çalışmalar meta-analize dahil edilmiştir. Havuzlanmış korelasyon katsayısı birincil ölçüt olarak belirlenmiş ve ortalama ve standart sapma değerleri ($\bar{X}$+SS) ile beta katsayıları (β) uygun formüller aracılığıyla korelasyon katsayılarına dönüştürülmüştür. Meta-analizlerin yürütülmesinde, Microsoft Excel 2016 programı üzerinde, MetaXL 5.3 isimli eklenti kullanılmıştır. Yedisi makale, altısı tez olmak üzere toplam 13 çalışma meta-analize dahil edilmiştir. İlaç kullanımına ilişkin birçok parametrenin (hekime danışmadan veya çevre tavsiyesi ile ilaç kullanma, ilaç tavsiye etme, ilacı yarıda kesme veya düzenli almama, ilaç prospektüslerini okuma vb.) sağlık okuryazarlığı düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde değişip değişmediğinin veya ne düzeyde değiştiğinin birlikte değerlendirildiği bu meta-analiz çalışmasının bulgularının küresel halk sağlığı literatüründe önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık okuryazarlığı, akılcı ilaç kullanımı, halk sağlığı, sağlığın geliştirilmesi, meta-analiz*

The Association of Health Literacy with the Rational Use of Medicines among General Populations: A Meta-Analysis

While health literacy is defined as social and cognitive skills that determine individuals' ability and motivation to access, understand, and use information to maintain and promote good health, the definition of rational use of medicines is that individuals receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and their community. Both low health literacy and irrational use of medicines may lead various negative health outcomes. Therefore, the World Health Organization highlights the importance of both increasing the level of health literacy and the rational use of medicines. While whether there is a statistically significant association between these two important health determinants (health literacy and rational drug use) has been cross-sectionally investigated by a number of studies in Türkiye so far, it has not been meta-analytically investigated in Turkish and English academic research yet. In order to fill this knowledge gap, it was aimed to investigate the association between health literacy and rational use of medicines among Turkish people in this meta-analysis. While the databases searched for the English and Turkish journal publications were the Web of Science, PubMed, Scopus, EBSCO, ScienceDirect, Google Scholar, DergiPark and TRDizin, the database searched for the unpublished Turkish theses was the Turkey Council of Higher Education Thesis Center (YOKTEZ). The last update was on June 30, 2023. All the studies reported a correlation coefficient (r) or equal statistical measure (mean and standard deviations [$\bar{X}$+SD] odds ratio [OR], beta coefficient [β], etc.) for the association between health literacy and rational use of medicines were included. The r values were taken as the primary metric for the meta-analysis, and reported $\bar{X}$+SD and β values converted into r values using appropriate formulas. The MetaXL 5.3 add-in in Microsoft Excel 2016 was used for all the analyses. Meta-analysis was carried out with a total of 13 studies, six of which were theses and seven of which were journal articles. Since a variety of important parameters related to rational use of medicines (e.g. using medicines without consulting physicians, recommending medicines to others, taking medicines regularly, reading medicine prospectuses, etc.) were tested for their association with health literacy, we believe our findings will fill an important gap in public health literature.

Keywords: *Health literacy, rational use of medicines, public health, health promotion, meta-analysis*

Yazar (Gazi ÜNLÜ), Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından 100/2000 Doktora Bursu kapsamında desteklenmektedir.

NS126

Ameliyathane Hemşirelerinin Kesici Delici Alet Yaralanmalarında Tutum ve Görüşleri: Fenomenolojik Yaklaşım

Saide FAYDALI[2], Zeliha BİRER[1], Şerife Didem KAYA[2]

[1]*Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi*
[2]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sdfydl@gmail.com

Giriş ve Amaç: Sağlık alanında çalışan güvenliğini tehdit eden faktörlerden biri kesici delici tıbbi aletler ile oluşan yaralanmalardır. Ameliyathane hemşireleri, kesici delici alet yaralanmalarına daha sık maruz kalan riskli bir gruptur. Çalışmada, kesici delici alet yaralanmalarına maruz kalan ameliyathane hemşirelerinin konu ile ilgili tutum ve görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.
Yöntem: Çalışma fenomenolojik desende nitel bir çalışmadır. Araştırma bir üniversite hastanesinin ameliyathanesinde çalışan, kesici delici alet yaralanmasını tecrübe etmiş 21 hemşire ile yürütüldü. Gönüllü katılım ilkesine bağlı olarak katılımcılar ile belirlenen saatte, yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemi ile Mayıs - Temmuz 2023 tarihleri arasında veriler toplandı. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Her bireysel görüşme 15-20 dk sürdü. Görüşmeler ortalama 18 dk sürmüştür. Katılımcıların görüşleri, gizlilik esasına dayanılarak, isimleri verilmeden kodlanarak aktarıldı. Her görüşme sonrası içerik tam olarak transkript edildi. Verilerin kodlanması tüm yazarlar tarafından içerik analizi yöntemi ile gerçekleştirildi. ilk kodlar veya anlamlı bölümler araştırma ekibi tarafından çıkarıldı ve benzerliklerine ve farklılıklarına göre kategorilere ayrıldı. Kesin kodlar, veri kümesinden uyum için gözden geçirildi ve bu süreç, tutarlı temalar veri setinden ortaya çıkana kadar yinelemeli olarak devam etti. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul izni, ilgili kurumdan araştırma izni ve araştırmaya katılan bireylere çalışmanın amacı ve kapsamı açıklanarak yazılı bilgilendirilmiş olurları alındı.
Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 38 ve deneyim süreleri ortalama 7 yıldı. Hemşireler tekrarlayan kesici delici alet yaralanmasına maruz kalmıştı. Son olayda hemşirelerin 17'si kontamine kesici delici alet, 4'ü temiz kesici delici alet ile yaralanmış ve sadece 5'i kesici delici aletle yaralanma bildirimi yapmıştı. İçerik analizi sonucunda kesici delici alet yaralanmalarının nedenleri, kesici delici alet yaralanmaları için önlemler, kesici delici alet yaralanmasına karşı tutum ve görüşler ile ilgili ana temalar çerçevesinde kod ve kategoriler oluşturuldu.
Sonuç ve Öneriler: Ameliyathane hemşirelerinin kesici delici alet yaralanmalarını çok sık yaşadıkları saptandı. Kesici delici alet yaralanmasına ilişkin faktörler derinlemesine incelendi. Bu yaralanmaların önlenmesi ve süreç yönetiminin önemli olduğu görüldü. Bu konuda ameliyathane ekibinin diğer üyelerini de kapayacak şekilde araştırma ve kalite iyileştirme çalışmalarının devam etmesi önerildi.

Anahtar Kelimeler: *Ameliyathane, çalışan güvenliği, hemşire, kesici delici alet yaralanması.*

Attitudes and Opinions of Operating Room Nurses on Sharp Instrument Injuries: A Phenomenological Approach

Introduction and Aim: One of the factors that threaten the safety of those working in the healthcare field is injuries caused by sharp medical instruments. Operating room nurses are a high-risk group more frequently exposed to sharp instrument injuries. This study aimed to assess the attitudes and opinions of operating room nurses who are exposed to sharp instrument injuries.
Method: This study is a qualitative research conducted in a phenomenological design. The research was carried out with 21 nurses who had experienced sharp instrument injuries working in a university hospital operating room. Following the principle of voluntary participation, data were collected through in-depth face-to-face interviews with the participants between May and July 2023 at a predetermined time. A semi-structured interview form was used for data collection. Each individual interview lasted for 15 - 20 minutes. Interviews lasted an average of 18 minutes. The participants' opinions were coded without revealing their names, based on the principle of confidentiality. After each interview, the content was transcribed in its entirety. The coding of the data was performed through content analysis by all authors. Initial codes or meaningful segments were extracted by the research team and categorized based on their similarities and differences. The definitive codes were reviewed for consistency within the dataset, and this process continued iteratively until consistent themes emerged from the dataset. Prior to commencing the study, ethical approval was obtained from the ethics committee, research permission was obtained from the relevant institution, and informed written consent was obtained from the individuals participating in the research, explaining the purpose and scope of the study
Findings: The average age of the nurses participating in the study was 38, and their average years of experience were 7. All of the nurses had experienced repeated sharp instrument injuries. In the most recent incident, 17 nurses were injured with contaminated sharp instruments, 4 with clean sharp instruments, and only 5 had reported the injury caused by a sharp instrument. Through content analysis, codes and categories were established within the framework of main themes related to the causes of sharp instrument injuries, preventive measures for sharp instrument injuries, and attitudes and opinions regarding sharp instrument injuries.
Conclusion and Recommendations: It was found that operating room nurses frequently experience sharp instrument injuries. Factors related to sharp instrument injuries were examined in-depth. It was observed that preventing these injuries and managing the processes

effectively are crucial. In this regard, it is recommended that research and quality improvement efforts should continue, involving other members of the operating room team.

Keywords: *Operating room, employee safety, nurse, sharp instrument injury.*

NS127

Sağlık Harcamaları ve Sağlık Göstergeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: OECD Ülkeleri Üzerine Bir Çalışma

İbrahim DOĞAN[1], Gülbiye YENİMAHALLELİ YAŞAR[2]

[1]*Hitit Üniversitesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: doganibrahim@hitit.edu.tr

Ülkelerin en önemli sorunları arasında, nitelikli sağlık hizmeti için yeterli fonun nasıl sağlanacağı, risk paylaşımı için havuzlamanın nasıl yapılacağı ve kaynakların kullanım oranlarının ve aralarındaki dengenin ne olacağı yer almaktadır (İstanbuloğlu ve ark., 2010: 86; Tatar, 1996: 42). Dünyada sağlık alanında kullanılan finansman sistemleri arasında vergi, zorunlu sağlık sigortası, gönüllü sağlık sigortası, cepten ödemeler ve tıbbi tasarruf hesapları gibi çeşitler olduğu görülmektedir.
Bu çalışma 36 OECD ülkesi üzerinde ve bulunan son yıl verilerine göre yapılmıştır. Analiz sonucunda vergi finansman sistemini kullanan ülkeler ile zorunlu sağlık sigortası finansman sistemini kullanan ülkeler arasında kişi başına düşen sağlık harcaması, gayrisafi yurtiçi hasıla içinde sağlığa ayrılan pay, ölüm hızı, anne ölüm hızı, bebek ölüm hızı, kaybedilen yıllar açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır, yalnızca doğuşta beklenen yaşam süresinde anlamlı bir fark bulunmuştur.
Çalışmanın ikinci aşamasında sağlık harcaması göstergeleri ile sağlık göstergeleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Kişi başına düşen sağlık harcaması ile doğuşta beklenen yaşam süresi arasında pozitif yönde orta düzeyde, kişi başına düşen sağlık harcaması ile ölüm hızı arasında negatif yönde düşük düzeyde, kişi başına düşen sağlık harcaması ile anne ölüm hızı arasında negatif yönde düşük düzeyde, kişi başına düşen sağlık harcaması ile kaybedilen yıllar arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Kişi başına düşen sağlık harcaması ile bebek ölüm hızı arasında ise bir ilişki tespit edilememiştir. GSYİH içinde sağlığa ayrılan pay ile doğuşta beklenen yaşam süresi arasında pozitif yönde düşük düzeyde, GSYİH içinde sağlığa ayrılan pay ile ölüm hızı arasında negatif yönde düşük düzeyde, GSYİH içinde sağlığa ayrılan pay ile kaybedilen yıllar arasında, negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. GSYİH içinde sağlığa ayrılan pay ile anne ölüm hızı ve bebek ölüm hızı arasında ise bir ilişki tespit edilememiştir.
Çalışma sonucunda farklı sağlık finansman sistemine sahip olmanın avantaj sağlamadığı düşünülmektedir. Her ülke farklı finansman sistemlerini kendi kültürel, siyasal ve sosyal durumlarına göre birkaç yöntemi bir arada kullanarak planlamaktadır. Finansman sisteminden ise kişi başına sağlık harcaması ve GSYİH içinde sağlığa ayrılan pay arttıkça sağlık göstergelerinin iyileştiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Harcamaları, Sağlık Göstergeleri, Sağlık Finansmanı, Vergi, Zorunlu Sağlık Sigortası*

Examination of the Relationship between Health Expenditures and Health Indicators: A Study on OECD Countries

Among the most important problems of countries are how to provide sufficient funds for quality health services, how to pool for risk sharing, and how to determine the utilization rates of resources and the balance between them (İstanbuloğlu et al., 2010: 86; Tatar, 1996: 42). The financing systems used in the world in the field of health include taxation, compulsory health insurance, voluntary health insurance, out-of-pocket payments and medical savings accounts.
This study was conducted on 36 OECD countries and based on the latest available data. As a result of the analysis, no significant difference was found between the countries using the tax financing system and the countries using the compulsory health insurance financing system in terms of health expenditure per capita, the share allocated to health in gross domestic product, mortality rate, maternal mortality rate, infant mortality rate, years lost, and only a significant difference was found in life expectancy at birth.
In the second stage of the study, the relationships between health expenditure indicators and health indicators were analyzed. A moderate positive relationship was found between health expenditure per capita and life expectancy at birth, a low negative relationship between health expenditure per capita and mortality rate, a low negative relationship between health expenditure per capita and maternal mortality rate, and a moderate negative relationship between health expenditure per capita and years lost. No relationship was found between per capita health expenditure and infant mortality rate. There is a low level positive relationship between the share of GDP allocated to health and life expectancy at birth, a low level negative relationship between the share of GDP allocated to health and mortality rate, and a low level negative relationship between the share of GDP allocated to health and years lost. There is no relationship between the share of GDP allocated to health and maternal mortality rate and infant mortality rate.
As a result of the study, it is thought that having different health financing systems is not advantageous. Each country plans different financing systems by using a combination of several methods according to its cultural, political and social conditions. From the financing system, it is seen that health indicators improve as per capita health expenditure and the share allocated to health in GDP increase.

Keywords: *Health Expenditures, Health Indicators, Health Financing, Tax, Compulsory Health Insurance*

NS128

Dijital Kamu ve Özel Hastanelerin Sosyal Medya Kullanımlarının Karşılaştırılması: EMRAM 7 Hastaneleri Örneği

Döne KAPLAN[1], M. Fevzi ESEN[2], A. Fatih DEVECI[2]

[1]*İstinye Üniveristesi*
[2]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: done.tutuncu@istinye.edu.tr

Giriş: Günümüzde sosyal medya bireyler ve kuruluşlar tarafından yoğun bir şekilde kullanılmaktadır. Özellikle sağlık alanında sosyal medya hem sağlık profesyonelleri hem de hastalar arasında iletişimdeki boşlukları doldurmanın bir yolu olarak giderek daha fazla kullanılmakta, etkileşim için yeni yöntem ve fırsatlar sağlamaktadır. Hastanelerin dijital olma seviyeleri ile klinik yetenekleri, tedavi kalitesi, hasta güvenliği ve sağlık kuruluşunun operasyonel verimliliği arasında pozitif bir ilişki olup, sosyal medya kullanımının bu ilişkiyi düzenleyici ve kurumların teknolojik adaptasyonunu kolaylaştırıcı rolü tartışılmaktadır. Bu çalışmada, EMRAM 7 seviye olan devlet hastaneleri ve özel hastanelere ait resmi Twitter hesaplarından atılan kamuya açık paylaşımlar ele alınarak, frekans ve içerik analizlerinin yapılması amaçlanmıştır.
Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmada, EMRAM 7 seviyesindeki dört devlet hastanesinin (İzmir Tire Devlet Hastanesi, Yozgat Şehir Hastanesi, İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi, İstanbul Bahçelievler Devlet Hastanesi) ve dört zincir özel hastanenin (Memorial Hastanesi, Medicalpark Hastanesi, Acıbadem Hastanesi, Medicana Hastanesi) 01.01.2018 – 18.04.2023 tarih aralığında attığı toplam 15.336 tweet, Python (3.9.12) programlama dili ile ön analiz sürecinden geçirilerek değerlendirilmiştir.
Bulgular: Çalışmada devlet hastanelerinde acil servis hizmetleri ve hastane/poliklinik açılışlarının en fazla paylaşılan içerikler olduğu tespit edilmiştir. Özel hastanelerde ise kanser taraması (özellikle meme kanseri), kalp krizi, checkup hizmetleri ve alanında uzman sağlık profesyonellerinin klinik hizmeti vermeye başladığına ilişkin içeriklerin büyük yoğunlukta olduğu tespit edilmiştir. Özel hastanelerde tweet başına düşen ortalama cevap sayısının devlet hastanelerinde tweet başına düşen ortalama cevap sayısının yaklaşık 5 katı olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda özel hastanelerde ortalama beğeni ve tweet sayısının kamu hastanelerindeki ortalama beğeni ve tweet sayısının 3 katı olduğu saptanmıştır. Özel hastanelerde bir tweetin ortalama görüntülenme sayısının devlet hastaneleri tarafından atılan bir tweetin görüntülenme sayısından yaklaşık olarak 5 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hem özel hem devlet hastanelerinin Covid-19 salgın döneminde atmış oldukları tweet sayısında normal döneme kıyasla bir artış görülmemiştir.
Sonuç: Sonuç olarak bu çalışmada hem devlet hem de özel hastanelerin Twitter'ı öncelikli olarak reklam amacıyla kullandığı tespit edilmiştir. Hem özel hem devlet hastanelerinin Covid-19 salgın döneminde atmış oldukları tweet sayısında normal döneme kıyasla artış görülmemiştir. Bir tweeti görüntüleme, beğenme, tweetleme ve atılan tweete cevap verme sayısı atılan o tweetin ne kadar itibar gördüğünü ve halkın kurum ile ne kadar iletişim kurduğunu göstermektedir. Bu durum özel hastanelerde sosyal medya üzerinden iletişimin daha etkili olduğunu göstermektedir. Çalışmada EMRAM 7 seviyesinde olan hastanelerin tıbbi teknolojiler ve dijitalleşme konularındaki paylaşım sayılarının yok denecek kadar az oluşu dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: *EMRAM, Sosyal medya, Twitter, İçerik Analizi, Dijital Hastaneler*

Comparison of Social Media Use of Digital Public and Private Hospitals: an Example of EMRAM 7 Hospitals

Introduction: Today, social media is used extensively by individuals and organizations. Especially in healthcare, social media is increasingly used as a way to fill gaps in communication between healthcare professionals and patients, providing new methods and opportunities for interaction. There is a positive relationship between the level of digitalization of hospitals and their clinical capabilities, quality of treatment, patient safety and operational efficiency of the healthcare organization, and the role of social media use in regulating this relationship and facilitating technological adaptation of institutions is discussed. In this study, it is aimed to analyze the frequency and content of public posts from the official Twitter accounts of EMRAM 7 level public and private hospitals.
Method: In this descriptive study, a total of 15,336 tweets posted by four public hospitals (Izmir Tire State Hospital, Yozgat City Hospital, Izmir Ödemiş State Hospital, Istanbul Bahçelievler State Hospital) and four chain private hospitals (Memorial Hospital, Medicalpark Hospital, Acıbadem Hospital, Medicana Hospital) at EMRAM 7 level between 01.01.2018 - 18.04.2023 were evaluated through a pre-analysis process with Python (3.9.12) programming language.
Findings: The study found that emergency services and hospital/polyclinic openings were the most shared content in public hospitals. In private hospitals, on the other hand, content related to cancer screening (especially breast cancer), heart attacks, checkup services and the start of clinic services by specialized health professionals were the most frequently shared content. The average number of replies per tweet in private hospitals was approximately 5 times higher than the average number of replies per tweet in public hospitals. At the same time, the average number of likes and tweets in private hospitals was 3 times the average number of likes and tweets in public hospitals. The average number of views of a tweet in private hospitals was found to be approximately 5 times higher than the number of views of a tweet posted by public hospitals. In addition, there was no increase in the number of tweets posted by both private and public hospitals during the Covid-19 pandemic compared to the normal period.
Conclusion: In conclusion, this study found that both public and private hospitals used Twitter primarily for advertising purposes. The number of tweets posted by both private and public hospitals during the Covid-19 pandemic period did not increase compared to the normal period. The number of views, likes, tweets and replies to a tweet shows how much the tweet is respected and how much the public communicates with the institution. This shows that communication through social media is more effective in private hospitals.

In the study, it is noteworthy that the number of posts on medical technologies and digitalization by hospitals at EMRAM 7 level is almost negligible.

Keywords: *EMRAM, Social media, Twitter, Content Analysis, Digital Hospitals*

NS129

Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Mesleki Algılarına İlişkin Metafor Çalışması

Yunus Emre ÖZTÜRK[2], Şeyma KAHVECİ[1]

[1]*Kto Karatay Üniversitesi*
[2]*Selçuk Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: seyma.kahveci@karatay.edu.tr

Giriş ve Amaç: Her bireyin mesleklerine dair olan algıları birbirinden farklılık göstermektedir. Meslek algısı bir mesleği temsil eden bireylerin mesleklerine ilişkin kolektif bilinci olarak tanımlanabilir. Mesleğe ilişkin kolektif bilinç önemli ölçüde söz konusu mesleğe ilişkin eğitim sürecinde edinilir. Sağlık yönetimi, yönetim bilimi içinde multidisipliner bir meslek olup, bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerinin yükseltilmesi amacıyla kaynak ve süreçlerin planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi, kontrol ve koordinasyonu içermektedir. Meslek algılarını değerlendirmek amacı ile bireylerin kendi dünyalarını anlamalarına, şekillendirmelerine, bireyi yaratıcı düşünmeye ve bireylerin hayal kurmalarına yarayan güçlü bir zihinsel haritalama metodu olan metaforlardan yararlanılmaktadır. Bu nedenle araştırmanın amacı, sağlık yönetimi öğrencilerinin meslekleri hakkındaki algılarını metaforlar aracılığıyla ortaya koymaktır.
Yöntemler: Araştırmanın evrenini Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümünde 1., 2., 3., ve 4.sınıfta öğrenim gören toplam 619 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini ise araştırmaya gönüllü olarak katılan 73 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler 1 Mayıs 2023 ve 15 Haziran 2023 tarihleri arasında kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilmiştir. Kişisel Bilgi Formu başlığı altında katılımcılar; cinsiyet, yaş, sınıf bilgisi gibi demografik bilgilere ait sorulara ve öğrencilerin mesleklerine ait görüşlerini bildirecekleri metafor sorusuna yanıt vermeleri istenirken aynı zamanda araştırmaya katılan sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinden *"Sağlık yöneticisi …… gibidir. Çünkü ……..."* ifadesindeki boşlukları doldurmaları istenmiştir. Veriler nitel (içerik analizi) ve nicel araştırma yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nda gerekli izni alınmıştır.
Bulgular: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının 20.51±1.53 olduğu, %64.4'ünün kız öğrenci %35.6'sının ise erkek öğrenci olduğu, %20.5'inin 1. Sınıf, %30.1'inin 2.sınıf, %27.4'ünün 3.sınıf ve %21.9'unun 4.sınıf öğrencisi olduğu, %47.9'unun gelir düzeyini asgari ücrete denk olarak belirttiği belirlenmiştir. 73 öğrenciden elde edilen verilerin analizi sürecinde metafor kaynağını ortaya koyma ve metafor için gerekçe sunma noktasında uygun görülmeyen 9 veri araştırmacılar tarafından elenmiştir. Böylelikle katılımcıların "*Sağlık Yöneticisi"* kavramına ilişkin 64 metafor üretildiği tespit edilmiştir. *"Sağlık Yöneticisi"* kavramına ilişkin metaforların %79.45'inin olumlu görüş olarak kavramsallaştırıldığı görülmüştür. Katılımcıların her birinin çoğunlukla farklı bir metafor oluşturduğu belirlenen araştırmada Kalp (3), Beyin (2), Salça (2) ve Kolon (2) metaforlarının tekrar ettiği tespit edilmiştir.
Sonuç ve öneriler: Metaforlar söylenmek isteneni daha az sözcükle, daha vurgulu bir biçimde ifade etmeye yararlar. Böylelikle kolay anlaşılabilir cümleler ile farklı bir bakış ve yaklaşım şekli ortaya çıkmaktadır. Araştırma kapsamında sağlık yönetimi bölüm öğrencilerinin genel itibariyle meslekleri ile ilgili algılarının olumlu olduğu görülmektedir. Eğitim verenlerin öğrencilerin meslek algılarını desteklemeleri ve geliştirilmesine katkı sağlamaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Yönetimi, Mesleki Algı, Metafor*

Metaphor Study on Occupational Perceptions of Health Management Students

Introduction and Objective: Each individual's perception of their profession differs from each other. Occupational perception can be defined as the collective consciousness of individuals representing a profession about their profession. The collective consciousness about the profession is acquired to a great extent during the education process related to the profession in question. Health management is a multidisciplinary profession within the science of management and involves planning, organizing, directing, controlling and coordinating resources and processes in order to increase the health levels of individuals and societies. In order to evaluate the perceptions of the profession, metaphors, which are a powerful mental mapping method that helps individuals to understand and shape their own worlds, to think creatively and to imagine, are utilized. Therefore, the aim of the study is to reveal the perceptions of health management students about their professions through metaphors.
Methods: The population of the study consists of a total of 619 students studying in the 1st, 2nd, 3rd, and 4th grades at Selçuk University Faculty of Health Sciences, Department of Health Management. The research sample consists of 73 students who voluntarily participated in the research. The data were obtained between May 1, 2023 and June 15, 2023 using a personal information form and a semi-structured interview form. Under the heading of Personal Information Form, the participants were asked to answer questions about demographic information such as gender, age, class information and the metaphor question in which the students will report their views on their professions, while at the same time, the health management department students participating in the research were asked to answer the question "Health manager is like ..... Because .....", they were asked to fill in the blanks in the statement. The data were analyzed using qualitative (content analysis) and quantitative research methods. In order to conduct the research, the necessary permission was obtained from Selçuk University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee.
Findings: When the sociodemographic characteristics of the participants were examined, it was determined that the average age of the participants was 20.51±1.53, 64.4% were female students, 35.6% were male students, 20.5% were 1st grade, 30.1% were 2nd grade, 27.4% were 3rd grade and 21.9% were 4th grade students, and 47.9% stated that their income level was equivalent to minimum wage. In the process of analyzing the data obtained from 73 students, 9 data that were not deemed appropriate in terms of revealing the source

of the metaphor and providing justification for the metaphor were eliminated by the researchers. Thus, it was determined that the participants produced 64 metaphors related to the concept of "Health Manager". It was seen that 79.45% of the metaphors related to the concept of "Health Manager" were conceptualized as positive opinions. In the research, it was determined that each of the participants mostly created a different metaphor, and it was determined that the metaphors of Heart (3), Brain (2), Tomato Paste (2) and Colon (2) were repeated.

Conclusion and recommendations: Metaphors help to express what is wanted to be said in fewer words and in a more emphasized way. In this way, a different perspective and approach emerges with easily understandable sentences. Within the scope of the research, it is seen that the perceptions of health management department students about their professions are generally positive. It is recommended that educators should support and contribute to the development of students' perceptions of their profession.

