hospital manager®

Kasım-Aralık 2021 • Yıl: 13 • Sayı: 53

sağlık profesyonellerinin dergisi



İDEAL HASTANE YÖNETİM MODELİ

TÜRKİYE'DE FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL HASTANELERİN YÖNETİMSEL BOYUTU İLE GÜNCEL DURUMLARI

HASTANECİLİKTE YENİ DÖNEM

YÖNETİLMESİ EN ZOR VE KARMAŞIK ORGANİZASYONLAR: HASTANELER



DR ethos

HASTANELER, KLİNİKLER, SAĞLIK TURİZMİ ŞİRKETLERİ İÇİN SANAL KONSÜLTASYON VE CRM UYGULAMASI

Saç ekimi, plastik cerrahi, kilo verme tedavilerinde hastalarınız

7 gün 24 saat

Dr Ethos sanal konsültasyon uygulaması ile dakikalar içerisinde tedavi planı ve randevu alabilir.

MODÜLLER

- AKILLI KONSÜLTASYON BOTU
- VİDEO KONSÜLTASYON
- CRM

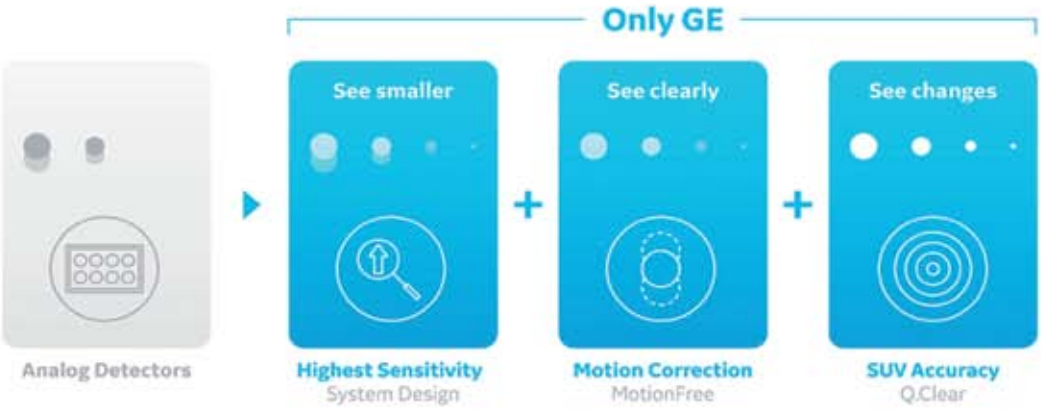
✓ ÇOK DİLLİ ✓ HIZLI ✓ GÜVENİLİR ✓ ESNEK

+90 543 745 62 26 info@drethos.com www.drethos.com

GE Healthcare

DISCOVERY IQ Gen2





Discovery IQ Gen 2, dünya çapında klinisyenler arasında en yaygın kullanılan ve güvenilir PET / CT sistemi olan Discovery IQ tarafından belirlenen PET / CT performans standardı üzerine inşa edilmiştir. Güçlü yazılım ve donanım yükseltmeleriyle temel teknolojileri daha yüksek performansa sorunsuz bir şekilde entegre eder. **Discovery IQ Gen 2,** segmentinin en yüksek NEMA hassasiyetini korurken, mükemmel PET / CT görüntülemenin diğer iki temel sütununda (hareket düzeltme ve kantitasyon doğruluğu) iyileştirmeler sağlar. MotionFree, her hastaya görüntülerinde azaltılmış hareket avantajını sağlarken, daha doğru kantitasyon araçları, daha iyi hasta sonuçları için daha yüksek görüntü kalitesi üretmeye yardımcı olur.

Ek olarak, yeniden tasarlanmış donanım, tekniker ve hasta deneyimini geliştirir. Teknikeri konsolda tutan ve potansiyel olarak radyasyona maruz kalmalarını azaltan AutoIN ile uzaktan işaretleme ve masa konumlandırma özellikleri sağlar. **Discovery IQ Gen 2,** çekim raporlaması için geliştirilmiş kullanıcı arayüzü ve daha küçük boyutları ile birlikte, moleküler görüntüleme gereksinimleriniz için dünyanın en güvenilir PET / CT platformuna yatırım yapmak için harika bir fırsat sunar.



14 **Prof. Dr. MİTHAT KIYAK**
İstanbul Okan Üniversitesi
Rektör Yardımcısı



18 **MERİ İSTİROTİ**
LİV Hospital Grup
Koordinatörü



22 **Prof. Dr. METİN ÇAKMAKÇI**
Genel Cerrahi Uzmanı
Anadolu Sağlık Merkezi



26 **OĞUZ ENGİZ**
Sağlık Gönüllüleri
Türkiye Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı

Sağlığı Geliştiren Hastaneler

Derginin bu sayısında iyi bir hastane yönetimi için farklı görüşler okuyacaksınız. ABD'de Sağlık hizmetlerinde Malcolm Baldrige Ulusal Kalite Ödülü'nü kazanan beş sağlık sisteminde ortak yönetim modeli, ölçülen performans varlığı, sürekli kalite iyileştirmesi ve yanıt verme=hesap verilebilirlik (şeffaflık), hastaların, hekimlerin, çalışanların ve toplum paydaşlarının ihtiyaçları, memnuniyeti gibi kriterler olduğu görülüyor.

Günümüzde Hastane Yönetiminde Liderlik ve Yönetişim

Sağlık hizmetleri sunumu ve kalitesi yıllardır tüm dünyada öncelikle sağlık profesyonellerinden geçiyordu. Bugün bir hekimin ana ve yan dalı hangi üniversiteden aldığı, yurt dışı eğitim desteği olup olmadığı, yaptığı yayınlar ve tıbbi sonuçları bir gösterge olarak kabul ediyoruz.

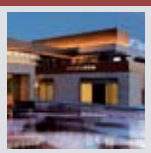
Başarılı Sağlık Kurumlarının Gerçek Lideri Mutlaka Bir Hekimdir

Sağlık kurumları son derece karmaşık kuruluşlardır; hatasız ve verimli yönetilmeleri de o oranda zordur. Bu cümle kalıplaşmış ve içi boş bir söylem gibi görünse de tamamen doğrudur. Karmaşık olmalarının nedenleri arasında şu ana başlıklar önemlidir:
Bir sağlık kurumunda çok fazla sayıda, çoğunlukla planlı olma

İdeal Hastane Yönetim Modeli

Ülkemizde sayıları 1550'ye yaklaşan hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerin %58'i devlet, %37'si özel ve geri kalan %5'i de kamu ve vakıf üniversite hastanelerinden oluşmaktadır. Bu hastanelerdeki toplam yatak sayısı dağılımı ise yaklaşık olarak devlet 150.000 (%60), özel 50.000 (%20) ve üniversite 50.000 (%20) şeklindedir.

İÇİNDEKİLER



6 **TÜRKİYE'DE FAALİYET GÖSTEREN ÖZEL HASTANELERİN YÖNETİMSEL BOYUTU İLE GÜNCEL DURUMLARI**



20 **ABBOTT: "TÜM SAĞLIK SİSTEMİNİ İYİLEŞTİRMEYE YÖNELİK YAKLAŞIMLAR SUNMAKTAYIZ"**
YELDA ULU COLİN
Abbott Merkez Diagnostik Divizyonu



30 **CORDAMED: "DA VİNCİ ROBOTİK CERRAHİ SİSTEMLERİ..."**
VOLKAN UYANIK
Cordamed Yönetim Kurulu Başkanı



40 **SAĞLIK HİZMETLERİNDE YÖNETİCİLİK, LİDERLİK, ORGANİZASYON VE YÖNETİŞİM ÜZERİNE NOTLAR**
Dr. SARPER TANLI
Diginova Health Solutions Kurucusu ve Genel Müdür

42 **SIEMENS HEALTHINEERS TÜRKİYE, MEME KANSERİYLE MÜCADELE VE ERKEN TEŞHİS İÇİN KADINLARI "ÖNCE BEN" DEMEYE ÇAĞIRIYOR!**

48 **GE SAĞLIK: "ELİMİZDEN GELECEK ÇOK ŞEY VAR"**

58 **PHILIPS'TEN GÖRÜNTÜ KILAVUZLU TEDAVİ ÇÖZÜMÜ: CLARİFEYE**



36 **Prof. Dr. CEM SUNGUR**
İç Hastalıkları Profesörü
Nefrolog • Acıbadem Maslak Hastanesi



44 **HASAN KUŞ**
Siemens Healthineers Türkiye Görüntüleme Bölümü Pazarlama Müdürü



46 **Dr. Öğretim Üyesi CEMİL DENİZ YORGANCILAR**
Özel Çankaya Hastanesi Genel Müdürü / Ank. Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Yönetim Kurulu Başk.



50 **Dr. SEMRA BAYSAN**
Sağlık Organizasyonları Yönetimi Uzmanı
Dr. Öğretim Üyesi

Modern Hastane ve "Modern Hastanecilik"

Hastane kavramı tarih boyunca sürekli olarak değişmiştir ve büyük bir hızla değişmeye devam etmektedir. Doğal olarak bu değişiklik dünyanın değişik bölgelerinde farklı şekilde olmaktadır. Ülkelerin gelir düzeyleri, benimsedikleri sağlık sistemleri, vatandaşlarının eğitim düzeyi ve yönetim biçimleri gibi çok değişik etkenler "hastane" anlayışını ve işlevlerini şekillendiren belirleyiciler.

Hastanecilikte Yeni Dönem

Türkiye'de sağlık sektörünün dönüşümünde yakın geçmişe kadar özel hastanelerin lokomotif rolü oynadığını söyleyebiliriz. 1989'da International Hospital'ın açılmasıyla başlayan süreçte nitelikli hastane binaları ve otelcilik hizmeti, modern ve güncel medikal teknolojiler ve elbette özenle seçilmiş hekim kadroları...

Lider Yöneticiler Kuruluşların Liderliğinin Temel Yapıtaşıdır

Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Yönetim Kurulu Başkanı ve Özel Çankaya Hastanesi Genel Müdürü Dr. Öğretim Üyesi Cemil Deniz Yorgancılar, hastane yöneticiliği, lider yöneticiliğin ne olduğu ve hastanelerin teşvikiyle ilgili görüş ve önerilerini hospitalmanager ile paylaştı.

Bir Hekimle Yüz Yüze Görüşebilmek "Lüks" mü Olacak?

hospitalmanager Dergisi'nin bu sayısının hazırlıkları için aldığımız bilgiler "Hastanelerin dünya standartlarında hizmet vermesi için süslü binalar ve gerekliliği tartışılabilecek teknolojilerden ziyade güçlü tıbbi yapılanmaya, nitelikli hasta bakımına ve hasta/çalışan/tesis güvenliğine ihtiyacı olduğu bir gerçektir" diye başlıyor ve bu sayıda mercek altına alınacak konular veriliyordu.



66 **HASTANE ENFEKSİYONLARINI ÖNLEMEDE İNOVATİF BİR YAKLAŞIM: YIKA**
BATUHAN ERGÖR
ERG Controls Kurucu Ortağı



54 **COVID-19 VE SONRASINDA ETKİLİ SAĞLIK LİDERLİĞİ**
SALİHA KOÇ ASLAN
Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



60 **ETİK, İTİBAR, PAYDAŞLAR VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK**
SEZAİ SEVGİN
Bayındır Sağlık Grubu Genel Müdürü



62 **"ÖNCE İNSAN SAĞLIĞI"**
OKTAY GÜLERYÜZ
Korulu Grup Genel Koordinatörü



64 **TÜP BEBEK TEDAVİLERİNDE KLİNİK YÖNETİMİ VE KRİTİK SÜREÇLER**
ARZU ÖZSOY
WhereToCure Kurucu Genel Müdürü



İMTİYAZ SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
UHS Eğitim, Danışmanlık, Yayıncılık ve Ticaret Limited Şirketi Adına
M. Yavuz Engiz
yavuzengiz@hospitalmanager.com.tr

YAYIN KURULU
Prof. Dr. Barış Diren
Prof. Dr. Melih Bulut
Prof. Dr. Metin Çakmakçı
Prof. Dr. Mithat Kıyak
Prof. Dr. Cem Sungur
Meri İstiroti
Dr. Semra Baysan
Yelda Ulu Colin
Asuman Uğur
Oğuz Engiz

GÖRSEL YÖNETMEN
Aykut Koçoğlu
info@hospitalmanager.com.tr

YÖNETİM ADRESİ
Kuleli Sokak
No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
www.hospitalmanager.com.tr

REKLAM REZERVASYON
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.com.tr

YAYIN TÜRÜ
Yerel Süreli

BASIM YERİ
TŞOF Trafik Matbaacılık A.Ş.
Sincan Org. San. Böl.
Prof. Dr. Orhan Işık Cd. No: 3 Sincan - Ankara Tel: (0.312) 267 08 97

BASKI TARİHİ
Ekim 2021

hospitalmanager
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır.

Derginin isim ve yayın hakkı M.Yavuz Engiz'e aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

Değerli hospitalmanager Okurları,

Bu sayımızda sizlerle Modern Hastane Yönetimi'nin inceliklerini ele almak istedik. Ülkemizin en yetkin hastane yöneticileri ile yapılmış röportajları ve modern hastane yönetiminin bileşenlerini farklı açılardan ele alan yazıları bu sayıda keyifle okuyacağınızı ümit ediyoruz.

Bilindiği gibi hastaneler yönetilmesi en zor organizasyonlar ve içinde birçok hassasiyeti barındıran yapılar. Bu yapıların aslında yetkin yöneticiler ve detaycı yönetim kurullarınca sağlam yönetimsel metodolojiler ile yönetilmesi gerekiyor. Liderlik, yönetişim ve kalite odaklı kurumsal kültür oluşumunun en çok ihtiyaç duyulduğu organizasyonlar olan hastanelerin tıbbi etik, deontoloji ve bilimsellik boyutlarının birincil öncelikler haline getirilmesi önem kazanıyor.

Hasta memnuniyeti ve hasta güvenliği konularının garanti altına alınması, uluslararası kalite standartlarına uyum ve de hekimlik uygulamaları ve hasta bakımında sürekli gelişim modern hastane yönetiminin olmazsa olmazları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hastanelerin finansal rahatlık içinde olmalarının salt ciro ve kârlılık odaklı bir yönetim anlayışı ile sağlanamayacağı da artık bir gerçek olarak karşımızda durmaktadır. Marka değerini yücelten, itibarını koruyan ve toplumda güven duygusu uyandıran hastanelerin ancak uzun vadede finansal rahatlığı koruyabilecekleri de bilinmektedir.

Tüm bu bilinenlere rağmen günümüz Türkiye'sinde hastanelerin büyük bir kesiminin iyi yönetildiğini söylemek çok mümkün gözükmemektedir. Kamu hastanelerinde tespit edilen hasta memnuniyet oranları çok düşük seyrederken özel hastanelerin kârlılığı önceliklendirdiği bir yönetim modeli ile sağlık hizmeti sunduğu gözlemlenmektedir.

Hastanelerin sahibi pozisyonundaki kişi ve kuruluşların hastanelerinin hizmet ettikleri toplum kesimine olan sorumluluklarının bilinci içinde hastane yönetim kurulları oluşturmaları ve yetkin yöneticiler ile çalışmalarının artık zamanı gelmiş gibi gözüküyor.

Bu konuda örnek alınacak hastanelerimizin varlığı herkesin içini rahatlatmalı ve hepimiz bu güzel örnekleri daha yakından inceleyip anlamaya çalışmalıyız...

Sevgi ve saygılarımızla,
hospitalmanager

25 YEARS ACENDIS
Together. All the way.

LINET®



Multicare

» Üst Düzey Yoğun Bakım Yatağı

Yoğun bakım ünitesinde kritik durumda olan hastaların özel ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlık personeline bakım hizmetlerinde en iyi şekilde yardımcı olmak üzere kapsamlı ürün portyömüzle her zaman yanındayız. Linet Multicare model yoğun bakım yatağı yenilikçi özellikleri ile ürün portföyümüzü bu alanda tamamlamaktadır.

İyileşme Sürecini Destekleyen Özellikler

- Tam otomatik, lateral tilting yoluyla +/- 30 °'ye kadar kinetik tedavi
- VAP (ventilatörle ilişkili pnömoni) tedavi ve önlemi
- Yatak yaralarının önlenmesi
- Hasta ağırlığının tespit ve takibi
- Daha kolay nefes alma
- Mobilizasyon ve self mobilizasyonu

Sağlık Personelinin İş Yükünü Hafifleten Özellikler

- C kolu Skopi ve Mobil X-ray cihazları ile kolay görüntüleme yapılabilmesine imkan veren X-ray geçirgen özellikli sırt bölümü ve yatma yüzeyi
- Tüm özelliklerin merkezi kontrolü için LCD dokunmatik ekran
- Ortopne pozisyonu ve cardiac chair pozisyonu

ACENDIS TÜRKİYE
Proje Yönetimi / Project Management
Satış & Servis / Sales & Tech. Serv.

Küçükbakkalköy Mah.
Cem Sokak. No: 4
34750 Ataşehir / İstanbul - Türkiye

Tel. +90 216 - 470 49 49
E-mail bilgi@acendis.eu
Web www.acendis.com.tr

ACENDIS GERMANY
Project Management / Headquarters

Wohlenbergstr. 5
30179 Hannover
Germany

Tel. +49 511 - 1 83 83
E-mail contact@acendis.eu
Web www.acendis.eu

Expertise from GERMANY

www.acendis.eu
www.acendis.com.tr

Türkiye'de Faaliyet Gösteren Özel Hastanelerin Yönetimsel Boyutu ile Güncel Durumları

Ülkemizde özel sağlık sektöründe faaliyet gösteren birçok farklı yapıda hastane bulunmaktadır. Bunlar özetle; i) zincir hastaneler, ii) nitelikli tekil hastaneler, iii) vakıf üniversitesi hastaneleri, iv) küçük ölçekli zincir hastaneler ve v) diğer küçük ölçekli özel hastaneler olarak karşımıza çıkar.

Bu yazımızda özel sektörde faaliyet gösteren bu hastaneleri temel olarak şu kriterlerde ele alacağız; i) liderlik ve yönetişim, ii) marka ve itibar yönetimi, iii) Büyüme Stratejisi ve Finansal Sürdürülebilirlik, iv) Gelir Üretme Becerisi ve Karlılık, v) Hizmet Kalitesi ve Uluslararası Ün, vi) Kurumsal Kültür ve Yönetimsel Sürdürülebilirlik

Sağlığın Lider Kuruluşu

Acıbadem Sağlık Grubu

1991 yılında faaliyetlerine başlayan ASG'nin Türkiye içinde 16 hastanesi ve 9 tıp merkezi bulunuyor. Türkiye dışında başta Bulgaristan olmak üzere dört ülkede kurulu sağlık kuruluşları ile toplamda 22 hastane ve 18 tıp merkezine sahip. Türkiye'nin lider sağlık kuruluşu olan Acıbadem Sağlık Grubu 2012 yılında Uzakdoğu'nun en büyük gruplarından biri olan IHH Healthcare Berhad ile yapılan anlaşmayla global ölçekte bir oyuncu olarak yoluna devam ediyor.

Liderlik ve Yönetişim

ASG'nin en güçlü yanının kalite odaklı ve istikrarlı liderlik yapısı olduğu söylenebilir. Bu liderlik anlayışı sistemin tüm hücrelerine iletilmiş durumda ve yüksek



standartlarda çalışma alışkanlığı özümsenmiş durumdadır. Kurumsal kültürlerinin temeli olan 'kalite odaklılık' tüm çalışanlara aşılanıyor.

Yönetişim boyutu ile fonksiyonel bir yönetim kuruluna sahip Grubun merkez yönetim yapısı iş odaklı ve her bir hastanenin başında merkez ile yakın temasta çalışan yöneticiler mevcut. Sistem altyapısı (gerek bilgi teknolojileri gerekse de iş süreçleri boyutu ile) çok güçlü olduğundan yönetimsel hatalara pek yol açmayan bir yapı mevcut. Yönetim içinde açık ve ifade özgürlüğüne imkân veren bir ortam mevcut. Bu da yönetimsel çatışmaların önlenmesinde önemli rol oynuyor.

Hastanelerin kaçınılmaz yapısal bir sorunu olan idari ve tıbbi kadrolar arasındaki çatışmaların önlenmesi Merkez'de oluşturulmuş olan görev yetki ve sorumlulukların eksiksiz işletilmesi ile sağlanıyor. Hekimler yönetimsel kararlara güveniyor ve hemfikir olmadıkları konuları yönetime iletebiliyorlar. Merkez'de mevcut olan güçlü medikal yönetim altyapısı bu sorunların çözümünde önemli rol oynuyor. Tıbbi yetkinliğe azami önem verildiği için hekimlerin ve hekim yöneticilerin geri bildirimleri dikkatlice değerlendiriliyor ve yönetimsel kararlar bu geri bildirimleri de dikkate alarak alınıyor.

Tüm sistemi tırnakları ile şekillendiren Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO Mehmet Ali Aydınlar aslında şu anda yıllar içinde oluşturduğu bu kalite odaklı kurumsal kültürün keyfini çıkarıyor. Diğer hastane sahiplerinden çok daha farklı bir şekilde günlük işleyişte olmuyor sadece vizyonun korunması için gerekli tedbirleri alıyor.

Bu liderlik ve yönetişim özellikleri ile ASG aslında sadece Türkiye'nin değil dünyanın sayılı kurumsallaşmış hastane zincirlerinden biri.

Marka ve İtibar Yönetimi



Acıbadem Sağlık Grubu

ASG klasik pazarlama stratejilerinin ötesinde marka değeri ve itibarın yönetimine odaklanıyor. Marka değerini güçlü medikal altyapı eşliğinde gerçekleştirilen ileri tıp uygulamaları ve yüksek kalite standartları ile arttırıyor. İtibarı ise tüm paydaşları ile sürdürdüğü ilişkileri tıbbi ve ticari etik anlayış ilkeleri ile yönetiyor. Sağlam Kurumsal iletişim altyapısı ile toplumsal sorumluluklarının farkında olarak tüm ilişkileri şekillendiriyor. ,

Büyüme Stratejisi ve Finansal Sürdürülebilirliği

ASG yüksek finansal gücüne rağmen yatırımları rasyonel şekilde yapma konusunda kararlı bir kuruluş. Grup yeni yatırımlarını Türkiye dışına yönlendirmiş gibi gözükse de konjektürel olarak yurt içindeki yatırımlarına iyileştirme, modernize etme ve genişletme anlamında devam etmektedir. Finansal sürdürülebilirlik açısından çok güçlü bir görünüm veren ASG gerek yüksek karlılığı gerekse de güçlü işbirlikleri ile sağlık sektöründeki liderliğini koruyacağı anlaşılmaktadır.

Gelir Üretme Becerisi ve Karlılık

En üst gelir grubuna hitap etmesi nedeniyle hedef kitlenin talepleri doğrultusunda yatırım planlaması yapılıyor. Acıbadem Sağlık Grubu dünya standardında sağlık hizmeti üretip sunmaya odaklandığı için yüksek hizmet maliyetlerini karşılamak için fiyatlardan taviz vermiyor. Yüksek fiyatlara rağmen özel sağlık sigortaları, uluslararası hasta grupları ve yurtiçindeki yüksek gelir grubuna giren kişiler ASG'nin tescillenmiş kalitesini tercih etmekten vazgeçmiyor. Şirketin karlılığı anons edilmiyor olmasına ve her hastanede değişiklik gösteriyor olmasın rağmen sektör ortalamasının üzerinde olduğu söylenebilir.

Hizmet Kalitesi ve Uluslararası Ün

ASG hizmet kalitesini üç ana temel üzerine oturtuyor; 1) Altyapının (mimari, tesisin nitelikleri ve tıbbi cihaz donanımı) dünya standartlarında olması, 2) İş Süreçlerinin (Tıbbi hizmetler, hasta bakımı, hasta hizmetleri ve otelcilik hizmetleri) dünya standartlarında olması, 3) Çıktıların (tıbbi başarı, hasta memnuniyeti, akreditasyon kabiliyeti ve ödüller) dünya standartlarında olması. Bu hizmet kalitesi anlayışı ASG'ye doğal olarak uluslararası ünü de beraberinde getiriyor. ASG, Türkiye'nin uluslararası sağlık platformlarında en bilinen ve beğenilen kuruluşu olma özelliğini de taşıyor.

Kurumsal Kültür ve Yönetimsel Sürdürülebilirlik

ASG'nin kurumsal kültür yapısının temelinde sürekli kendini geliştiren ve kendi ile yarışan ka-

lite odaklı bir kültür anlayışı yatmaktadır. Kendi yöneticilerini de kendi içinden yetiştiren grup diğer sağlık meslek gruplarını da artık üniversitesinden kendi kurumsal kültürüne uygun olarak yetiştirmektedir. Grubun IHH ile yaptığı işbirliği neticesinde daha profesyonel yönetim yapısına kavuşan yapı yıllar içinde oluşturduğu kurumsal kültürü ile birleştiğinde ASG'nin yönetimsel sürdürülebilirlik ile ilgili bir sorun yaşamayacağını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Marka Değeri En Yüksek Hastane

Amerikan Hastanesi

Hastane'nin liderliği Koç Grubu değerleri ile oluşmuş ve yine Koç Grubuna özgü yüksek yönetişim kapasitesine sahip bir hastanedir. İdari konular Koç Grubuna bağlı grup müdürleri tarafından çözümlenirken diğer tüm konular hekim yöneticilerle ele alınmaktadır. Hastane finansal kaygılardan uzak faaliyet gösterdiği için profesyonel yöneticilerce çalışılmamakta ve genel olarak yüksek gelir grubu hastalarına hizmet sunan hekimlere özgür ve verimli çalışma ortamı sağlanmaktadır.

Amerikan Hastanesi, Türkiye'de marka değeri en yüksek hastanelerin başında gelmektedir. Markanın yönetimi temel olarak ülkenin en ünlü muayenehane hekimlerinin hastalarının tedavisi için bu hastaneyi tercih etmeleri ve yine en yüksek gelir gruplu hastaların genel olarak bu hastaneyi tercih eder hale getirilmeleri ile sağlanmıştır. Bu hastanede tedavi olmak, doğum yapmak bir prestij vesilesi haline gelmiştir. Hastane yine Koç Grubu kültürünün doğal bir sonucu olarak itibarını çok iyi yönetmektedir. İtibar yönetiminin temelinde hastanenin, hastalarının sağlığı dışında hiçbir kaygısının olamayacağı gerçeğini hedef kitlesine inandırmış olması yatmaktadır. Finansal kaygısızlık hasta memnuniyetinin sağlanması için katlanılacak gelir kayıplarının önemsenmemesi olarak kendini göstermektedir.

Sonuç olarak Amerikan Hastanesi yönetimi aslında sadece Koç Grubu zihniyetinin oluşturmuş olduğu marka değeri ve itibarın korunması için gayret sarf etmektedir. Kar zarar hesabı çok ön planda olmadığı için yönetimin karlılığa bağlı performans kaygısı da bulunmamaktadır. Tüm bu pasif yönetim anlayışına rağmen hastane prestijli bir sağlık kuruluşu olarak yoluna emin adımlarla devam etmektedir.

Amerikan Hastanesi'nin büyüyüp zincir bir hastane olma gayreti bulunmamaktadır. Sadece hedef kitlelerinin yılın önemli bir zamanını Bodrum'da geçirdiği gerçeğinden hareketle Bodrum'da bir hastane edinilmesi gündeme gelmiş ve mevcut bir hastane satın alınıp renove edilerek hizmet açılmıştır.

Amerikan Hastanesi



Hastanenin finansal sürdürülebilirliği yüksek olup yüksek gelir üretme kapasitesi tamdır. SGK ile çalışmayan hastaneye özel hastalar ve özel sigortalı hastaların yanı sıra sağlık turizmi kapsamında yurtdışından hastalar gelmektedir. Gerek özel fiyat tarifesi gerekse de özel sigortalar ile yapılan anlaşmalar kapsamındaki fiyat tarifleri çok yüksektir. Ancak aldıkları hizmetin bu tutarlara değeceğini düşünen üst gelir grubunun birinci tercihi Amerikan Hastanesi'dir.

Amerikan Hastanesi gerek yaptığı yurtdışı işbirlikleri gerekse de Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin kazandırdıkları ile dünya standartlarında sağlık hizmeti sunmakta ve uluslararası arenada haklı bir üne sahip bulunmaktadır. Hastane'nin kurumsal kültürü tıpkı liderlik altyapısı gibi temelde finansal kaygılardan uzak nitelikli sağlık hizmeti üretip sunmaya dayanmaktadır. Hastanenin doktorları tıp hizmetinin yanı sıra yönetimsel boyutta da roller üstlenip yönetişim içinde kritik bir yer elde etmişlerdir. Bu durum tepe yönetimin işini kolaylaştırıp ona orkestrasyon görevi yüklemiştir.

En Vizyoner Sağlık Kompleksi

Anadolu Sağlık Merkezi

ASM de tıpkı Amerikan Hastanesi gibi güçlü kurumsal yapıya (Anadolu Grubu) ait bir hastanedir. Tuncay Özilhan'ın yönetim kurulu başkanı olduğu Anadolu Grubu'nun 2005 yılında devreye aldığı bu hastane kompleksi ülkemizde benzeri olmayan vizyon ile oluşturulmuş bir sağlık kompleksidir.

Marka ve itibar yönetimi de dahil bir çok konuda Amerikan Hastanesi ile benzerlikleri olan ASM'nin farklı yanları ise lokasyon dezavantajından dolayı yurtdışı hastaya odaklanması ve bu alanda ileri tıp

uygulamaları ile geniş bir coğrafyada yaşayan hastaların tercihi olabilmesidir.

Karlılık kaygısı taşımayan hastane yüksek kalite standartlarını odaklanmakta ve ileri tıp uygulamaları ile uluslararası bir ün yakalama stratejisi yürütmektedir. Pandemi döneminden (seyahat kısıtlılıklarından dolayı) oldukça olumsuz etkilenen hastanenin tek dezavantajı sağlık turizmi bağımlılığının yüksek düzeyde olmasıdır.


Anadolu Sağlık Merkezi

En Profesyonel Yönetilen Hastane

Liv Hospital Ulus

Liv Hospital Ulus aslında MLP bünyesinde faaliyet gösteren bir hastane olmasına rağmen yönetim tarzıyla tamamen farklı bir vizyon ortaya koymuştur. Marka ve itibarı bağlı olduğu gruptan çok daha ileri düzeyde olan hastane ülkemizde yetişmiş en donanımlı hastane yöneticilerinden biri olan Meri İstiroti liderliğinde kurulmuş ve halen işletilmektedir.

Liv Hospital aslında iyi bir profesyonel yöneticiye yetki verildiğinde bir hastanenin ne kadar başarılı olabileceğine iyi bir örnek teşkil etmektedir. Bu konuda salt kar amaçlı düşünmeyen uzun vadeli kalıcı başarı için itibar ve markasına yatırım yapması gerektiği bilincinde olan hastane yönetim kuruluna da kredi vermek gerekir tabi ki.

Liv Hospital sürekli yenilikçi tıp uygulamalarına yatırım yaparak ve alanındaki iyi doktorları bünyesine katarak gelir üretme becerisini geliştirmiş ve arzu edilen karlılık düzeylerine ulaşmış bir hastane. Liderlik yapısının temelini yenilikçilik ve inovasyonun oluşturduğu hastane yine yöneticisi sayesinde iyi bir yönetişim örneği ortaya koyarak yüksek hizmet kalitesi ve itibarlı bir uluslararası üne sahip olmuştur. Kurumsal Kültür'ü bağlı olduğu gruptan tamamen ayrı bir biçimde sürekli gelişim odaklı olmuş ve bu sayede yönetimsel sürdürülebilirliği yakalamıştır.


LİV Hospital Ulus

En Etkili Yönetim Kurulu'na Sahip Hastane

İzmir Kent Hastanesi

Kent Hastanesi, İzmir'in nitelikli işadamlarının vizyonu ile uluslararası kalite standartlarında işletilmek üzere kurulmuş bir özel hastanedir. Hastane aynı zamanda İzmir'de kurulu bulunan en yüksek standartlı ve en kurumsal hastane olma özelliğini taşımaktadır. Geniş bir hizmet yelpazesinde ileri tıp uygulamaları yapabilen hastane yabancı ortaklığı nedeniyle çok etkili çalışan bir yönetim kurulu yapısına sahiptir. Yatırım kararlarının rasyonel değerlendirmelerle alındığı hastane kurumsallığını tamamlamış ve markasını, itibarını iyi yönetebilen bir yapıya kavuşmuş olduğundan ortaklık yapısındaki değişimlere de hazırlıklı bir hale gelmiş bulunmaktadır. İzmir'li


İzmir Kent Hastanesi

işadamlarının kuruluş vizyonunu koruyan hastanenin ileriye dönük yönetimsel sürdürülebilirlik problem yaşaması olası gözükmemektedir.

Sevgi ile Yönetilen Hastane

Ankara Güven Hastanesi

Elli yıla yakın süredir Ankara'da faaliyetlerini sürdüren Güven



Ankara Güven Hastanesi

Hastanesi Dr Aysun ve Dr Ahmet Küçükel tarafından kurulmuş ve ilerleyen yıllarda kızları Banu ve Nüket Küçükel tarafından yönetilmeye başlanmıştır.