Keywords: *Health Management, Professional Perception, Metaphor*

NS130

Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Nazlı KAYA[1], Emre İŞÇİ[1]

[1]*Marmara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: nazlikaya2411@gmail.com

Giriş ve Amaç: Yapay zekanın kullanımı hızla büyümekte ve hem kişisel hem de profesyonel ortamlarda insanların günlük hayatlarının birçok yönüne nüfuz etmektedir. Yapay zekanın; askeri, danışmanlık, eğitim, enerji, finans/finansman, güvenlik, imalat, sanal asistanlık ve özellikle sağlık gibi pek çok alanda kullanımı mevcuttur. Teknolojilerin hızlı gelişimi ve toplum üzerindeki derin etkileri göz önüne alındığında, yapay zekaya yönelik tutumların düzenli olarak ölçülmesi gerektiği araştırmalarda belirtilmiştir. Yapay zekanın halk tarafından kabulüne ilişkin veriler, yasa koyuculara ve yapay zeka uygulamaları geliştiren kuruluşlara, bu uygulamaların son kullanıcılar tarafından kabul edilmesi için nasıl yönetilmesi gerektiği konusunda bilgi vermektedir. Yapay zeka tabanlı sistemlerin tamamen başarılı şekilde ve amaca uygun olarak kullanılabilmesi için kullanıcıların yapay zeka hakkındaki tutumlarının ve algılarının dikkatli bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Buradan hareketle planlanan çalışmada çeşitli sektörlerde ve kültürlerde kullanılmakta olan yapay zekaya yönelik genel tutumun değerlendirildiği ölçeğin sağlık hizmetlerindeki geçerlik ve güvenirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Araştırmanın evrenini İstanbul'da son bir yılda herhangi bir sağlık hizmeti almış 18 yaş üstü okuma yazması olan araştırmaya katılmayı kabul eden kişiler oluşturmaktadır. Yapay zekaya yönelik genel tutumu ölçmek amacıyla Schepman ve Rodway(2020) tarafından geliştirilen ve 20 ifadeden oluşan "Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeği" pozitif ve negatif alt boyutlardan oluşmaktadır. Evreninin bilinmediği durumlarda %95 güven aralığı %5 hata payıyla 384 kişinin araştırmada yer alması gerekmesine karşın mali ve zaman kısıtı sebebiyle geçerlik güvenirlik analizlerinin yapılacağı en düşük rakam olan madde sayısının 10 katına ulaşılmış olması araştırmada yeterli görülmüş ve 329 katılımcıdan sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmaya yaşları 18- 65 arasında değişen 329 kişi katılmıştır. Katılımcıların 218'i (%66) kadın, 111'i (% 34) ise erkektir. Ölçekteki maddelerin tercümesi iki alan uzmanı tarafından yapılmış sonra tekrar orijinal dile çevrilerek aradaki uyum değerlendirilmiş ve bu noktada dil bilimciden de yardım alınmıştır.
Bulgular: Araştırmada ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ilk kez yapıldığından açıklayıcı faktör analizi kullanılması tercih edilmiş ve orijinal ölçekteki yapıdan farklı yapı ortaya çıkmıştır. Ölçeğin güvenirliği için yapılan iç tutarlılık analizi 0.87 olarak belirlenmiş. Geçerlilik için yapılan KMO testinde ise 0.90 değerine ulaşılmış ve Bartlett küresellik testinde $p<0.05$ olarak belirlenmiştir. Toplam varyansın %51.87 sini açıklamaktadır. Ve iki faktörlü yapı ortaya çıkmış olup 1 madde faktörleşmeye uygun olmadığından çıkartılmıştır.
Tartışma ve Sonuç: Yapay zeka tabanlı sistemlerin başarılı şekilde ve amaca uygun olarak kullanılabilmesi için kullanıcıların yapay zeka hakkındaki tutumlarının ve algılarının dikkatli bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Bu nedenle, potansiyel kullanıcıların inançlarını ve yapay zeka cihazlarını kabul etme isteklerini tanımadan yapay zeka teknolojisine yatırım yapmak, kaynak israfına yol açabilir. Yapılan araştırma "Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeğinin Türkçe formunun ülkemizde kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin gelecekteki gelişiminde yapay zekanın rolünün artacağı, hem sunucuların hem de kullanıcılarının yapay zekaya bakış açılarının yapay zekanın sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemini belirleyeceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Hizmetleri, Yapay Zeka, Güvenirlik, Geçerlik*

Validity and Reliability Study of the General Attitude Scale Towards Artificial Intelligence in Health Services

Introduction and Purpose: The use of artificial intelligence is growing rapidly and penetrating many aspects of people's daily lives in both personal and professional environments. Artificial intelligence; It is used in many fields such as military, consultancy, education, energy, finance, security, manufacturing, virtual assistant and especially health. Considering the rapid development of technologies and their profound impact on society, it has been stated in studies that attitudes towards artificial intelligence should be measured regularly. Data on public acceptance of artificial intelligence provides information to legislators and organizations developing artificial intelligence applications on how these applications should be managed in order to be accepted by end users. In order for artificial intelligence-based systems to be used completely successfully and appropriately, users' attitudes and perceptions about artificial intelligence must be carefully examined. Based on this, the planned study aimed to determine the validity and reliability of the scale in healthcare services, which evaluates the general attitude towards artificial intelligence used in various sectors and cultures.
Method: The population of the research consists of people who are literate, over the age of 18, and who have received any health service in Istanbul in the last year and who agreed to participate in the research. The "General Attitude Scale towards Artificial Intelligence", which was developed by Schepman and Rodway (2020) to measure the general attitude towards artificial intelligence and consists of 20 statements, consists of positive and negative sub-dimensions. Although 384 people were required to take part in the research with a 95% confidence interval and a 5% margin of error in cases where the population was unknown, reaching 10 times the number of items, which is the lowest number for validity and reliability analysis, was deemed sufficient in the research and results were obtained from 329 participants due to financial and time constraints. 329 people aged between 18 and 65 participated in the study. 218 (66%) of the participants are women and 111 (34%) are men. The items in the scale were translated by two field experts, then they were translated back into the original language and the harmony was evaluated, and at this point, help was received from a linguist.

Findings: Since the scale was adapted to Turkish for the first time in the study, exploratory factor analysis was preferred and a different structure emerged from the structure in the original scale. The internal consistency analysis conducted for the reliability of the scale was determined as 0.87. In the KMO test performed for validity, the value of 0.90 was reached and in the Bartlett test of sphericity, p was determined as <0.05. It explains 51.87% of the total variance. And a two-factor structure emerged, and 1 item was removed because it was not suitable for factorization.

Discussion and Conclusion: In order for artificial intelligence-based systems to be used successfully and appropriately, users' attitudes and perceptions about artificial intelligence must be carefully examined. Therefore, investing in AI technology without recognizing potential users' beliefs and willingness to accept AI devices could lead to a waste of resources. The research shows that the Turkish form of the "General Attitude Scale towards Artificial Intelligence" can be considered a reliable and valid measurement tool that can be used in our country. It should not be forgotten that the role of artificial intelligence will increase in the future development of healthcare services, and the perspectives of both providers and users on artificial intelligence will determine the place and importance of artificial intelligence in healthcare services.

Keywords: *Health Services, Artificial İntelligence, Validity, Reliability*

NS131

Sağlık Yönetimi Alaninda Bilginin Üç Metrisi ve Kullanımı: Enformetri (Informetrics), Bibliyometri (Bibliometrics) ve Bilimetri (Scientometrics)

Fatih ORHAN[1], Fırat SEYHAN[2], Umut BEYLİK[3]

[1]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
[2]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
[3]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: fatih.orhan@sbu.edu.tr

Bibliyometri, enformetri ve bilimetri kavramları bilim dünyasında uzun süredir kullanılan kavramlar olsa da özellikle son yıllarda sağlık yönetimi alanında da birçok araştırmacı tarafından tercih edilen analiz yöntemlerinden olmuştur. Bu yöntemler bilimsel araştırmaların analizi ve görselleştirilmesi için kullanılan güçlü araçlar olup, bilimsel keşifleri, eğilimleri ve ilişkileri anlamak için önemli bir rol oynamaktadır. Enformetri, her türlü formattaki bilginin sayısal olarak değerlendirildiği bir bilim alanıdır. Konuya holistik şekilde bakıldığında enformetri terimi, bibliyometri (bibliometrics), bilimetri (scientometrics), librametri (librametrics), webometri (webometrics), altmetri (altmetrics) kavramlarını içine almaktadır. Bibliyometrik analiz, bilimsel çalışmaların yayınlarını, alıntılarını ve yazarlarını inceleyen bir metrikler topluluğudur. Bu analiz türü, belirli bir konu, alan veya disiplindeki literatürün büyüklüğünü, yayınların zaman içinde nasıl değiştiğini ve hangi yazarların en etkili olduğunu belirlemeye yardımcı olur. Bilimetri ise, bilimsel bilginin yayılması, gelişimi ve etkilerinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olan önemli bir araştırma alanıdır. Araştırmacılar, bu yöntemleri kullanarak bilimsel çalışmaların evrimini ve bilim topluluğunun dinamiklerini inceleyerek gelecekteki araştırma ve geliştirme faaliyetlerini yönlendirebilirler.
Bu araştırmada sağlık yönetimi alanında yapılan bilimsel yayınların niceliksel özelliklerini inceleyen bu yöntemlerin kullanımı ve önemine değinilmiştir. Web of Science; Google Akademik ile Yök Tez veri tabanlarındaki konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelenmiş ve araştırmacılar için güncel ve gelecek araştırma trendleri örnek çalışmalar ile ortaya konulmaya çalışılmıştır. Araştırmanın özellikle konuya ilgi duyan tüm akademisyen, araştırmacı ve öğrenciler açısından bir farkındalık oluşturabileceği değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Yönetimi, Bibliyometri, Enformetri, Bilimetri, Bilim Haritalama*

Three Metrics of Information and Its Use in Health Management: Informetrics, Bibliometrics And Scientometrics

Although bibliometrics, informatrics and scientometrics are concepts that have been used in the scientific world for a long time, especially in recent years, they have become the analysis methods preferred by many researchers in the field of health management. These methods are powerful tools for the analysis and visualization of scientific research and play an important role in understanding scientific discoveries, trends and relationships. Informatics is a field of science in which information in any format is evaluated numerically. When viewed holistically, the term informatrics encompasses bibliometrics, scientometrics, librametrics, webometrics, and altmetrics. Bibliometric analysis is a collection of metrics that examines the publications, citations and authors of scientific works. This type of analysis helps to determine the size of the literature in a given topic, field or discipline, how publications change over time, and which authors are most influential. Sciencemetrics is an important area of research that helps to better understand the diffusion, development and impact of scientific knowledge. By using these methods, researchers can examine the evolution of scientific studies and the dynamics of the scientific community to guide future research and development activities.
In this study, the use and importance of these methods, which examine the quantitative characteristics of scientific publications in the field of health management, are discussed. Research on the subject in Web of Science, Google Scholar and YOK Thesis databases were examined and current and future research trends for researchers were tried to be revealed with case studies. It is evaluated that the research can create awareness for all academicians, researchers and students who are especially interested in the subject.

Keywords: *Healthcare Management, Bibliometrics, Informetrics, Scientometrics, Science Mapping*

NS132

Güvenlik Kültürünün Sağlık Çalışanları Arasında İş Kazalarına Olan Etkisi Üzerine Bir İnceleme

Nükhet BAYER[1], Beratiye ÖNER[1], Arzu AYTEKİN [1]

[1]*Lokman Hekim Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: beratiye.oner@lokmanhekim.edu.tr

Amaç: Sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirilen birçok tıbbi uygulamada potansiyel risk, bir taraftan hasta güvenliği için büyük zorluklar meydana getirirken diğer taraftan sağlık çalışanlarını etkilemekte ve güvenli olmayan hasta bakımından kaynaklanan zarar yükünü önemli ölçüde artırmaktadır. Bu çalışma, sağlık çalışanlarının güvenlik kültürünün iş kazalarına olan etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.
Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel tarama modeline göre desenlenmiş ve Ankara'daki bir özel hastanede hizmet veren sağlık çalışanları araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden 156 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Veriler, Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında; yaş cinsiyet, eğitim durumu, unvan, çalışma süresi, çalıştığı bölüm, kesici delici alet ile yaralanma, kimyasal maddeye maruz kalma, ergonomik sorun yaşama ve kan ve vücut sıvılarıyla bulaş durumlarını sorgulayan Kişisel Bilgi Formu ve İskandinav Güvenlik İklimi Ölçeği (NOSACQ-50)'nin Türkçe çevirisi kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 26 programı kullanılarak kodlanmış ve değişkenler arasındaki ilişki korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir ($p<0,05$). Çalışma için etik kurul onayı alınmış ve katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilerek yazılı onamları alınmıştır.
Bulgular: Sağlık çalışanlarının NOSACQ-50 toplam puanı, 2,81±0,26 olarak saptanmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda dahiliye bölümünde hizmet veren sağlık çalışanlarının NOSACQ-50 puanı, yoğun bakımda hizmet veren sağlık çalışanlarına göre 0,120 puan daha yüksek, ameliyathanede hizmet veren sağlık çalışanlarının NOSACQ-50 puanı ise yoğun bakımda hizmet veren sağlık çalışanlarına göre 0,213 puan daha yüksektir. Kesici delici alet ile yaralanma yaşamayan sağlık çalışanlarının güvenlik önceliği ve risk almayı kabul etmemeleri alt boyut puanı, yaralanma yaşayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farkların $p<0,05$ düzeyinde anlamlı olduğu tespit edilmiştir.
Sonuç: Tespit edilen bulgular doğrultusunda**,** sağlık çalışanlarının güvenlik kültürü düzeyinin düşük olduğu, güvenlikle ilgili uygulamalarda iyileştirmelerin gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık örgütlerinde güvenliğin öncelikli olması, çalışanların güvenli bir alanda uygulamalar yapabilmesi, yöneticilerin güvenliği sağlama konusunda yetkinliklere sahip olması ve güvenlik kültürüne ilişkin uygulamalardaki kararlılıklar gibi faktörlerin önemli olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Güvenlik kültürü, iş kazaları, sağlık çalışanları*

A Study on the Impact of Safety Culture on Occupational Accidents Among Healthcare Professionals

Aim: In the realm of healthcare, numerous medical procedures performed by healthcare professionals present potential risks. These risks not only pose significant challenges to patient safety but also impact the well-being of healthcare professionals themselves, significantly increasing the burden of harm stemming from unsafe patient care. The primary objective of this study was to ascertain the influence of healthcare professionals' safety culture on occupational accidents.
Materials and Methods: This research was designed according to a descriptive and correlational survey model. Healthcare professionals providing services in a private hospital in Ankara were included in the scope of the study. The research sample consisted of 156 healthcare professionals who agreed to participate in the research. Data was collected between September and October 2022. Data collection involved using a Personal Information Form, which queried age, gender, education level, job title, years of service, department of employment, injuries involving sharp objects, exposure to chemicals, experience of ergonomic issues, and exposure to blood and bodily fluids. The Turkish translation of the Nordic Safety Climate Questionnaire (NOSACQ-50) was also used for data collection. The obtained data was coded and analyzed for the relationship between variables using SPSS 26 software, with correlation and multiple linear regression analysis ($p<0.05$). Ethics committee approval was obtained for the study, the participants were informed about the study and their written consent was obtained.
Results: The NOSACQ-50 total score for healthcare professionals was determined to be 2.81±0.26. Regression analysis unveiled that healthcare professionals in the internal medicine department scored 0.120 points higher on the NOSACQ-50 compared to their counterparts in the intensive care unit. Likewise, healthcare workers in the operating room scored 0.213 points higher than those in the intensive care unit. Additionally, healthcare workers who had not experienced injuries involving sharp objects exhibited higher sub-scores in terms of safety priority and a lower propensity to accept risks when compared to their peers who had sustained such injuries. These differences between groups were found to be statistically significant at $p<0.05$.
Conclusion: Based on the findings, it is evident that the safety culture among healthcare professionals is suboptimal, highlighting the imperative need for improvements in safety-related practices. The study underscores the significance of prioritizing safety in healthcare organizations, fostering an environment where employees can practice safely, ensuring that managerial staff possesses the necessary competencies for upholding safety, and demonstrating unwavering commitment to safety culture-related practices.

Keywords: *Safety culture, occupational accidents, healthcare professionals*

NS133

Engellilik Nedeniyle Kaybedilen Sağlıklı Yaşam Yılları ile (YLDs) Toplam Sağlık Harcamaları İlişkisi, Türkiye Örneği

Aysun DANAYİYEN[2], Gülay EKİNCİ[2], Erdinç ÜNAL[3], Semra BAYSAN[1], Hakan YILMAZTÜRK[4]

[1]*İstanbul Rumeli Üniversitesi*
[2]*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*
[3]*Ardahan Üniversitesi*
[4]*İBB*
Sorumlu Yazar: semra.baysan@gmail.com

Amaç: Dünyada yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak hastalık yükleri artmakta bu durum sağlık harcamalarını da artırmaktadır. Bu çalışma, engellilik nedeniyle kaybedilen sağlıklı yaşam yılları (YLD: Years of healthy life lost due to disability) ile toplam sağlık harcamaları ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Erken ölümler hariç, hastalık ve yaralanmalar nedeniyle kaybedilen sağlıklı yaşam yıllarının toplam sağlık harcamaları üzerindeki etkisi iki aşamada incelenmiştir. Birinci modelde toplam sağlık harcamaları ve toplam YLD ilişkisi incelenmiştir. İkinci modelde ise toplam YLD yükünün bileşenleri olan; bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar ile yaralanmalara bağlı kaybedilen sağlıklı yaşam yıllarının ayrı bağımsız değişkenler olarak toplam sağlık harcamalarına etkisi ele alınmıştır. Analizlerde; en küçük kareler yöntemi, birim kök testleri, granger nedensellik testi ve eşbütünleşme testleri kullanılmıştır. Bu çalışma için Türkiye'nin 1990-2019 yılları arasındaki verileri kullanılmıştır. Analizler değişkenlerin logaritmik dönüşümleri alınarak Eviews 10 istatistik programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Çalışmada kurulan modellerin en küçük kareler testi ile anlamlılığı test edilmiştir. Sağlık harcamaları ile toplam YLD arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Toplam YLD'de meydana gelen %1'lik artış sağlık harcamalarını %4,93 artırmaktadır. YLD'nin türlerine göre değerlendirildiği ikinci modelde ise bulaşıcı olmayan hastalık yükünde meydana gelen %1'lik artış sağlık harcamalarını %4,06 artırırken ($p<0,05$); bulaşıcı hastalıklar ve yaralanma-travmaya bağlı gelişen hastalıklar ise anlamlı bulunmamıştır ($p> 0,05$). Değişkenler arasında yapılan nedensellik analizleri ile uzun dönemli ilişkileri gösteren eşbütünleşme testleri anlamlı bulunmuştur.
Sonuçlar: Hastalık ve yaralanmalar nedeniyle kaybedilen sağlıklı yaşam yılları arttıkça (erken ölümler hariç) toplam sağlık harcamalarının arttığı, esasen buna yol açan başlıca unsurun bulaşıcı olmayan hastalık yükünün artışı olduğu tespit edilmiştir. Sağlık harcamalarının azaltılmasında kronik ve dejeneratif hastalıklara yönelik önleyici sağlık hizmetlerine ve sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık harcamaları, Hastalık Yükü, Engeliliğe Bağlı Kaybedilen Yaşam Yılları*

The Relationship Between Years of Healthy Life Lost Due to Disability (Ylds) And Total Health Expenditures, The Case of Turkey

Objective: The burden of disease is increasing due to the prolongation of life expectancy in the world, which also increases health expenditures. This study was conducted to determine the relationship between years of healthy life lost due to disability (YLD: Years of healthy life lost due to disability) and total health expenditures.
Method: Excluding premature deaths, the effect of years of healthy life lost due to illness and injuries on total health expenditures is analyzed in two stages. In the first model, the relationship between total health expenditures and total YLD was analyzed. In the second model, the effect of years of healthy life lost due to communicable and non-communicable diseases and injuries, which are the components of the total YLD burden, on total health expenditures as separate independent variables is analyzed. Least squares method, unit root tests, Granger causality test and cointegration tests are used in the analysis. For this study, Turkey's data between 1990-2019 were used. Analyses were performed using Eviews 10 statistical program by taking logarithmic transformations of the variables.
Findings: The significance of the models established in the study was tested with the least squares test. The relationship between health expenditures and total YLD was found to be significant ($p<0.05$). A 1% increase in total YLD increases health expenditures by 4.93%. In the second model, where YLD is evaluated according to types, a 1% increase in the burden of non-communicable diseases increases health expenditures by 4.93%. In the second model, where NCDs are evaluated by type, a 1% increase in the burden of non-communicable diseases increased health expenditures by 4.06% ($p<0.05$), while infectious diseases and injury-related diseases were not significant ($p>0.05$). Causality analyses between variables and cointegration tests showing long-run relationships were found to be significant.
Conclusions: Total health expenditures (excluding premature deaths) increase as years of healthy life lost due to illness and injury increase, mainly due to the increase in the burden of non-communicable diseases. It is recommended that preventive health services for chronic and degenerative diseases and health promotion efforts should be emphasized to reduce health expenditures.

Keywords: *Health Expenditures, Burden of Disease, Years of Life Lost due to Disability*

NS134

Sağlık Çalışanları İle İlgili İnternette Yapılan Yorumların Kişilerarası İletişim Boyutu İle İncelenmesi

Şule KARADAĞ ALÇI[1]

[1]*Giresun Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: sulekaradag@gmail.com

Teknolojinin bize sunduğu en önemli araçlardan biri anında bilgiye ulaşmamızı sağlayan internettir. İnternet yoluyla sonsuz bir bilgiye ulaşım imkânı sunan web siteleri sadece ürünler, hizmetler değil aynı zamanda sağlık konularında da yaygın olarak kullanılmaktadır. Bireyler, internetin sağladığı hizmetleri, hastalıklar konusundaki belirtilerden, tedavi yöntemlerine, belirli hastalıklar konusunda uzmanlığı olan hastaneler ve hekimler hakkında bilgilere ulaşmaktan hastanelere başvurularındaki deneyimlerini paylaşmaya kadar her konuda aktif olarak kullanabilmektedirler.

İletişim birey olmanın vazgeçilmez bir unsurudur. Özellikle günlük hayatımızda kişilerarası iletişimin kalitesi psikolojik iyi olma halimizi de etkilemektedir. Kişilerarası iletişim sürecinin sağlıklı işlemesi, hizmet sağlayıcılar ile hasta ve hasta yakınlarının birbirlerini anlamalarını sağlar ve dolayısıyla sürecin çıktılarının olumlu neticelenmesini etkileyebilir. Sağlık kuruluşları hizmet popülasyonu açısından bakıldığında kaliteli iletişim süreçlerinin işlemesinin beklendiği noktalardır.

Bireylerin iletişim konusundaki algılarının, daha açık olduğu günümüzde yaşanan olumsuzluklar web siteleri aracılığı ile paylaşılarak kitle iletişim aracına evrilebilmekte ve daha fazla kişi ile paylaşılabilmektedir. Bu çalışma da nitel araştırma yöntemlerinden içerik analizi kullanılarak sağlık çalışanları hakkında yapılan şikayetlerin kişilerarası iletişim boyutu ile incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma da nitel araştırma yöntemlerinden içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırma yönteminin çerçevesini; veri toplama, verileri hazırlama, içerik analizi ve sonuçları yorumlama oluşturmaktadır. Bu çalışmanın evrenini son bir yıl içinde şikayetvar.com sitesinde yer alan (30 eylül 2022 ve 30 eylül 2023) şikayetler oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması planlandığından örneklem sayısı hesaplaması yapılmamıştır. Web sitesi üzerinden "hekim, doktor, sağlık çalışanı, hemşire, tıbbi sekreter," anahtar kelimeleri ile arama yapılarak ortaya çıkan tüm yorumlar bir havuzda toplanmıştır. Daha sonra oluşturulan havuzdan "tedavi ve tanı ile ilgili şikayetler, hastane ile ilgili şikayetler, sistemlerden kaynaklı şikayetler, hastanelerin ücret politikaları" çıkarılarak, sağlık çalışanı-hasta iletişimini içeren şikayetler analiz listesine dahil edilmiştir. Araştırma amacı kapsamında oluşturulacak temalar çerçevesinde veriler içerik analizine tabi tutularak yorumlar tartışılmıştır. Verilerin hazırlanması sırasında oluşturulan temalar; Teknik dil ve jargon kullanımı, hastanın ifade ettiği sorunlara gereken ilginin gösterilmemesi, hastayı dinlemeye çalışmamak, hastaya yapılan açıklamaları hastanın anlayıp anlamadığını doğrulamamak, hasta ile iletişimde ilgisizlik, hastayı olması gerektiği kadar ulaşmamak, iletişimde üslup, beden dili şeklinde belirlenmiştir.

Web sitesinde en yeni şikayetler filtresi üzerinden yapılan taramalar sonucunda "hekim, doktor" anahtar kelimesi kullanılarak 1500 sonuca, "hemşire" anahtar kelimesi ile 3350 sonuca, "tıbbi sekreter" anahtar kelimesi ile 77 sonuca, "sağlık çalışanı" anahtar kelimesi ile 671 sonuca ulaşılmıştır. Elde edilen bu sonuçlar incelenerek, ilgisiz yorumlar, sistemden kaynaklı şikayetler, tanı ve tedavi şikayetleri, iletişim içermeyen şikayetler gibi yorumlar analiz dışı tutularak, iletişim temelli yorumlar analize alınmıştır. Genel anlamda yorumlar incelendiğinde sağlık çalışanlarının; "üslup sorunları, profesyonel olmayan davranış, iletişim şekilleri, empati yoksunluğu, bilgi aktarımında eksiklik, dinlememe, nezaket eksikliği" konularında şikayette bulunulduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, her ne kadar iletişim, bireysel deneyimler, duygular, içinde bulunulan ortam gibi koşullardan etkilense de gelişmiş kişilerarası iletişim becerileri mevcut durumla baş etmede oldukça önemli bir faktördür. Bununla birlikte kişilerarası iletişim çift yönlü bir süreçtir ve her iki tarafın da dinleme, empati, üslup, nezaket, saygı ve değer konularında üzerine düşeni yerine getirmesi iletişim sorunlarının önlenmesinde önemli bir yaklaşım olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası iletişim, sağlık çalışanları, web şikayetleri

Anahtar Kelimeler: *Kişilerarası iletişim, sağlık çalışanları, websites*

Examining The Comments Made About Healthcare Professionals on The Internet With The Dimentions of Interpersonal Communication

Communication is an indispensable part of being an individual. Ensuring a healthy environment for the interpersonal communication process enables a mutual understanding between service providers and patients with their relatives, which might positively affect the outcomes of the process. From the perspective of the service population, health institutions are places that are expected to operate qualified communication processes. This study was intended to examine the complaints made about healthcare professionals in terms of interpersonal communication by using content analysis, which is one of the qualitative research methods.

The framework of the research method was made up of data collection, data preparation, content analysis, and interpretation of results. Also, the population of this study consists of complaints on the şikayetvar.com website in the last year (30 September 2022 and 30 September 2023). Since it was aimed to reach the entire population, the number of samples was not calculated. All comments obtained by searching the website with the keywords "physician, physician, healthcare worker, nurse, medical secretary" were gathered in one place. After that, some headlines involving complaints about treatment and diagnosis, complaints about the hospital, complaints originating from the systems, and pricing policies of hospitals were extracted from gathered data, and complaints involving healthcare worker-patient communication were included in the analysis list. Moreover, the data were subjected to content analysis and comments were discussed within the framework of the themes to be created within the scope of the research purpose. Themes that were created during the data preparation process were decided as "the usage of technical language and jargon, not paying enough attention to the

issues expressed by the patient, not trying to listen to the patient, not verifying if the patient understands the explanations made to the patient, indifference in communication with the patient, not reaching the patient as much as it should be, tone in communication and body language.

As a result of scanning made through the latest complaints filter on the website, 1500 results were found using the keyword "physician, doctor", 3350 results were found with the keyword "nurse", 77 results were found with the keyword "medical secretary", and 671 results were found with the keyword "health worker". In investigating these results, some comments including irrelevant comments, system-related complaints, diagnosis and treatment complaints, and complaints that are not communication related were excluded from the analysis, and communication-based comments were included in the analysis. When the comments about healthcare professionals are analyzed in general terms, it was determined that complaints were made about “wording issues, unprofessional behavior, communication styles, empathy deficiency, lack of information transfer, failure to listen, and lack of politeness”.

As a result, although communication is affected by circumstances including individual experiences, emotions, and the current environment; advanced interpersonal communication skills are a very important factor in coping with the current situation. Besides, interpersonal communication is a two-way process, and the involvement of both parties in doing their parts to improve listening, empathy, style, courtesy, respect, and value can be an important approach to preventing communication problems.

Keywords: *İnterpersonal Communication, health workers, website comments*

NS135

Yaşlı Bireylerin Sağlık Sistemine Güvenleri ve Sağlık Arama Davranışları

Aydemir ÇANKAYA[1], Emel FİLİZ[1]

[1]*Selçuk Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü*
Sorumlu Yazar: aydemircankaya@gmail.com

Giriş-Amaç: Yaşlılık, insanlar için; kırılganlığın ve sağlık sorunlarının arttığı, geri dönüşü olmayan doğal bir süreçtir. Yaşlılar, bu süreçte sağlıklarını korumak ya da hastalıklarına çare bulmak için çeşitli arayışlara yönelmektedir. Bu durumun doğal bir sonucu olarak da yaşlıların sağlık sistemine duydukları ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu çalışmanın amacı, 65 yaş ve üzeri bireylerin sağlık Sistemine Duydukları Güven Düzeyini Ve Sağlık Arama Davranışlarını Belirleyerek Bu İki Değişken Arasındaki İlişkiyi İncelemektir.

Gereç Ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışma; 01.05.2023 - 15.06.2023 tarihleri arasında, Isparta ili Yalvaç ilçesinde ikamet eden yaşlı bireyler üzerinde yapılmıştır. Kolayda ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılarak 307 katılımcıya ulaşılmış; veriler, yüz yüze anket yapılarak toplanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik sorulara ek olarak "Sağlık Sistemlerine Güvensizlik Ölçeği" ve "Sağlık Arama Davranışı Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizi, "SPSS 20" programı ile yapılmıştır. Veriler, yüzde ve frekans olarak özetlenmiş; parametrik testler ve değişkenler arasındaki ilişkininin incelenmesinde "Pearson korelasyon testi" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 71,74'tür. Minimum yaş değeri 65, maksimum yaş değeri ise 96'dır. Katılımcıların çoğunluğu (%51,5) erkeklerden oluşmaktadır. Sağlık sistemlerine güvensizlik puan ortalaması (2,52±0,74)'tür. Sağlık arama davranışı genelinde puan ortalaması (2,87±0,52)'dir. Sağlık arama davranışı alt boyutlarına bakıldığında ise, online sağlık arama (1,78±0,82), profesyonel sağlık arama (4,58±0,61) ve geleneksel sağlık arama (3,33±1,22)'dir. Puan ortalamaları 5' e yaklaştıkça sağlık sistemlerine güvensizlik ve sağlık arama davranışları artmakta, 1'e yaklaştıkça azalmaktadır. "Sağlık sistemine güvensizlik" ile sağlık arama puan ortalaması, online ve geleneksel sağlık arama davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı ilişki varken (r=0,152 p=0,008 / r=0,214 p=0,00 / r=0,132 p=0,02); profesyonel sağlık arama ile arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r= -0,320 p=0,00). "Sağlık arama davranışı" puan ortalaması ile profesyonel sağlık arama arasında istatiksel olarak anlamlı ilişki bulunamazken (p>0,05), online ve geleneksel sağlık arama davranışları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur (r=0,777 p=0,00 / r=0,603 p=0,00). "Online sağlık arama" ile geleneksel sağlık arama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken (p>0,05), profesyonel sağlık arama ile arasında istatistiksel olarak negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r= -0,160 p=0,005). "Profesyonel sağlık arama" ile geleneksel sağlık arama arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Sonuç: Yaşlı bireylerin sağlık sistemine güvensizlik seviyeleri orta düzeye yakındır. Yaşlı bireyler, en çok "profesyonel sağlık arama", ikinci olarak "geleneksel sağlık arama" ve en az da "online sağlık arama" davranışı sergilemektedirler. Sağlık sistemine güven düzeyi düşük olan yaşlılar, daha çok "geleneksel sağlık arama" ve "online sağlık arama" davranışı göstermektedir. "Profesyonel sağlık arama" davranışı gösterenlerin, "online sağlık arama" davranışına yönelmedikleri görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Yaşlı birey, 65 yaş, sağlık sistemine güvensizlik, sağlık arama*

Elderly Individuals Trust in the Health System and Health-Seeking Behaviors

Introduction-Objective: Old age, for people; It is an irreversible natural process in which frailty and health problems increase. In this process, the elderly turn to various searches to protect their health or to find a cure for their diseases. As a natural consequence of this situation, the need for the health system of the elderly is increasing. The aim of this study is to examine the relationship between these two variables by determining the level of trust of individuals aged 65 and over in the health system and their health-seeking behaviors.

Materials And Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted on elderly individuals residing in Yalvaç district of Isparta province between 01.05.2023 and 15.06.2023. 307 participants were reached using convenience and snowball sampling methods; The data were collected by conducting a face-to-face survey. In addition to socio-demographic questions, "Distrust in Health Systems Scale" and "Health Search Behavior Scale" were used in the collection of data. The analysis of the data was performed with the "SPSS 20" program. The data were summarized as percentage and frequency; "Pearson correlation test" was used to examine the relationship between parametric tests and variables.

Results: The mean age of the individuals participating in the study was 71.74 years. The minimum age is 65 and the maximum age is 96. The majority of the participants (51.5%) were male. The average score of distrust in health systems is (2.52±0.74). The mean score across health-seeking behavior is (2.87±0.52). When the sub-dimensions of health search behavior are examined, online health search (1.78±0.82), professional health search (4.58±0.61) and traditional health search (3±331.22). As the average score approaches 5, distrust of health systems and health-seeking behaviors increase, and as they approach 1, they decrease. While there was a statistically positive positive relationship between "distrust of the health system" and the mean of health search scores, online and traditional health search behaviors (r=0.152 p=0.008 / r=0.214 p=0.00 / r=0.132 p=0.02); A significant negative relationship was found between it and professional health search (r= -0.320 p=0.00). While there was no statistically significant relationship between the mean score of "health search behavior" and professional health search (p>0.05), a statistically positive significant relationship was found between online and traditional health search behaviors (r=0.777 p=0.00 / r=0.603 p=0.00). While there was no statistically significant relationship between "online health search" and traditional health search (p>0.05), a statistically negative relationship was found between it and professional

health search (r= -0.160 p=0.005). There was no statistically significant relationship between "professional health search" and traditional health search (p>0.05).

Conclusion: The level of distrust of the health system of elderly individuals is close to the medium level. Elderly individuals exhibit the most "professional health search", second "traditional health search" and least "online health search". Seniors with low levels of trust in the health system show more "traditional health search" and "online health search" behavior. It is seen that those who show "professional health searching" behavior do not turn to "online health search" behavior.

Keywords: *Elderly individual, 65 years, distrust of the health system, health search*

NS136

Türkiye'de Sağlık Turizminin Sürdürülebilirliği

Oya ADIYAMAN[1], Mahmut AKBOLAT[1]

[1]*Sakarya Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: oya.adiyaman1@ogr.sakarya.edu.tr

Sağlık turizmi temelde, bireylerin duygusal, zihinsel, fiziksel ve psikolojik sağlığını tatmin ederek yaşamdan beklenen memnuniyet düzeylerini, duygusal ve sosyal açıdan iyilik hallerini artıran turistik faaliyet ve seyahatleridir. Bireylerin kendileri için en uygun fiyat ve yüksek kalitede sağlık hizmetine erişmek istemeleri ve bunun yanı sıra diğer turizm faaliyetlerinden de yararlanabilmeleri amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmeleri sağlık turizm faaliyet alanının oluşmasını sağlamaktadır. Türkiye gerek sahip olduğu coğrafi konum avantajı, yabancı dil bilen sağlık personeli ve nitelikli sağlık profesyonelleri gerekse de ekonomik düzeyde ücretler konusunda cazip bir pazar olmaktadır. Tüm bu faktörler Türkiye'nin önemli bir sağlık turizmi destinasyonu olduğunu göstermekle beraber, sağlık turizmi alanında dünya ülkeleri sıralamasında mevcut potansiyeli kullanarak daha ileri bir seviyeye gelmesinin ve bunun sürdürülebilirliğinin sağlanmasını gerekli kılmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada Türkiye'de sağlık turizminin geçmişi, mevcut durumu ve hedefleri sürdürülebilirlik perspektifinden incelenmektedir. Çalışmada ikincil verilerden yararlanılarak Türkiye'yi ziyaret eden sağlık turisti sayısı, sağlık turistlerinin harcamaları ve bunlara ilişkin diğer veriler aktarılarak sağlık turizminin sürdürülebilirliği tartışılmaktadır. Çalışmanın bulgularına göre, sağlık turizminde mevcut durumun geliştirilmesinde sürdürülebilirlik çok fazla önem arz etmektedir. Çünkü bu alanda iddialı olan tüm ülkeler giderek daha fazla turist çekmek için rekabet yeteneklerini geliştirmeye çaba sarf etmektedir. Bu sebeple sadece bu günün sağlık turistlerini değil; gelecekte hizmet almak isteyecek sağlık turistlerini de çekecek tedbir alınmalıdır. Türkiye özelinde bakıldığında sağlık turizminin sürdürülebilirliğini sağlamak için gerekli tesis, insan kaynağı ve destekleyici diğer destinasyon koşullarının bulunduğu ve giderek geliştiği görülmektedir. Kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, genel cerrahi, ortopedi ve travmatoloji ve diş hekimliği gibi önemli alanlarda sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu alanlarda hizmet sunmayı stratejik amaç olarak belirleyen sağlık kuruluşu sayısı artırılmanın yanı sıra; farklı alanlarda stratejik konumlar oluşturmaya özen gösterilmelidir. Sağlık turistleri genellikle yakın coğrafi bölgelerden gelmektedir. Ulaşımın ve uzaktan hizmetlerin hızla geliştiği günümüz koşullarında daha uzak ülkelerden hasta çekmek için tanıtım faaliyetleri geliştirilmeli; özellikle akredite ve sağlık turizmi yetki belgesi verilen kuruluşlarda yeşil hastane yatırımları öne çıkılmalıdır. Sonuç olarak sağlık turizminin sürdürülebilirliğinin sağlanması için hizmet sunulan alanların geliştirilmesi, akredite sağlık kuruluşu ve bu alan özgü olarak yetiştirilmiş sağlık çalışanı sayısının artırılması, sağlık kuruluşlarının birbirleriyle rekabet etmekten daha çok belli alanlarda uzmanlaşarak işbirliği yapmaları, sağlık turisti çekilen ülkelerin sayısının artırılması, sağlık turizmini destekleyecek destinasyonların geliştirilmesi ve kamu ve özel sektör arasında işbirliği yapılması önerilmektedir. Bu bildiri çalışması 2023-19-43-30 numaralı proje kapsamında Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) tarafından desteklenmektedir

Anahtar Kelimeler: *Turizm, Sağlık Turizmi, Sürdürülebilirlik*

Sustainability of Health Tourism in Turkey

Health tourism is activities and trips that increase the expected satisfaction levels from life and their emotional and social well-being by satisfying individuals' emotional, mental, physical and psychological health. The fact that individuals want to travel to another country to reach health services at the most affordable price and quality for themselves and to benefit from other tourism activities enables the formation of the field of health tourism activity. Turkey is an attractive market in terms of economic wages with the advantage of its geographical location, foreign-language-speaking medical personnel and qualified health professionals. Although all these factors indicate that Türkiye is an important health tourism destination, it is necessary to reach a more advanced level and ensure its sustainability by using the potential that exists in the ranking of world countries in the field of health tourism. In this direction, the history, current situation and goals of health tourism in Turkey are examined from a sustainability perspective. In the study, the sustainability of health tourism was discussed by using secondary data to transfer the number of health tourists visiting Türkiye, health tourism expenditures, and other related data. According to the study's findings, sustainability is of great importance in developing the current situation in health tourism because all countries that are ambitious in this area are striving to improve their competitive capabilities to attract more and more tourists. For this reason, health tourists Measures should be taken to attract health tourists who will want to receive services in the future. When we look at Turkey in particular, it is seen that the necessary facilities, human resources, and other supporting destination conditions are available to ensure the sustainability of health tourism and are gradually developing. Health services are provided in important fields such as gynecology, internal medicine, eye diseases, general surgery, orthopedics, traumatology, and dentistry. In addition to increasing the number of health institutions that determine the provision of services in these areas as a strategic goal, Care should be taken to create strategic positions in different areas. Health tourists usually come from nearby geographical regions. In today's conditions, where transportation and remote services are developing rapidly, promotional activities should be designed to attract patients from more distant countries. Green hospital investments should be prominent, especially in accredited and health tourism authorization certificates. As a result, to ensure the sustainability of health tourism, the development of the areas where services are provided, the increase in the number of accredited health institutions and health workers specially trained in this field, the cooperation of health institutions by specializing in specific areas rather than competing with each other, increasing the number of countries attracting health tourists, developing destinations to support health tourism and cooperating between the public

and private sectors Recommended. This paper is supported by Scientific Research Projects (BAP) within the scope of project 2023-19-43-30.

Keywords: *Tourism, Health Tourism, Sustainability*

Bu bildiri çalışması 2023-19-43-30 numaralı proje kapsamında Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) tarafından desteklenmektedir.

NS137

Gelecekteki Sağlık Teknolojisi Eğilimlerinin Sağlık Ekosistemine Etkilerinin Politika ve Yönetişim Açısından Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği[1]

1:Yüksek Lisans tez çalışmasından hazırlanmıştır.

Elif Sena KAMBUR[1], Hasan Hüseyin YILDIRIM[1]

[1]*Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: elifsena.kambur@sbu.edu.tr

Sağlık sektörü, değişim ve dönüşümlerden hızlı şekilde etkilenen dinamik yapıya sahip bir sektördür. Teknoloji alanındaki gelişmeler de dinamik yapıya sahip olan sağlık sektörünü etkilemekte, teknoloji ilerledikçe sağlık alanında kullanılan teknolojiler de gelişmektedir. Hem Türkiye'nin hem de küresel boyutta dünyanın sağlık alanında karşı karşıya olduğu çeşitli zorluklar bulunmaktadır. Literatüre bakıldığında gelişen sağlık teknolojilerinin hem bu zorluklardan biri olduğu hem de bu zorluklara bir çözüm olarak sunulduğu görülmektedir. Bu doğrultuda gelecekte sağlık sektörünün; sağlık alanında yaşanan zorluklar, ileri düzey sağlık teknolojileri ve sağlık sistemini meydana getiren politika ve yönetişim unsurları etrafında şekilleneceği düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada; Türkiye'nin sağlık sistemi ve sağlık politikalarını, geleceğin sağlık sektörüne uygun olacak şekilde yeniden düzenleme ve tasarlamaya yönelik politika önerileri sunmak amaçlanmıştır. Nitel olarak hazırlanan bu çalışmada sağlık teknolojileri, sağlık politikası ve yönetişimi çerçevesinde görüşme soruları hazırlanmış; Cumhurbaşkanlığı, YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Üniversite kurumlarında bulunan; sağlık teknolojileri, sağlık politikası ve yönetişimi alanlarında çalışmakta olan ve amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen akademisyen, bürokrat ve üst düzey yöneticilerle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verilere MAXQDA Plus 2022 programıyla içerik analizi yapılmıştır. Çalışma sonunda geleceğin sağlık teknolojisi eğilimlerinin, sağlık sistemlerinde erişim ve hizmet sunumunu olumlu etkileyeceği sonucuna; düzenleme/mevzuat, insan gücü, etik ve hakkaniyet, maliyet/harcamalar, dijital okuryazarlık, siber güvenlik ve biyogüvenliği olumsuz etkileyeceği sonucuna; finansman, artan ve değişen ihtiyaç, istek talep ve beklentiler ve yerel, yerli ve milli üretime ise ağırlıklı etkisinin olmayacağı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonunda Türkiye'nin sağlık sisteminin geleceğin sağlık teknolojilerinin meydana getireceği yeni sağlık ekosistemine uyumlu hale getirebilmek için yapılması gereken çalışmaların; dijital okuryazarlığı artırmak, teknolojilerin güncel takibini sağlamak, teknolojilerin ekonomik değerlendirmelerini yapmak, sağlık teknolojisi değerlendirme uygulamalarını artırmak, teknolojilerin yerli üretimini yapmak, konuyla ilgili hukuki düzenlemeleri artırmak, mühendislik ve sağlık alanlarının işbirliğini sağlamak, sağlık kurumlarının alt yapılarını bu teknolojilerin kullanımına uygun hale getirmek ve teknolojilere erişimde eşitliği sağlamaya yönelik girişimlerde bulunmak olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık, Sağlık Teknolojisi, Sağlık Politikası ve Yönetişim*

Evaluation of the Effects of Future Health Technology Trends on the Health Ecosystem in Terms of Policy and Governance: The Example of Turkey[1]

1: Prepared from the master's thesis study.

The health sector is a sector with a dynamic structure that is rapidly affected by changes and transformations. Developments in the field of technology also affect the dynamic health sector, and as technology advances, the technologies used in the field of health also develop. There are various challenges that both Turkey and the world face in the field of health on a global scale. When looking at the literature, it can be seen that developing health technologies are both one of these challenges and presented as a solution to these challenges. In this direction, the health sector in the future; It is thought that the challenges in the field of health will be shaped around advanced health technologies and the policy and governance elements that make up the health system. For this reason, in the study; It is aimed to present policy recommendations to reorganize and design Turkey's health system and health policies to suit the health sector of the future. In this qualitative study, interview questions were prepared within the framework of health technologies, health policy and governance; In the Presidency, YÖK, Ministry of Health and University institutions; Interviews were held with academicians, bureaucrats and senior managers working in the fields of health technologies, health policy and governance and selected by purposeful sampling method. Content analysis was performed on the data obtained with the MAXQDA Plus 2022 program. At the end of the study, it was concluded that future health technology trends will positively affect access and service delivery in health systems; It is concluded that it will negatively affect regulation/legislation, manpower, ethics and equity, costs/expenditures, digital literacy, cybersecurity and biosecurity; It has been concluded that it will not have a significant impact on financing, increasing and changing needs, demands and expectations, and local, domestic and national production. At the end of the study conclusion has been reached the studies, that need to be done in order to adapt Turkey's health system to the new health ecosystem that will be created by the health technologies of the future; To increase digital literacy, to keep up to date with technologies, to make economic evaluations of technologies, to increase health technology evaluation practices, to make domestic production of technologies, to increase legal regulations on the subject, to ensure cooperation between engineering and health fields, to make the infrastructures of health institutions suitable for the use of these technologies and to adapt to technologies and to take initiatives to ensure equality of access.

Keywords: *Health, Health Technology, Health Policy and Governance*

NS139

Yenidoğan Yoğun Bakim Hemşirelik Hizmetlerinde Yaşanan Malpraktis Olgularinin Sistematik Derlemesi

Nursen KARADOĞAN ŞAHİN[1], Afsun Ezel ESATOĞLU[2]

[1]*Sağlık Bk. Etlik Şehir Hastanesi*
[2]*Ankara Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: esatoglu@health.ankara.edu.tr

Malpraktis nedeni ile hastanın zarar görmesi, tüberküloz ve sıtma gibi hastalıklarla karşılaştırılmakta ve küresel hastalık yükünün 14. nedeni olarak yer almaktadır. Her yıl milyonlarca insan malpraktisten olumsuz etkilenmektedir. Her yüz yeni doğandan beşinin yeni doğan yoğun bakım ünitesine gereksinim duyduğu yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YDYBÜ) de, malpraktis yaşandığı bilinmektedir. YDYBÜ, stabil olmayan, invaziv girişimleri ve sürekli hemşirelik bakımı gerektiren bebeklerin takip edildiği üniteler olması nedeni ile de malpraktis açısından oldukça önem taşımaktadır.

Çalışmada, 2010-2020 yılları arasında literatürde YDYBÜ hemşirelik hizmetlerinde yaşanan malpraktis olguları ile ilgili bilimsel makalelerin sistematik derlemesi yapılmıştır. İkincil verilerin kullanıldığı sistematik derleme çalışmasının hazırlanmasında, PRISMA metodu izlenmiştir. Belirlenen tarama kriterleri doğrultusunda PubMed, Web of Science, Science Direct, Scopus, EBSCO veri tabanları kullanılarak 2010-2020 yılları arasında yayımlanan uluslararası makaleler taranmıştır. Tarama sonucunda 10 yayın çalışmaya dahil edilebilmiştir. Çalışmalarda, YDYBÜ hemşirelik hizmetlerinde yaşanan malpraktis olgularının; ilaç uygulama hatası, günlük rutin işlemlerde hata, invaziv işlemlerde hata, beslenmede hata, ekipman hatası, uygulama hatası, personel hatası, çevresel hata, enfeksiyon kontrol hatası, nozokomiyal enfeksiyon hatası olduğu belirlenmiştir. YDYBÜ hemşire hizmetlerinde, malpraktis olgusu olarak en fazla ilaç hataları yer almaktadır.

Çalışmaya alınan yayınların; 5'inde ilaç uygulama hataları, 3'ünde, ilaçların reçetelenmesi ve order reçetelenmesi ile ilgili bulgular belirlenmiştir. Yayınların; 2'sinde ilaçların yanlış zamanda verildiği, 2'sinde ilaç hesaplama hatalarının bulunduğu, 3'ünde ilaç hatalarının hastalara zarar verdiği saptanmıştır. Yayınların; 1'inde, ilaç uygulama hatalarında en sık belirtilen faktörler arasında, insan faktörlerinin bulunduğu belirlenmiş, yine yayınların; 2'sinde yanlış dozun yer aldığı, 2'sinde ilacın ihmal edildiği tespit edilmiştir.

Literatürde YDYBÜ hemşirelik hizmetlerinde yaşanan en yaygın malpraktis olgusu olan ilaç hatalarının en büyük nedenlerinden birisinin de hemşirelerin ilaç bilgisi eksikliği olduğu belirtilmiştir. Bu çerçevede hemşirelerin hizmetiçi eğitim programlarıyla farmakoloji bilgilerinin güncellenmesi ve değerlendirilmesinin önem taşıdığı söylenebilir. Resmi bir sistemin kurulması, ilaçların reçetelenmesi sırasında gereken özenin sağlanması, çift kontrol sistemi kullanılması, ilaçların kontrolüne yönelik bir yazılım kullanılmasının ilaç hatalarını azaltabileceği söylenebilir.

Tetikleme araçları da, sağlık hizmetlerinde hata tanımlamalarının standardize edilmesine yönelik yeni bir yaklaşımdır. Hataların tanımlanması ve takip edilmesinde bu yeni yaklaşımdan yararlanmak, tıbbi hataların azaltılması ve hastanedeki hasta bakım süreçlerinin tamamını karşılaması açısından önem taşıdığı belirtilmektedir. Bu çerçevede de, YDYBÜ hasta bakımı süreci ile ilgili işlemler için de ulusal bir tetikleme aracı geliştirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: *Malpraktis, Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelik Hizmetleri, Yenidoğan Yoğun Bakım*

Systematic Review of Malpractice Cases Experienced in Neonatal Intensive Care Nursing Services

Patient harm due to malpractice is compared to diseases such as tuberculosis and malaria and ranks as the 14th leading cause of the global disease burden. Every year, millions of people are negatively affected by malpractice. Malpractice also occurs in neonatal intensive care units, (NICU) and five out of every hundred newborns require a neonatal intensive care unit. Malpractice is important because NICU are the units where babies who are unstable, require invasive interventions, and require constant nursing care are monitored.

In the study, a systematic review of scientific articles regarding malpractice cases experienced in nursing services in the NICU was made in the literature between 2010 and 2020. The PRISMA method was followed in the preparation of the systematic review study using secondary data. In line with the determined screening criteria, international articles published between 2010 and 2020 were scanned using PubMed, Web of Science, Science Direct, Scopus, EBSCO databases. In the screening, 10 publications were included in the study. In studies, malpractice cases experienced in nursing services in NICU; These are medication error, error in daily routine procedures, error in invasive procedures, error in nutrition, equipment error, application error, personnel error, environmental error, infection control error, nosocomial infection error. Studies show that medication errors are the most common malpractice cases in nurse services in NICU.

Publications taken to the study; In 5', findings regarding drug administration errors, 3', prescription of drugs and order prescription were determined. The publications taken to the study; It was found that drugs were given at the wrong time in 2', drug calculation errors were found in 2', and drug errors in 3' damaged patients. Publications taken to the study; In 1', it was determined that human factors were among the most frequently mentioned factors in drug administration errors. The publications taken to the study; It was found that the wrong dose was included in 2' and the drug was neglected in 2'.

In the literature, it has been determined that the most common malpractice case experienced in nursing services in NICU is drug errors. One of the biggest reasons for drug errors is the lack of drug information of nurses. In this framework, it is important to update and evaluate pharmacology information with the nurses' in-service training programs. It can be said that the establishment of an official system, the due diligence during the prescription of drugs, the double control system can reduce drug errors.