Ankara'nın en güvenilen hastanelerinden biri olan Güven Hastanesi'nin liderlik altyapısı sevgi, anlayış ve empati temelleri üzerine inşa edilmiştir. Güçlü yönetişimin mevcut olduğu hastanede çalışan ve hasta memnuniyeti en büyük iki önceliktir. Güçlü medikal yönetim yapısı olan hastane Ankara'nın en ünlü muayenehane hekimleri tarafından da öncelikli tercih edilmektedir.

Güven Hastanesi'nin Ankara'da marka değeri ve itibarı yüksektir. Hastane sahipleri itibar yönetimini geleneksel olarak öncelikli konuları olarak belirlediğinden hastane başarılı bir itibar yönetimi sergilemektedir.

Karlılığın ve büyümenin (yeni hastane açmak anlamında) önceliklendirilmediği hastanede nitelikli sağlık hizmeti üretip sunmak temel hedef haline gelmiştir. Hastane mevcut lokasyonunda limitlerini zorlayarak büyümüş ve ileri tıp uygulamalarını (özellikle kanserin teşhis ve tedavisinde) da zaman içinde devreye almıştır. Gelir üretme becerisi yüksek olan hastane SGK ile sınırlı alanlarda çalışırken yüksek gelir grubundaki hastaları çekmeyi başarmıştır.

Hastanenin kurumsal kültürü ortak amaç içinde çalışan mutlu çalışanların nitelikli sağlık hizmeti üretip hasta memnuniyetini garantileme prensibi etrafında şekillendiğini görüyoruz. Yönetimsel sürdürülebilirlik konusunda ise hastane sahiplerinin profesyonel kadrolara daha çok yer verme ve kendilerini icranın içinden alıp yönetim kurulu düzeyine çekme çabaları olduğunu söyleyebiliriz.

Kurumsallığı ile Örnek Hastane

Gaziantep Konukoğlu Hastanesi

Konukoğlu Hastanesi de tıpkı Amerikan Hastanesi ve Anadolu Sağlık Merkezi gibi güçlü kurumsal holdinglerin çatısı altında kurulmuş ve kurucu yapısının değerlerini taşıyan bir hastanedir. Liderlik altyapısı değerler üzerine kurulmuştur. Bu değerler 'önce insan, önce insan sağlığı' temalıdır. Güçlü yönetişim yapısı olan hastane ortak müşterelerde buluşarak ilerleme anlayışı içindedir. Bu durum çatışmaları azaltırken asli işlere daha çok odaklanma ve verimlilik yakalamaya imkân vermektedir.

Hastanenin güçlü bir markaya sahip olduğu ve itibarını çok başarılı yönettiğini görüyoruz. İtibar yönetiminin temelinde gelir, karlılık vb kavramların yerini tıbbi etik, deontoloji ve hasta memnuniyeti kavramlarının aldığı gözlemlenmektedir.

Tıpkı Güven Hastanesi gibi karlılığın ve büyümenin (yeni hastane açmak anlamında) önceliklendirilmediği hastanede nitelikli sağlık hizmeti üretip sunmak temel hedef haline gelmiştir. Hastane mevcut lokasyonunda limitlerini zorlayarak büyümüş ve ileri tıp uygulamalarını (özellikle kanserin teşhis ve tedavisinde) da zaman içinde devreye almıştır.

Hastane üniversite hastanesine dönüşmüş olmasına rağmen nitelikli bir özel hastane olma özel-



Gaziantep Konukoğlu Hastanesi

liğini kaybetmemiştir. Kurumsal anlayış içinde nitelikli ve yetkin yöneticilerle yönetilen hastanenin yönetimsel sürdürebilirliği ile ilgili hiçbir soru işareti bulunmamaktadır.

Sektörün İkinci Kurumsal Hastane Zinciri

Memorial Sağlık Grubu

Memorial Sağlık Grubu, özel hastane sektöründe Acıbadem Sağlık Grubu'nun ardından ikinci kurumsal hastane zinciri olarak kamuoyunun beğenisini kazanmış bir gruptur. Kuruluşundaki vizyon batıdaki benzer hastane yapıları gibi ticaretten ziyade topluma fayda sağlama ve sağlık gibi hassas bir alanda en yüksek standartta hizmet üretmeye odaklanmıştır. Grup zaman içinde bu konuda kendini kanıtlamış ve sektörün saygın bir kuruluşu olarak yerini almıştır.

Memorial Sağlık Grubu da uluslararası sermaye fonları ile işbirlikleri içinde büyümeyi tercih etmiş ve bu yolla kurumsallaşmasını hızlandırmıştır. Uluslararası akreditasyon kuruluşu olan JCI tarafından düzenli olarak denetlenen ve akreditasyonu yenilenen hastaneleri ile Grup ülkemizin nitelikli bir sağlık kuruluşudur.

Sektörün Parlayan Yıldızı

Medicana Sağlık Grubu

Medicana son yılların dikkat çeken sağlık grubu olarak karşımıza çıkıyor. Ölçek itibariyle fon ya da benzer başka bir ortaklık yapısı olmayan tek hastane grubu olarak organik büyüyen ve özellikle hastane lokasyonu seçimlerindeki başarısı ile iyi sonuçlar alan bir sağlık grubu.

Grubun liderlik altyapısı güçlü, hızlı karar alabiliyor ve özellikle yatırım kararları rasyonel değerlendirmelerle alınıyor. Liderlik yapısının en belirgin özelliği ise yüksek karlılık yolu ile yatırımları arttırmak. Güçlü bir merkezi yönetim yapısı ile hastanelerin tümü her an farklı bir çok parametrede izleniyor, analizler ve kıyaslamalar yapılıyor ve de yönetimsel kararlar bu ampirik veriler üzerinden yapılıyor. Kısacası grup içinde hakim liderlik anlayışı daha çok kar daha çok hastane şeklinde ortaya çıkıyor.

Yönetişim, profesyonel kadroların varlığı ile etkili bir biçimde ön plana çıkıyor. Yönetim, hastanelerin farklı yapılarına özgü esnek yönetimsel 'know how'lar geliştirebilme yetisine sahip. Müstakil hastane yöneticileri ile merkezdeki yönetim aynı dili konuşabiliyor. Yönetim Kurulu ise sadece ortaya konulmuş olan hedeflerin gerçekleşip gerçekleşmediğe bakmıyor merkezi yönetimin ve müstakil hastanelerin önünü açmak için gerekli üst düzey kararları hızlıca alıyor.



Medicana Sağlık Grubu

Medicana Sağlık Grubu'nda markanın ve itibarın yönetilmesine yönelik aksiyonların operasyon becerilerinin gerisinde kaldığını görüyoruz. Grup henüz markasını sağlık sektörü ve uluslararası otoritelere üst segmentte kabul ettirebilmiş değil. Bunun nedeni marka değeri ve itibardan çok karlılığa odaklanmış olunması olabilir. Grubun çok başarılı kurumsal iletişim yönetimi olmasına rağmen marka ve itibar için gerekli (uzun vadede sonuç verecek) yatırımların henüz yapılmadığı görülüyor.

Medicana'nın günümüz özel hastanecilik sektöründe en rasyonel ve en başarılı büyüyen hastane zinciri olduğunu söyleyebiliriz. Her ne kadar pandemiye bağlı olarak yeni büyüme planlarına çok odaklanılamıyorsa da pandeminin etkisi azaldıkça yeni yatırımlar gerçekleştirebilecek girişimsel zeka ve kararlığının tam olduğu söylenebilir.

Grubun finansal sürdürülebilirliğine ilişkin özel bilgi sahibi olunmamakla birlikte ülkemizde iş planlarını SGK'ya odaklı yapan diğer tüm özel hastanelerde olduğu gibi sürdürülebilirlikle ilgili soru işaretleri olması doğal. Ancak şu anda Grubun karlılığı ve borçlarını çevirebilme konusunda sorun yaşamadığını söyleyebiliriz. Sağlık Turizminden beklenen gelirlerin oluşmamış ya da hedeflenenin

Memorial Sağlık Grubu





MLP Sağlık Grubu

altında oluşması finansal bir kırılganlık yaratabilir. Buna ek olarak hastaların satın alma güçlerinde yaşanacak sıkıntıların bu gruba yansıması ortalamanın üzerinde bir olumsuzlukta seyredebilir.

Medicana Hastaneleri'nde hasta memnuniyetine azami dikkatin gösterildiğini söyleyebiliriz. Her ne kadar hizmet kalitesi hastaneden hastaneye değişse de genel olarak hastaların devamlılığının olduğu bilinmektedir. Tıbbi hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesinde izlenen belirli bir politika olmaması bu hastane grubunu özellikle Acıbadem ve Memorial grubu karşısında geri plana itmektedir.

Medicana Sağlık Grubu ortak bir kurumsal kültür oluşturmak için çaba sarf ediyor ancak yönetim genel olarak çalışanların iş üretim süreçlerinde engellerle karşılaşmalarını önlemeye ve bu yolla verimliliği garantilemeye daha fazla odaklanıyor. Yani kurumsal kültür için ileriye dönük zamansal ve finansal kaynaklar yeterince ayrılmıyor. Ancak bu eksikliklerini de tamamlaması halinde marka değerini ve itibarını yükseltebilecek potansiyele sahip bir hastane zinciri konumundadır.

Kar ve Büyüme Odaklı Hastane Zinciri

MLP Sağlık Grubu

MLP Sağlık Grubu Medical Park, VM Medical Park ve Liv hastanelerinden oluşan hastane sayısı açısından Türkiye'nin en geniş ağa sahip özel hastane ziniciridir. Uluslarası yatırım fonlarına hisse devirleri ile büyüyen grup yakın zamanda halka arz ile ek finansman imkânına kavuşmuştur.

Grubun kurumsal kültürünün özünde olabildiğince çok hastaya hizmet sunmak, iş akışlarında verimlilik, hastane bazında yüksek karlılık ve netice itibariyle şirketin parasal değerinin sürekli arttırılması olarak özetleyebiliriz. Tüm üst yönetim ve hastane yönetimleri bu hedeflere odaklanmış şekilde çalışmaktadırlar. Grup bu hali ile ortak olunan fonlar için parasal değerinin dışında pek de anlam ifade etmemektedir. Nitekim fonlar ortak olmakta daha sonra hisselerini başka bir fona satarak çıkmaktadırlar.

Grup karlılığını koruduğu ve borçlarını çevirebildiği sürece yönetimsel sürdürülebilirlikle ilgili sorun yaşamayacaktır.

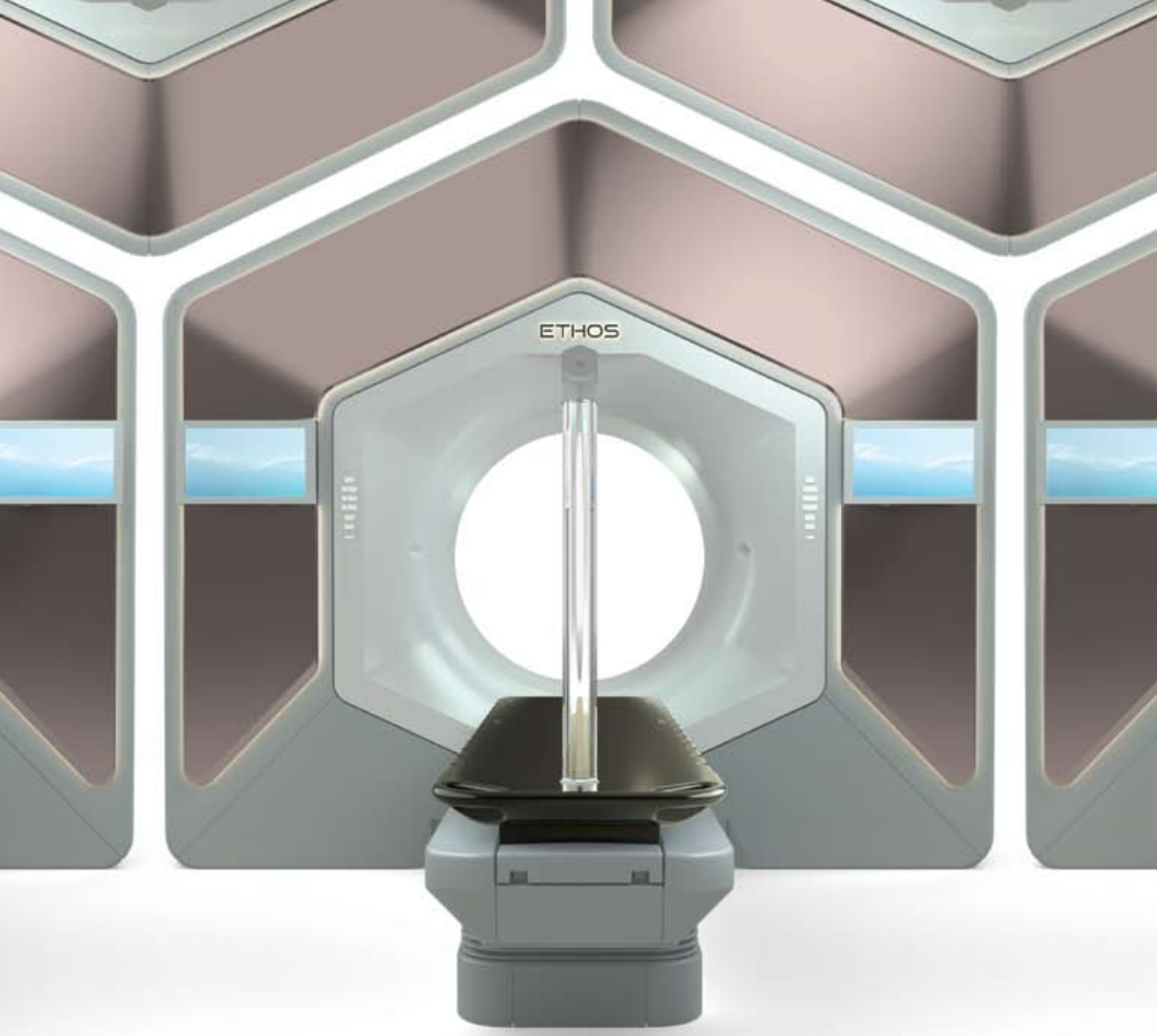
Diğer Grup Hastaneler

Ülkemizde daha lokalize olmuş ve daha mütevazi büyüme içine girmiş başka başarılı hastane grupları da mevcuttur. Bunların başında Bayındır Sağlık Grubu gelmektedir. Grup 1990'lı yılların başında işadamı Kamuran Çörtük'ün değerli vizyonu ile Ankara'da Bayındır Tıp Merkezi olarak kurulmuş ve ülkemizde özel hastanecilikte bir ekol olmuştur (tıpkı İstanbul'daki İnternational Hospital gibi). Grup ileriki yıllarda yine ülkemizin güzide kuruluşlarından İş Bankası bünyesine geçti ve aynı başarı grafiği ile yoluna devam etmektedir. Diğer başarılı bir grup da Bahat Sağlık Grubu'dur. Bir diğer grup Kolan Hospital Group'tur.

Diğer Özel Hastaneler

Ülkemizde faaliyette olan yaklaşık 500 özel hastanenin %80'i aslında finansal kırılganlıklara ve yönetimsel problemlerle yoluna devam etmektedir. Kamu hastanelerine nazaran daha hasta memnuniyeti odaklı hareket eden bu hastaneler düşük fark ücretleri alarak da olsa faaliyetlerine devam edebilmekteler. Pandemi süresince birçok olumsuzlukla karşılaşan bu hastanelerin birçoğu satılık durumdadır. Anadolu'da önemli sayıda hastane şu anda ruhsatlarını yüksek ücretlere satmak ve mevcut binalarını müteahite verme hazırlığında. Bu yolla toplu gelir elde edip sağlık sektöründen bir an önce çekilmek arzusundalar.

Bu yazımızda sizlere Türkiye'deki özel hastane sektörünün temel belirleyici özelliklerini paylaşmaya çalıştık. Yukarıdaki yazıdan da anlaşılacağı üzere ülkemizdeki özel hastaneler arasında anormal yapısal ve işleyişsel farklılıklar mevcuttur. Bugün özel hastaneler, bina altyapısı, tıbbi cihaz donanımı, tıbbi uygulamalar ve genel yönetim kapasitesi olarak anormal farklılıkların yaşandığı bir düzen içindedirler. Sağlık Bakanlığı özel hastaneleri optimum bir standart düzeyine çıkarmayı maalesef başaramamıştır. Oysa sağlık hizmeti gibi çok hassas ve kritik bir hizmetin üretilip sunulduğu ortamların tüm boyutları ile asgari bir standarda çıkarılması elzemdir. Sağlık Bakanlığı'nın standartlar ve etik ile ilgili etkisiz kalmış olması belli başlı hastaneler dışında özel hastaneleri maalesef klasik ticarethanelere dönüştürmüştür. Umuyoruz ileriki dönemlerde tüm özel hastanelere yönetim kurulu yapıları ve dışarıdan bağımsız uzman yönetim kurulu üyesi bulundurma zorunluluğu getirilir ve özel hastaneler yüksek standartlarda yapılanmış kurumsal yapılar haline gelirler. ■



The more efficient, flexible, personal

& intelligent way to outsmart cancer.