Trigger tools are a new approach to standardizing error definitions in healthcare. Taking advantage of this new approach in identifying and tracking errors is important in reducing medical errors and meeting all patient care processes in the hospital. In this framework, it may be suggested to develop a national trigger tool for procedures related to the patient care process in neonatal intensive care.

Keywords: *Malpractice, Neonatal Intensive Care Nursing Services, Neonatal Intensive Care*

NS144

Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğrencilerinin 3+1 Uygulamalı Eğitim Sistemine Bakışı ve Beklentileri

Merve ŞİMŞEK[1], Büşra EMÜL [2]

[1]*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi*
[2]*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mervesimsek@cumhuriyet.edu.tr

Araştırmanın Problemi: Eğitim toplumsal ve bireysel olarak hayatın vazgeçilmez bir parçasıdır. Değişen dünya içerisinde eğitim de sürekli yeniliği-gelişimi ile gündeme gelmektedir. Üniversiteler ise eğitim konusunda en önemli kurumlar içerisinde yer almaktadır. Üniversite eğitimi kültürel gelişimi, meslek eğitimi, bilimsel araştırma ve bilim insanı yetiştirme gibi birçok görevi barındırmaktadır. Üniversitelerin bu görevleri içerisinde yer alan meslek edinimde teorik eğitimin yanı sıra uygulama eğitiminin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bu bağlamda uygulamayı destekleyici çeşitli eğitim modelleri geliştirilmiştir ve bunlardan birisi de 3+1 uygulamalı eğitim modelidir. 3+1 uygulamalı eğitim modeli; okulda üç yarıyıl teorik eğitim ve bir yarıyılı ise işletmede uygulamalı eğitimi olarak gerçekleştirilmesini öngören bir modeldir. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi 2023-2024 eğitim ve öğretim döneminden itibaren 3+1 uygulamalı eğitim modeliyle eğitim ve öğretime devam etmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma 3+1 uygulamalı eğitim modelinin Sivas Cumhuriyet Üniversitesinde ilk kez uygulanacak olması sebebiyle öğrencilerin beklentilerinin ortaya konulması açısından önem arz etmektedir.
Araştırmanın Amacı: Araştırma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hafik Kamer Örnek Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği programı öğrencilerinin 3+1 uygulamalı eğitim sistemine yönelik beklentilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin 3+1 uygulamalı eğitim sistemine bakışını ortaya koyma açısından önemlidir.
Araştırmanın Yöntemi: Nicel araştırma yöntemlerinde olan anket tekniği kullanılmış olup katılımcılara elektronik anket yöntemiyle ulaşılmıştır. Örnekleme yöntemi olarak ise kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Çakar (2020) tarafından hazırlanan; "MYO Öğrencilerinin 3+1 Eğitim Modeline Bakışı ve Öğrencilerin Mesleki Beklentilerinin İncelenmesi" anketinin bölümlerinden faydalanılmıştır. Elde edilen verilerin analizi SPSS programı ile gerçekleştirilecektir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde), ortalama ve standart sapma değerleri analiz edilecektir. Ayrıca kullanılan ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha Katsayısı) belirlenecek olup, verilerin normal dağılama uygun olup olmadığına bakılarak parametik veya nonparametrik testler kullanılacaktır.
Araştırma Bulguları ve Sonucu: Çalışmaya katılanlar birinci sınıf ve ikinci sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Birinci sınıfta kayıtlı olan öğrenci sayısı 58 (38 kadın, 20 erkek), ikinci sınıfta aktif öğrenci sayısı ise 36'dır. Diğer bulgulara ise araştırma tamamlandıktan sonra yer verilecektir.

Anahtar Kelimeler: *3+1 Uygulamalı Eğitim, Uygulamalı Eğitim Modeli, Sağlık Kurumları işletmeciliği*

Views And Expectations of Health Institutions Management Program Students About 3+1 Applied Education System

Problem of the Study: Education is an indispensable part of social and individual life. In a changing world, education is also on the agenda with its constant innovation-development. Universities are among the most important institutions in education. University education includes many tasks such as cultural development, vocational training, scientific research and training scientists. In addition to theoretical education, the importance of practical education is increasing day by day in the acquisition of a profession within these duties of universities. In this context, various education models have been developed to support the practice and one of them is the 3+1 applied education model. The 3+1 applied education model is a model that envisages three semesters of theoretical education at school and one semester of applied education in the enterprise. Sivas Cumhuriyet University aims to continue education and training with the 3 + 1 applied education model as of 2023-2024 education and training period. This study is important in terms of revealing the expectations of the students since the 3+1 applied education model will be applied for the first time in Sivas Cumhuriyet University.
Purpose of the Study: The research was conducted to determine the expectations of Sivas Cumhuriyet University Hafik Kamer Örnek Vocational School Health Institutions Management program students for the 3+1 applied education system. It is important in terms of revealing the view of vocational school students on the 3 + 1 applied education system.
Method: The survey technique, which is one of the quantitative research methods, was used and the participants were reached by electronic survey method. As a sampling method, convenience sampling method was used. As a data collection tool in the research, the sections of the questionnaire prepared by Çakar (2020); "Vocational School Students' View of 3 + 1 Education Model and Examination of Students' Professional Expectations" were used. The analysis of the data obtained will be carried out with the SPSS program. Descriptive statistics (frequency, percentage), mean and standard deviation values will be analyzed in the analysis of the data. In addition, the reliability coefficient (Cronbach's Alpha Coefficient) of the scale used will be determined and parametric or nonparametric tests will be used to determine whether the data are suitable for normal distribution.
Results and Conclusions: The participants in the study consisted of first and second year students. The number of students enrolled in the first year is 58 (38 female, 20 male) and the number of active students in the second year is 36. Other findings will be presented after the study is completed.

Keywords: *3+1 Training Model, Practical Education Model, Health Institutions Management*

NS145

Hekim Göçü Üzerine Bir İnceleme

Şeyma PARLAK ULU[1]

[1]*Süleyman Demirel Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: parlaksyma@gmail.com

Araştırma Problemi: Sağlık insan gücü eksikliği tüm dünyanın muzdarip olduğu sorunların başında gelmektedir. Bu sorunu ciddi boyutlara taşıyan hekim göçü, az gelişmiş ülkelerde sürekli bir problem olmasına karşın son zamanlarda küresel bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Türkiye perspektifinden bakıldığında son zamanlarda hekim göçünde önemli bir artış görülmektedir. Bir hekim yetiştirmek zaman ve maliyet açısından ele alındığı hekim göçünde kaynak ülke ciddi bir kayıpla karşı karşıya kalmaktadır. Bu kaybın önüne geçebilmesi ve buna yönelik politika gündemlerinin oluşturulması için hekim göçü ve buna ilişkin nedenler tespit edilmelidir.
Araştırmanın Amacı: Bu çalışmada, "hekim göçü" kavramına ve "hekim göçünü etkileyen faktörler" e ilişkin bilgi vermek, Türkiye örnekleminde hekim göçüne yönelik mevcut tutumu ve gelecek eğilimlerini sistematik olarak incelemek amaçlanmaktadır.
Yöntem: Bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Google Akademik, Ulusal Tez Merkezi, Web of Science veri tabanları üzerinden 2003-2023 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar incelenmiş ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan toplam 8 çalışma değerlendirmeye alınmıştır.
Bulgular: Derlemede, hekimlerin ve tıp öğrencilerinin göçe yönelik tutumları ve bunu etkileyen faktörler araştırılmıştır. Buna göre, 7 çalışma tıp öğrencileri üzerinde uygulanmışken, yalnızca biri hekimler üzerinde uygulanmıştır. Çalışmaların tamamına yakınında, katılımcıların büyük çoğunluğu göç etme niyetindedir. Yurt dışı deneyimine sahip olma ve yabancı dil bilme durumu göç niyeti üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Göç niyetinin altında yatan faktörler incelendiğinde, Türkiye'de iş yükünün fazla olması, yoğun iş temposu, uzun nöbet saatleri, yetersiz muayene süreleri, mobbing, sağlıkta şiddet vb. unsurları içeren çalışma koşulları, yaşam pahalılığı, gelir eşitsizliği doktor maaşlarının giderek azalmasını ve maddi kaygıları içeren ekonomik unsurlar, yurt dışında maddi gelirin ve yaşam kalitesinin yüksek olması, eğitim-kariyer fırsatlarının daha iyi olması, bilimsel çalışmalar için daha büyük destekler sunulması, hekime yönelik şiddetin daha az olduğuna yönelik inanç karşımıza çıkan faktörlerdir.
Anahtar Kelimeler: Hekim Göçü, Beyin Göçü, Tıbbi Göç, Tıp Öğrencileri
Sunum Dili: Türkçe

Anahtar Kelimeler: *Hekim Göçü, Beyin Göçü, Tıbbi Göç, Tıp Öğrencileri*

A Review on Physician Migration

Problem of Research: Lack of health manpower is one of the main problems that the whole world suffers from. Physician migration, which carries this problem to serious dimensions, has recently become a global health problem, although it has been a constant problem in less developed countries. From the perspective of Turkey, there has been a significant increase in physician migration recently. In physician migration, where training a physician is considered in terms of time and cost, the source country faces a serious loss. In order to prevent this loss and to formulate policy agendas, physician migration and its causes should be identified.
Purpose of the Study: This study aims to provide information about the concept of "physician migration" and "factors affecting physician migration" and to systematically examine the current attitude and future trends towards physician migration in the Turkish sample.
Method: Systematic review method was used in this study. Studies published between 2003 and 2023 were examined through Google Scholar, National Thesis Center, Web of Science databases, and a total of 8 studies that met the inclusion criteria were evaluated.
Findings: In the review, the attitudes of physicians and medical students towards immigration and the factors affecting this were investigated. Accordingly, while 7 studies were conducted on medical students, only one was conducted on physicians. In almost all studies, the majority of participants intend to migrate. It seems that having experience abroad and knowing a foreign language have an impact on migration intention. When the factors underlying migration intentions are examined, working conditions in Turkey, including high workload, intense work tempo, long shift hours, insufficient examination times, mobbing, violence in health, etc, economic factors, including the cost of living, income inequality, declining doctors' salaries and financial worries, higher financial income and quality of life abroad, better education and career opportunities, greater support for scientific studies, belief that violence against physicians is less are the factors we encounter.

Key words: *Physician Migration, Brain Drain, Medical Migration, Medical Students*

Presentation Language*: Turkish*

NS147

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alarm Yorgunluklarının Tıbbi Hata Yapma Eğilimine Etkisi

Esra SARIOĞLU[1], Mustafa AMARAT[1]

[1]*Ordu Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: esra.sarioglu@saglik.gov.tr

Türkiye'de son yıllarda uygulanan sağlık politikaları neticesinde yoğun bakım yatak oranı Avrupa ülkelerine oranla daha yüksek artış göstermiştir. Önemi giderek artan yoğun bakımların sayısı arttıkça hasta güvenliği, tıbbi hata konusu da önem kazanmaktadır. Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de tıbbi hatalar büyüyen bir sorundur. Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin yapmış oldukları tıbbi hatalara ilişkin birçok farklı neden çalışılmıştır. Bu nedenler arasında hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, vardiya usulü çalışma durumu, işten memnuniyet gibi farklı değişkenler ön planda olmaktadır. Bu nedenler konuya her ne kadar ışık tutsa da hemşirelerin alarm yorgunluğu ile tıbbi hata arasındaki ilişkiye ve olası etkiye literatürde sık rastlanmamıştır. Bu sebeple bu araştırma kapsamında yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde alarm yorgunluğunun tıbbi hata yapma eğilimine etkisini incelenecektir. Ordu ilinde bulunan il ve ilçe devlet ve üniversite hastanelerinde çalışan yoğun bakım hemşireleriyle yapılmıştır. Örneklemi bu kurumlarda çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, ifade sayısının 10 katı büyüklüğünde 250 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak 'Hemşirelerde Alarm Yorgunluğu Ölçeği' (HAYÖ), 'Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği' (HTHEÖ) ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Veriler SPSS istatistik paket programı yardımıyla, frekans ve yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, varyans analizi, t testi, Anova testi, pearson korelasyon analizi ve regresyon modeli ile analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 30.5±4.8 (18-49) olup %81,2 si kadın, %64,8'i evli, %82'i lisans mezunu, %90,4 ü klinik hemşire, %37,2 si meslek yaşamının ilk 5 yılı içinde bulunmakta ve %53,2 si ise yoğun bakımda 0-5 yıl içinde çalışmaktadır. Ayrıca yoğun bakım özelliklerine bakıldığında %56,4 ü 6 ile 10 yataklı, %52.8'inin ise yoğun bakım düzeyi üçüncü seviyedir. Hemşirelerde tıbbi hata ölçeği alt boyutlarından cinsiyete ve eğitime göre farklılıklar tespit edilmiştir. HAYÖ'ye verilen toplam puan 25,17±6,5 ve HTHEÖ'ye verilen toplam puan 218,64±17,6 olarak bulunmuştur. Alarm yorgunluğu, tıbbi hataya eğilim alt boyutlarından doğru ilaç, enfeksiyonların önlenmesi, hasta izlemi ve cihaz güvenliği, düşmelerin önlenmesi boyutları ile pozitif bir ilişkisi tespit edilmiştir. Ayrıca, HAYÖ ile HTHEÖ arasında güçlü ilişki tespit edilmiştir (β:0,152, p:0,00). Araştırma bulgularına göre hemşirelerin alarm yorgunluklarının arttıkça daha fazla hata yapma eğilimlerinin artacağı ifade edilebilir. Yoğun bakımda görev alan hemşirelerde tıbbi hataların önlenmesi için eğitim ve önlemlerin alınmasının yanı sıra yorgunluk seviyesinin artmaması için alarm yönetiminin iyi yapılması, bağlı ya da bağımsız uyarıcıların azaltılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: *Yoğun Bakım Ünitesi, Hemşire, Alarm Yorgunluğu, Tıbbi Hataya Eğilim*

The Effect of Intensive Care Nurses Alarm Fatigue on Their Tendency to Commit Medical Errors

As a result of the health policies implemented in Turkey in recent years, the rate of intensive care beds has increased more than European countries. As the number of intensive care units becomes increasingly important, patient safety and medical errors also gain importance. Medical errors are a growing problem in our country, as in the world. Many different reasons for medical errors made by intensive care nurses have been studied in the literature. Among these reasons, different variables such as nurses' socio-demographic characteristics, shift working status, and job satisfaction are at the forefront. Although these reasons shed light on the subject, the relationship and possible impact between nurses' alarm fatigue and medical errors have not been frequently encountered in the literature. For this reason, within the scope of this research, the effect of alarm fatigue on the tendency to make medical errors in nurses working in intensive care units will be examined. It was conducted with intensive care nurses working in provincial and district state and university hospitals in Ordu. The sample consisted of 250 intensive care nurses, 10 times the number of statements, working in these institutions and agreeing to participate in the study. 'Alarm Fatigue Scale in Nurses' (HAYÖ), 'Medical Error Proneness in Nursing Scale' (HTHEÖ) and Personal Information Form were used as data collection tools. The data were analyzed with the help of SPSS statistical package program, frequency and percentage distribution, arithmetic mean, analysis of variance, t test, Anova test, pearson correlation analysis and regression model. The average age of the nurses participating in the research is 30.5±4.8 (18-49) and 81.2% are women, 64.8% are married, 82% have a bachelor's degree, 90.4% are clinical nurses, 37.2% are professional nurses. It is within the first 5 years of life and 53.2% of them work in intensive care within 0-5 years. In addition, when looking at the intensive care features, 56.4% have 6 to 10 beds, and 52.8% have the third level of intensive care. Differences were detected in the sub-dimensions of the medical error scale in nurses according to gender and education. The total score given to HAYÖ was 25.17±6.5 and the total score given to HTHEÖ was 218.64±17.6. A positive relationship has been determined with the sub-dimensions of alarm fatigue, proneness to medical errors, correct medication, prevention of infections, patient monitoring and device safety, and prevention of falls. Additionally, a strong relationship was detected between HADS and HTHEÖ (β:0.152, p:0.00). According to research findings, it can be stated that as nurses' alarm fatigue increases, their tendency to make more mistakes will increase. In addition to training and taking precautions to prevent medical errors in intensive care nurses, it may be recommended to manage alarms well and reduce connected or independent stimulants to prevent the level of fatigue from increasing.

Keywords: *Intensive Care Unit, Nurse, Alarm Fatigue, Proneness to Medical Error*

Bu bildiri Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Görevlisi Dr. Mustafa Amarat tarafından desteklenmektedir

NS148

Nüfus Yaşlanmasının Sağlık Ekonomisi Üzerine Etkisi

Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mustafatih42@hotmail.com

Dünya demografik dönüşümlerin yaşandığı bir dönemden geçmektedir. Dünya nüfusu giderek yaşlanmakta ve yaşlı nüfus ülkeler açısından önemli bir sorun haline gelmektedir. Doğum oranlarının azalması, nüfus artışının yavaşlaması ve ortalama yaşam süresinin artmasına bağlı olarak toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı artış göstermektedir. Nüfus yapısında ortaya çıkan bu değişim ülkeler için özellikle sosyo-ekonomik açıdan ciddi bir yük oluşturmaktadır. Bu sebeple çoğu ülkede yaşlılara yönelik çeşitli politikalar uygulanmaya çalışılmaktadır. Son yıllarda yaşlıların kurumsal bakım ve gözetimine yönelik geleneksel politikaların yanında işgücü piyasalarında yer edinmelerine yönelik politikaların da önem kazandığı ve uygulama alanı bulduğu dikkati çekmektedir. Bu çalışma, yaşlı nüfusun sağlık ekonomisi üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Dünyada toplam doğurganlık hızı 1960 yılında %5 iken, 1980'de %3,7'ye, 2000'de %2,7'ye, 2018'de ise %2,4'e düştüğü görülmektedir. 1960 yılında 52,6 olan ortalama yaşam süresinin de 1980'de 62,8'e, 2000'de 67,5'e ve 2018'de 72,6'ya yükseldiği görülmüştür. Bu gelişmeler paralelinde 1960'lı yıllarda %2 civarında olan nüfus artış hızının da giderek düştüğü ve 2018 yılı itibariyle % 1,1 olarak gerçekleştiği gözlenmektedir Buna bağlı olarak bu konu üzerinde ciddiyetle durulmadığı ve gerekli önlemler alınmadığı takdirde ekonomik, sosyal ve politik risklere sebep olacağının öngörülmesi nedeniyle tüm ülkeler açısından geleceğe yönelik politikalar geliştirme yönüyle daha da önem kazanmıştır.

Türkiye'de yaşlı nüfus, 2010 yılında 5 milyon 327 bin 736 kişi iken son on yılda %49 artarak 2020 yılında 7 milyon 953 bin 555 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 1935 yılına göre 2,4 kat artarak 2020 yılında %9,5'e yükseldi. Yapılan nüfus tahminlerine göre yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı düşünülmektedir.

Yaşlanan nüfus bugün birçok ülkeye ekonomik açıdan yük getirmektedir. Dünyanın hemen hemen bütün ülkelerinin problemi olan nüfusun yaşlanması, yaşlı bakımına yönelik ihtiyaçları artırırken kamu ekonomisi açısından önemli bir maliyet oluşturmaktadır. Yaşlı nüfus fazlalığı, sağlık hizmetlerinin ve emeklilik maaşlarının finanse edildiği miktarda sosyal güvenlik harcamalarında artışa yol açarak devlet bütçesinin dağılımında dengesizliğe neden olmaktadır. Nüfusun tüketen kısmında yer alan yaşlıların fazlalığı, ekonomik açıdan istenilmeyen bir durumu da oluşturmaktadır. Bu kapsamda Türkiye'de yaşlı bakım hizmetleri kapsamında harcanan fon miktarı 2012 yılında 253,9 milyon TL iken, 2022 yılında harcanan fon miktarı yaklaşık 12 kat artarak 4 milyar TL'ye yükselmiştir.

Çalışmanın sonucunda, Türkiye'de bugün itibariyle sorun teşkil edecek oranda bir yaşlı nüfus olmamakla birlikte önümüzdeki yıllarda nüfusun hızla yaşlanacağı bulgusuna ulaşılmıştır. Dünyada ise yaşlı nüfusun etkisi fazlaca görülmektedir. Yürütülen politikalar incelendiğinde, yaşlılara daha çok kurumsal bakım ve gözetim ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetlerin verildiği görülmüştür. Ayrıca yaşlılara yönelik sosyal politikalar, yaşlıların çalışma hayatında korunmaları, ayrımcılığa maruz kalmalarının önlenmesi ve sosyal dışlanma yaşamalarına mani olunması şeklinde de ortaya çıkmaktadır. Artan farkındalığa rağmen yaşlıların sürdürülebilir istihdamları açısından uygulama alanı çalışmalarının devam ettiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Yaşlı Nüfus, Demografik Dönüşüm, İstihdam, Politika*

The Impact of Population Aging on Health Economics

The world is going through a period of demographic transformations. The world population is gradually aging and the elderly population is becoming an important problem for countries. The proportion of the elderly population in the total population is increasing due to the decrease in birth rates, the slowdown in population growth and the increase in average life expectancy. This change in the population structure poses a serious burden for countries, especially in socio-economic terms. For this reason, many countries are trying to implement various policies for the elderly. It is noteworthy that in recent years, in addition to traditional policies for institutional care and supervision of the elderly, policies for gaining a place in the labor markets have also gained importance and found application areas. This study was conducted to investigate the impact of the elderly population on health economics.

While the total fertility rate in the world was 5% in 1960, it decreased to 3.7% in 1980, 2.7% in 2000 and 2.4% in 2018. It was observed that the average life expectancy, which was 52.6 in 1960, increased to 62.8 in 1980, 67.5 in 2000 and 72.6 in 2018. In parallel with these developments, it is observed that the population growth rate, which was around 2% in the 1960s, has gradually decreased and reached 1.1% as of 2018. Accordingly, it is predicted that this issue will cause economic, social and political risks if it is not taken seriously and necessary precautions are not taken. Therefore, it has become more important for all countries in terms of developing future policies.

While the elderly population in Turkey was 5 million 327 thousand 736 people in 2010, it increased by 49% in the last decade and reached 7 million 953 thousand 555 people in 2020. The proportion of the elderly population in the total population increased by 2.4 times compared to 1935 and rose to 9.5% in 2020. According to population estimates, the elderly population rate is thought to be 11% in 2025, 12.9% in 2030, 16.3% in 2040, 22.6% in 2060 and 25.6% in 2080.

The aging population brings an economic burden to many countries today. The aging of the population, which is a problem in almost all countries of the world, increases the need for elderly care and creates a significant cost for the public economy. The excess elderly population causes an increase in social security expenditures in the amount that finances health services and pensions, causing an

imbalance in the distribution of the state budget. The excess of elderly people in the consuming part of the population also creates an economically undesirable situation. In this context, while the amount of funds spent within the scope of elderly care services in Turkey was 253.9 million TL in 2012, the amount of funds spent in 2022 increased approximately 12 times to 4 billion TL.

As a result of the study, it was found that although there is no elderly population in Turkey that would pose a problem as of today, the population will age rapidly in the coming years. The effect of the elderly population is highly visible in the world. When the policies implemented are examined, it is seen that services are provided to the elderly mostly to meet their institutional care and supervision needs. In addition, social policies for the elderly are aimed at protecting the elderly in working life, preventing them from being exposed to discrimination, and preventing them from experiencing social exclusion. Despite the increasing awareness, it has been observed that application field studies continue in terms of sustainable employment of the elderly.

Keywords: *Elderly Population, Demographic Transformation, Employment, Policy*

NS149

Küresel Sağlık Yönetimi, Güvenlik ve Ekonomi: Covid-19 Pandemisi

Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU[1]

[1]*Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mustafatih42@hotmail.com

Küreselleşme dinamik bir süreçtir ve ülkeler için hayati önem taşımaktadır. Günümüzde ulusal sağlık sistemleri, devlet sınırlarını aşan küresel faktörlerden giderek daha da fazla etkilenmektedir. Küreselleşmeyi, siyasi ve teknolojik gelişmeler, ekonomik baskılar, iklim krizleri ve salgın hastalıklar gibi çevresel konular etkilemektedir. Dünyada son 40 yılda sağlık alanında ciddi bir ilerleme kaydedilmiştir. Ortalama ömür 50 yıldan 73.2 yıla yükselirken, bebek ve çocuk ölümleri aynı dönemde yarı yarıya azalmıştır. Gelişmekte olan ülkeler, önlenebilir enfeksiyöz hastalıklar, kötü beslenme ve doğum komplikasyonları gibi önlenebilir ölüm ve sakatlık yükünü paylaşmaktadır. Toplam küresel hastalık yükünün % 92'si düşük ve orta gelirli ülkelerde yoğunlaşmakta ve yaklaşık %60'ı Çin, Hindistan ve Sahra altı Afrika'da yoğunlaşmaktadır. Ülkeler arasındaki sağlık eşitsizlikleri, demografik ve epidemiyolojik değişiklikler, tıbbi teknolojilerin artan maliyeti, ülkeleri sağlık sistemlerini geliştirmeleri yönünde zorlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisinin Dünya ve Türkiye ekonomisi üzerindeki ekonomik etkilerinin araştırılmasıdır. Çalışmada nitel araştırma deseni kullanılmış olup, konuyla ilgili literatür taraması yapılmıştır.

İnsanlık tarih boyunca bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele etmiştir. Halen devam etmekte olan son pandemi Covid-19, 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde bir akut solunum yolu rahatsızlığı şeklinde ortaya çıkmış olup kısa süre içerisinde tüm dünya ülkelerine yayılmıştır. Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür. Dünya sağlık örgütü (WHO) 11 Mart 2020 tarihinde "pandemi" ilan etmiş ve ülkeler virüs vakalarına son verebilmek adına çeşitli tedbirler almışlardır. Ülkelerin sınırlarını geçişlere kapatması, okulların uzaktan eğitime geçmesi, sosyal tüm aktivitelerin ertelenmesi sonucunda alınan tedbirler ülke ekonomilerinin makroekonomik değişkenlerinde çeşitli sıkıntılara sebebiyet vermiştir. Dünya bankası ekonomik büyüme verileri incelendiğinde Dünya genelinde 2019 yılında %2,8'lik bir büyüme gerçekleşirken 2020 yılında Covid-19 salgının hızlı bir yayılma göstermesi, aşı çalışmalarının henüz aktif olarak uygulamaya konulmadığı süre zarfında alınan tedbirler doğrultusunda %-3,1'lik bir negatif büyüme sağlanmıştır. 2021 yılı itibariyle aşı çalışmalarının aktif olarak uygulanması ve kontrollü serbestleşmenin gerçekleştirilmesi sonucunda üretim ve tüketim miktarlarında ciddi artışların yaşanması dünya genelinde %5,9'luk bir pozitif büyümeye sebep olmuştur. 2022 yılı büyüme verileri ise %3,1 olarak gerçekleşmiştir. Covid-19 vakasının Çin'de ortaya çıkmasına rağmen 2020 yılının en büyük büyüme oranı %2,3 ile Çin'de gerçekleşmiştir. Çin'den sonra %1,7'lik büyüme ile ikinci sırada Türkiye'dir. 2021 yılı verileri incelendiğinde, aşı çalışmalarının aktif olarak uygulanmasıyla belirtilen ülkelerde pozitif büyüme sağlanmış ve en büyük büyüme oranı Türkiye'de gerçekleşmiştir. Türkiye'yi %8 büyüme oranı ile Çin takip etmiştir. Dünya genelinde yaşanan Covid-19 salgını sonucunda tüm dünya ekonomilerinde daralmalar meydana gelmiştir. Yaşanan bu daralmalarda enflasyonist etkinin payı da oldukça büyüktür. Salgının yoğun olarak 2020 yılı itibariyle alınan tedbirler doğrultusunda dolaylı olarak petrol fiyatları düşmüş, ülkelerin döviz kurlarında çeşitli etkilerden kaynaklı dalgalanmaların olması, arz-talep arasında yaşanan dengesizlikler sonucunda enflasyon oranları da etkilenmiştir.