With Ethos™ therapy, you can adapt treatment plans daily while transforming your cancer fight completely.

Ethos therapy is our AI-driven holistic solution that lets you choose the most appropriate treatment option based on daily changes in patient anatomy. It also delivers an entire adaptive treatment in a typical 15-minute timeslot, from setup through delivery. Redefine how you fight cancer—experience Ethos therapy at varian.com/ethos today.

Safety Information: Radiation may cause side effects and may not be appropriate for all cancers.

© 2020 Varian Medical Systems, Inc. Varian is a registered trademark of Varian Medical Systems, Inc.

varian | ETHOS™



SAĞLIĞI GELİŞTİREN HASTANELER

Prof. Dr. MİTHAT KIYAK - İstanbul Okan Üniversitesi Rektör Yardımcısı

Derginin bu sayısında iyi bir hastane yönetimi için farklı görüşler okuyacaksınız. ABD'de Sağlık hizmetlerinde Malcolm Baldrige Ulusal Kalite Ödülü'nü kazanan beş sağlık sisteminde ortak yönetim modeli, ölçülen performans varlığı, sürekli kalite iyileştirmesi ve yanıt verme=hesap verilebilirlik (şeffaflık), hastaların, hekimlerin, çalışanların ve toplum paydaşlarının ihtiyaçları, memnuniyeti gibi kriterler olduğu görülüyor.[1]

Kaynakçada gösterdiğim yazıyı okursanız yukarda saydıklarım dışında uzun bir kriterler listesi var.

En iyi hastane olmak için neler yapılmalı diye yazmak isterken mevcut uygulamaları düşününce neler yapılmamalı diye yazmak daha doğru gibi geldi. Sonra iyi olan hastanelere iyi bir kriter daha eklemek için sağlığı geliştiren hastaneleri yazmaya karar verdim.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Sağlığı Geliştiren Hastaneler projesi, sadece teşhis ve tedavi hizmetlerine değil sağlığın geliştirilmesine önem vermeleri için hastaneleri desteklemek üzere başlatılmıştır.

Hastane yöneticilerimiz kendilerine yeni bir misyon daha eklemeliler: Sağlığı Geliştirme.

Böylece hastane yönetimlerine sadece hastaların iyileştirilmesi değil onların sağlıklı kalmaları ve toplumun sağlıklı olması gibi toplumsal bir sorumluluk da verilmiş olur. Başarıları ciroyla ölçülen özel hastane yöneticilerine şunu da hatırlatalım. Bu sorumluluğu yerine getirdiğinizde hastanenin itibarı artacak ve buna koşut olarak başvuran sayısı da artacaktır. Diğer taraftan hastane sahipleri ve tüm çalışanlar önemli bir toplumsal

sorumluluğu yerine getirmiş olacaklardır.

Sağlık Bakanlığı hastaneleri ve üniversite hastaneleri zaten sağlığı geliştiren hastane olmalıdırlar, bu onların görevi. Sadece bir bakış açısı değişikliği gerekiyor. Bazı başhekimlerin biz aslında böyle çalışıyoruz dediğini duyar gibi oluyorum.

DSÖ tarafından Sağlığı Geliştiren Hastaneler Ağı oluşturulmuştur. "Uluslararası Sağlığı Geliştiren Hastaneler ve Sağlık Servisleri Ağı (HPH), sağlığın geliştirilmesi kavramlarını, değerlerini, stratejilerini ve standartlarını veya göstergelerini hastanelerin ve sağlık hizmetlerinin organizasyon yapısına ve kültürüne dahil etmeye çalışır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini, hastaneler ve/veya sağlık hizmetleri, toplum ve çevre arasındaki ilişkiyi ve hasta, hasta yakınları ve personelin koşullarını ve memnuniyetini geliştirerek daha iyi bir sağlık amaçlar."[2]

"20 Ulusal/Bölgesel HPH (Health Promoting Hospitals and Health Services) Ağı ve sağlık hizmetlerini sağlığın geliştirilmesine yönlendirmek için işbirliği yapan 50 HPH üyesini içermektedir. Toplamda 30 ülkeden yaklaşık 600 hastane ve sağlık hizmeti üyesi toplulukta yer alıyor."[2]

Henüz Türkiye'den katılım yok.

"Health Promotion" sözcüğünü sağlığın teşviki ya da sağlığın teşviki ve geliştirilmesi olarak tercüme edenler de var. Sağlığın geliştirilmesi, çok disiplinli, sektörlerin tümünün çabalarıyla mümkün olabilir. Sadece sağlıkçıların çabası yetmeyecektir ama işin büyük kısmı da sağlıkçılara, sağlık kurumlarına düşmektedir. Temeli sağlık eğitimi olsa da tüm sektörlerin, tüm bakanlıkların, özel sektörün, sivil toplum kuruluşlarının, üniversitelerin ve bu alanda yasal düzenlemeler için millet meclisinin çaba göstermesi gerekir. Tıpkı çocuk felci aşı kampanyasında olduğu gibi; aile planlaması çalışmalarında olduğu gibi; tütün kullanımının azaltılması çalışmalarında olduğu gibi.

Sağlığın geliştirilmesi kavramı "halk sağlığı" tanımı içinde de yer alır:

Halk sağlığı: Toplumun örgütlü çabaları yoluyla sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme ve yaşamı uzatma bilim ve sanatı olarak tanımlanır.[3]

Sağlığın geliştirilmesinde üç yaklaşım bulunmaktadır: Tıbbi yaklaşım, yaşam tarzı/davranışsal yaklaşım, sosyal çevre yaklaşımı.

Tıbbi yaklaşım: hipertansiyon, hiperlipidemi gibi risk faktörleri üzerinde çalışarak sağlığı geliştirir.

Yaşam tarzı/ Davranış yaklaşımı: Sağlıklı olmak için gereken yaşam tarzını teşvik eder. Vücuda zararlı (tütün gibi) maddeler kullanılmamasını sağlamak, sağlıklı



beslenme alışkanlığı kazandırmak ve fizik aktiviteyi artırmak, doğru el yıkama alışkanlığı kazandırmak gibi davranış değişiklikleri oluşturmaya çalışır.

Sosyal çevre yaklaşımı: Toplumun sağlıklı olması için çevre ve sosyo-ekonomik faktörlerin uygun olması

Ottawa Bildirgesine göre sağlığın önkoşulları şunlardır:

Barış, barınma, eğitim, gıda, gelir, sürekli bir ekosistem, sürdürülebilir kaynaklar, sosyal adalet ve hakkaniyet.

Ottawa Sözleşmesi, sağlığı geliştirmeye yönelik beş öncelikli eylem alanı saptamıştır:

1. Sağlıklı kamu politikaları oluşturulması,

2. Destekleyici sağlık çevreleri yaratılması: doğal kaynakların korunması,

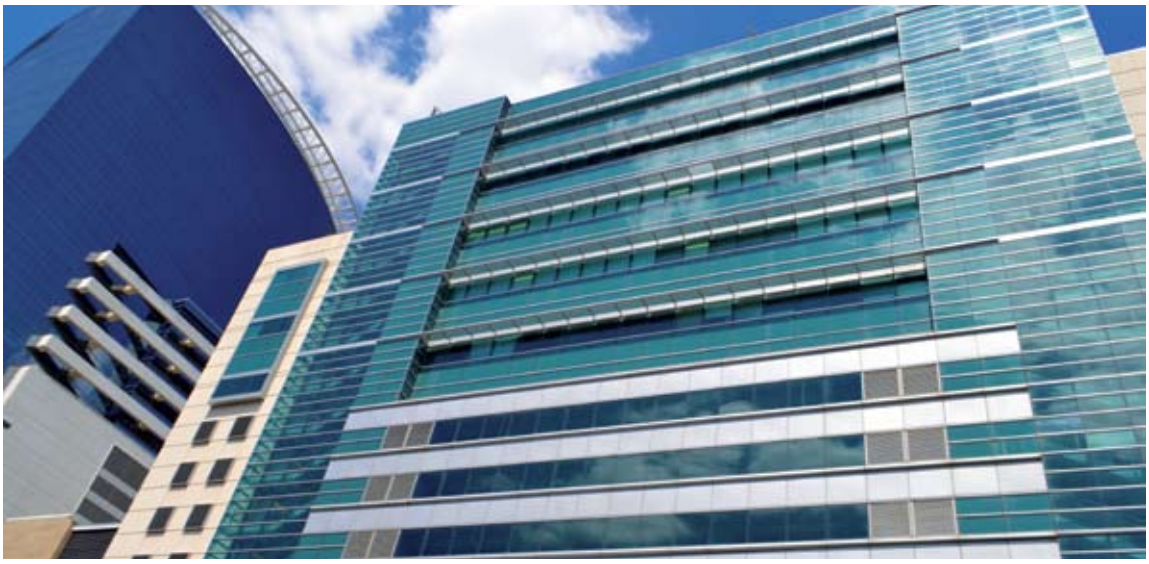
3. Sağlığa yönelik toplum eyleminin güçlendirilmesi,

4. Sağlıklı kalmak için kişisel beceriler geliştirilmesi,

5. Sağlık hizmetlerinin yeniden düzenlenmesi: **Hastaneler,** tanı ve tedavi hizmetleri ile birlikte **sağlığı geliştirme yönünde de görev almalıdır.**[4]

Sağlığı Geliştiren Hastane olmak için önce tepe yöneticilerde bir anlayış değişimine gereksinim var. Tepe yönetimden başlayıp tüm çalışanlar önce insanların hasta olmaması için çaba göstermek gerektiğini, benzer şekilde hastaların iyileştikten sonra da sağlıklı kalmaları için izlenmesi gerektiğini ve de çalışanların sağlıklı kalmaları için özel bir çabaya gereksinim olduğunu kabul edip bunun için bir organizasyon oluşturmalılar.

Bu söylediklerimin bir bölümü zaten yapılıyor ya da "mış" gibi yapılıyor. Önce "mış" gibi yapma kültürünü terk etmek gerekir. Evde sağlık hizmetleri, hastaların taburcu olduktan sonraki dönemini sağlığı geliştirme bakış açısıyla üstlenebilir; İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ciddi yapılırsa zaten özünde sağlığı geliştirme var.



İnsanların sağlığını korumak, kurum içinde hasta güvenliği, enfeksiyon komitesi, kalite birimi çalışmalarıyla yürütülüyor.

Hastalar, çalışanlar ve toplum için yapılmakta olan ya da yapılması gereken çalışmalara diğer örnekler:

Sigarayı bıraktırma poliklinikleri, hasta ve çalışanlar için memnuniyet ölçülmesi, anne baba eğitimi, doğuma hazırlık, hastane içinde multidisipliner ekip çalışmaları, ergonomi ekipleri, hastaların ve çalışanları beslenmesinin takibi, sağlığın geliştirilmesi planlama ekibi, atık kontrolü, cinsel tacizi önleme çalışmaları, mobbing önleme çalışmaları, çatışma yönetimi, olağanüstü durumlara hazırlık çalışmaları, hastane çevresindeki toplumun sağlık gereksinimleri analizi, toplumsal afişler, kitle eğitimleri, küçük grup eğitimleri, paydaşların yönetime katılması, kamu yönetimleri (Valilik, Kaymakamlık, Milli Eğitim Müdürlüğü, Sağlık Müdürlüğü) ile ortak toplumsal projeler, sivil toplum kuruluşları ile ortak projeler, üniversiteler ile AR-GE çalışmaları.

Sağlığı Geliştiren Hastaneler Ağı, 2020 Standartlarını şöyle oluşturuyor[5]:

1. **Sağlığı Geliştiren Hastaneler için kurumsal bağlılığın gösterilmesi**: Kuruluş, hizmet verilen hastaların, personelin ve toplumun sağlığını geliştirmek için yönetişim modellerini, politikalarını, yapılarını, süreçlerini ve kültürlerini - sağlığı geliştirmeye - yönlendirmeyi taahhüt eder.
2. **Hizmete erişimin sağlanması**: Kuruluş, tesislerinin kullanılabilirliğini, erişilebilirliğini ve kabul edilebilirliğini sağlamak için önlemler uygular.
3. **İnsan merkezli sağlık hizmetlerinin ve kullanıcı katılımının artırılması**: Kuruluş, mümkün olan en iyi hasta merkezli bakım ve sağlık sonuçları için çaba gösterir ve hizmet kullanıcılarının/topluluklarının faaliyetlerine katılmalarını ve katkıda bulunmalarını sağlar.
4. **Sağlıklı bir işyeri ve sağlık ortamı oluşturulması**: Kuruluş, sağlığı geliştiren bir işyeri oluşturur ve tüm hastaların, akrabaların, personelin, destek çalışanlarının ve gönüllülerin sağlığını iyileştirmek için sağlığı geliştiren bir ortam olmaya çalışır.
5. **Daha geniş toplumda sağlığın geliştirilmesi**: Kuruluş, yerel toplumda ve hizmet verilen nüfus için sağlığı geliştirme sorumluluğunu kabul eder.

Hastaneler sağlığı geliştirsin derken madalyonun öteki yüzünü dışlamadan hastaya zarar vermeyi sıfırlamaya çalışmak gerek. Ivan Illich'e göre tıbbın iyilik yapma kadar zarar verme potansiyeli de var. Zarar vermeden, toplum sağlığını geliştirerek en iyi hastaneler arasında yer alan hastane sayımız her geçen gün artmalı.

Kendi kurumunuz, Sağlığı Geliştiren Hastaneler ağına katılsa iyi olmaz mı? ■

Ekler:

1. *Griffith John R. at all. The Revolution in Hospital Management https://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=6c6c8e1e-4e16-41b7-b5e6-74b79d074f4e%40sdc-v-sessmgr01 12.09.2021*
2. *https://www.hphnet.org/about-us/ 12.09.2021*
3. *Öztek Z. Halk Sağlığı - Kuramlar ve Uygulamalar. https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2021/01/Halk-Sagligi-Kuramlar-ve-Uygulamlar.pdf 12.09.2021*
4. *https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/12/2020-HPH-Standards.pdf 12.09.2021*
5. *Oliver Groene & Mila Garcia-Barbero, çeviri: Demir M vd. Hastanelerde Sağlığın Geliştirilmesi Kanıt ve Kalite Yönetimi, https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/4110/0/kanitkalitepdf.pdf 12.09.2021*

BİR TANEM

CANIM

#ÖNCE ANNEM



Canım annem meme kanserinde erken teşhis için kendini ayda bir kez kontrol etmeyi ihmal etmez. Yılda bir kez de doktora gider.

Annem; sağlığı, geleceği, benim ve babam için "Önce Ben" diyor... Ya sizinki?

www.siemens-healthineers.com/tr/onceben

SIEMENS Healthineers



Günümüzde Hastane Yönetiminde LİDERLİK ve Yönetişim

MERİ İSTİROTİ • LİV Hospital Grup Koordinatörü

Sağlık hizmetleri sunumu ve kalitesi yıllardır tüm dünyada öncelikle sağlık profesyonellerinden geçiyordu. Bugün bir hekimin ana ve yan dalı hangi üniversiteden aldığı, yurt dışı eğitim desteği olup olmadığı, yaptığı yayınlar ve tıbbı sonuçları

bir gösterge olarak kabul ediyoruz. Ya da bir hemşirenin lise ya da üniversite mezunu olup olmadığı, yüksek lisansının olup olmadığı bilgi ve deneyimi acısından bir göstergedir. Sağlık yönetimi için bu tarz kriterler pek yok. Ancak kurumsal bir yerde çalışıp çalışmadığına bakarak, deneyimi ve sağlık işletmeciliğine dair nasıl bir kültür aldığını tahmin etmek mümkün. Hastane yöneticiliğinin yüksek standartta gerçekleştirilmesinden sorumlu en üst düzey merci Sağlık Bakanlığı'dır. Sağlık Bakanlığı hastanelerin SKS denetimlerini yaparak ilgili hastanenin gerekli kurallarla işletildiğini izliyor. Ama kurumun çalıştırdığı hekim, sağlık çalışanı ve yönetimi ile ilgili kriterlere girmiyor.

Bu konuda daha kalıcı ruhsatlamalar yapılabilir. Bakanlığın sorumlu müdüre yani başhekime atfettiği sorumluluklar var. Pratikte işin süreç ve finansal çıktıları ile ilgilenen hekim kökenli olan ya da olmayan başka üst yönetim sorumluları da var. Eğer hastane yönetiminin daha yetkin ve kurumsal olması isteniyorsa, tıpkı Amerika'da hekimlerin 7 yılda bir sınav ile sertifika yenileme mecburiyeti olması gibi aynı şekilde sağlık yöneticilerinin de kendilerini güncel tutmaları, mevzuatı bilmeleri ve profesyonel sağlık işletmesini ilgilendiren bilgi birikimine sahip olmaları için periyodik bir sertifika programına tabi tutulabilirler. Ülkemizde ve de daha profesyonel hastaneler işletme niyetinde olan gelişmekte olan ülkelerdeki yönetici açığına da hizmet verecek bir imkân oluşturulabilir.