2022 yılında yapılan bir çalışmada Covid-19 salgınının Türkiye ekonomisine yansımalarının salgın öncesi dönem ve salgın dönemi olarak sınırlandırılarak T-testi ve Mann Whitney U Testi uygulanmıştır. Testler sonucunda salgın ile dolar, euro, döviz vb. rezervler, toplam ödeme ve krediler, harcamalar, işsizlik, ithalat ve taşıt sayıları arasında anlamlı ve farklı sonuçlara ulaşılmıştır. yapılan başka bir çalışma da ise Covid-19 salgınının uzun vadede işsizlik oranlarını ve yoksulluğu artıracağı belirtilmiştir.

Sonuç itibariyle Covid-19 salgınının Çin'de ortaya çıkmasına rağmen etki derecesini en az hisseden ülke yine Çin olmuştur. Gelişmiş ekonomiler nezdinde pandemiyi en fazla hisseden ülke ise İngiltere olmuştur. Türkiye için makroekonomik göstergeler ile Covid-19 salgını arasındaki bağlantısının incelenmesi sonucunda, ekonomik büyüme ve dış ticaret, salgından ciddi anlamda hasar almıştır. Ancak 2021 yılında serbestleşmenin gerçekleşmesi ile durum eski seyrine dönmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Covid-19, Egemenlik, Güvenlik, Küresel Sağlık Yönetimi*

Global Health Governance, Security and Economy: Covid-19 Pandemic

Globalization is a dynamic process and is of vital importance for countries. Today, national health systems are increasingly affected by global factors that transcend state borders. Environmental issues such as political and technological developments, economic pressures, climate crises and epidemics affect globalization. Significant progress has been made in the field of health in the world in the last 40 years. While average life expectancy increased from 50 years to 73.2 years, infant and child mortality decreased by half in the same period. Developing countries share the burden of preventable death and disability, such as preventable infectious diseases, malnutrition, and birth complications. 92% of the total global disease burden is concentrated in low- and middle-income countries, and approximately 60% is concentrated in China, India and sub-Saharan Africa. Health inequalities between countries, demographic and epidemiological changes, and the increasing cost of medical technologies force countries to improve their health systems. The aim of this study is to investigate the economic effects of the Covid-19 pandemic on the World and Turkish economy. Qualitative research design was used in the study and the relevant literature was searched.

Humanity has struggled with infectious and epidemic diseases throughout history. The latest ongoing pandemic, Covid-19, emerged as an acute respiratory disease in Wuhan, China, in December 2019 and spread to all countries in the world in a short time. The first case in Turkey was seen on March 11, 2020. The World Health Organization (WHO) declared a "pandemic" on March 11, 2020, and countries took various measures to put an end to virus cases. The measures taken as a result of countries closing their borders to

crossings, schools switching to distance education, and postponing all social activities have caused various problems in the macroeconomic variables of the country's economies. When the world bank economic growth data is examined, while a growth of 2.8% was achieved worldwide in 2019, the rapid spread of the Covid-19 epidemic in 2020 resulted in a negative growth of -3.1% in line with the measures taken during the period when vaccine studies were not yet actively implemented. provided. As of 2021, significant increases in production and consumption amounts as a result of the active implementation of vaccine studies and controlled liberalization have led to a positive growth of 5.9% worldwide. Growth data for 2022 was 3.1%. Although the Covid-19 case emerged in China, the largest growth rate of 2020 occurred in China with 2.3%. Turkey ranks second after China with a growth of 1.7%. When the data for 2021 is examined, positive growth was achieved in the countries mentioned with the active implementation of vaccine studies and the largest growth rate was realized in Turkey. Turkey was followed by China with a growth rate of 8%. As a result of the worldwide Covid-19 epidemic, contractions have occurred in all world economies. The share of the inflationary effect in these contractions is also quite large. In line with the measures taken as of 2020, when the epidemic was intense, oil prices indirectly decreased, and inflation rates were also affected as a result of fluctuations in the exchange rates of countries due to various effects and imbalances between supply and demand.

In a study conducted in 2022, the reflections of the Covid-19 epidemic on the Turkish economy were limited to the pre-epidemic period and the epidemic period, and T-test and Mann Whitney U Test were applied. As a result of the tests, the epidemic and the dollar, euro, foreign currency, etc. Significant and different results were obtained between reserves, total payments and loans, expenditures, unemployment, imports and vehicle numbers. Another study stated that the Covid-19 epidemic will increase unemployment rates and poverty in the long term.

As a result, although the Covid-19 epidemic emerged in China, the country that felt the least impact was China. Among the developed economies, the country that felt the pandemic the most was England. As a result of examining the connection between macroeconomic indicators and the Covid-19 epidemic for Turkey, economic growth and foreign trade have been seriously damaged by the epidemic. However, with the liberalization in 2021, the situation returned to its previous course.

Keywords: *Covid-19, Sovereignty, Security, Global Health Governance*

NS150

Peripartum Dönemde Kadınlarda Görülen Depresyona Yönelik Tarama, Önleme ve Tedavi Yaklaşımlarının Maliyet Etkililik Analizi: Literatür Taraması

Feyza GÜRBÜZ[1], Mehtap ÇAKMAK BARSBAY[1]

[1]*Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: gurbuz.feyza@hbv.edu.tr

Giriş: Peripartum Depresyon özellikle kadınlarda doğum öncesi ve sonrası dönemi kapsayan sık rastlanmasına ve ciddi bireysel ve toplumsal etkileri olmasına karşın azımsanan bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Tarama, önleme ve tedaviye yönelik çeşitli müdahaleler vardır. Ancak bu müdahalelere ilişkin bilimsel çalışmaların eksikliği bu soruna yeterince önem verilmediğinin bir göstergesi olabilmektedir. Bu çalışma ile amaçlanan, Peripartum dönemde kadınlardan gözlemlenen depresyona yönelik tarama, teşhis ve tedavi yöntemlerine ilişkin yapılan maliyet etkililik çalışmalarına değinerek bu alandaki eksikliklere yer vermektir.
Yöntem: Web Of Science(WoS) ve Scopus üzerinden konuya ilişkin tarama yapılmıştır. Taramada çalışma dili İngilizce olan makaleler ele alınmıştır. Taramaya ilk olarak Haziran 2023 tarihinde başlanmıştır. Ağustos 2023 tarihinde gerekli güncellemelere yer verilerek çalışma tamamlanmıştır. Web of Science (WoS) ve Scopus üzerinden yapılan taramada, peripartum, perinatal, prenatal, antenatal postnatal, postpartum, depression, mood, anxiety, disorder, QALY, DALY, cost, health technology assessment ve burden of disease anahtar kelimeleri ile bir tarama yapılmıştır. Belirlenmiş olan dahil etme ve hariç tutma kriterleri doğrultusunda peripartum depresyona sağlık ekonomisi perspektifinden bakılarak önemli sonuçlar elde edilmiştir.
Bulgular: Tarama sonucunda 1999-2023 yıllarını kapsayan çalışmalara ulaşılmıştır. Çalışmaların başlık ve özet kısımlarında, kadınlarda tarama, tedavi, önlemeye yönelik müdahalelerin yer aldığı sosyal çalışmalar ele alındığında, bu kriterler ışığındaki çalışmalar dahil edilmiştir. Son olarak çalışmamıza esas teşkil eden maliyet-etkililik analizine ilişkin yapılan çalışmalar seçildiğinde analiz edilecek 19 çalışma araştırmanın içeriğini oluşturmuştur. Çalışmalarda peripartum, postpartum, perinatal ve antenal kavramları ile karşılaşılmıştır. Bu kavramlar temelinde tarama, önleme, tedavi, hem tarama hem tedavi ve hem önleme hem tedavi müdahalelerin yer aldığı çalışmalar görülmüştür. Çalışmalar çoğunlukla müdahaleler arası ya da müdahalenin olması/ olmaması üzerine yapılan maliyet etkililik analizlerinden oluşmuştur. Ancak bulunan çalışmalar içerisinde 2 çalışma sistematik analiz, 3 çalışma henüz sonuçlandırılmamış çalışma protokolleri niteliğindedir.
Sonuç: Tarama sonucunda konuya ilişkin en eski çalışmanın pospartum depresyonu konu alan 2002 yılına ait bir çalışma olduğu görülmüştür. Depresyonun tanımlanmasında kavramsal bir karmaşıklık olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra tarama sonucunda oldukça az sayıda çalışma ile karşılaşılmış olması ise doğum öncesi ve sonrası dönemde gözlemlenen depresyona yönelik tarama, teşhis ve tedavi uygulamalarını ele alan maliyet etkililik analizleri üzerine yeterli çalışmaların yapılmadığını ve bu konuya ilişkin yeterli verinin yer almadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *Doğum Öncesi, Doğum Sonrası, Ruhsal Bozukluk, Maliyet, QALY*

Effectiveness Analysis of Screening, Prevention and Treatment Approaches for Depression in Peripartum Women: Literature Review

Introduction: Peripartum depression is an underestimated health problem, although it is common in women, especially in the prenatal and postnatal periods, and has serious individual and social effects. There are a variety of interventions aimed at screening, prevention, and treatment. However, the lack of scientific studies on these interventions may be an indication that this problem is not given enough attention. The aim of this study is to mention the deficiencies in this area by referring to the cost-effectiveness studies on screening, diagnosis, and treatment methods for depression observed in women in the peripartum period.
Methods: A search was made on the subject on the Web of Science (WoS) and Scopus. The articles whose working language was English were included in the search. Scanning was first started in June 2023. The work was completed by including the necessary updates in August 2023. Peripartum, perinatal, prenatal, antenatal, peripartum, perinatal, antenatal postnatal, postpartum, depression, mood, anxiety, disorder, QALY, DALY, cost, health technology A search was made with the keywords assessment and burden of disease. Considering the peripartum depression from the perspective of health economics, important results were obtained in line with the inclusion and exclusion criteria determined.
Results: As a result of the search, studies covering the years 1999-2023 were reached. In the title and summary sections of the studies, when the social studies that included screening, treatment, and prevention interventions in women were considered, studies in the light of these criteria were included. Finally, when the studies on cost-effectiveness analysis, which constitute the basis of our study, were selected, 19 studies to be analyzed constituted the content of the research. In studies, the concepts of peripartum, postpartum, perinatal, and antenna were encountered. On the basis of these concepts, studies have been seen that include screening, prevention, treatment, both screening and treatment, and both prevention and treatment interventions. Studies mostly consisted of cost-effectiveness analyses between interventions or on the presence/absence of intervention. However, among the studies found, 2 studies are systematic analysis and 3 studies are study protocols that have not been finalized yet.
Conclusion: As a result of the scanning, it was seen that the oldest study on the subject was a 2002 study on postpartum depression. It can be said that there is a conceptual complexity in the definition of depression. In addition, the fact that very few studies were encountered as a result of the screening shows that there are not enough studies on cost-effectiveness analyses that deal with screening,

diagnosis, and treatment practices for depression observed in the prenatal and postnatal period and that there is not enough data on this subject.

Keywords: *Prenatal, Postnatal, Mental Disorder, Cost, QALY*

NS151

Beyin Tümörlerinin Teşhisi İçin Inception Model Ailesi Yaklaşımı

İshak PAÇAL[1], Ömer ÇELİK[1]

[1]*Iğdır Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: omer.celik5510@gmail.com

Beyin tümörleri, dünya genelinde birçok insanın sağlığını etkileyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tümörlerin erken ve doğru teşhisi, tedavi sürecinin başarısı ve hastaların yaşam kalitesi açısından büyük bir önem taşımaktadır. Manyetik Rezonans Görünteleme (MRI), beyin tümörlerini incelemede güvenli ve yaygın olarak kullanılan bir görüntüleme yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Derin öğrenme tabanlı Bilgisayar Destekli Tanı (CADx) sistemleri, beyin tümörlerinin erken teşhisi konusunda umut verici sonuçlar elde etmiştir. Bu çalışma, Inception model ailesini kullanarak beyin tümörlerinin daha kesin bir şekilde teşhis edilmesine yönelik kapsamlı bir araştırma sunmaktadır. Inception-v1, Inception-v2, Inception-v3, Inception-v4 ve InceptionNext gibi mimariler, MRI görüntülerini analiz etmek ve beyin tümörlerini daha etkili bir şekilde teşhis etmek için incelenmiştir. Ayrıca, önerilen sistemde transfer öğrenme ve veri artırma teknikleri kullanılarak modellerin başarı oranı artırılmıştır. Sonuç olarak, ince ayar edilen ön eğitimli InceptionNext modelleri, diğer popüler mimariler olan Inception, ResNet ve VGG'ye göre daha yüksek teşhis doğruluğu sağlamıştır. Ayrıca, bu yaklaşım, literatürdeki diğer çalışmalara göre daha yüksek doğruluk elde etmiştir. Bu çalışma, derin öğrenme tekniklerinin kullanılmasıyla beyin tümörlerinin erken ve doğru teşhisi konusundaki olasılıkları vurgulayarak, hastaların daha iyi sonuçlar elde etmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Beyin tümörü, erken tanı, derin öğrenme*

Approach of the Inception Model Family for the Diagnosis of Brain Tumors

Globally, brain tumors emerge as a significant health concern affecting numerous individuals. The early and accurate diagnosis of these tumors holds paramount importance in the success of treatment and the improvement of patients' quality of life. Magnetic Resonance Imaging (MRI) stands out as a safe and widely employed imaging technique for investigating brain tumors. Computer-Aided Diagnosis (CADx) systems based on deep learning have shown promising results in the early diagnosis of brain tumors. This study presents a comprehensive investigation into the precise diagnosis of brain tumors using the Inception model family. Architectures such as Inception-v1, Inception-v2, Inception-v3, Inception-v4, and InceptionNext were scrutinized for analyzing MRI images and effectively diagnosing brain tumors. Furthermore, transfer learning and data augmentation techniques were employed to enhance the model's performance in the proposed system. Ultimately, fine-tuned pre-trained InceptionNext models exhibited higher diagnostic accuracy compared to other popular architectures like Inception, ResNet, and VGG. Additionally, this approach outperformed existing studies in the literature. This research underscores the potential of deep learning techniques in enabling early and accurate diagnosis of brain tumors, aiming to contribute to improved outcomes for patients.

Keywords: *Keywords: Brain Tumors, early diagnosis, deep learning*

NS152

Özel ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenlerin Stres Düzeylerinin İş Performansına Etkisi

Ayşegül ÖZTEKİN[1]

[1]*Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: aysegul.kulaksiz@gmail.com

Günümüzde stresin artan önemi yadsınamaz derecede olup günlük hayatta sıkça karşılaşılmaktadır. Stres, düşünülenin aksine olmaması istenen bir durum değildir. Bireysel ve örgütsel olmak üzere iki alanda incelenen stres; psikolojik etkileri açısından performansa etki ettiği düşünülmektedir. Çalışma hayatında yaşanan örgütsel stres mesleklere ve çalışma şartlarına göre değişkenlik göstermektedir. Eğitim ve öğretimle alakalı meslek dallarında çalışan bireyler toplumun tümünü etkileyebilme gücüne sahiptir. Üniversiteler ise bu sıralamada iş hayata atılmadan önceki son basamak olarak görülmekte ve görev yapan öğretim görevlileri bu alanda mesleki stres yaşamaktadır. Öğrencileri iş hayatına hazırlamaya yönelik ders ve çalışmaların akabinde kendi kariyerlerine odaklanmaları aynı anda özel hayat ve sosyal hayat yaşama çabaları başlı başına stres kaynağı sayılabilmektedir. Stres yaratan faktörlerin dengede tutulmaya çalışılması öğretim görevlilerinin kariyerlerini, öğrencileriyle ve okul idaresiyle olan ilişkilerini olumlu etkilemektedir. Bu süreci iyi değerlendirememek öğretim görevlilerinin herhangi bir olumsuzluk karısında strese yenik düşmeleri sağlık sorunları, mutsuzluk, depresyon, anksiyete gibi sorunlara sebep olabilmektedir. Bu araştırmanın oluşmasına bu sürecin en iyi biçimde sürdürülmesi hedefi ışık tutmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, üniversitelerin meslek yüksekokullarında görev yapan öğretim görevlilerinin stres yaratan faktörlerinin demografik özelliklere göre değişkenlik göstermesine ve iş performansları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaca ulaşmak için, İstanbul ilinde bulunan kamu ve vakıf üniversitelerinin meslek yüksekokullarındaki görev yapan öğretim elemanlarına anket çalışması uygulanmıştır. Anketler elektronik posta yoluyla yollanarak çevrimiçi ortamda anket sonuçları analiz edilmiştir. Araştırmada, iş performansı ile stres yaratan faktörler arasındaki ilişki çoklu korelasyon analizi ile incelenecektir. Çalışmada söz konusu anket çalışmasına ilişkin; frekans dağılımlarına, ölçeklerin güvenilirlik ve geçerlilik testlerine, açımlayıcı faktör analizine ve korelasyon analizine ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Yapılan çoklu korelasyon analizi sonuçlarına göre; iş performansı ile stres yaratan faktörler arasında kesin bir ilişkiye rastlanmamakla birlikte, araştırmanın nihai sonuçlarına ilişkin çalışmalar devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Stres, Stres Yönetimi, Öğretim Görevlisi, Meslek Yüksekokulu, İstanbul*

The Effect of Stress Levels of Academicians Working in Private and Public Universities on Job Performance

Today, the increasing importance of stress is undeniable and is frequently encountered in daily life. Contrary to popular belief, stress is not a desirable situation. Stress, which is examined in two areas, individual and organizational, is thought to affect performance in terms of its psychological effects. Organizational stress experienced in working life varies according to professions and working conditions. Individuals working in professions related to education and training have the power to influence the whole society. Universities are seen as the last step in this ranking before entering business life and lecturers working in this field experience occupational stress. Following the courses and studies aimed at preparing students for business life, their focus on their own careers and their efforts to live a private and social life at the same time can be considered a source of stress in itself. Trying to keep the factors that create stress in balance positively affects lecturers' careers and their relationships with their students and school administration. Failure to make good use of this process can lead to problems such as health problems, unhappiness, depression, anxiety, etc. when lecturers succumb to stress in the face of any negativity. The goal of sustaining this process in the best possible way has led to this research.

The purpose of this study is to examine the relationship between the stressors of lecturers working in vocational schools of universities and their job performance. In order to achieve this aim, a questionnaire study was applied to the lecturers working in vocational schools of public and foundation universities in Istanbul. The questionnaires were sent via e-mail and the survey results were analyzed online. In the study, the relationship between job performance and stressors will be analyzed by multiple correlation analysis. In the study, the results of frequency distributions, reliability and validity tests of the scales, exploratory factor analysis and correlation analysis are included. According to the results of the multiple correlation analysis, there is no definite relationship between job performance and stress factors, but studies on the final results of the research are ongoing.

Keywords: *Stress, Stress Management, Lecturer, Vocational School, Istanbul.*

NS154

Samsun'da Medikal Turizm Hizmeti Veren Sağlik Kurumlarinin Sosyal Medya Kullanim Düzeyleri: İnstagram Örneği

Yaşar DEMİR[2], Erhan DAĞ[3], Yusuf Alper BAŞTÜRK[1], Pınar KARAKUŞ[1]

[1]*Alanya Alâaddin Keykubat Üniversitesi*
[2]*Samsun Ayvacık Devlet Hastanesi*
[3]*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: mszydsimal@gmail.com

Medikal turizm endüstrisi son on yılda büyük ölçüde büyüme kaydetmiştir. Sosyal medyanın hem turistler hem de turizm sağlayıcılar için etkili bir iletişim kanalı olarak algılanmasına rağmen, sosyal medyanın medikal turizm pazarlaması için nasıl kullanıldığına dair yapılan çalışmalar nadirdir. Bu nedenle keşfedici türdeki bu çalışmanın temel amacı, Samsun'da medikal turizm hizmeti veren sağlık kuruluşlarının popüler sosyal medya platformlarından İnstagramı kullanma düzeylerinin incelenmesidir. Bu amaçla 15 Mayıs 2023 tarihi itibariyle Samsun' da sağlık turizmi yetki belgesine sahip 18 sağlık kuruluşu incelendi. Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden içerik analizi kullanıldı. İçerik analizi sosyal medya kullanımı ve içeriğini analiz etmede yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada içerik analizi katılım, etkileşim, yakınlık, etkileme, anlama ve etkililik kategorileri temel alınarak sağlık kuruluşlarının instagram sayfaları incelendi. Çalışmaya alınan sağlık kurumlarından 2 tanesi tıp merkezi, 7 tanesi özel hekim muayenehanesi, 7 tanesi özel hastane ve 2 tanesi ağız ve diş sağlığı polikliniğidir. içerik analizi sonuçlarına göre; 9 sağlık kurumunun 10001-50000 arasında takipçisi bulunurken, 1 takipçinin 100001' den fazla takipçisi bulunmaktadır. 3 sağlı kurumu her gün paylaşım yaparken, 13 sağlık kurumu günlük- hatalık paylaşımlar yapmaktadır. Tüm sağlık kurumları hem resmi internet sitesine bağlantı vermekte hem de diğer sosyal medya hesaplarına bağlantı vermektedir. Tüm sağlık kurumları hasta yorumlarına izin vermektedir. Ancak sadece 10 sağlık kurumu çevrimiçi randevu vermektedir. Tüm sağlık kurumları hesaplarında fotoğraf ve video paylaşımı yapmaktadırlar. Fotoğraf ve video beğenileri takipçi sayısı ile orantılı olarak değişmektedir. Tüm hesaplarda dini, resmi ve özel gün paylaşımları yapılmaktadır. Aynı zamanda bazı hesaplarda hikaye ve reels video paylaşımları yapılmaktadır. Ancak hiçbir hesapta özel günler için veya grup indirimi ile ilgili bir paylaşım bulunmamaktadır. Yalnızca bir hesapta farklı iki dilde yayın yapılmaktadır. Özellikle muayenehane hesaplarında hekimler tarafından sürekli bilgilendirme yapılmaktadır. Aynı zamanda tüm hesaplarda öne çıkan videoların daha sonra izlenebilmesi için instagramın "*öne çıkanlar*" özelliği kullanılmaktadır. Her sağlık kurumunun sağlık turizmi yetki belgesi olmasına rağmen çok az sayıda paylaşımda yabancı dilde yayın yapıldığı görülmektedir. Ayrıca hem sosyal medyada hem de bağlantı verilen resmi internet sitelerinde medikal turizm ile ilgili bilgilendirme çok az sayıdadır. Bir tıp merkezi, bir özel hastane ve bir muayenehane hesabında medikal turistlere yapılan işlemler sonrası paylaşımlara ve hasta yorumlarına sık rastlanıldı. Sağlık hizmetlerinin doğası gereği insanlar kurumlardan çok hastalığa ve hastalarına şifa verecek hekimi araştırma eğilimindedirler. Bu nedenle sağlık kurumlarının hekim tanıtımlarına ve yaptıkları işlemlere daha çok önem vermeleri gerektiği önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: *Medikal Turizm, Sağlık Kurumu, İnstagram*

Social Media Use Levels of Health Institutions Providing Medical Tourism Services in Samsun: Instagram Example

The medical tourism industry has grown tremendously over the past decade. Although social media is perceived as an effective communication channel for both tourists and tourism providers, studies on how social media are used for medical tourism marketing are rare. For this reason, the main purpose of this exploratory study is to examine the level of use of Instagram, one of the popular social media platforms, of health institutions providing medical tourism services in Samsun. For this purpose, 18 health institutions with health tourism authorization certificate in Samsun as of 15 May 2023 were examined. Content analysis, one of the qualitative research methods, was used in this study. Content analysis is widely used to analyze social media usage and content. In this study, Instagram pages of health institutions were examined based on the categories of content analysis participation, interaction, closeness, influence, understanding and effectiveness. Of the health institutions included in the study, 2 of them are medical centers, 7 of them are private doctor's offices, 7 of them are private hospitals and 2 of them are oral and dental health polyclinics. According to the results of content analysis; While 9 health institutions have 10001-50000 followers, 1 follower has more than 100001 followers. While 3 health institutions share daily, 13 health institutions make daily-inaccurate posts. All health institutions both link to the official website and link to other social media accounts. All health institutions allow patient comments. However, only 10 health institutions offer online appointments. All health institutions share photos and videos on their accounts. Photo and video likes vary in proportion to the number of followers. Religious, official and special days are shared on all accounts. At the same time, some accounts share stories and reels videos. However, there are no posts about special days or group discounts in any of the accounts. Only one account broadcasts in two different languages. Physicians are constantly informed, especially in practice accounts. At the same time, the "highlights" feature of Instagram is used so that the featured videos on all accounts can be watched later. Although every health institution has a health tourism authorization certificate, it is seen that very few posts are published in a foreign language. In addition, there is very little information about medical tourism, both on social media and on the linked official websites. Posts and patient comments were frequently encountered in a medical center, a private hospital and a practice account after the procedures performed on medical tourists. Due to the nature of health services, people tend to search for the physician who will cure the disease and their patients rather than the

institutions. For this reason, it can be suggested that health institutions should give more importance to the promotion of physicians and their procedures.

Keywords: *Medical Tourism, Health Institution, Instagram*

NS153

Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Sağlık Kurumlarında Teknoloji Yönetimi Algıları

Cuma FİDAN[1]

[1]*Muş Alparslan Üniversitesi*
Sorumlu Yazar: cmfdn91@gmail.com

Çalışmada, sağlık yönetimi öğrencilerinin sağlık kurumlarında teknoloji yönetimi algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma nitel araştırma yöntemi desenlerinden olgubilim deseni çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış mülakat yöntemi kullanılmıştır. 2022-2023 Eğitim Öğretim Yılı Güz Dönemi Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nde Sağlık Kurumlarında Teknoloji Yönetimi dersini alan 39 aktif öğrenci arasından 32 öğrenci araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Öğrencilerden yaş ve cinsiyet sorularının yanı sıra sağlık kurumlarında teknoloji yönetimi kavramına ilişkin algılarını belirlemeye yönelik "Sağlık kurumlarında teknoloji yönetimi (renk, hayvan, besin türü, mevsim, oyun, çiçek ve eşya) olsaydı olurdu. Çünkü " cümlelerini tamamlamaları istenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin formlarından elde edilen veriler, MAXQDA 2022 programı ile analiz edilmiştir. Araştırma sonuçları çalışmaya katılan öğrenciler arasında kadınlar ve 21-22 yaş grubu öğrenciler sayısal olarak ön plana çıkmaktadır. Öğrencilerin sağlık kurumlarında teknoloji yönetimi ile beyaz, mavi, kelebek, bukalemun, su, et, ilkbahar, kış, saklambaç, satranç, papatya, kaktüs, araba ve saat kavramları ile ilişkilendirmelerine vurgu yapıldığı görülmüştür. Sağlık yönetimi öğrencilerinin sağlık kurumlarında teknoloji yönetimi algıları avantaj ve dezavantaj ana temalarından oluşmaktadır. Avantaj ana teması; azalan başvuru, bulaşıcı hastalık yönetimi, doğru tanı, teşhis ve tedavi, düşük mortalite, sağlık hizmetlerine erişilebilirlik, fiziksel ihtiyaç, hareket kabiliyeti, hastane dezenfeksiyonu, hastane mimarisi, hekim-hasta iletişimi, kaliteli sağlık hizmeti, kaynak yönetimi, kısa tedavi süresi, kişiselleştirilmiş tıp, kronik hastalık yönetimi, maliyet minimizasyonu, önlenebilir hastalık, rekabet, rutin işlerin azaltılması, sağlığın geliştirilmesi, sağlık davranışı, sağlık hizmetlerinin planlanması, sağlık okuryazarlığı, sağlıklı çevre, tıp eğitimi, toplum sağlığı, uzaktan hasta takibi, uzaktan sağlık hizmeti, yaşam kalitesi ve yeni tedavi alt temalarından oluşmaktadır. Dezavantaj ana teması ise; entegrasyon, hasta güvenliği, hasta mahremiyeti, nitelikli ve nicelikli personel, personel güvenliği, sübvansiyon, teknik engel, teknoloji maliyeti, teknoloji takibi, teknolojik erişim, teknolojik güven, veri analizi ve veri güvenliği alt temalarından oluşmaktadır. Öğrencilerin metafor algıları arasında; doğru tanı, teşhis ve tedavi, kaliteli sağlık hizmeti, sağlık hizmetlerine erişilebilirlik, teknoloji takibi, veri güvenliği ve teknoloji maliyeti alt temaları ön plana çıkmaktadır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda hasta ve sağlık personelinin sağlık teknolojileri algılarının araştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Nitel Araştırma, Sağlık Kurumları, Sağlık Teknolojileri, Sağlık Yönetimi, Teknoloji Yönetimi.*

Health Management Students' Perceptions of Technology Management in Healthcare Institutions

This paper investigated health management students' perceptions of technology management in healthcare institutions. This study adopted phenomenology, which is a qualitative research design. Data were collected using a semi-structured interview guide. The study population consisted of 39 students taking the "Technology Management in Healthcare Institutions" course at the Department of Health Management of the Faculty of Health Sciences of Muş Alparslan University in the fall semester of the 2022-2023 academic year. The sample consisted of 32 volunteers. Participants' sociodemographic characteristics were determined (age, gender, etc.). Then, they were asked to fill out the blanks in the sentence "If technology management in healthcare institutions were a thing (color, animal, type of food, season, game, flower, and item) it would be because." The data were analyzed using MAXQDA 2022. Female participants and participants 21-22 years of age were prominent numerically. Participants associated technology management in healthcare institutions with "white," "blue," "butterfly," "chameleon," "water," "meat," "spring," "winter," "hide and seek," "chess," "daisy," "cactus," "car," and "clock." Participants' perceptions of technology management in healthcare institutions were grouped under the themes of "advantages" and "disadvantages." The main theme of "advantages" consisted of the subthemes of reduced admissions, infectious disease management, accurate diagnosis, diagnosis and treatment, low mortality, accessibility to healthcare services, physical need, mobility, hospital disinfection, hospital architecture, physician-patient communication, quality healthcare, resource management, short treatment time, personalized medicine, chronic disease management, cost minimization, preventable disease, competition, reducing routine work, health promotion, health behavior, health care planning, health literacy, healthy environment, medical education, community health, remote patient monitoring, remote health care, quality of life and new treatment. The main theme of "disadvantages" consisted of the subthemes of integration, patient safety, patient privacy, qualified and skilled personnel, personnel safety, subsidization, technical barrier, technology cost, technology monitoring, technological access, technological trust, data analysis, and data security. Participants' metaphors for technology management in healthcare institutions were grouped under the subthemes of "accurate diagnosis," "diagnosis and treatment," "quality healthcare," "accessibility to healthcare services," "technology monitoring," "data security," and "cost of technology." Researchers should investigate healthcare personnel's perceptions of technology management in healthcare institutions.

Keywords: *Health management, health technologies, healthcare institutions, qualitative research, technology management.*

Poster Bildiriler

Poster Presentations

NP138

Slovenya için Sağlık Sektöründe Üretim Maliyetlerini Etkileyen Mal ve Hizmet Fiyatlarında Yaşanan Değişimlerin İncelenmesi

Yaren ERKUT[1], Selin ÖKÇÜN[1], Mustafa KURNAZ[1], Güvenç KOÇKAYA[1]

[1]*Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.ş.*
Sorumlu Yazar: selin@econix.net

Amaç: Çalışmanın amacı, sağlık teknolojileri alanında tıbbi ekipman ve cihazların üretim süreçlerinde üretim maliyetlerini etkileyebilecek mal ve hizmet fiyatlarındaki değişimi incelemektir.
Yöntem: Üretim maliyetlerini etkileyebilecek girdilerin fiyat değişimleri uzman görüşleri doğrultusunda incelenmiştir. Bu girdiler arasında hammadde ve materyal (reçine, çelik, platin, iridyum, paladyum, alüminyum, oluklu ambalaj malzemesi, yarı iletken malzemeler), iş gücü, nakliye (hava taşımacılığı, araç), enerji (elektrik, doğalgaz) ve gayrimenkul yer almaktadır. Veriler Microsoft Office 360 Excel programı kullanılarak analiz edilmiştir. Her bir girdinin Aralık 2019 fiyatı baz değer olarak kabul edilmiş ve 100'e endekslenmiştir. Buradan hareketle, Aralık 2019'dan Aralık 2022'ye kadar aylık olarak gözlemlenen fiyatlar Aralık 2019 baz değerine göre ayarlanmış ve endekslenmiştir. Daha sonra bu endekslenmiş fiyatların her bir girdi için aylık ortalaması alınarak genel fiyatlandırma eğilimini yansıtan genel bir endeks hesaplanmıştır.
Bulgular: Hammadde üretim maliyetleri incelendiğinde, reçine (%25,18), çelik (%60,12), platin (%15,64), iridyum (%181,69), paladyum (%2,82), alüminyum (%35,39), oluklu ambalaj malzemesi (%28,93) ve yarı iletkenlerde (%3,69) kayda değer artışlar gözlenmiştir. Ayrıca, işgücü maliyet endeksinde %107,14'lük bir artış yaşanırken, işgücü açığı %41,07'lik bir artış göstermiştir. Taşımacılık maliyetleri incelendiğinde hava taşımacılığının %7,89, nakliye maliyetlerinin %12,36 ve taşıt giderlerinin %8,55 oranında arttığı görülmektedir. Enerji giderlerinde ise elektrik (%86,52) ve doğalgazda (%212,30) artış gözlenmiştir. Gayrimenkul giderleri de (%6,89) artış göstermiştir.
Sonuç: Analiz sonuçlarına göre, sağlık teknolojilerinin üretimini etkileyen girdilerin maliyetinde Aralık 2019 ile Aralık 2022 arasında gözlemlenen ortalama %52,26'lık artış oranı, bu teknolojiler için ABD doları cinsinden ifade edilen nihai tüketici fiyatlarında karşılık gelen bir artışa yol açabilir.

Anahtar Kelimeler: *Üretim maliyetleri, sağlık sektörü, hammadde fiyatları, fiyat artışı, Slovenya*

Examination of Changes Experienced in Prices of Goods and Services That Affect Manufacturing Costs in Health Industry for Slovenia

Objectıves: The aim of this study is to examine the change in prices of goods and services that might affect manufacturing costs in production processes of medical equipment and devices within the field of health technologies.
Methods: The price changes of inputs that may impact production costs have been examined based on expert opinions. These inputs include raw materials and equipment (resin, steel, platinum, iridium, palladium, aluminum, corrugated packing material, semiconductor materials), labor cost index, labor vacancy, shipping (air transportation, vehicle), energy (electricity, natural gas) and real estate. The datawere analyzed using the Microsoft Office 360 Excel program. The December 2019 price of each input was deemed the base value, indexed at 100. From there, prices observed monthly from December 2019 to December 2022 were adjusted and indexed relative to the December 2019 base. These indexed prices were then averaged per month for each input, culminating in the computation of a general index reflecting the overall pricing trend.
Results: When analyzing the production costs of raw materials, notable increases were observed in resin (25.18%), steel (60.12%), platinum (15.64%), iridium (181.69%), palladium (2.82%), aluminum (35.39%), corrugated packaging material (28.93%) and semiconductors (3.69%). Additionally, the labor cost index experienced a rise of 107.14%, while labor vacancy showed an increase of 41.07%. Turningto transportation costs, air transportation witnessed a growth of 7.89%, shipping costs increased by 12.36%, and vehicle expenses rose by 8.55%. In terms of energy expenses, an increase was observed in electricity (86.52%) and natural gas (212.30%). The real estate costs (6.89%) also showed an increase.
Conclusıons: Based on the analysis results, the average increase rate of 52.26% observed between December 2019 and December 2022 in the costs of inputs impacting the manufacturing of health technologies may lead to a corresponding increase in ultimate consumer prices for these technologies, expressed in US dollars.

Keywords: *manufacturing cost, health industry, raw material, price increase, Slovenia*

SCIENTIFIC PROGRAM

12 EKİM 2023 - PERŞEMBE

Asım Duman Salonu (Panel Oturumları)		
8.30-10.00	**KONGRE KAYIT**	Yer: N.E.Ü. Tıp Fakültesi Morfoloji Binası
10.00-10.50	**Oturum 1**	Oturum Başkanı: Prof. Dr. İsmail REİSLİ - N.E.Ü. Tıp Fakültesi DekanYardımcısı
Esra ÖZEL - Selçuk Üniversitesi Tarih A.D		Anadolu Selçuklu Döneminde Sağlık Hizmetleri
Dato Dr. Junaidah Binti KAMARUDDIN - National Defence University of Malaysia, Malaysia		Leadership and Competencies in Hospital Management
10.50-11.10 - Çay-Kahve Arası		
11.10-12.00	Oturum 2	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Nimetcan Mehmet ORHUN, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi
Keynote Speaker Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID - International Medical University, Malaysia		Moving from ICD-10 to ICD-11: Challanges in Managing Casemix/System for Provider Payment
Prof. Dr. Chi-Chang CHANG - Chung-Shan Medical University, Taiwan		The Past, Present and Future of Health Management: Celebrating the 100th Anniversary of the Republic with Innovation and Excellence
12.00-13.30 - ÖĞLE ARASI		
13.30-14.00	AÇILIŞ PROGRAMI	PROTOKOL KONUŞMALARI
14.00-15.45	Panel Adı: Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Yönetiminde Gelecek Tasavvurları	Panel Başkanı: Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ
Dr. M. Mahir ÜLGÜ		Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürü
Uzm. Dr. İlkay GÜLER		Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdür Yardımcısı
Prof. Dr. Semra ULUSOY KAYMAK		Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı
Abdullah Yusuf UĞUZ		Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme İç Kontrol Dairesi Başkanı
15.45-16.05 – Çay-Kahve Arası		
16.05-17.30	Panel Adı: Bir Üniversite Hastanesinde Sağlık Yönetim ve Organizasyonu	Panel Başkanı: Doç. Dr. Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ - N.E.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi
Doç. Dr. Yasemin DURDURAN - N.E.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı		Hastane Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirliğe Destek Çalışmaları
Dr. Öğr. Üyesi Osman ULUSAL - Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.		Üniversite Hastanelerinde Hasta Transfer Yönetimi
Hakan KABAN - N.E.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Başmüdürü		Finansal Sürdürebilirlik
Aysel KOÇAK - N.E.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü		Üçüncü Basamak Hastanede Sağlık Bakım Koordinatörlüğü Hizmetleri

Maristan Salonu (M5)		
10.00-10.55	Maristan -1	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU
NS51	Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme: Hatay İli Örneği	Sema URNEK, Bestami KARA
NS92	Kriz Yönetimi ve Hemşirelik	Uzm. Hem. Zeynep DİNDAR, Dr. Gülbahar KESKİN
NS96	Depremzedelerin Bir Üniversite Hastanesine Başvurularının Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Çalışma	Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ, Yasemin DURDURAN, Esra HACILAR, Nebahat GÖNEN
10.55-11.05 - Çay-Kahve Arası		
11.05-12.00	Maristan - 2	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN
NS153	Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Sağlık Kurumlarında Teknoloji Yönetimi Algıları	Cuma FİDAN
NS19	Sağlık Bilişleri ve Siberkondri: Betimsel ve İlişkisel Bulgular	Mesut ARDIÇ, Nilüfer Ceren AYDIN, Merve CAN-DEVELİ
NS32	Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Sistemlerine Güvensizlik ve Mobil Sağlık-Kişisel Sağlık Kayıtlarına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi	Seda KIZIL, Rahime Nur DEMİR
NS49	Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Davranışlarının Siberkondria Üzerine Etkisi	Mehmet KILINÇ, Serap KILINÇ, Haticenur TURAN
12.00-16.00 - Çay-Kahve Arası		
16.00-16.55	**Maristan - 3**	**Oturum Başkanı:** Prof. Dr. Mesut ÇİMEN
NS53	Ülkelerin Risk Faktörlerine Göre Kümelenmesi: Sağlığın Ticari Belirleyicileri Kapsamında Bir Analiz	Buse FİDAN TÜRKÖN, Salim YILMAZ
NS31	Azerbaycan Sağlık Sistemi Finansmanı	Mert HOROZ
NS88	Özgür ve Kısmi Özgür Ülkelerin Sağlık Harcamalarının Özgürlük Endeksi Üzerine Etkisi	Osman ŞENOL, Durmuş GÖKKAYA, Gökhan YILMAZ
NS127	Sağlık Harcamaları ve Sağlık Göstergeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: OECD Ülkeleri Üzerine Bir Çalışma	İbrahim DOĞAN, Gülbiye YENİMAHALLELİ YAŞAR
NS20	Özel Hastane Çalışanlarında Sıkıntıyı Tolere Etme ve Duygusal Emeğin İş Tatmini İle İlişkisi	Şerife GÜZEL, Hilal AKMAN DÖMBEKCİ, Volkan Can TOPUZ, Müjdat YEŞİLDAL
Darüşşifa Salonu (M7)		
10.00-10.55	**Darüşşifa - 1**	**Oturum Başkanı:** Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI
NS101	Hemşirelerde Ahlaki Zekâ ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Araştırma	İsa GÜL, Özlem TUNA
NS45	İzmir 112 Acil Sağlık Hizmetleri Helikopter Ambulans Vakalarının Değerlendirilmesi	Nurgül KÖMÜRCÜ, Emine ÇETİN ASLAN
NS79	Aile Hekimliği Hizmetleri İle Yataklı Tedavi Hizmetlerinin Karşılaştırılması ve Değerlendirilmesi	Elif İŞLEK
10.55-11.05 – Çay-Kahve Arası		

11.05-12.00	Darüşşifa - 2	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Sedat BOSTAN
NS7	Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Uluslararası Sağlık Turizmi Biriminin Verilerinin İncelenmesi	Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ, Mehtap YÜCEL, Yasemin DURDURAN, Berrin OKKA, Sema DİLEK
NS154	Samsun'da Medikal Turizm Hizmeti Veren Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanım Düzeyleri: Instagram Örneği	Yaşar DEMİR, Erhan DAĞ, Yusuf Alper BAŞTÜRK, Pınar KARAKUŞ
NS17	Geleceğin Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmi Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi	Sinem YILDIRIM, Selma İrem ERKUL, Şerife Rümeysa TUĞAN, Berfin TÜRK, Yasemin AKBULUT
NS136	Türkiye'de Sağlık Turizminin Sürdürülebilirliği	Oya ADIYAMAN, Mahmut AKBOLAT
12.00-16.00 - Çay-Kahve Arası		
16.00-16.55	Darüşşifa - 3	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU
NS4	Sağlık Hizmetlerine Erişim Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Çalışması: Dil/Kültürel Geçerlilik Aşaması	Metin ATEŞ, Salim YILMAZ
NS72	Örgütsel Sapma Ve Nezaketsizlik Davranışları İlişkisinde İşyerinde Dışlanmanın Aracı Rolü: (Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma)	Ersin KARADENİZ, Dilaver TENGİLİMOĞLU, Salih SARIALP
NS6	İl Acil Servis Hizmetlerinde Teknik Verimlilik Ölçümü	Şuayip BİRİNCİ, Simten MALHAN, Şahin KAVUNCUBAŞI
NS26	Sağlık Profesyonellerinde Palyatif Bakım Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Türkiye'de Bir İlçe Devlet Hastanesi Örneği	Meltem SAYGILI, Merve KARGIN
NS144	Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğrencilerinin 3+1 Uygulamalı Eğitim Sistemine Bakışı ve Beklentileri	Merve ŞİMŞEK, Büşra EMÜL
Bîmârhâne Salonu (M4)		
10.00-10.55	Bimarhane - 1	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Oğuz IŞIK
NS89	Sağlık Yöneticilerinin Sözleşmeli Yönetici ve Performans Değerlendirme Uygulamaları Hakkındaki Görüşleri: Samsun, Bartın Örneği	Mehmet KARABIYIK, Sedat BOSTAN
NS129	Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Mesleki Algılarına İlişkin Metafor Çalışması	Yunus Emre ÖZTÜRK, Şeyma KAHVECI
NS106	26, 27 Ve 28. Dönemi Milletvekilliği Seçimlerinde Sağlık Çalışanlarının Temsiliyet Gücü	Selda ARI, Nurperihan TOSUN, Dilaver TENGİLİMOĞLU
NS12	Türkiye Kamu Hastane Yöneticilerinin Biyografilerinin İncelenmesi	Fatmanur GÜLER, Doç. Dr. Mustafa NAL
10.55-11.05 - Çay-Kahve Arası		
11.05-12.00	Bimarhane - 2	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Ümit ÇIRAKLI
NS145	Hekim Göçü Üzerine Bir İnceleme	Şeyma PARLAK ULU
NS86	Sevk Zinciri Uygulaması Hakkında Paydaş Görüşlerinin Değerlendirilmesi	Beyza YAPICI, Oğuz IŞIK
NS102	Sağlığın Entelektüel Boyutu	Şura ALAN
NS107	Bireylerin Sağlık Kurumu Tercihlerinin Sevk Zincirine Uygunluğunun Belirlenmesi	İrfan USTA, Pınar ÜNKÜR
16.00-16.55	Bimarhane - 3	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT
NS93	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme: Derleme Çalışması	Büşra AKMAN, İsmail AĞIRBAŞ
NS108	Tele-Sağlık Uygulamalarının Karbon Ayak İzine Etkisi: Sistematik İçerik Analizi	Perihan ŞENEL TEKIN, Yonca ÖZATKAN, Fevziye BEKAR
NS71	Sağlık Alanında Chatgpt Kullanımı: Vosviewer İle Bir Bibliyometrik Analiz	Şükran HIÇDURMAZ, İrem ŞENGÜN
NS115	Tarihte Kadim Tedavi Yöntemi Olarak Dağlama	Esra ÖZEL
NS137	Gelecekteki Sağlık Teknolojisi Eğilimlerinin Sağlık Ekosistemine Etkilerinin Politika ve Yönetişim Açısından Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği	Arş. Gör. Elif Sena KAMBUR, Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM

Dâru't-Tıb Salonu (M3)		
16.00-16.55	Dâru't-Tıb - 1	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Mustafa NAL
NS9	Hekim ve Hemşirelerde Maslach ve Jackson Tükenmişlik Ölçeği'nin Güvenirlik Genelleştirmesine İlişkin Bir Meta Analizi Çalışması	Birol YETIM, Özgür UĞURLUOĞLU
NS15	Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle İç Girişimcilik Algıları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Özel Bir Hastane Grubu Örneği	Feyyaz AVCI, Mesut ÇİMEN
NS11	Covid-19 Pandemi Klinikleri İle Diğer Kliniklerde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştırma	Ümit ÇIRAKLI, Tuğçe Cam UZUN
NS10	Sağlık Temalı Bir Üniversitede Akademik Başarıyı Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Tükenmişliğe Etkisi: Sağlık Yönetimi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma	Sefanur BURUNKAYA, Özlem GEDİK, Mustafa CANBAZ
NS104	Hastanelerde Görev Yapan Güvenlik Görevlilerinde Tükenmişlik	Gülsen TOPAKTAŞ

13 EKİM 2023 - CUMA

Asım Duman Salonu (Panel Oturumları)		
9.00-9.30	Prof. Dr. Afsun Ezel Esatoğlu - Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, SABAK Yönetim Kurulu başkanı	Sağlık Yönetimi Programlarında Akreditasyon Süreci
9.30-10.55	Panel Adı: Azerbaycan Sağlık Sisteminde TABİB Yaklaşımı	Panel Başkanı: Araz NESİROV - TABİB Başkan Yardımcısı
Fagan HASANZADE - TABİB Strateji ve Proje Yönetimi Şube Müdürü		TABİB-in Stratejik Yol Haritası
Ziya MAMMADZADE - TABİB Süreç Geliştirme Şube Müdürü		Sağlık Sektöründe Devlet- Özel İş Birliği
Elçin AGAYEV - TABİB Denetim Şube Müdürü		Azerbaycan Sisteminde Zorunlu Sağlık Sigortası ve TABİB Modeli
Azer İSMAYILOV - TABİB Abşeron Hastane Direktörü		Kamu Hastane Yönetiminde TABİB Yaklaşımı
10.55-11.15 - Çay-Kahve Arası		
11.15-12.00	Panel Adı: Sağlık Yönetiminde Fütürist Yaklaşımlar	Panel Başkanı: Prof. Dr. Yusuf Çelik - Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID - International Medical University, Malaysia		Managing Efficiency in Hospital Services Using Big Data
Assoc. Prof. Zafar AHMED - Northumbria University, England		Health Technology Assessment - Effective Decision Making for Health Sector (ONLINE)
12.00-14.00 - ÖĞLE ARASI		

14.00-15.10	Panel Adı: Yapay Zekâ ve Sağlık Hizmetleri	Panel Başkanı: Prof. Dr. Ali KAHRAMAN - Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektör Yardımcısı
Assoc. Prof. Ferhat Devrim ZENGUL - The University of Alabama at Birmingham, USA		Generative AI, Large Language Models and Future of Healthcare
Doç. Dr. Mehmet Hacıbeyoğlu, Necmettin Erbakan Üniversitesi		Bilgisayar Mühendisliği Perspektifinden Sağlıkta Yapay Zeka
Dr. Nurettin ÖNER, The University of Alabama at Birmingham, USA		Applications of Natural Language Processing and Text Mining in Healthcare
15.10-15.30 - Çay-Kahve Arası		
15.30-16.40	Panel Adı: Olağanüstü Durumlarda Sağlık Yönetimi	Panel Başkanı: Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU - Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Dr. Ade Suzana Eka PUTRI - Andalas University, Indonesia		Health System Resilience: Enhancing Health Sector Role in Disaster Risk Reduction (ONLINE)
Dr. Monica SCHOCH-SPANA - Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA		How Communication with Communities Enables Hospital Functioning in Health Emergencies (ONLINE)
17.00-18.00	BÖLÜM BAŞKANLARI TOPLANTISI (NEÜ Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi)	

13 EKİM 2023 - CUMA

Maristan Salonu (M5)		
11.00-11.55	Maristan - 4	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN
NS128	Dijital Kamu Ve Özel Hastanelerin Sosyal Medya Kullanımlarının Karşılaştırılması: Emram 7 Hastaneleri Örneği	Döne KAPLAN, M. Fevzi ESEN, A. Fatih DEVECI
NS94	Sosyal Medya Yönetim Ve Stratejileri: Sağlık Kurumları Örneği	Tuba DÜZCÜ, Özlem ESKIL ÇIÇEK, Uygar ÜSTÜN
NS134	Sağlık Çalışanları İle İlgili İnternette Yapılan Yorumların Kişilerarası İletişim Boyutu İle İncelenmesi	Şule KARADAĞ ALÇI
11.55 14.00	Çay-Kahve Arası	
14.00-14.55	Maristan - 5	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Gökhan ABA
NS34	Çalışan Dostu İş Yeri Algısının Performansa Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir Saha Araştırması	Taşkın KILIÇ, Sinem GÜRGENTEPE
NS41	Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi Hekim Algısı Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması	Enver Samet ÖZKAL, Belkıs ÖZKARA
NS152	Özel Ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenlerin Stres Düzeylerinin İş Performansına Etkisi	Ayşegül ÖZTEKIN
NS77	Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Şiddetin Performanslarına Ve Tükenmişliklerine Etkisi (Giresun İli Örneği)	Nilgün ULUTAŞDEMIR
NS116	Sağlık Bakanlığı Performans Rehberlerindeki Halk Sağlığı Göstergelerinin Değerlendirilmesi	Sabanur ÇAVDAR
14.55-15.05 - Çay-Kahve Arası		