Hastanelerin iyi yönetilmesi için yürütme kurulu oluşumu anlamlı olacaktır. Kendi çalıştığım işletmelerde işletme süreçlerine yönelik yürütme kurulu ve icra kurullarının, tıbbi konular içinde tıbbi yürütme kurullarının etkinliğinden hep yararlandım. Tabii ki bu kurullarda liderlerin statükoya girmeden bu çalışmaları yapmaları, hiçbir işin sürüncemede kalmadan çözüme katkıda bulunacak sistematikle ilerlemesi önemlidir.

Tıbbi yürütme kurulunun objektif yaklaşımı bilimsel çalışmalar, akademik örgütlenme, etik konular, yeni hekim davetleri gibi hususlarda daha dengeli gidilmesini sağlayacaktır.

Hastane yatırımcılarının bu yapılanmayı sağlarken nasıl bir liderlik istediği çok önemlidir. Kendileri, günlük kararlara dahil olmak istiyorlar mı? Yoksa kendileri stratejik noktalarda karar alıp, geri kalan tüm sürecin yönetici tarafından yürütülmesini mi istiyor? Eğer yönetim kurulu hastanenin günlük işleyişine karışmayacaksa, iyi liderler, rol model olacak liderleri kendi örgütlerinin başına getirmek için daha istekli olabilirler. İyi bir lider birleştirici, veriye göre ilerleyip kararlarını alan, sorun çözücü, huzur verici, araştırmacı ve koçluk yapan nitelikte olmalıdır. Ana konu ve hedefleri belirleyip önceliklendirmeyi de bilmelidir. İyi bir yönetici ekip üyelerini iyi seçen ve görev tanımlarını iyi belirleyen kişi olmalıdır. Elbette tüm seçimlerin ve kararların yüzde yüz doğru ve isabetli olması mümkün değil ama tarafsız, sağduyu ile yapılan seçimler yüksek sorumluluk sahibi kişilere yolu gösterir, bu da hastanenin daha verimli ve huzurlu çalışmasını sağlar.

Bu sürecin bir tarafı da ödeyici taraflardır.

Kamu ve özel sağlık sigortaları, fonlar, vakıf/sandık organizasyonları mensupları ve üyeleri için en iyi hastane ve hekim bileşkesini sağlamaya çalışırlar. Ancak kurumsal ödeyici yapı, tıbbi hizmetlerin sonuçlarına göre üyelerini yönlendirme sürecini işletemiyor. Kronik hastalık takibini daha iyi yapan, tıbbi verilerini sunan, risk düzeyi yüksek tedavilerde revizyon oranı düşük, kalış süresi düşük, mortalite oranı düşük olmasını izlemek zor bir analizdir. Ödeyici firmalar bu verileri toplayıp, uluslararası oranlar ile kıyaslayarak iyi düzeyde tıbbi sonuç üreten kurum ve hekimleri tespit ettikten sonra vakaları bu tespit edilen yerlere yönlendirme tandansında olurlarsa bu sağlık sektöründe kaliteyi yukarı çekecek en önemli adım olacaktır.

Kurumsal ve profesyonel bir hastane, misafir memnuniyetini takip eden, süreçteki sorunları ile yüzleşebilen ve bunun sonucunda iyileşme yolunda ilerleyip memnuniyet oranı ve tavsiye skorlarını iyileştiren hastanedir. Bunu sağlık kuruluşu yapabildiği gibi ödeyici kurum mensupları üzerinden de bunu yapabilir, sözleşmedeki katsayıyı buna göre düzenleyebilir. Bu da sağlık hizmetlerindeki süreçleri inanılmaz derecede iyileştirecek bir adım olacaktır. Artık online alanlarda bu memnuniyeti alabilmek ve hastaneleri bu yönde güdüleyebilmek çok kolay.

İçinde bulunduğumuz dönem, tedavi protokollerinin hızla ilerlediği, mevzuatların sürekli güncel temayülü yakalamak için hızla değiştiği, tıp teknolojisinin bilişim hızında aktığı, yapay zeka bazlı yazılımların hayatımıza entegre edildiği bir dönemdir. Eskiden ancak hayal edebildiğimiz bir çok konuyu ve uygulamayı bünyemize yerleştirdiğimiz, robotik uygulamaların, giyilebilir teknolojilerin toplumsal kullanıma geçişi ile işletme modellerimizi radikal olarak yeniden düzenleyeceğimiz bir döneme giriyoruz. Buna kendisini hızla adapte etme yeteneği olanlar kurumları adına daha hızlı adımlarla ilerleyecektir. Tüm bunları yaparken, tıbbi ve finansal gerçeklikten uzaklaşmadan, Z kuşağının ihtiyaçlarına göre yönetimsel alışkanlıkları dönüştürerek ilerleyeceğimiz bir yolculuk içinde olmamız gerekiyor.

Hastane işletmeciliğinin dönüşümünü iyi izlemeli ve okumalı, kendi kültürel yapılanmamıza çok iyi uyarlamalıyız. ■



Abbott: "Tüm sağlık sistemini iyileştirmeye yönelik yaklaşımlar sunmaktayız"

YELDA ULU COLİN - Abbott Merkez Diagnostik Divizyonu Türkiye, İran, Lübnan, Azerbaycan, Gürcistan, KKTC Genel Müdürü

Tıbbi diagnostik alanında lider firmalardan olan Abbott yeni çözümler sunmaya daima devam ediyor. Abbott Merkez Diagnostik Divizyonu Türkiye, İran, Lübnan, Azerbaycan, Gürcistan, KKTC Genel Müdürü Yelda Ulu Colin, bu yenilikçi çözümlerini, klinisyenler tarafından neden tercih edildiklerini ve laboratuvarlar için geliştirdikleri AlinIQ platformunun detaylarını hospitalmanager'a anlattı.

H.M: Bize yenilikçi (inovatif) yüksek teknolojili ürünlerinizden bahseder misiniz?

Y.U.C: Pandemi öncesindeki dönemde uzaktan izleme, diyabet yönetimi, kardiyovasküler bakım gibi birçok yenilik hayata geçirmiştik. Pandemi döneminde ise bu inovatif çözümler, doktor ile hasta arasındaki zorlaşan yüz yüze etkileşimi uzaktan izleme ve iletişimle mümkün kılarak önemli bir değer yarattı. İnsanların sağlıklı olmalarına, sağlıklı kalmalarına ve daha dolu bir yaşam sürmelerine yar-

dımcı olmak için diyabet yönetimi, teşhis ve kardiyovasküler teknolojide ilerlemeye devam ediyoruz.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 2030 yılına kadar tüm ölümlerin %31,7'si kardiyovasküler hastalık kaynaklı olacak. Dolayısıyla bu konu üzerinde en çok çalıştığımız alanlardan biri. Geliştirdiğimiz STAT Yüksek Duyarlı Troponin-I (hsTnI) testi diğer klinik ve tanısal bulgularla birlikte, görünüşte sağlıklı hastalarda gelecekte bir kardiyak olay olasılığının değerlendirilmesine önemli bir yardımcı. Bir hastanın kardiyovasküler hastalık geliştirme veya kardiyak olay yaşama riskinin belirlenmesi, hastalığın önlenmesinde kilit bir faktör.

Tıbbi diagnostik alanında küresel bir lider olarak Covid-19'a karşı büyük bir seferberlikte bulunmamız gerektiğini sürecin henüz başında fark ettik. Bu derece büyük bir zorluğun üstesinden gelinmek isteniyorsa, farklı hastalık aşamaları ve farklı test ortamları için bütün dünyada alternatif testlere ihtiyaç duyulacağını biliyorduk. Bu tamamlayıcı hedefleri gerçekleştirmek için çok sayıda Ar-Ge ekibi kurduk. Sonuç olarak da ileri laboratuvarlardan uzaktan servis noktalarına kadar çeşitli test ortamlarında kullanılabilecek bir dizi araç elde ettik.

Abbott'un hızlı diagnostik sistemleri ve testleri, Covid-19'a karşı verilen mücadelede hayati önem taşıyan araçlar oldu. Pandeminin ortaya çıkmasının üzerinden henüz birkaç ay geçmişken hızlı bir şekilde mümkün olan hemen her platformda farklı bir Covid-19 testini pazara sunduk: Architect ve Alinity sistemler için SARS-CoV-2 IgG(N), IgM ve Kantitatif IgG seroloji testleri, Alinity m ve m2000 platformları için moleküler testler, ABD için ID NOW moleküler Covid-19 testi ve BinaxNOW antijen testi; ABD harici ülkeler için Panbio Covid-19 Ag hızlı antijen testi ve Panbio Covid-19 IgG/IgM hızlı antikor testi. Sahip olduğumuz bu ürünlerle hızlı diagnostik alanında güçlü konumumuzu koruyoruz.

Bütün nüfus için gerçekleştirilmekte olan testlere yönelik daha önce benzeri görülmemiş bir ihtiyacın karşılanması adına büyük ölçekli test üretim kabiliyetine sahip olmak, en az testlerin kendisini üretmek kadar önemliydi. Biz de üretim kapasitemizi artırmak için hızla hareket ettik ve her ay on milyonlarca test sağlayabildik.

H.M: Hastanelerin/klinisyenlerin ürünlerinizi tercih etmelerindeki belirleyici unsurlar nelerdir?

Y.U.C: Abbott'un merkez diagnostik iş birimi olarak öncü teknolojimizle, hastaneler, referans laboratuvarları, acil servis departmanları ve klinikler için tıbbi tanı cihazları, testleri, otomasyon ve bilişim çözümleri sunuyoruz. Tanısal sistemlerimiz ve testlerimiz, hastanelerde ve klinik laboratuvarlarda hastalıkların taranması, tanının konması ve genel sağlık göstergelerinin izlenmesi için kullanılıyor.

Çözümlerimiz sadece klinik laboratuvarlar için değil tüm sağlık sistemini iyileştirmeye yönelik yaklaşımlar sunmaktadır. Laboratuvarların sağlık kurumları açısından önemini daha da öne çıkarabilecek uyumlu sistemlerimiz, donanımlı danışmanlarımız ve akıllı çözümlerimizle alanımızda fark yaratıyor, laboratuvarların sağlık alanında ölçülebilir derecede daha iyi sonuçlar üretmesine yardımcı oluyoruz.

H.M: Bilişim çözümleri de yaptığınız işin önemli bir parçası. Bu konuda hangi hizmetleri sunuyorsunuz?

Y.U.C: Laboratuvarlar, etkin hasta bakımı için temel olan bilgiler sağlayarak sağlık alanında merkezi bir rol oynar. Bilişim çözümlerimiz, numune işlemeden test ve analize kadar klinik ihtiyaçların tüm yelpazesine hitap ederken, daha akıllı laboratuvarların yaratılmasına yardımcı oluyor. Karmaşık süreçleri basitleştirerek ve gereken her yerde bilgi sunarak, laboratuvarın tanılayıcı bilgi sunma ve kullanma yöntemini dönüştürüyoruz.

Son yıllarda bu alandaki beklentilere çözüm bulmaya yönelik tamamen yeni yaklaşımlar geliştirdik. Dünya çapında 500'den fazla laboratuvarda çalışma biçimlerine dair gözlem ve anket gerçekleştirdik. Yeni nesil cihazların anlamlı bir şekilde geliştirilebilmesi için yüzlerce proses kullanıcılarla birlikte analiz edildi ve sorgulandı. Özellikle odaklanılan noktalardan biri verimliliği optimize etmek, envanter yönetimini iyileştirmek veya personel planlaması üzerine adım atılması gereken yerleri, yönetim için açık bir şekilde vurgulayan veri analizi araçlarını belirlemek oldu.

Bu kapsamda geliştirdiğimiz profesyonel hizmetler (AlinIQ) grubumuz laboratuvarı tamamen yeni bir boyuta taşıyor. Günümüzün sağlık sorunlarının eşi benzeri yok. Sorunlar çeşitlenirken, hepsini yönetmek için ihtiyaç duyduğunuz kaynaklar ise sabit. Bu nedenle laboratuvarların operasyonel verimliliğini artırmak büyük önem taşıyor. Sunduğumuz AlinIQ çözümleri de mevcut kaynaklarla daha yüksek operasyonel üretkenlik sağlıyor.

AlinIQ, laboratuvar için özel olarak geliştirilmiş, türünün ilk örneği bütünsel profesyonel hizmetler ve bilişim portföyünden oluşuyor. Bu kapsamda konusunda uzman Profesyonel Hizmetler Yöneticilerimiz, akıllı içgörüler sağlıyor ve laboratuvar performanslarını iyileştiren özelleştirilmiş çözümleri işbirliği içinde geliştiriyor. Ayrıca uygulamalarla, laboratuvarların üretkenliğini artırmak için verileri sürekli olarak analiz ediyor ve izliyoruz. Bu içgörülere dayanarak da birbirini tamamlayıcı AlinIQ paketlerimizle en uygun çözümü öneriyoruz. Mevcut kaynaklarla daha fazla operasyonel üretkenlik sağlamak için profesyonel uzmanlık, sağlam süreçler ve tescilli bilişim olanaklarını birleştiren entegre bir çözüm sunuyoruz. ■

Başarılı Sağlık Kurumlarının Gerçek Lideri Mutlaka Bir Hekimdir

Prof. Dr. METİN ÇAKMAKÇI - Genel Cerrahi Uzmanı - Anadolu Sağlık Merkezi



Sağlık kurumları son derece karmaşık kuruluşlardır; hatasız ve verimli yönetilmeleri de o oranda zordur. Bu cümle kalıplaşmış ve içi boş bir söylem gibi görünse de tamamen doğrudur. Karmaşık olmalarının nedenleri arasında şu ana başlıklar önemlidir:

1. Bir sağlık kurumunda çok fazla sayıda, çoğunlukla planlı olmayan ve öngörülemeyen, değişkenliği yüksek ve standardize edilmesi zor, pek çoğu da sayısal olmayan işlem ve süreç söz konusudur. Üstelik bunların 7/24 ve kesintisiz sürdürülmesi gerekir. Bir bankadaki işlemlerin sınırlı çeşitliliği ve sayısal netliği ile karşılaştırın; ne dediğimi anlayacaksınız.
2. Sağlık kurumlarındaki yönetim büyük oranda insan yönetimidir. İçeridekiler, yönetilmesi en güç oyuncular, sağlık meslek üyeleri; hizmet alanlar da kaygıları ve beklentileri çok yüksek olan hasta ve hasta yakınlarıdır. Bu anlamda bu gerçeği teknolojik bir ürün üreten bir fabrikanın yönetimi ile kıyaslayın, farkın siyah ve beyaz kadar farklı olduğunu göreceksiniz.
3. Sağlık kurumlarında ekipman ve işlemlerin çoğu oldukça pahalı, tüm yapı sürekli bir yenilenme gereksinimi içerisinde ve kurumlar her zaman gelir/gider dengesinin baskısı altındadır. Bu bilgiyi de aklınıza gelecek başka bir iş kolu ile karşılaştırmaya çalışın, zorlanacaksınız.
4. Belki de en önemlisi, sağlık kurumlarının süreçlerinin sonuçlarıyla ilişkisidir. İyileşme ve sağlığına kavuşma, diğer taraftan ölüm, sakatlık, ömür boyu süren acılarla sonuçlanabilen olası hizmet çıktılarını

başka bir kurumsal yönetimde bulamayacaksınız.

Batıya baktığımızda...

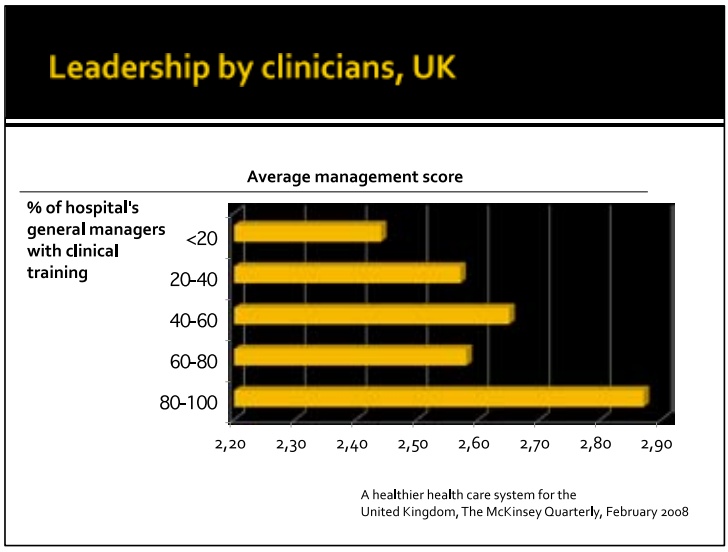
1980'lere kadar hastaneleri geleneksel olarak hekimler, genellikle hekimlik eğitimleri dışında bir eğitimi olmayan hekimler yönetirdi. Ülkesine ve kurumuna göre değişmekle birlikte 80'lerden sonra yönetici pozisyonlarına hekimlerin yerine "yöneticiler" atanmaya başladı. Bu değişimin öncelikli nedeni finansal idi. Sağlığa harcanan para gittikçe artıyordu ve bu açıdan bakıldığında sağlık meslekleri dışından gelen yöneticilerin daha etkin ve etkili olacakları düşünülüyordu. 2009 yılına gelindiğinde ABD'deki 6500 hastanenin yalnızca 235'inin, yani %3,6'sının başında bir tıp doktoru kalmıştı. Bu eğilim uzun süre böyle kaldı.

Ama, işler değişti...

Şimdiki duruma baktığımızda, özellikle de Amerika'da farklı bir tablo görüyoruz: Oradaki, özellikle de en iyi ve önemli hastaneler ile merkezlerin başında bu kez hekimler var, büyük çoğunlukla[1].

US News and World Report dergisinin yıllardır yaptığı "*America's Best Hospitals*" sıralamasında yapı, sonuç ve süreçler açısından değerlendirilmiş olan Amerika'nın en iyi ilk 20 hastanesinin 14'ünün CEO'su 2017 yılındaki sıralamada da 2020 yılındaki sıralamada da bir tıp doktoru. Son değerlendirmede en tepede yer alan Mayo Clinic'in, Cleveland Clinic'in, UCLA Medical Center'in, Johns Hopkins'in, Massachusetts General Hospital'in, hepsinin üst yöneticisi şu anda bir hekim. Aslında en iyi iki hastane, Mayo Clinic ve Cleveland Clinic kuruluşlarından beri, yüz yıldır bir hekim tarafından yönetiliyorlar. Bunlar bir rastlantı olmasa gerek.

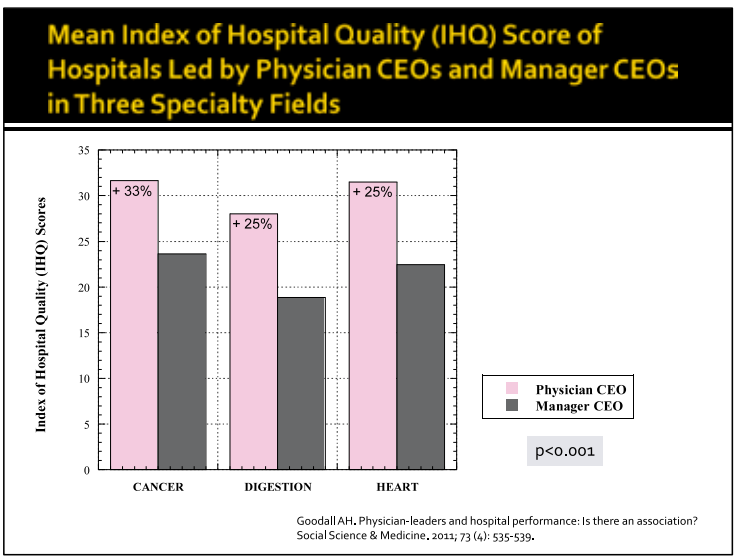
Ne oldu da sarkaç genel olarak belirgin bir şekilde geriye döndü?



Biraz daha geriye gittiğimizde, 2008 yılındaki bir McKinsey raporunda, İngiltere'deki hastanelerde o kurumda ne kadar çok hekim yönetici varsa, o hastanenin ortalama yönetim skorunun da o kadar yüksek olduğu bildirilmişti[2].

2011 yılında yayınlanmış bir araştırmada bu kez klinik kalitenin yüksekliği hekim liderliğinin bir özelliği olarak dikkati çekmişti. Goodall ve arkadaşlarının Amerika için yapmış olduğu çalışmada kanser, sindirim sistemi hastalıkları ve kalp cerrahisi alanlarına bakıldığında hekim liderliğindeki kuruluşların kalite skorlarının %25, hatta kanser ile ilişkili konular için %33 daha yüksek olduğu saptanmıştı[3]. Araştırmacılar bu durumu *"bir bahçıvanın bahçesini atanmış bir yöneticiden daha iyi ve daha verimli yönetebileceğine"* benzetmişti. Doğru bir benzetim bence de.

Yine İngiltere'den yayımlanmış olan bir raporda, NHS hastanelerinin yönetim kurullarında hekim sayısının artması ile stratejik kararlardaki değişimler sonucunda klinik kalitenin arttığı, hasta mortalitesinin düştüğü ve hasta memnuniyetinin yükseldiği bildirildi. Diğer taraftan, yönetim kurulunda hemşire oranın artmasının bu



olumlu etkiyi aynı şekilde göstermediği bu incelemede dikkati çekmişti[4].

Hastane yönetim biçimleri ile ilgili olarak dokuz ülkedeki 2000 hastaneyi incelemiş ve 2014 yılında yayımlanmış olan Bloom ve arkadaşlarının araştırması ülkeler ve kurumlar arasındaki yönetim kalitesi ilgili ciddi değişimlerin olduğunu göstermiş ve bunları açıklayabilecek güçlü veriler ortaya koymuştur[5]. Bu araştırmada bir hastanenin daha iyi yönetim puanlarına sahip olması, o hastanenin a) büyük ve rekabetçi bir ortam içerisinde olmasına, b) kamu tarafından yönetilmemesine ve c) en önemlisi, klinisyen yöneticisi sayısına bağlı idi. Klinisyen liderliğinin yalnızca daha iyi yönetim puanları sağlamasının ötesinde, akut miyokard infarktüsü mortalitesi düşüklüğü gibi klinik sonuçları da iyileştirdiği dikkat çekici bulunmuş. Sonuçta anlaşılan, yöneticilerin bağımsızlığı, kurumsal hesap verebilirliği ve klinik eğitim almış olmaları bir sağlık kurumunun başarısı için kritik parametreler olarak ön plana çıkmaktadır.

Neden?..

Bu gerçeğin nedenlerini bulmak için önce başka sektörlere bakmakta yarar var. Genel olarak işletmelerde üretim artışını ve verimliliği sağlayan ana değişkenlerin "çalışan mutluluğu" ve "iş tatmini" olduğunu gösteren bulgular belirginleşmektedir. Bunun da altta yatan parametreleri incelendiğinde, en güçlü neden olarak yöneticilerin teknik yetkinliklerinin (*supervisor competence*) yüksekliğinin geldiği görülmektedir. Bilgi ve deneyim dışında, yöneticinin a) aynı kurumsal yapı içerisinde zaman içerisinde aşağıdan yukarıya çıkmış olması, b) bağlı çalışanın yaptığı işi anlayıp anlamadığı ve c) gerektiğinde çalışanın işini yöneticinin kendisinin yapıp yapamayacağı bir işletmenin iyi olması için önemli konulardır.

Kurumun başında sektör eğitimli bir lider olmasına işletme teorisinde "**Uzman Liderlik**" denilmektedir (*expert leadership*). Doğru "uzman liderlik" yapılabilmesi için hem ilgili konu hakkında eğitim, bilgi ve deneyim hem de yönetim ve liderlik becerilerinin olması gerekmektedir. Bu sayede bir taraftan organizasyon ile ilgili stratejik kararlar daha doğru alınmakta, diğer taraftan da çalışan performansının yükselmesi sağlanmaktadır. Aynı zamanda iç ve dış iş ortakları ile ilişkiler de bu durumda daha iyi yönetilmektedir. Uzman liderliğin kurum performansına yansıması en iyi üniversitelerde (*bilimsel araştırması olmayan bir rektörü düşünün*), sporda (*başka bir sektörden atanmış bir basketbol koçunu düşünün*), yüksek teknoloji ile ilişkili sektörlerde (*uzay ajansında mühendis olmayan bir lideri düşünün*) ve tabii ki sağlık sektöründe gözlenebilmektedir.

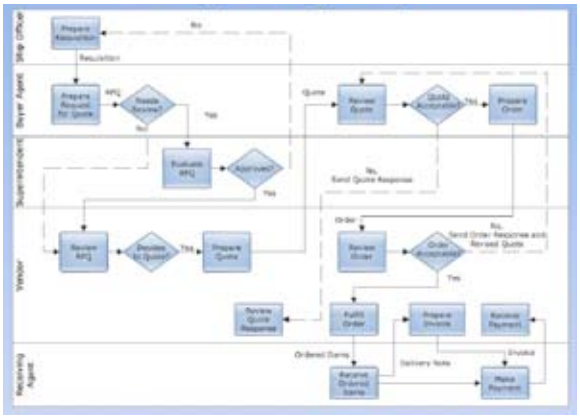
Komplike ve karmaşık sistemlerde yönetim biçimi farklı olmalıdır

Bütün bunların bir adım ötesinde, sistem teorisine göre sağlık kurumlarının "komplike" değil "karmaşık" sistemler olduğunu da dikkate almak gerekir. Açıklamak gerekirse, uzaya bir uydu göndermek *komplike* bir iştir, ama karmaşık değildir. Çünkü uzaya uydu gönderme projesi stabil ve statiktir. Yani, kontrol edilebilir lineer süreçlerden oluşmaktadır. Tüm süreç parçalara ayrılıp tek tek incelenebilir ve bunlar yeniden birleştirilebilip toplam davranış yeniden öngörülebilir.

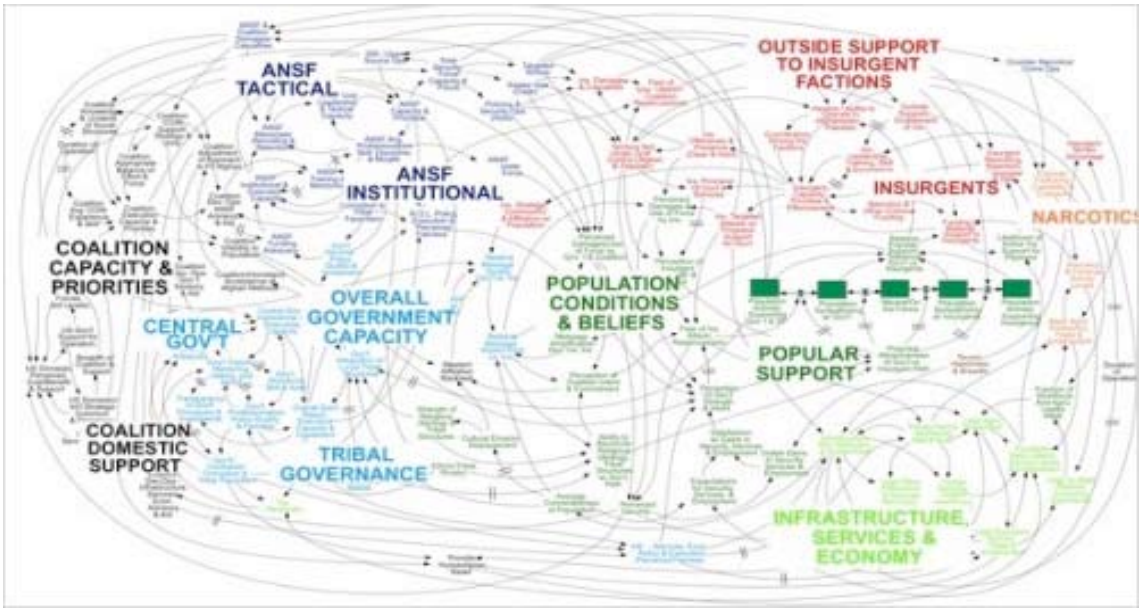
Sağlık gibi *karmaşık* sistemler ise çok sayıda, birbirleriyle bağlantılı, fakat değişken, stabil olmayan binlerce hareketli parçadan oluşmaktadır. Bu parçaların çalışıyor olması tüm sistemin doğru çalıştığını garanti etmez ve birleşenlerin analiz edilmesi ile bütün yapı anlaşılmış olmaz.

Bir uyduyu uzaya gönderecek komplike sistemlerde yeterli hesaplama gücünüz (*computing power*) var ise kuralların olduğu akılcı mühendislik yaklaşımı başarılı olmak için büyük oranda yeterlidir. Sağlık gibi karmaşık sistemlerin yönetimi ise ilişki analizini, kolektif yorumu, yönetirken öğrenmeyi, adaptasyonu ve her durum ile ilgili gerektiğinde yeniden karar verebil-

Komplike sistemler kurallar ile yönetilebilirler



Karmaşık sistemlerin tasarım ve yönetiminde esneklik ve sürekli uyum zorunludur



meyi gerektirir. Sizce bunu en iyi kim yapabilir?

Eksik olan...

Buradaki eksik nokta, eğitimi ve liderlik donanımı olan, yöneticilik ile liderliği ayırt edebilen, kurumların kaderini belirleyecek nitelikte, yetişmiş yeterince hekim olmamasıdır. Bu yalnızca bizim değil, tüm dünyanın tartıştığı önemli sorunlardan birisidir[7]. Prof. Dr. Acar Baltaş'ın deyimiyle bugün için "dünyada en yaygın olan şey, kötü liderlik ve yöneticiliktir" ve bunun değişmesi gerekmektedir[8].

Sanıldığından farklı olarak hekimlikte, işin doğası gereği, çağdaş liderlik süreçleri değil, tam tersi, bağımsız ve güçlü kişisel kararlar ve bireysellik ağır basar. Hekimlerin kuşkusuz güçlü bir şekilde ve hızla bu konuda eğitilmeleri gerekir[9]. Çünkü tıbbi lidere gereksinim, yalnızca kurum yöneticisi olarak değil, direktör, dekan, program yöneticisi gibi pek çok görevde de hızla artmaktadır[10]. Yönetişim ve liderliğin tıp eğitiminin doğal bir parçası haline getirilmesi dışında kurumların içerisinde de liderliğe giden yollar açılmalı, yetenekler aranmalı, planlı araçlar ve eğitimler desteklenmelidir[11,12].

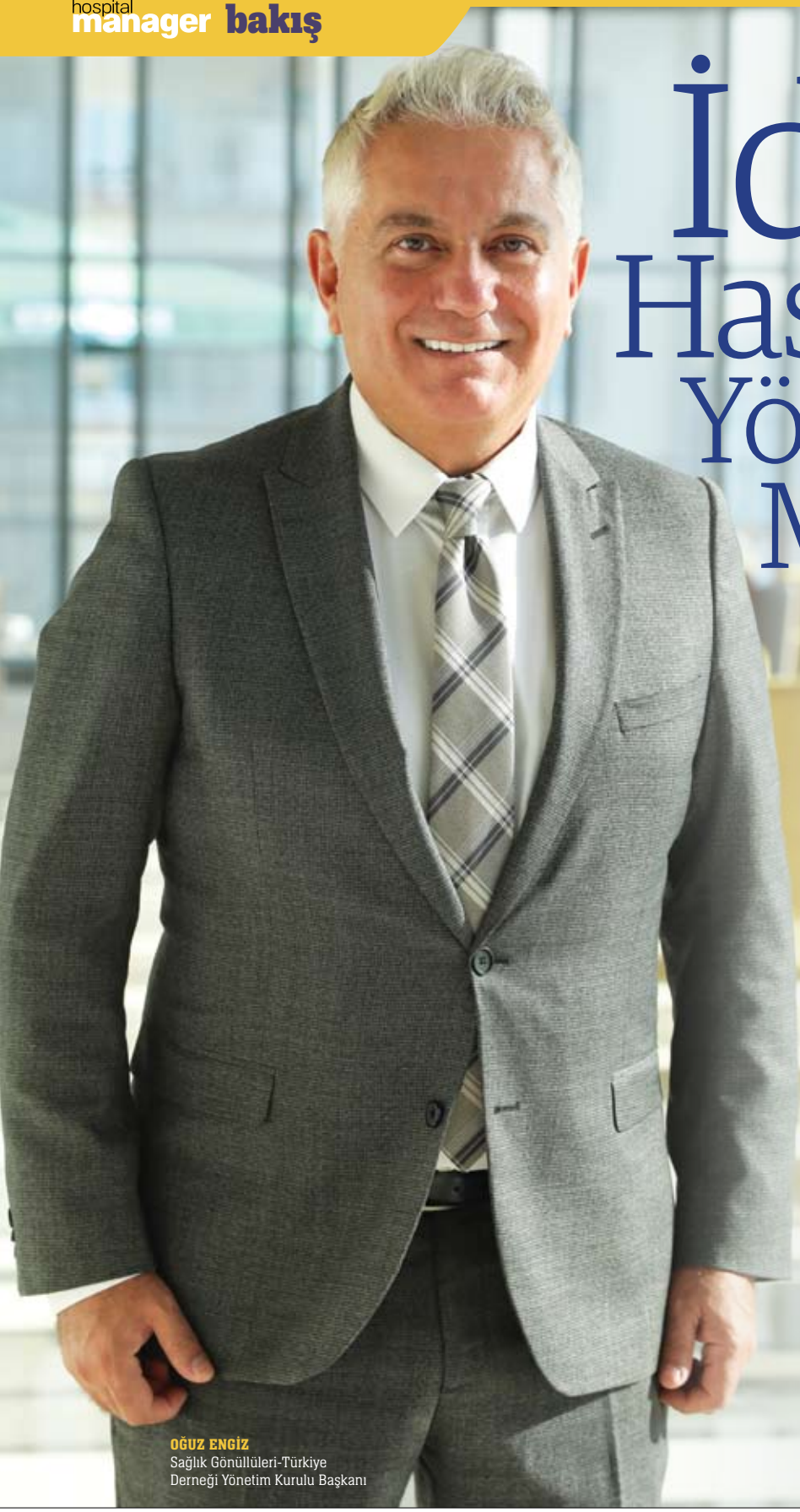
Sonuç

Sağlık kurumları yönetimi için yetkinlikler oldukça iyi tanımlanmıştır. Kurumların başında sağlık eğitimi almış kişiler olmalıdır; en iyi performansı yönetim bilgi ve becerileri ile donatılmış hekim liderler göstermektedir. Hekimlerin gittikçe daha fazla yönetim kuram ve deneyimleri verilmiş bir eğitimden gelmeleri bu başarıyı daha da arttıracaktır. ■