15.05-16.00	Maristan - 6	Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Şule KARADAĞ ALÇI
NS23	Sağlık Hizmet Kullanıcılarının Engellilik Düzeylerine Göre Karşılaştıkları Problemler: Bir Özel Hastane ve Kamu Hastanesi Karşılaştırması	Şahika KAN, Aysun DANAYİYEN, Gülay EKİNCİ
NS5	Aile Hekimliğine Kayıtlı Yaşlı Bireylerin Sağlık Durumunun İncelenmesi	Ferda BAŞOĞLU ERTAŞ, Mustafa NAL
NS3	Yaşlanan Türkiye'nin Yeni Yüzyılında Yaşlı Sağlığı Yönetimi: Sağlık Hizmeti Sunumu ve Personel İstihdamı	İbrahim Hüseyin CANSEVER
NS42	Mültecilerin Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisine Çoğulcu Bakış Açısı: Bir Sistematik Derleme	Gözde TETIK, Semanur OKTAY
NS135	Yaşlı Bireylerin Sağlık Sistemine Güvenleri ve Sağlık Arama Davranışları	Aydemir ÇANKAYA, Dr. Öğr. Üyesi Emel FİLİZ
16.00-16.10 - Çay-Kahve Arası		
16.10-17.05	Maristan - 7	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Özgün ÜNAL
NS35	Geleneksel Tıp Teknolojileri	Buket KAYA
NS39	Sağlık 4.0: Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu	Dilek UYSAL, Ömer CEYLAN, Kübra KAYA
NS47	Dijital Hastanelerin Gelişimi	Osman ÖZEN, Mustafa NAL
NS28	Sağlıkta Dijitalleşme Geçici Bir Yenilik Mi, Kalıcı Bir Değişim Mi? İngiltere Üzerine Bir Değerlendirme	Ali GÜVEN
Darüşşifa Salonu (M7)		
11.00-11.55	Darüşşifa - 4	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Meltem SAYGILI
NS50	Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathanesinde Çalışan Sağlık Personellerinin Çalışan Güvenliği Konusundaki Algılarının Kesitsel Olarak Belirlenmesi	Mehmet KOCA, Serdar DENİZ
NS66	Hasta ve Çalışan Güvenliği Kapsamında Gerçekleşen İstenmeyen Olay Bildirimlerinin Analizi: Bir Kamu Hastanesi Örneği	Burçin Nur ÖZDEMİR, Alper CİHAN, Faruk SÖNER
NS117	Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Bekleme Süresinin Hastaların Kurumsal İmaj Algısına Etkisi	Pınar SEÇMEN, Özgün ÜNAL
NS99	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Güvenliği Konusundaki Davranış ve Farkındalığının Araştırılması: Konya İlinde Bir Kamu Hastanesi Örneği	Emel FILIZ, Adil AYDOĞDU, Cemile KARATAŞ
11.55-14.00 - Çay-Kahve Arası		
14.00-14.55	Darüşşifa-5	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Gözde YEŞİLAYDIN
NS33	Kamu Sağlık Kurumlarının Tıbbi Cihaz Tedarik ve Ödeme Süreçlerine İlişkin Sektör Temsilcilerinin Görüşleri	Yıldırım ŞİMŞEK, Seda KUMRU
NS21	Türkiye'de Neden Uzman Optisyen / Optometrist Olmalı: Bir Araştırma	Yalçın YILDIRIM, Emin AKSAN
NS43	Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında Görev Yapan Sağlık İnsan Kaynakları Nicelik ve Niteliğine Yönelik Bir Analiz	Pelin YILIK, Umut BEYLİK
- NS68	Hastane Yatak Kullanımının Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi: İl Düzeyinde Karşılaştırma	Pelin YILIK

14.55-15.05 - Çay-Kahve Arası		
15.05-16.00	Darüşşifa-6	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Harun KIRILMAZ
NS1	Hemşirelerin Etik Anlayışının Örgütsel Adalet Algısı İle İlişkisi	Merve YAYLACI, İbrahim Halil CANKUL, Suat PEKER
NS85	Ötanazi Uygulamalarının Entropy Ağırlıklı Topsis Yöntemi İle Değerlendirilmesi	Büşra GÜL, Kübra TEKAYAK, Gamze DURUM, Tuba ARALAN
NS60	Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Bireylerin Hasta Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi: Erzurum İlindeki Bir Devlet Hastanesi Örneği	Nurşen AYDIN
NS18	Sağlık Okuryazarlığının Hasta Hakları ve Sorumluluklarına Etkisi	Harun KIRILMAZ, Ceyda ATAÇ, Çağla GENÇ, Melike İNCE
16.00-16.10 - Çay-Kahve Arası		
16.10-17.05	Darüşşifa-7	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Ali ARSLANOĞLU
NS74	Türk Sağlık Sisteminde Özel Sektörün Yeri	Hakan Oğuz ARI
NS78	Sağlık Sistemine İlişkin Güvensizlik Ve Aşı Tereddütlüğü: Nitel Bir Araştırma	Duygu DENİZ ÇELİK, Emre İŞÇİ
NS151	Beyin Tümörlerinin Teşhisi İçin Inception Model Ailesi Yaklaşımı	İshak PAÇAL, Ömer ÇELIK
NS54	Sağlık Hizmetlerinde Kullanıcı Katkılarına Yönelik Görüşlerin İncelenmesi Afyonkarahisar İlinde Bir Araştırma	İsa GÜL, Beyzanur ÜSTÜNBAŞ, Hatip AYDIN
NS29	Cinsiyete Göre Sigortalılık Durumu ve Hakkaniyet: Türkiye'de Sosyal Güvenlik Göstergelerinin Analizi	Aliye Aslı SONSUZ, Nuran ERASLAN

13 EKİM 2023 - CUMA

Bîmârhâne Salonu (M4)		
11.00-11.55	Bîmârhâne-4	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Şerife GÜZEL
NS132	Güvenlik Kültürünün Sağlık Çalışanları Arasında İş Kazalarına Olan Etkisi Üzerine Bir İnceleme	Nükhet BAYER, Beratiye ÖNER, Arzu AYTEKİN
NS105	İş Biçimlendirmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde İşe Tutulmanın Aracılık Rolü: Sağlık Çalışanları Örneği	Muhammet Ali ÇELEBİ
NS84	Sağlık Çalışanlarının Covıd-19 Korkusu ve Mesleki Kaygı Düzeylerinin Yaşam Memnuniyetleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi	Kadriye SÖNMEZ, İbrahim Halil CANKUL, Abdul Yusuf TUNCER
NS109	Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Atık Yönetimi Bilgi Düzeyleri Sistematik Derleme	Muhammet Samet AYCAN, Rümeysa METKİN, Aysun YEŞİLTAŞ
11.55-14.00 - Çay-Kahve Arası		
14.00-14.55	Bîmârhâne-5	Oturum Başkanı: Prof. Dr. İbrahim Halil CANKUL
NS147	Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alarm Yorgunluklarının Tıbbi Hata Yapma Eğilimine Etkisi	Esra SARIOĞLU, Mustafa AMARAT
NS139	Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelik Hizmetlerinde Yaşanan Malpraktis Olgularının Sistematik Derlemesi	Nursen KARADOĞAN ŞAHİN , Afsun Ezel ESATOĞLU
NS98	Algılanan Hekim Yetkinliğinin Hasta Memnuniyetine Etkisinde Algılanan Hekim Empatisinin Aracı Rolü	Halil TÜRKTEMİZ, Özgün ÜNAL

14.55-15.05 - Çay-Kahve Arası		
15.05-16.00	Bîmârhâne-6	Oturum Başkanı: Doç. Dr. İsmail ŞİMŞİR
NS69	Blok Zinciri Teknolojisinin Sağlık Hizmetleri Yönetimindeki Rolü	Sema URNEK
NS90	Türk Sağlık Sisteminde Blok Zincir Teknolojisi: Sistematik Bir Derleme	Beyzanur ÜSTÜNBAŞ
NS130	Sağlık Hizmetlerinde Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	Nazlı KAYA, Emre İŞÇİ
16.00-16.10 - Çay-Kahve Arası		
16.10-17.05	Bîmârhâne-7	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Handan ERTAŞ
NS150	Peripartum Dönemde Kadınlarda Görülen Depresyona Yönelik Tarama, Önleme Ve Tedavi Yaklaşımlarının Maliyet Etkililik Analizi: Literatür Taraması	Feyza GÜRBÜZ, Mehtap ÇAKMAK BARSBAY
NS55	Yaşlı Bireylerde Malnütrisyonun Tedavisine Yönelik Uygulanan Beslenme Desteğinin Sağlık Ekonomisine Etkisi: Sistematik Derleme	Şenay Burçin ALKAN, Lütfiye TEKPINAR
NS97	Sağlık Kurumlarında Maliyet Analizi Çalışmaları: Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Gözde YALÇIN ULUTAŞ, Elif ERBAY
NS87	Robotik, Laparoskopik Ve Abdominal Histerektominin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma	Özlem TAŞ, İsmail AĞIRBAŞ
- NS110	Bariatrik Cerrahi İçin 23 Ülkedeki Geri Ödeme Kriterlerine Genel Bakış	Ekin Begüm ÖZDEMIR, Filiz ÖZTÜRK, Güvenç KOÇKAYA, Kardelen ALSAN

13 EKİM 2023 - CUMA

Dâru't-Tıb Salonu (M3)		
11.00-11.55	Dâru't-Tıb-2	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Emine ÇETİN ASLAN
NS44	Covid-19'un Sağlık Ekonomisine Etkisi Üzerine Derleme Çalışması	Ümmühan YALÇINER, Yusuf Yalçın İLERI
NS133	Engellilik Nedeniyle Kaybedilen Sağlıklı Yaşam Yılları İle (Ylds) Toplam Sağlık Harcamaları İlişkisi, Türkiye Örneği	Aysun DANAYIYEN, Gülay EKİNCİ, Erdinç ÜNAL, Semra BAYSAN, Hakan YILMAZTÜRK
NS59	Sağlık Harcaması ve Risk Faktörlerinin Daly Üzerindeki Etkisi: Gelişmekte Olan Ekonomilere Sahip Ülkeler Üzerine Bir Araştırma	Büşra GÜL, Gözde YEŞİLAYDIN, Deniz Tugay ARSLAN
11.55-14.00 - Çay-Kahve Arası		
14.00-14.55	Kolokyum (Dr. Tezleri)	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Olan Bireylerde Bakımın Sürekliliğinin Tedavi Sonuçlarına Ve Hastalığın Maliyetine Etkisinde Tedavi Uyumunun Ve Hastalığın Şiddetinin Aracı Rolünün İncelenmesi		Buse METE
Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yöntemine Göre; Robot Yardımlı Ve Açık Radikal Prostatektomi Ameliyatlarının Perioperatif Maliyetlerinin Ve Klinik Sonuçlarının Karşılaştırılması: Bir Üniversite Hastanesi Örneği		Saniye Ezgi GÖKDOĞAN
Biyokimya Laboratuvarlarında Akılcı Laboratuvar Uygulamasının Test İstemlerine Etkisinin Değerlendirilmesi		Gülnur TEKİN
14.55-15.05 - Çay-Kahve Arası		

15.05-16.00	Dâru't-Tıb-3	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR
NS36	Hasta Güçlendirme Kavramının Görsel Haritalama Yöntemiyle Bibliyometrik Bir Analizi	Melek YAĞCI ÖZEN, Aydan YÜCELER
NS46	Hastanelerde Hasta Odaklı Yaklaşımın Değerlendirilmesi	Ebrar ILIMAN YALTAGİL, Merve ŞİMŞEK
NS111	Hastanelerde Hasta Karşılama Hizmetleri İle Yeniden Hizmet Alma Niyeti İlişkisinde Hasta Memnuniyeti Ve Algılanan Kalitenin Aracı Rolü	Sena PARLAK, Mahmut AKBOLAT, Zeynep GÜRSOL
NS119	Antibiyotik Kullanımın İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnancına Etkisi	Mahmut AKBOLAT, Hatice TURHAN
16.00-16.10 - Çay-Kahve Arası		
16.10-17.05	Dâru't-Tıb-4	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yasemin AKBULUT
NS82	Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Fiili Poliklinik Maliyetlerinin SUT Fiyatları İle Karşılaştırılması	İbrahim DOĞAN, İsmail AĞIRBAŞ
NS149	Küresel Sağlık Yönetimi, Güvenlik Ve Ekonomi: Covid-19 Pandemisi	Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU
NS91	Küresel Hastalık Yükü Açısından Türkiye: Uluslararası Karşılaştırma ve Değerlendirme	Umut BEYLİK, Fatih ORHAN, Fırat SEYHAN, Harika ŞEN
17.00-18.00	BÖLÜM BAŞKANLARI TOPLANTISI (NEÜ Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi)	

14 EKİM 2023 - CUMARTESİ

Asım Duman Salonu (Panel Oturumları)		
9.00-10.10	Panel Adı: Özel Sağlık Sektörü	Panel Başkanı: Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ - Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Assoc. Prof. Ferhat Devrim **ZENGUL** - The University of Alabama at Birmingham, USA		Why USA is Still Leading the World in Healthcare Innovation and Entrepreneurship?
Oğuz ENGİZ - Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Başkanı		Özel Hastanelerdeki Organizasyonel Farklılaşmalar ve Bunun Hizmet Kalitesine Etkileri
Hüseyin ÇELİK - DETESADER Değer Temelli Sağlık Derneği Başkan Yrd.		Değer Bazlı Ödemenin Özel Sektörde Uygulanabilirliği
10.10-10.30 - Çay-Kahve Arası		
10.30-11.20	Panel Adı: Yapay Zekâ ve Hukuk	Panel Başkanı: Prof. Dr. Nuran KOYUNCU - Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı
Dr. Nurettin ÖNER - The University of Alabama at Birmingham, USA		The Rise of a Disruptive Technology: Financial, Social and Ethical Implications of AI?
Prof. Dr. M. Hakan HAKERİ - Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi		Sağlıkta Yapay Zeka Kullanımı ve Hukuki Sorunlar

14 EKİM 2023 - CUMARTESİ

Maristan Salonu (M5)		
9.00-9.55	Maristan-8	Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan ALTUNTAŞ YILMAZ
NS52	Tüberküloz İnsidansı ve Ölüm Oranlarını Etkileyen Faktörler: Çoklu Değişkenli Bir Analiz	Gülnur İLGÜN, Burcu ÇATAL
NS103	Türkiye'de HIV/AIDS Yükü Değerlendirmesi ve 2030 Tahmini	Yaren ERKUT, Mustafa KURNAZ, Selin ÖKÇÜN, Güvenç KOÇKAYA
NS16	Spinal Musküler Atrofi Tedavisinde Maliyet-Etkililik Analizi Üzerine Sistematik Derleme	Elif ÇAVDAROĞLU, Lütfiye TEKPINAR, Kpedetin Sandrine HOUNKPE
NS113	Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ülkelerinde Risk Faktörlerine Bağlı Ölümlerin Oran Analizi Yöntemiyle Değerlendirilmesi	Ahmet Yasin YEŞILDAĞ, Ferit SEVİM
NS124	Hastane Kalibrasyon Hizmetlerinin Etkinliğinin İncelenmesi: Retrospektif Bir Araştırma	Özer ARIK, Müjdat YEŞİLDAL, Yunus Emre ÖZTÜRK, Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ
9.55-10.05 - Çay-Kahve Arası		
10.05-11.00	Maristan-9	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Ramazan ERDEM
NS114	Türkiye'de Sağlık Yönetimi Bölümünde Aktif Çalışan Akademisyenlerin Eğitim, Tecrübe ve Web Of Science Yayın Performansları	Mustafa FİLİZ, Yusuf KARAŞIN, Mehmet Nurullah KURUTKAN, İsmail ŞİMŞİR
NS81	İlkokul Öğretmenlerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi	Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN, Hidayet ÖZER, Gizem ARMAĞAN, Naciye ÖZKAN, Ahmed EL ALU
NS125	Genel Popülasyonlarda Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Akılcı İlaç Kullanımı İle İlişkisi: Bir Meta-Analiz Çalışması	Gazi ÜNLÜ
NS126	Ameliyathane Hemşirelerinin Kesici Delici Alet Yaralanmalarında Tutum Ve Görüşleri: Fenomenolojik Yaklaşım	Saide FAYDALI, Zeliha BİRER, Şerife Didem KAYA

14 EKİM 2023 - CUMARTESİ

Darüşşifa Salonu (M7)		
9.00-9.55	Darüşşifa-8	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN
NS58	Hastanede Kullanılan İlaçların ABC Ve XYZ Yöntemleri İle Stok Analizi	İsa GÜL, Vahit YİĞİT
NS56	Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Afiliye Öncesi Ve Sonrası Döner Sermaye Finansal Performansının Finansal Oranlar Yoluyla Değerlendirilmesi	Tuncay AKAR, Güler KOŞTI, Ömer GIDER
NS48	Getat Biriminin Sağlık Ekonomisi Bağlamında İncelenmesi: Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği	Yusuf Yalçın İLERİ, Halenur Vuslat ŞIK
NS148	Nüfus Yaşlanmasının Sağlık Ekonomisi Üzerine Etkisi	Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU
NS70	İllere Göre Gayrisafi Yurt İçi Hasıla İle Ölüm Nedenleri	Meliha Meliş GÜNALTAY, Ferda IŞIKÇELİK, İsmail AĞIRBAŞ
9.55-10.05 - Çay-Kahve Arası		
10.05-11.00	Darüşşifa-9	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Hasan Hüseyin TEKİN
NS61	Sağlıkta Şiddet İle İlgili Yapılan Haberlerin Medimagazin Haber Portalı Üzerinde İçerik Analizi	Prof. Dr. Handan ERTAŞ, Nidanur DEMİRHAN, Doç. Dr. Fatma Özlem YILMAZ
NS83	Psikolojik Sağlamlığın Saldırganlık Üzerindeki Etkileri: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma	Kubilay YILMAZ, Aysun YEŞILTAŞ
NS131	Sağlık Yönetimi Alanında Bilginin Üç Metrisi Ve Kullanımı: Enformetri (Informetrıcs), Bibliyometri (Bıblıometrıcs) Ve Bilimetri (Scıentometrıcs)	Fatih ORHAN, Fırat SEYHAN, Umut BEYLİK

14 EKİM 2023 - CUMARTESİ

Bîmârhâne Salonu (M4)		
9.00-9.55	Bîmârhâne-8	Oturum Başkanı: Prof. Dr. Abdullah ÖKSÜZ
NS27	Organ Nakli Verilerinin Değerlendirilmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği	Elif ÇAVDAROĞLU, Aysun YEŞİLTAŞ
NS40	B12 Test İsteminin Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi Kapsamında Değerlendirilmesi	Gülnur TEKİN, Ferdi BİŞKİN
NS64	Yalın Altı Sigma Metodolojilerinin Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Alanında Kullanımı: Sistematik Derleme	Müge YEKE, Meltem MERAN ÇAĞLAR, Merve MANGA
NS120	HIV/AIDS Tedavi Kapsamlarının Epidemiyolojik Göstergelere Etkisinin İncelenmesi	Gökçen ÖZLER, Burak TEKEREK, Kübra SÜTÇÜ
9.55-10.05 - Çay-Kahve Arası		
10.05-11.00	Bîmârhâne-9	Oturum Başkanı: Doç. Dr. Nurşen AYDIN
NS63	Hastanelerde Mantar Yönetiminin Çalışanların İş Stresi Üzerindeki Etkisinde Çözüm Odaklı Olmanın Aracı Rolü	Zeynep Merve DİNLER, Mahmut AKBOLAT
NS122	Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliğinin Hasta Güvenlik Kültürüne Etkisi	Mahmut AKBOLAT, Çiğdem UĞAN, Elanur ARIKAN
NS123	Girişimcilik, Benlik Saygısı Ve Duygusal Zekâ: Bir Aracılık Modeli Önerisi	Nurşen AYDIN, Merve ÇARKIT İÇEL, Mesut KARAMAN
NS25	Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Sağlık Anksiyetesi Üzerine Etkisi	Emre AKGÜN, Mehmet KILINÇ
11.20-12.00 - KAPANIŞ PROGRAMI		
12.00-18.00 - SOSYAL PROGRAM (KONYA TURU)		
18.30-20.15 SEMA GÖSTERİSİ (MEVLANA KÜLTÜR MERKEZİ)		

6. ULUSLARARASI 16. ULUSAL SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

6. International 16. National Health and Hospital Administration Congress
Final Declaration
12-14 Ekim 2023
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Konya

6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi 12-14 Ekim 2023 tarihlerinde "Cumhuriyetimizin 100. yılında Sağlık Yönetimi ve Geleceği" teması ile Necmettin Erbakan Üniversitesi Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü ev sahipliğinde Anadolu Selçuklu Devleti'ne başkentlik yapmış Konya'da tamamlanmıştır. Kongre TÜBİTAK 2223-B Yurtiçi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği (1919B022300157 başvuru no) kapsamında desteklenmektedir.

Kongre ana salonunda 10 oturum, Sağlık Yönetimi Programlarında Akreditasyon Süreci ile ilgili bilgilendirme sunumu, Dr tezlerini ele alan 1 kolokyum, toplam 31 oturumda 134 sözel bildiri sunumu ve Sağlık Yönetimi bölüm başkanları toplantısı gerçekleştirilmiştir. Kongrede 12'si yurt dışından olmak üzere toplam 27 davetli konuşmacı yer almıştır. Paneller, kolokyum ve sözel bildiri oturumlarında ise 42 oturum başkanı görev almıştır. Yurt dışı davetli konuşmacılardan 11 panelist yabancı konuşmacıdır. 11 yabancı konuşmacıdan üç konuşmacı kongreye çevrimiçi katılmıştır. Uluslararası davetli konuşmacılar Azerbeycan, ABD, İngiltere, Malezya, Endonezya ve Tayvan 'dan katılım sağlamışlardır. Kongreye 300'ü aşkın uluslararası ve ulusal akademisyen, sağlık sektör çalışanı ve lisansüstü/lisans öğrenci katılmıştır. Üç günlük kongre süresince 8 panel başlıkları ise Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Yönetiminde Gelecek Tasavvurları, Bir Üniversite Hastanesinde Sağlık Yönetim ve Organizasyonu, Azerbaycan Sağlık Sisteminde TABİB Yaklaşımı, Sağlık Yönetiminde Fütürist Yaklaşımlar, Yapay Zeka ve Sağlık Hizmetleri, Olağanüstü Durumlarda Sağlık Yönetimi, Özel Sağlık Sektörü, Yapay Zeka ve Hukuk şeklindedir.

12 Ekim Perşembe günü sabah, kongrenin ilk oturumu NEÜ Tıp Fakültesi Dekan Yrd. Prof. Dr. İsmail REİSLİ moderatörlüğünde gerçekleşmiştir. Oturumda ilk olarak Selçuk Üniversitesi Tarih AD doktora öğrencisi Esra ÖZEL "Anadolu Selçuklu Döneminde Sağlık Hizmetleri" isimli konuşması ile Anadolu Selçuklularında sağlık hizmetlerinin, diğer Türk-İslam devletlerinde olduğu gibi sosyal yardım kuruluşu olarak kurulan vakıf müessesi içerisinde önemli bir işleve sahip olan dârüşşifâlar yoluyla yerine getirildiğini ve Selçuklular'ın bu dârüşşifâlar aracılığıyla hastalıkları tedavi ettiğini ve yeni hekimler yetiştirdiklerini ifade etmiştir. National Defence University of Malaysia (Malezya)'den Dato Dr. Junaidah Binti KAMARUDDIN "Leadership and Competencies in Hospital Management" konuşması ile sağlık kurumlarında lider kimdir? Nasıl olmalıdır? Yetkinlikleri nelerdir? gibi konuları ele alarak araştırma sonuçlarını aktarmıştır.

İkinci oturumda ana konuşmacılara yer verilmiştir. Oturum, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Doç. Dr. Nimetcan Mehmet ORHUN moderatörlüğünde yürütülmüştür. International Medical University, Malaysia'dan Keynote Speaker Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID "Moving from ICD-10 to ICD-11: Challanges in Managing Casemix/System for Provider Payment" isimli konuşmasını yapmıştır. Konuşmasında ICD-10'dan ICD-11'e geçiş sürecini ele almıştır. Geri ödemeler için sistemin zorluklarından bahsetmiştir. Oturumun diğer konuşmacısı Chung-Shan Medical University, Taiwan'dan Prof. Dr. Chi-Chang CHANG "The Past, Present and Future of Health Management: Celebrating the 100th Anniversary of the Republic with Innovation and Excellence" konuşması ile kongrenin ana temasına değinmiştir. Bir yabancı gözüyle sağlık yönetiminin dünü, bugünü ve geleceğini tartışarak Türkiye Cumhuriyeti'nin 100. Yılını kutlamıştır.

12 Ekim Perşembe günü öğleden sonra **açılış programında** NEÜ Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Neslihan DURMUŞOĞLU SALTALI, TABİB Başkan Yardımcısı Araz NESİROV, Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürü Dr. M. Mahir ÜLGÜ ve NEÜ Rektör Yrd. Prof. Dr. Ali KAHRAMAN konuşmalarını yapmıştır. Kongrenin ana temasına değinerek düzenleme kuruluna teşekkür etmişlerdir.

Öğleden sonra ilk panel oturumunda Necmettin Erbakan Üniversitesi Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğr. Üyesi Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ başkanlığında "Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Yönetiminde Gelecek Tasavvurları" paneli gerçekleşmiştir. Bu panelde Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdür Yrd. Uzm Dr. İlkay GÜLER, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Yardımcısı Semra ULUSOY, Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürü Dr. M. Mahir ÜLGÜ, Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığından İç Kontrol Dairesi Başkanı Abdullah Yusuf UĞUZ sunumlarını yapmıştır. Sunumlarında Sağlık Bakanlığının merkez ve taşra yönetimi hakkında bilgi vererek Bakanlığın gelecek çalışmaları konusunda bilgilendirme yapmışlardır.

Öğleden sonranın ikinci panel oturumunda NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Doç. Dr. Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ başkanlığında "Bir Üniversite Hastanesinde Sağlık Yönetim ve Organizasyonu" paneli yapılmıştır. Panelde NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı Doç. Dr. Yasemin DURDURAN "Hastane Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirliğe Destek Çalışmaları", Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Dr. Öğr. Üyesi Osman ULUSAL "Üniversite Hastanelerinde Hasta Transfer Yönetimi", NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Başmüdürü Hakan KABAN "Finansal Sürdürebilirlik" NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Aysel KOÇAK "Üçüncü Basamak Hastanede Sağlık Bakım Koordinatörlüğü Hizmetleri" başlıklı sunumları ile yer almışlardır. Panelde üniversite hastanelerinin organizasyon yapısına değinilerek sürdürülebilir sağlık hizmetleri çalışmaları konusunda yapılan ve yapılabilecek uygulamalar ele alınmıştır. Üniversite hastanelerinin finansal sürdürülebilirliği konusunda paydaşların önemine dikkat çekilmiştir. Ayrıca üniversite hastanelerinde sağlık bakım hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik güncel tartışmalar yapılmıştır.

13 Ekim 2023 tarihindeki sabah ilk konuşmacı Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi ve SABAK Yönetim Kurulu başkanı Prof. Dr. Afsun Ezel Esatoğlu "Sağlık Yönetimi Programlarında Akreditasyon Süreci" ile ilgili bilgilendirme yaparak sağlık yönetimi programlarında akreditasyonun önemini vurgulamış ve programları akredite olmaya yönelik teşvik etmiştir. Ayrıca sağlık yönetimi programlarının akredite olma sürecinde çaba gösteren programlara ve ilgili kişilere teşekkür etmiştir.