Kaynakça:

1. *Stoller JK, Goodall A, Baker A. Why The Best Hospitals Are Managed by Doctors. Harvard Business Review, December 27, 2016.*
2. *A healthier health care system for the United Kingdom, The McKinsey Quarterly, February 2008.*
3. *Goodall AH. Physician-leaders and hospital performance: Is there an association? Social Science & Medicine 2011; 73 (4): 535-9.*
4. *Veronesi G, Kirkpatrick I, Vallascas F. Clinicians in Management. Centre for Innovation in Health Management, Leeds University Business School, 2012.*
5. *Bloom N, Sadun R, Van Reenen J. Does Management Matter in Healthcare? Centre for Economic Performance, National Bureau of Economic Research (NBER) and Stanford, June 2014.*
6. *Bradley EH, Taylor LA, Cuellar CJ. Management Matters: A Leverage Point for Health Systems Strengthening in Global Health (Editorial).Int J Health Policy Manag 2015; 4(7), 411-5.*
7. *Bhugra D, Ventriglio A. Medical leadership in the 21st century. Australasian Psychiatry 2016; 24(3), 228-230.*
8. *Baltaş A. Röportaj, Liderlik özel sayısı. KALDER Önce Kalite 2018; 192, 8-13.*
9. *Rotenstein LS, Sadun R, Jena AB. Why doctors need leadership training. Harvard Business Review, October 17, 2018.*
10. *NEJM Catalyst: The critical role of clinical leaders: Transforming care today and tomorrow. www.catalyst.nejm.org 2018 (22), 1-17.*
11. *Lerman C, Jameson JL. Leadership development in medicine. N Eng J Med 2018; 378(20), 1862-3.*
12. *Bloom N, Lemos R, Sadun R, Van Reenen J. Healthy business? Managerial education and management in healthcare. National Bureau of Economic Research (NBER), Cambridge, MA, September 2017, Working Paper 23880 http://www.nber.org/papers/w23880*

İdeal Hastane Yönetim Modeli



OĞUZ ENGİZ
Sağlık Gönüllüleri-Türkiye Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

Ülkemizde sayıları 1550'ye yaklaşan hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerin %58'i devlet, %37'si özel ve geri kalan %5'i de kamu ve vakıf üniversite hastanelerinden oluşmaktadır. Bu hastanelerdeki toplam yatak sayısı dağılımı ise yaklaşık olarak devlet 150.000 (%60), özel 50.000 (%20) ve üniversite 50.000 (%20) şeklindedir.

Devlet hastanelerinin yönetimi bilindiği gibi bakanlığın atadığı başhekimlerce üstlenilmekte ve temel olarak bakanlık ve il/ilçe sağlık müdürlüklerinin kontrolünde yönetilmektedir. Personel giderleri genel bütçeden karşılanmakta iken diğer cari giderler Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan sağlanan gelirlerle karşılanmaktadır. Yatırım harcamaları ise farklı yöntemler (genel bütçe, PPP modeli, hizmet alımı ya da Hudutlar Sahiller Genel Müdürlüğü kaynakları vb.) ile formülize edilmektedir. Hastanenin idari ve finansal yükü bu konularda eğitim ve yetkinliği olmayan hekimlerce yürütüldüğünden devlet hastanelerinde aslında çağdaş bir

yönetim ortamından söz etmek mümkün değildir. Bir dönem Kamu Hastaneleri Birliği ile devlet hastaneleri yönetimsel özerkliğe kavuşturulmak istenilmiş ancak daha sonra bundan vazgeçilmiştir. Devlet Hastanelerinin en zayıf yanı hastaneler için en kritik konu olan çalışan ve hasta memnuniyetinin maalesef yönetilemiyor olmasıdır. Ayrıca bu hastanelerimizde liderlik ve yönetişim kavramları da maalesef yerleşmediği için hastaneler kendi hallerinde yollarına devam etmektedirler. Bu yapıların iflas etmesi ya da kapanması/el değiştirmesi mümkün değildir belki ancak hizmet kalitesinin dibe vurması olasıdır.

Üniversite hastanelerimizi ise kamu ve özel vakıf üniversitesi olarak iki ayrı kategoride ele almak gerekir. Kamu üniversite hastaneleri arasında en başarılı hastaneler Hacettepe Üniversitesi'ne aittir ancak bu hastaneler de finansal problemlerin içinde tam randımanlı yönetilememektedirler. Hekim Rektör, Tıp Fakültesi Dekanı ve Başhekimler'in görev aldığı bu değerli yapı dahi hastane yönetimlerinin istenilen yapıya kavuşmasını mümkün kılamamaktadır. Bunun temel nedeni çağdaş yönetim modelinin altyapısının oluşturulamamış olmasıdır. Bunu yapacak olan kamu otoritesidir ancak bunu gerçekleştirecek bir akıl ve irade henüz oluşmuş değildir.

Özel vakıf üniversite hastaneleri için en köklü örnek Başkent Üniversitesi Hastaneleridir. Hacettepe modeli ile kurulup geliştirilen bu yapı yıllar içinde kendini bağımsız olarak idame ettirmeyi başarabilmiştir. Özel hastanelere kıyasla birçok avantajı (hekim kotalarından muaf olması, uygun koşullarda ve istenilen sayıda sağlık personeli istihdam edebilmesi, SGK'ya daha yüksek ücretlerle hizmet sunması vb.) barındıran bu yapı toplumda tesis ettiği güven sayesinde yoluna istikrarlı ancak mütevazi bir şekilde devam ediyor. Bu alanda dikkat çeken diğer bir özel vakıf üniversite hastane grubu ise Medipol'dur. Bu yapı şu anda görevde bulunan sağlık bakanının kurduğu ve geliştirdiği bir yapı. Modern altyapılı hastaneleri ve ünlü hekim kadrosu ve onların gerçekleştirdiği ileri tıp uygulamaları ile dikkat çekiyor. Bu iki kurum dışında Acıbadem Üniversitesi Hastaneleri özellikle en yüksek puanlı öğrencileri tıp fakültesine kabul etmesi ile ünleniyor ve Acıbadem'i de yine başarılı işlere imza atan Koç Üniversitesi Hastaneleri ve SANKO Üniversite Hastanesi takip ediyor.

Tüm özel vakıf üniversite hastaneleri, kamu üniversite hastanelerine kıyasla daha fonksiyonel ve etkili bir şekilde yönetiliyorlar. Yönetim yapıları hastanelerinin altyapılarına, insan kaynaklarına, iş süreçlerine ve çıktılarına daha hakim. Liderlik ve yönetişim altyapıları işlevsel ve çalışan/hasta memnuniyetini ön planda tutuluyor. Kamu üniversite hastaneleri ise daha çok kendi hallerine terk edilmiş gibi duruyorlar.

Üçüncü hastane grubu olarak özel hastaneleri ele alabiliriz. Bu hastaneler kendi içlerinde çok değişkenlik gösteriyorlar. Kategorize edecek olursak; i) kurumsallaşmasını tamamlamış hastane yapıları, ii) patrona bağlı hastane yapıları, iii) doktor ortaklı hastaneler, iv) küçük boyutlu patron hastaneleri. Ülkemizde 500'ün üzerinde sayıya ulaşan özel hastanelerin sadece %10'u kurumsallaşmasını tamamlayabilmiştir. Bu hastanelerde kararlar rasyonel temeller üzerinde, istişare edilerek ve profesyonel bakış açısı ile alınmaktadır. Geri kalan %90'lık kesimin ayırt edici temel özelliği kararların profesyonel yaklaşımdan uzak, istişare edilmeden adeta deneme yanılma yöntemi ile alındığı ve ticari kaygıların öne çıktığı hastaneler olmasıdır.

Yukarıda devlet, üniversite ve özel hastane yapılarındaki yönetimsel durumlara kısaca değindik. Devlet hastanelerindeki liderlik ve yönetişim eksikliği, kamu üniversite hastanelerindeki yönetim biliminin devre dışı oluşunu ve de özel hastanelerdeki ticari kaygıların öne çıkması gibi zafiyetlere de değinmiş olduk. Peki hastane yönetim yapıları bu kadar değişkenlik göstermeli mi, dünyada da bu şekilde mi, ideal bir hastane yönetim modeli yok mu? Şimdi bu soruların cevaplarının neler olabileceğine göz atalım.

Hastane yönetim modelleri aslında böylesine farklılık göstermemelidir. Hastaneler çok hassas, kritik ve asgari standartları yüksek olması gereken yerlerdir. Yönetim modeli altyapı, süreç yönetimi ve çıktı boyutu ile iyi kurgulanmış olmalı ve yönetimlerin hesap verebilir olmasını sağlayacak yönetim kurulu yapıları mutlaka olmalıdır.

Batılı ülkelerde bir devlet hastanesi ile bir vakıf hastanesi ya da özel hastane arasındaki fark anlaşılamayacak kadar azdır. Hepsi yasal mevzuat ile bina altyapısı, cihaz donanımı, insan kaynağı niceliği/niteliği, süreç yönetimleri, çalışan/hastane memnuniyeti ve kalite standartları açısından ortak özelliklere sahip olacak şekilde kurulmuşlardır. Farklılıkları sadece fiziki boyutları ve hastaları kabul etme hızları ile sınırlıdır.

Ülkemizde batı standartlarına yakın düzeyde hastanecilik yapılabilmesi için aşağıdaki konularda ilerleme sağlanması gereklidir;

1) Öncelikli sorumluluk kamu idaresindedir. Kamu özel ayırımı yapmaksızın;
   a. Hastane açma standartları (özellikle altyapı standartları) yeniden düzenlenmelidir,
   b. Hastanelerde hastane yönetimlerinin sorumlu olduğu yönetim kurulu yapıları zorunlu hale getirilmeli ve



bu yönetim kurullarında bağımsız üye bulundurma şartı getirilmelidir,

c. Ulusal hastane akreditasyon işleyişi yeniden ele alınmalı ve bu yapıya hastaneleri denetleme ve yaptırımda bulunma yetkisi verilmelidir.

2) Hastanelere profesyonel hastane yöneticileri atanmalıdır;

a. Bu yöneticilerin yetkinlik kriterleri titizlikle belirlenmelidir,

b. Tam yetkili ve sorumlu olmalılar ve yönetim kuruluna raporlamalıdırlar,

c. Sözleşmeli çalışmalı ve yönetim kurulu kararına göre çalışma süreleri düzenlenmelidir,

d. Yöneticilerin bir tıbbi, bir hemşirelik, bir işletme ve bir de idari mali işler direktörü atama yetkisi olmalıdır.

3) Yönetim kurullarının yetki ve sorumlulukları;

a. Profesyonel yönetimin günlük çalışma programına hiçbir şekilde müdahale etmeyerek sadece hesap sorarak görevini yerine getirmek,

b. Çalışan ve hasta memnuniyeti açısından aksaklık gördüğü konuları yönetime aktarmalı ve tavsiyelerde bulunmak,

c. İleri tıp uygulamalarına yönelik yatırım kararlarını gözden geçirerek karara bağlamak,

d. Gelir artırıcı yöntemlerle ilgili girişimlerde bulunmak,

e. Gelir ve gider bütçelerini karara bağlamak ve bütçe performansını takip etmek,

f. Hastanenin ulusal ve uluslararası arenada tanınırlığını, marka değerini ve itibarını arttıracak faaliyetleri planlamak ve hayata geçirmek.

4) Hastane yöneticisinin öncelikleri;

a. Hastane içinde bir liderlik ve yönetişim ortamı oluşturmak,

b. Marka ve itibarı yönetmek, hizmetlere olan ilgi ve beğeniyi artırmak,

c. Büyüme stratejilerini geliştirmek ve finansal sürdürülebilirliği garanti altına almak,

d. Gelir üretme ve maliyetleri kontrol edebilme becerisini geliştirmek,

e. Hizmet kalitesinin sürekli artırılmasını ve ulusal/uluslararası boyutta ün yakalanmasını sağlamak,

f. Kalite odaklı bir kurumsal kültürün yeşermesini sağlamak ve yönetimsel sürdürülebilirliği garanti altına almak.

Hastaneler dünyanın en karmaşık organizasyonlarıdır ve dolayısıyla büyük bir titizlik ve ustalıkla yönetilmelidirler. Nitelikli hastane yöneticisi sayısının az olduğu da bir gerçektir. Ancak hastane sahipliliğine düşen (ister devlet ister üniversite senatosu ya da ister şirket yönetim kurulu ya da şahıslar) yetkin ve sorumluluk sahibi kişilere gereken yetki, sorumluluk ve maddi imkânları sağlayıp onlara yöneticiliklerini gösterecekleri özerk ortamı yarattıktan sonra onları denetlemek ve onlardan hesap sormak suretiyle hastanelerin yönetilmesini sağlamaktır. Ancak bu şekilde hastaneler toplumun beklentilerine cevap verebilir hale gelirler. Bunu başarmış hastane yapıları mevcuttur ve belki de onların modeli örnek alınarak işe başlanabilir. ■

PHILIPS

philips.com

Hayatı, birlikte iyileştiriyoruz

Philips olarak inanıyoruz ki, daha erişilebilir ve daha sürdürülebilir sağlık sistemlerinin zamanı geldi. Ancak bunu tek başımıza gerçekleştiremeyiz. Yeni fikirler üretmek için bir araya geliyor, ekipler kuruyor ve iş birlikleri yapıyoruz.
Hayatı, birlikte iyileştiriyoruz.

innovation + you

philips.com/makelifebetter







Cordamed:

"Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemlerinin 25 yıllık gelişimi hiç şüphesiz hastalar, hekimler ve hastaneler için büyük avantajlar sağlamasıyla mümkün oldu"

VOLKAN UYANIK - Cordamed Yönetim Kurulu Başkanı



Dünyanın en köklü robotik cerrahi sistemi olan Da Vinci'nin ülkemizdeki temsilciliğini Cordamed Biomedikal Mühendislik yürütüyor. Da Vinci Robotik Cerrahinin 25 yıllık serüveninin, bu süre içinde hayata geçirilen 4 jenerasyonun ve bu jenerasyonlarla birlikte gelen bilgi birikiminin ülkemize ve insanlarımıza sağladığı yararın gururunu yaşayan Cordamed Yönetim Kurulu Başkanı Volkan Uyanık, sistemin geldiği son durumu, herkes tarafından tercih edilme sebeplerini ve ulaşılabilirliğini hospitalmanager ile paylaştı.

H.M: Bize yenilikçi (inovatif) yüksek teknolojili cihazlarınızdan bahsedebilir misiniz?



V.U: Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemleri cerrahinin birçok alanında kullanılmaktadır. Sistem ile üç boyutlu, yüksek çözünürlüklü ve 16 kat büyütülerek elde edilen ve her iki göz için ayrı ayrı kanallardan hekimin gözüne ulaşan gerçek üç boyutlu görüntü sayesinde onkolojik cerrahide, sinir koruyucu cerrahide ya da lenfadenektomi yapılan hastalarda daha hassas diseksiyona imkân tanırken aynı zamanda daha iyi kanama kontrolü ile ameliyatın uygulanabilirliği kolaylaştırılabilmektedir. 540 derecelik hareket kabiliyetine sahip bilekli enstrümanlar aracılığı ile cerrahın çıplak eliyle ulaşamayacağı bölgelere rahatlıkla ulaşıp gerekli müdahaleleri yapabilmesini sağlarken el titremesinin de önüne geçerek oluşabilecek komplikasyonların riskini azaltır. Yapılan kesilerin 8 mm olmasından dolayı hastalarda daha az yara izi, daha az ameliyat yeri kesi enfeksiyonu, kısa sürede iyileşme ve hastanede daha az kalış süresi avantajı sunmaktadır. Ayrıca Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemine ait olan trokarların üzerindeki "Remote Center" teknolojisi ile hastada yapılacak minimal kesiler daha az ağrıya sebep olur. Küçük kesiler ile yapılan, minimal invaziv bir cerrahi teknik olması sayesinde hastanın operasyon sonrası karın içi yapışıklığının daha az olmasını ve gündelik hayata daha kısa süre içerisinde dönmesini sağlar. Hastanın hayata kısa sürede dönmesinin başka bir avantajı ise kemoterapi gibi hastalığına ek olarak başka bir tedavi görmesi gerektiği durumlarda bu tedavilere daha hızlı başlayabilmesinin mümkün olmasıdır.