Kongrenin sabah oturumunun ilk paneli TABİB Başkan Yardımcısı Araz NESİROV başkanlığında "Azerbaycan Sağlık Sisteminde TABİB Yaklaşımı" paneli ile devam edilmiştir. TABİB Strateji ve Proje Yönetimi Şube Müdürü Fagan HASANZADE "TABİB-in Stratejik Yol Haritası", TABİB Süreç Geliştirme Şube Müdürü Ziya MAMMADZADE "Sağlık Sektöründe Devlet- Özel İş Birliği", TABİB Denetim Şube Müdürü Elçin AGAYEV "Azerbaycan Sisteminde Zorunlu Sağlık Sigortası ve TABİB Modeli" ve TABİB Abşeron Hastane Direktörü Azer İSMAYILOV "Kamu Hastane Yönetiminde TABİB Yaklaşımı" başlıklı konuşmalarını yapmışlardır. Azerbaycan Cumhuriyeti'nde TABİB'in kuruluş amacı ve organizasyon yapısı anlatılmıştır. Azerbeycan sağlık sisteminde geçmişten günümüze sağlık hizmetlerinin gelişiminden bahsedilmiştir. TABİB'in sağlık hizmetleri çalışmalarına değinilerek stratejik yol haritası belirtilmiştir.

Daha sonra "Sağlık Yönetiminde Fütürist Yaklaşımlar" paneli Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden Prof. Dr. Yusuf Çelik moderatörlüğünde yapılmıştır. Panelde International Medical University (Malezya) 'den Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID "Managing Efficiency in Hospital Services Using Big Data" sunumu ile sağlık hizmetlerinde gelecekte Big Data kullanımının önemine dikkat çekmiştir. Büyük veri kullanımının sağlık hizmetlerinin kalitesini arttıracağı ve sağlık kurumlarının verimliliğine pozitif etkisi olacağını ifade etmiştir. Diğer konuşmacı Northumbria University (İngiltere) 'den Assoc. Prof. Zafar AHMED çevrimiçi yöntemle kongreye katılmıştır. Konuşma başlığı "Health Technology Assessment-Effective Decision Making for Health Sector" şeklindedir. Konuşmasında sağlık hizmetlerinde karar verme süreçlerinde sağlık teknolojilerinin kullanımının bilimsel temele dayalı olarak alınmasında en önemli araçlardan biri olduğunu ifade etmiştir. Sağlık teknolojilerinin kullanımının sağlığın geliştirilmesinde, hastalıkların önlenmesinde, tanı konulmasında, tedavi sürecinde, rehabilitasyonda ve sürdürülebilir sağlık hizmetlerinin sağlanmasındaki önemine dikkat çekmiştir.

13 Ekim Cuma öğleden sonra Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Ali KAHRAMAN başkanlığında "Yapay Zeka ve Sağlık Hizmetleri" paneli gerçekleşmiştir. Panelde The University of Alabama at Birmingham, (ABD)'dan Assoc. Prof. Ferhat Devrim ZENGUL "Generative AI, Large Language Models and Future of Healthcare", Doç. Dr. Mehmet Hacıbeyoğlu, Necmettin Erbakan Üniversitesi "Bilgisayar Mühendisliği Perspektifinden Sağlıkta Yapay Zeka", Dr. Nurettin ÖNER, The University of Alabama at Birmingham (ABD)'dan "Applications of Natural Language Processing and Text Mining in Healthcare" konuşmalarını yapmışlardır. Panelde yapay zeka kullanımının sağlık hizmetlerinde her geçen gün daha fazla alanda kullanıldığı ve kullanılacağı ifade edilmiştir. Doğal dil işleme ve metin madenciliği gibi yapay zeka uygulamalarına dikkat çekilmiştir. Bu uygulamaların kullanımının çok fazla miktarda hasta veri setini arama, analiz etme ve yorumlama potansiyelini arttırcağı aynı zamanda iş yükünü azaltacağı ve hastanın daha iyi tedavi edileceği gibi konuları vurgulamışlardır.

Daha sonra "Olağanüstü Durumlarda Sağlık Yönetimi" paneli programda yer almıştır. Bu panelin oturum başkanlığı Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nden Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU tarafından yapılmıştır. Uluslararası yabancı konuşmacıların yer aldığı bu panel çevrimiçi gerçekleşmiştir. Panelde, Andalas University (Endonezya)'den Dr. Ade Suzana Eka PUTRI "Health System Resilience: Enhancing Health Sector Role in Disaster Risk Reduction" sunumunu çevrimiçi yöntemle yapmıştır. Afetlerde sağlık sisteminin afetlere hazırlık sürecinde, afet yönetim merkezli bir anlayışla, riskleri görerek, eldeki kaynakların en verimli kullanılması gerektiğine dikkat çekmiştir. Diğer konuşmacı Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (ABD)'den Dr. Monica SCHOCH-SPANA "How Communication with Communities Enables Hospital Functioning in Health Emergencies" sunumu ile acil sağlık hizmetlerinde kullanılan iletişim akışının krizi önlemede nasıl bir rol aldığını anlatmıştır.

13 Ekim Cuma günü panellerin ardından **18. Bölüm Başkanları** toplantısı yüz yüze Türkiye üniversitelerin sağlık yönetimi bölüm başkanlarının katılımıyla Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU başkanlığında yapılmıştır. Toplantıda Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT tarafından sağlık yönetimi Çekirdek Eğitim Programına ilişkin gelişmeleri bölüm başkanları ile paylaşmıştır. Daha sonra Prof. Dr. Yusuf ÇELİK Sağlık Yönetimi yetkinlikleri araştırma sonuçları aktarılmıştır. Sağlık yönetimi alanında Pedagojik Formasyon komisyon üyeleri seçilmiştir. Prof. Dr. Sedat BOSTAN tarafından sağlık yönetimi mezunlarının istihdamına ilişkin Sağlık Bakanlığı nezdinde yapılan çalışmalarla ilgili bilgi vermiştir. Kongre sonuç bildirgesine yönelik bölüm başkanlarının görüşleri alınmıştır. Son olarak da 7. Uluslararası 17. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi'nin 2024 yılında Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü tarafından yapılmasına karar verilmiştir.

14 Ekim 2023 sabah oturumunda Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ'ın başkanlığında "Özel Sağlık Sektörü" paneli yapılmıştır. Panelde, The University of Alabama at Birmingham (ABD)'den Assoc. Prof. Ferhat Devrim ZENGUL "Why USA is Still Leading the World in Healthcare Innovation and Entrepreneurship?" sunumu ile sağlıkta inovasyon ve girişimcilikte ABD'nin dünya lideri olduğuna vurgu yaparak ABD uygulamaları hakkında bilgi vermiştir. Daha sonra Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Başkanı Oğuz ENGİZ "Özel Hastanelerdeki Organizasyonel Farklılaşmalar ve Bunun Hizmet Kalitesine Etkileri" başlıklı konuşması ile yer almıştır. Özel hastanelerin organizasyon yapısını ve geliştirilmesi gereken yönleri özel hastane uygulamalarından örnekler vererek açıklamıştır. Hizmet kalitesinin arttırılmasında bu yapının önemine dikkat çekmiştir. Üçüncü konuşmacı ise DETESADER Değer Temelli Sağlık Derneği Başkan Yrd. Hüseyin ÇELİK "Değer Bazlı Ödemenin Özel Sektörde Uygulanabilirliği" şeklindedir. Değer bazlı ödemede, hizmet maliyetlerinin hasta odaklı hesaplandığını ve özel sektörde bu ödeme yönteminin uygulanabilirliğini ele almıştır.

Son panel ise Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Nuran KOYUNCU başkanlığında "Yapay Zeka ve Hukuk" panelidir. Panelde The University of Alabama at Birmingham, USA'den Dr. Nurettin ÖNER "The Rise of a Disruptive Technology: Financial, Social and Ethical Implications of AI?" sunumu ile Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nden Prof. Dr. M. Hakan HAKERİ ise "Sağlıkta Yapay Zeka Kullanımı ve Hukuki Sorunlar" sunumu ile yer almıştır. Panelde sağlıkta yapay zeka kullanımının finansal, sosyal, etik ve hukuki sorunları ele alınmış ve katılımcılar ile interaktif bir şekilde karşılıklı tartışılmıştır.

Kongrede lisansüstü öğrencilerin yoğun olarak katıldığı Dr tezlerini ele alan kolokyum düzenlenmiştir. Kolokyuma Sakarya Üniversite İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT başkanlık etmiştir. Kolokyumda Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi Buse METE "Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Olan Bireylerde Bakımın Sürekliliğinin Tedavi Sonuçlarına ve Hastalığın Maliyetine Etkisinde Tedavi Uyumunun ve Hastalığın Şiddetinin Aracı Rolünün İncelenmesi", Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Saniye Ezgi GÖKDOĞAN "Faaliyet Tabanli Maliyetleme Yöntemine Göre; Robot Yardımlı Ve Açık Radikal Prostatektomi Ameliyatlarinin Perioperatif Maliyetlerinin ve Klinik Sonuçlarının Karşılaştırılması: Bir Üniversite Hastanesi Örneği" ve Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı/Sağlık Ekonomisi Doktora Programı Öğrencisi Gülnur TEKİN "Biyokimya Laboratuvarlarında Akılcı Laboratuvar Uygulamasının Test İstemlerine Etkisinin Değerlendirilmesi" isimli Dr tezlerini sunmuşlardır. Dr tezlerine yapılan katkılar ile kolokyum sonlandırılmıştır.

Sözel bildirilerin 4 salonda sunulduğu 31 oturum yapılmıştır. 31 oturumda ana tema kapsamında belirlenen geçmişten geleceğe sağlık hizmetleri ve yönetim bilimi, Sağlık 4.0, entegre sağlık hizmetleri, geleceğin sağlık insan gücü, insan merkezli yaklaşım, hasta odaklı sağlık hizmetleri, hasta bakış açısıyla sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi, değer bazlı sağlık hizmetleri, olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri ve yönetimi, yaşlanan bir toplumda sağlık hizmetleri yönetimi, tedarik zinciri yönetimi, sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi, küresel sağlık ve göç, sağlık hukuku, sağlık etiği, sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon, sağlık turizmi, nadir hastalıklar ve kaynak dağılımının belirlenmesi, sağlık hizmetlerinde finansmanın sürdürülebilirliği, sağlık tesisi ve hastane mimarisi, girişimcilik ve yenilikçilik, sağlık hizmetlerinde çevresel sürdürülebilirlik, sağlık ve hastane yönetiminde örnek uygulamalar ve sağlık yönetimi alanı ile ilgili diğer konular çerçevesinde 137 sözel bildiri sunulmuştur. Oturum başkanı ve katılımcıların katkıları ile sözel bildiriler tartışılmıştır.

Kongrede ayrıca sözel bildiri ödülleri verilmiştir. Birincilik ödülü "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alarm Yorgunluklarının Tıbbi Hata Yapma Eğilimine Etkisi" isimli sözel bildirisi ile Esra Sarıoğlu, Mustafa Amarat'a verilmiştir. İkincilik ödülü "Hemşirelerin Çalışma Ortamı Güvenliği Konusundaki Davranış ve Farkındalığının Araştırılması: Konya İlinde Bir Kamu Hastanesi Örneği" isimli sözel bildirisi ile Emel Filiz, Adil Aydoğdu, Cemile Karataş almıştır. Üçüncülük ödülü ise "Sevk Zinciri Uygulaması Hakkında Paydaş Görüşlerinin Değerlendirilmesi" adlı sözel bildirisi ile Beyza Yapıcı, Oğuz Işık' a verilmiştir. Cumhuriyet'in 100. yılına özel kongrede ayrıca 100. yıl ödülü de takdim edilmiştir. 100.yıl Özel ödülünü "Hekim Göçü Üzerine Bir İnceleme" sözel bildirisi ile Şeyma Parlak Ulu almıştır.

Kongre, kapanış konuşması ve kongre sonuç bildirgesi sunumu ile sonlandırılmıştır.

FİNAL DECLARATION

6. International 16. National Health and Hospital Administration Congress
Final Declaration
12-14 October 2023
Necmettin Erbakan University
Konya

The 6th International 16th National Health and Hospital Administration Congress was held in Konya, the capital of the Anatolian Seljuk State, on October 12-14, 2023 with the theme of "Healthcare Management and its Future in the 100th year of our Republic", hosted by Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences, Department of Healthcare Management. The congress is supported by TUBITAK 2223-B Domestic Scientific Event Organizing Support (application no. 1919B022300157).

10 sessions were held in the main hall of the congress. In addition, an informative presentation on the Accreditation Process in Healthcare Management Programs, 1 colloquium on Dr. theses, 134 oral presentations in 31 sessions and a meeting of Healthcare Management department heads were held. A total of 27 invited speakers, including 12 from abroad, took part in the congress. There were 42 session chairs in panels, colloquium and oral presentation sessions. Among the invited speakers, 11 panelists were foreign speakers. Three of the 11 foreign speakers participated in the congress online. International invited speakers participated from Azerbaijan, USA, UK, Malaysia, Indonesia and Taiwan. More than 300 international and national academicians, healthcare professionals and graduate/undergraduate students attended the congress. The titles of 8 panels carried out in the three-day congress;

- Future Visions in the Central and Provincial Administration of the Ministry of Health,
- Healthcare Management and Organization in a University Hospital,
- TABIB Approach in Azerbaijan Health System,
- Futurist Approaches in Healthcare Management,
- Artificial Intelligence and Healthcare,
- Healthcare Management in Emergency Situations,
- Private Health Sector,
- Artificial Intelligence and Law.

On the morning of Thursday, October 12, the first session of the congress was moderated by Prof. Dr. İsmail REİSLİ, Vice Dean of NEU Faculty of Medicine. The first speaker of the session was PhD student Esra ÖZEL from Selçuk University Department of History, with her speech titled "Health Services in the Anatolian Seljuk Period", stated that health services in the Anatolian Seljuks were provided through “darüşşüfa”, which had an important function within the foundation institution established as social aid institutions, as in other Turkish-Islamic states. She stated that the Seljuks treated diseases and trained new physicians through these “darüşşifa”. Secondly, Dato Dr, Junaidah Binti KAMARUDDIN from National Defence University of Malaysia gave a speech on "Leadership and Competencies in Hospital Management". She discussed topics such as who is a leader in health institutions, how it should be, what are their competencies and conveyed the results of her research.

The second session included the main speakers. The session was moderated by Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine Assoc Prof. Nimetcan Mehmet ORHUN. Keynote Speaker Prof. Dato Dr Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID from International Medical University Malaysia gave a speech titled "Moving from ICD-10 to ICD-11: Challanges in Managing Casemix/System for Provider Payment". In his speech, he discussed the transition process from ICD-10 to ICD-11. He mentioned the difficulties of the system for refunds. The other speaker of the session, Prof Dr Chi-Chang CHANG from Chung-Shan Medical University, Taiwan, touched upon the main theme of the congress with his speech "The Past, Present and Future of Healthcare Management: Celebrating

the 100th Anniversary of the Republic with Innovation and Excellence". He celebrated the 100th anniversary of the Republic of Türkiye by discussing the past, present and future of healthcare management from the perspective of a foreigner.

In the opening program on Thursday, October 12, in the afternoon, NEU Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences Dean Prof Dr Neslihan DURMUŞOĞLU SALTALI, MEDICINE Vice President Araz NESİROV, Ministry of Health Health Information Systems General Director Dr M Mahir ÜLGÜ and NEU Vice Rector Prof Dr Ali KAHRAMAN made their speeches. They thanked the organizing committee by touching on the main theme of the congress.

In the first panel session in the afternoon, the "Future Envisions in the Central and Provincial Administration of the Ministry of Health" panel was held under the chairmanship of Necmettin Erbakan University Nezahat Keleşoğlu Faculty of Health Sciences, Department of Healthcare Management, Assoc Prof Ayhan ULUDAĞ. In this panel, Specialist Dr İlkay GÜLER, Deputy General Director of Public Hospitals of the Ministry of Health; Semra ULUSOY, Deputy General Director of Health Services of the Ministry of Health; Dr M Mahir ÜLGÜ, General Director of Health Information Systems of the Ministry of Health; Abdullah Yusuf UĞUZ, Head of Internal Control Department from the Strategy Development Directorate of the Ministry of Health, made their presentations. In their presentations, they gave information about the central and provincial administration of the Ministry of Health and informed about the future activities of the Ministry of Health.

In the second panel session of the afternoon, the panel "Healthcare Management and Organization in a University Hospital" was held under the chairmanship of NEU Faculty of Medicine Hospital Chief Physician Assoc Prof Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ. In the panel, NEU Faculty of Medicine Hospital Deputy Chief Physician Assoc Prof Dr Yasemin DURDURAN present a presentation titled "Studies to Support Sustainability in Hospital Health Services", Karamanoğlu Mehmetbey University Faculty of Medicine Department of Public Health Dr Lecturer Osman ULUSAL represent a presentation titled "Patient Transfer Management in University Hospitals", NEU Faculty of Medicine Hospital Chief Manager Hakan KABAN represent a presentation titled "Financial Sustainability", NEU Faculty of Medicine Hospital Health Care Services Manager Aysel KOÇAK present a presentation titled "Health Care Coordination Services in Tertiary Hospital". In the panel, the organizational structure of university hospitals was addressed and the previous and continious practices on sustainable health services studies were discussed. The importance of stakeholders in the financial sustainability of university hospitals was emphasized. In addition, current discussions were made on the development of health care services in university hospitals.

The first speaker in the morning on **October 13, 2023** was Prof. Dr. Afsun Ezel Esatoğlu the member of Ankara University Faculty of Health Sciences and SABAK Chairman of the Board of Directors, gave information about the "Accreditation Process in Healthcare Management Programs" and emphasized the importance of accreditation in healthcare management programs and encouraged the programs to be accredited. She also thanked the department of healthcare management-and relevant individuals who made efforts in the accreditation process of healthcare management programs.

The first panel of the morning session of the congress continued with the panel "MEDICAL Approach in the Azerbaijan Health System" under the chairmanship of TABİB Vice President Araz NESİROV. TABIB Strategy and Project Management Branch Manager Fagan HASANZADE represent a presentation on "TABIB's Strategic Roadmap", TABIB Process Development Branch Manager Ziya MAMMADZADE made a presentation on "Public-Private Cooperation in the Health Sector", TABIB Audit Branch Manager Elçin AGAYEV present a presentation on "Compulsory Health Insurance in Azerbaijan System and TABIB Model" and TABIB Absheron Hospital Director Azer ISMAYILOV represent a presentation on "TABIB Approach in Public Hospital Management". The purpose of establishment and organizational structure of TABİB in the Republic of Azerbaijan were explained. The development of health services in the Azerbaijani health system from past to present was mentioned. The strategic road map was stated by touching on TABİB's health services studies.

Later, the "Futurist Approaches in Healthcare Management" panel was moderated by Prof. Dr. Yusuf Çelik from Marmara University Faculty of Health Sciences. In the panel, Prof. Dato Dr. Syed Mohamed ALJUNID SYED JUNID from International Medical University (Malaysia) drew attention to the importance of using Big Data in healthcare services in the future with his presentation "Managing Efficiency in Hospital Services Using Big Data". He stated that the use of big data will increase the quality of health services and will have a positive impact on the efficiency of health institutions. The other speaker Assoc Prof. Zafar AHMED from Northumbria University (UK) participated in the congress via online method. The title of his speech was "Health Technology Assessment-Effective Decision Making for Health Sector". In his speech, he stated that the use of health technologies in decision-making processes in health services has been one of the most important tools in making decisions based on scientific basis. He emphasized the importance of the use of health technologies in health promotion, disease prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation and provision of sustainable health services.

On Friday afternoon, October 13, the "Artificial Intelligence and Health Services" panel was held under the chairmanship of Necmettin Erbakan University Vice Rector Prof. Dr. Ali KAHRAMAN. In the panel, Assoc Prof Ferhat Devrim ZENGUL from The University of Alabama at Birmingham (USA) made a presentation on "Generative AI, Large Language Models and Future of Healthcare", Assoc Prof Mehmet Hacıbeyoğlu from Necmettin Erbakan University made a presentation on "Artificial Intelligence in Healthcare from a Computer Engineering Perspective" and Dr Nurettin ÖNER from The University of Alabama at Birmingham (USA) made a presentation on "Applications of Natural Language Processing and Text Mining in Healthcare". In the panel, it was stated that the use of artificial intelligence has been and will be used in more and more areas in healthcare services. Attention was drawn to artificial intelligence applications such as natural language processing and text mining. They emphasized that the use of these applications will increase the potential to search, analyze and interpret large amounts of patient data sets, as well as reduce the workload and better treat the patient. Afterwards, the panel "Healthcare Management in Extraordinary Situations" took place in the program. This panel was chaired by Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU from Hacettepe University, Faculty of Economics and Administrative Sciences. This panel with international speakers took place online. In the panel, Dr. Ade Suzana Eka PUTRI from Andalas University (Indonesia) presented "Health System Resilience: Enhancing Health Sector Role in Disaster Risk Reduction" via online method. She drew attention to the need for the most efficient use of available resources in the preparation process of the health system for disasters, with a disaster

management-centered approach, by seeing the risks. The other speaker was Dr. Monica SCHOCH-SPANA from Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (USA) who presented "How Communication with Communities Enables Hospital Functioning in Health Emergencies" and explained how the communication flow used in emergency health services plays a role in crisis prevention.

On Friday, October 13th, after the panels, the 18th Department Heads meeting was held face to face with the participation of the heads of healthcare management departments of universities in Turkey under the chairmanship of Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU, Faculty Member of Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Healthcare Management. At the meeting, Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT shared the developments regarding the Healthcarea Management Core Education Program with the heads of departments. Later, Prof. Dr. Yusuf ÇELİK conveyed the results of the Healthcare Management competencies research. Pedagogical Formation commission members were elected in the field of healthcare management. Prof. Dr. Sedat BOSTAN gave information about the studies carried out by the Ministry of Health regarding the employment of healthcare management graduates. The opinions of the heads of the departments on the final declaration of the congress were received. Finally, it was decided that the 7th International 17th National Health and Hospital Administration Congress will be organized by Bandırma 17 Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Healthcare Management in 2024.

On October 14, 2023, in the morning session, a panel on "Private Health Sector" was held under the chairmanship of Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ from Ankara University Faculty of Health Sciences. In the panel, Assoc Prof. Ferhat Devrim ZENGUL from The University of Alabama at Birmingham (USA) emphasized that the USA is still leading the world in Healthcare Innovation and Entrepreneurship with his presentation "Why USA is Still Leading the World in Healthcare Innovation and Entrepreneurship?" and gave information about US practices. Later, Ankara Health Organizations Association (ASKD) President Oğuz ENGİZ took part with his speech titled "Organizational Differentiations in Private Hospitals and Its Effects on Service Quality". He explained the organizational structure of private hospitals and the aspects that need to be developed by giving examples from private hospital practices. He emphasized the importance of this structure in improving service quality. The third speaker was Hüseyin ÇELİK, Vice President of DETESADER Value Based Health Association. The topic of his speech was "Applicability of Value Based Payment in the Private Sector". He discussed the patient-oriented calculation of service costs in value-based payment and the applicability of this payment method in the private sector.

The last panel was "Artificial Intelligence and Law" chaired by Prof. Dr. Nuran KOYUNCU, Dean of Necmettin Erbakan University Faculty of Law. Dr. Nurettin ÖNER from The University of Alabama at Birmingham, USA participated in the panel with his presentation "The Rise of a Disruptive Technology: Financial, Social and Ethical Implications of AI?" and Prof. Dr. M Hakan HAKERİ from Özyeğin University Faculty of Law with his presentation "Use of Artificial Intelligence in Health and Legal Issues". In the panel, financial, social, ethical and legal issues of the use of artificial intelligence in healthcare were discussed interactively with the audience.

A colloquium on doctoral theses was organized at the congress, with the participation of graduate students intensively. The colloquium was chaired by Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT, Head of Healthcare Management Department at Sakarya University Faculty of Business Administration. In the colloquium, Sakarya University, Graduate School of Business, Department of Healthcare Management, PhD Student Buse METE presented her thesis titled "Investigation of the Mediating Role of Treatment Compliance and Severity of Disease in the Effect of Continuity of Care on Treatment Outcomes and Cost of Disease in Individuals with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)". Then, Saniye Ezgi GÖKDOĞAN, PhD student at Hacettepe University, Institute of Social Sciences, Department of Healthcare Management, presented her thesis on "Comparison of Perioperative Costs and Clinical Outcomes of Robot-Assisted and Open Radical Prostatectomy Surgeries According to Activity-Based Costing Method: The Case of a University Hospital". Finally, Necmettin Erbakan University, Institute of Social Sciences, Department of Tourism Management/Health Economics PhD Program Student Gülnur TEKİN presented her thesis titled "Evaluation of the Effect of Rational Laboratory Application on Test Requests in Biochemistry Laboratories". The colloquium ended with contributions to doctoral theses.

There were 31 sessions with oral presentations in 4 halls. 31 sessions under the main theme; *"health services and management science from past to future", "Health 4.0", "integrated health services", "the health workforce of the future", "human-centered approach", "patient-centered health care", "Evaluation of health services from a patient perspective", "value-based healthcare", "health care and management in extraordinary situations", "health care management in an aging society", "supply chain management", "evaluation of health Technologies", "global health and migration", "health law","health ethics","quality and accreditation in health services", "health tourism", "rare diseases and determination of resource allocation", "sustainability of financing in health care", "health facility and hospital architecture", "entrepreneurship and innovation", "environmental sustainability in health care"*,

137 oral presentations were presented within the framework of exemplary practices in health and hospital management and other topics related to the field of healthcare management. Oral presentations were discussed with the contributions of the session chair and participants.Oral presentation awards were also given at the congress. The first prize was awarded to Esra Sarıoğlu and Mustafa Amarat for their oral presentation titled "The Effect of Alarm Fatigue of Intensive Care Nurses on the Tendency to Make Medical Errors". The second prize was awarded to Emel Filiz, Adil Aydoğdu and Cemile Karataş for their oral presentation titled "Investigation of Nurses' Behavior and Awareness on Work Environment Safety: The Case of a Public Hospital in Konya Province". The third prize was awarded to Beyza Yapıcı and Oğuz Işık for their oral presentation titled "Evaluation of Stakeholder Opinions on the Dispatch Chain Application". The 100th anniversary award was also presented at the congress dedicated to the 100th anniversary of the Republic. The 100th anniversary special award was given to Şeyma Parlak Ulu with her oral presentation "A Review on Physician Migration".

The congress ended with the closing speech and the presentation of the congress final declaration.

NEUSHİK
6.ULUSLARARASI
16.ULUSAL SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ KONGRESİ

Cumhuriyetimizin 100. Yılında
Sağlık Yönetimi ve Geleceği

On the 100th Anniversary of Our Republic
Health Management and Its Future

12-14 Ekim 2023

Necmettin Erbakan Üniversitesi
Tıp Fakültesi **Morfoloji Binası**

neushik2023.com