25 yıl önce geliştirilmeye başlanan 1. jenerasyon Da Vinci robotunda yukarıda belirtilen tüm özellikler mevcuttu. Yıllar içerisinde ileri teknolojik enstrümanlar ve görüntüleme sistemleri Da Vinci robotuna entegre edilerek daha radikal ameliyatların da minimal invaziv olarak yapılabilmesi mümkün hale gelmiştir. Bunlar görüntülemede kızılötesi ışıklı Firefly kamera ve IRIS teknolojileri, enstrümantasyonda SureForm Akıllı Stapler, SynchroSeal ve Vessel Sealer damar kapama enerji sistemleri olmuştur:

- 4. jenerasyon Da Vinci X ve Xi sistemlerinde standart olan Firefly floresans görüntüleme (kızılötesi ışık) sayesinde damar ve mikro damarlardaki kan akışı, doku ve organ perfüzyonu görüntülenebilmektedir. Lenfatik sistem ve lenf nodlarının görüntülenmesinde kullanılarak daha fazla lenf nodu diseksiyonu yapılmasına da olanak sağlamaktadır. Genel cerrahi ameliyatlarında safra yollarının ve karaciğer tümörlerinin ayırt edilmesinde, kolorektal cerrahide de kolon beslenmesinin değerlendirilmesinde kullanılır. Rahim içi ve rahim ağzı kanserlerinde kanserin yayıldığı sentinel lenf nodunu göstererek ameliyat sırasında cerrahi kararlarda kılavuzluk eder.
- IRIS görüntüleme teknolojisi ise bir kılavuz sistemidir. Ameliyat öncesinde hastaların tomografi ve MR görüntülerini işleyip, organ ve organ ile ilişkili damarların 3 boyutlu bir modelinin oluşturulmasını sağlayarak ameliyat sırasında cerraha kılavuzluk eder. IRIS teknolojisi ile merkezi bilgisayarlarda yer alan tomografi görüntüleri aksiyon alınabilir halde cerraha taşınmaktadır ve bu Da Vinci ile mümkündür.





- Akıllı Stapler teknolojisi SureForm ile saniyede 1.000 den fazla ölçüm yapılarak ameliyat sırasında hekime doku kalınlığına dair geri bildirim yapılmakta ve uygun kalınlıkta olmayan dokuların kesilmesi önlenerek ameliyat sonrasındaki komplikasyon riski düşürülebilmektedir.

  Ayrıca Sureform akıllı stapler teknolojisinin farklı boy ve farklı uç yapılarında olması hem doku hem de damar için uygun seçeneklerde olmasını beraberinde getiriyor.



- Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemine entegre olan SynchroSeal ve Vessel Sealer damar mühürleme enerji sistemlerinin, kısa kesi süresi ve az ısı yayılımı özellikleri sayesinde çevre dokulara etkisi minimumdur. Bu sayede ameliyat türüne göre idrar, dışkılama fonksiyonları ve cinsel fonksiyonların olumsuz etkilenmemesi için gereken sinirlerin korunması mümkün olur.



H.M: Hastane yönetimlerinin/ klinisyenlerinin Da Vinci'yi tercih etmelerindeki belirleyici unsurlar nelerdir?

V.U: 25 yıl, 4 jenerasyon ve bunun bilgi birikimi; Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemleri geliştirilmeye başlandığı zamandan bugüne tam 4 jenerasyon gelişti. Bu gelişim elbette kullanıcıların daha güncel ihtiyaçlarını dikkate alarak ve daha yüksek teknolojiye erişimlerini mümkün kılarak oldu. Da Vinci robotunun üstün teknolojisinin klinik sonuçlara yansıması ve çok daha fazla hastayı minimal invaziv cerrahinin nimetlerinden yararlanabilir hale getirmesi hiç şüphesiz cerrahların bu robotu tercih etmelerindeki birinci sebep. Bununla birlikte robota adaptasyonu çok daha hızlı hale getiren etkili bir eğitim ve öğretim süreci, neredeyse her cerrahi alanın ihtiyacını karşılayabilecek enstrüman çeşitliliği ve kesintisiz bakım/servis hizmetleri de hem hastane yönetimlerinin hem cerrahların Da Vinci robotunu tercih etmelerindeki en büyük nedenler oldu.

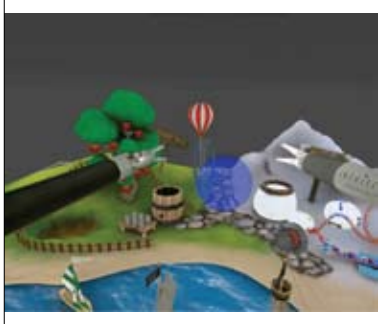


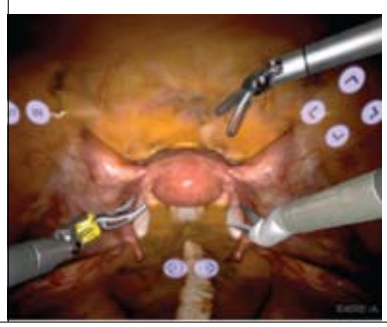
Eğitim

Cerrahlar yurt içi ve yurt dışındaki yaygın eğitim ağı sayesinde robot eğitimlerini etkin bir şekilde tamamlayıp Da Vinci robotu ile çok zor ameliyatların üstesinden yetkinlikle gelebilmekteler. Pandemi koşullarında bile eğitimler kesintisiz sürmüş olup, Acıbadem Üniversitesi CASE Eğitim Merkezi'ne Rusya ve Dubai'den bu eğitimleri almak için gelen cerrahlar olmuştur. Bu zorlu pandemi döneminde bu kadar yüksek güvenlikli ortamı ve gelişmiş imkânları sunan ve ülkemize yurtdışından eğitim için gelen hekimlere üreticimiz ile akredite bir şekilde eğitim imkânı sağlayan tüm Acıbadem Üniversitesi CASE Eğitim Merkezi yetkililerine ayrıca teşekkür ederiz.

Eğitim sürecinin diğer önemli parçalarından bahsedeceksek bunlar şüphesiz SimNow simülatörü ve çift cerrah konsolu teknolojileri olacaktır. Hekimlerin aldıkları eğitim öncesi ve sonrası robotik cerrahiye adaptasyonunu hızlandıran bu simülasyon ve çift konsol teknolojilerinin var olması hem bu adaptasyon sürecini kısaltmakta hem de sürekli bir gelişim kaydetmeleri yönünde hekimlere yardımcı olmaktadır:

- **SimNow Simülatörü**, gerçek cerrah konsolunun arkasına bağlanarak kullanılabilen taşınabilir bir bileşendir. Cerrah konsolunun ameliyat sırasında kullanımı harici herhangi bir zamanda kolayca kurulabilen bu simülatör ile cerrah dilediği zaman kendi başına çalışma imkânı bulmakta, böylece hem teknolojiye adaptasyon süresini kısaltabilmekte hem de el becerilerini geliştirebilmektedir. Birinci nesil simülatörlerde sadece el becerilerini geliştirmeye yönelik egzersizler varken yıllar içerisinde gelişen teknoloji sayesinde yeni nesil SimNow simülatörlerde bazı ameliyatların gerçek doku özelliklerine ve birebir anatomiye çok yakın bir şekilde simüle edilebilmesi mümkün olmuştur. Bu sayede cerrahlar el becerilerinin yanında cerrahi becerilerini de bu simülatör ile geliştirme fırsatı bulmuştur. Şu anda ikinci nesil simülatörde 65'ten fazla beceri egzersizi ve farklı branşlarda 6 tane temel ameliyat (histerektomi, prostatektomi, lobektomi, sağ hemikolektomi ve inguinal fıtık) tanımlanmış durumdadır. Simülatörün sistemle entegrasyonu sayesinde cerrahlar kendileri için kişiselleştirilmiş eğitim programı tanımlayabilmekte, sistemden gelen geri bildirimler ile el becerilerini geliştirebilmekte ve bu sayede çok kısa sürede çok daha başarılı ameliyatlar yapabilmektedir.





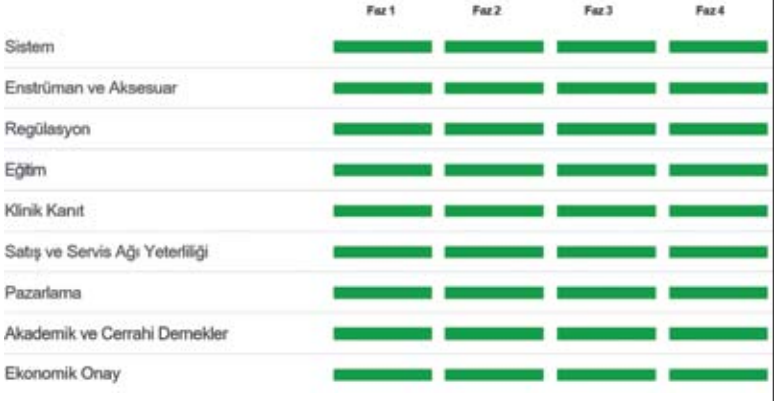


- **Da Vinci Çift Konsol**, cerrah konsolu ile birlikte kullanılabilen ikinci bir cerrah konsoludur. İkinci konsol sayesinde robotik cerrahi eğitimini yeni tamamlamış, öğrenme evresindeki cerrahların ameliyatı daha güvenli bir şekilde gerçekleştirebilmesi için deneyimli bir robotik cerrahi hekimin ona destek olmasına olanak sağlar. İkinci konsol sayesinde iki hekim robotun üzerinde bulunan 4 kolu birlikte kontrol ederek cerrahi işlemler yapabilmektedir. Bu dört koldan hangilerinin kontrol edileceği hekimler tarafından belirlenmekte, bazen yeni başlayan hekim her dört kolu kontrol ederken deneyimli hekim ekranda çıkan sanal belirteçlerle yeni başlayan hekime yardımcı olabilmektedir. Öğrenme aşamasındaki cerrahlar bu sayede tek konsol üzerinden pasif bir gözlemci olmak yerine ameliyatın farklı adımlarında farklı kolları kontrol ederek öğrenme süreçlerini daha güvenli ve daha hızlı bir şekilde tamamlayabilmektedir.

Başarıyla Tamamlanan Fazlar ve Servis Ağı

Da Vinci robotunun önemi ancak 25 yıllık geçmişi, 4. jenerasyon Da Vinci X ve Xi'lerin şu anda hastanelerde yerlerini almış olması ve başarı ile tamamlamış olduğu fazlarla ölçülebilir.

4. jenerasyon Da Vinci robotları aşağıda belirtilen tüm bu fazları başarıyla aşmış bulunmaktadır.



Sistemin FDA onaylarından sonra yapılan tüm bilimsel çalışmalarda Da Vinci robotun klinik kanıtları ortaya konmuş, satış ve servis ağı yeterliliği tüm kullanıcılar tarafından kabul görmüştür. Ülkemizde de Da Vinci robotunun üretici firması Intuitive'e ait iki saha mühendisi yerleşik olarak çalışmakta, 7/24 servis, bakım ve yedek parça tedarikiyle kullanıcılara hizmet vermekteler. Da Vinci robotlarında bulunan internet altyapısı sayesinde saha mühendislerimiz sistemleri düzenli olarak kontrol etmekte ve herhangi bir arıza olmadan önce bile sistemde oluşabilecek hataları yazılımsal olarak gözlemleyip gerekli müdahaleleri yapmaktalar. Bu sayede tüm kullanıcılara %98 çalışma zamanı garantisi sağlamaktayız.

Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemlerinin 25 yıllık gelişimi hiç şüphesiz hastalar, hekimler ve hastaneler için ekonomik olarak da büyük avantajlar sağlamasıyla mümkün oldu. Tamamlanmış 4 fazın hepsinde de ekonomik olarak kabul görmesi hem hastalara daha iyi bir ameliyat imkânı sunmasıyla hem de hastane masraflarının azalmasıyla mümkün olmaktadır.

Cordamed Biomedikal Mühendislik olarak bizler de Da Vinci robotunun tüm bu avantajlarını daha görünür kılmak için çalışıyoruz ve yukarda saymış olduğumuz tüm bu sebeplerle hastane yönetimleri tarafından kabul görüyoruz.

H.M: Cihazların satış aşamasında farklı alıcılara sunduğunuz farklı finansman imkânlarından bahseder misiniz?

V.U: Robotik cerrahi sistemlerinin dünyadaki ilk örneği olan Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemleri; 25 yıllık tecrübesi ve sürekli geliştirdiği teknolojisi sayesinde müşterilerine farklı finansman/bütçe seçenekleri ile aynı cerrahi sonuca ulaşılabilecekleri sistem (fiyat) opsiyonlarını da beraberinde sunmaktadır. 4.



jenerasyon ürün portföyünde yer alan Da Vinci X ve Da Vinci Xi modelleri modüler sistemler olup, talep edildiği takdirde bir üst sisteme geçiş avantajına da sahiptir.

4. jenerasyon sistemlerle kullanılan enstrümanların kullanım ömrünün uzatılmasıyla vaka bazında da maliyetler düşürülmüş ve robotik cerrahi ile yapılan ameliyatlar hastalar tarafından tercih edilebilir ve öncelikli hale gelmiştir.

2021 yılında Türkiye pazarında lansmanını gerçekleştirdiğimiz 'bütçe dostu' Da Vinci X Robotik Cerrahi Sistemi ile, teknolojimizi daha fazla merkezde daha fazla hasta ile buluşturabilme imkânına sahip olduk.

Cordamed Biomedikal Mühendislik A.Ş. olarak Da Vinci X Robotik Cerrahi Sisteminin lansmanı sayesinde, Da Vinci Xi Robotik Cerrahi Sistemi ile sunduğumuz teknoloji ve bunun sonucunda elde edilen faydayı; sağlık sektörüne, teknolojisine, cerrahların gelişimine ve sonuç olarak hastalara yansıyan tüm olumlu sonuçlar açısından değerlendirdiğimizde; aynı katma değeri daha düşük maliyetle sunabilmenin, dolayısıyla da ülke ekonomisine katkı sağlayabilmenin heyecanı ve mutluluğu içerisindeyiz.

H.M: Gerçekleşmesini mümkün kıldığınız hizmetlerin SGK ve özel sigortalar tarafından geri ödemesinde ya da hastalarca ödenmesinde zorluklar yaşanıyor mu? Yaşanıyorsa bunların aşılması yönünde önerileriniz nelerdir?

V.U: Özellikle sağlık turizminde robotik cerrahi alanında yabancı hastalara yüksek kaliteli klinik ve hastane hizmeti ile yüksek teknoloji ürünü bir arada sunabilme şansımız olduğundan ülkemiz adına çok mutluyuz. Robotik cerrahi sistemimizi kullanan hastanelerimizin yüksek miktarda yabancı hasta aldığını, ülkemizin bir çekim merkezi olduğunu biliyoruz ve bu konuda da oldukça mutluyuz.

Yerli hastalarımız için kamu hastanelerimizde 10 yıldan fazla zamandır Da Vinci Robotik Cerrahinin tüm avantajları; kalp damar cerrahisinden ürolojiye, genel cerrahiden torasik cerrahiye, trans oral cerrahiden jinekolojik cerrahiye ve pediatrik cerrahiden transplantasyon cerrahisine birçok ameliyat Sağlık Bakanlığı'mız tarafından vatandaşlarımıza sunulmaktadır. Ayrıca ülkemizin önde gelen birçok üniversite hastanesinde de 10 yıldan uzun zamandır yukarıdaki tüm branşlarda hem hastalarımız sağlıklarına kavuşturulmakta hem de yetişen yeni cerrahlara çağa uygun bir şeklide robotik cerrahi eğitimleri verilmektedir. Kamuda yapılan bu robotik cerrahi işlemler için SGK tarafından ayrıca ilave bir ödeme yapılmamaktadır.

Ancak robotik cerrahiye ilave ödeme yaparak, minimal invaziv robotik cerrahinin yaygınlaşmasını teşvik eden birçok ülke de bulunuyor. Bu ülkeler hastanede yatış süresinin kısalması sayesinde ekstra vaka sayıları kazanılması ya da hastaların normal hayata ve ekonomiye katkı sağlamaya daha hızlı geri dönmeleri gibi ek faydalardan yararlanmaktadır.

Özel sağlık sigortaları ise olaya hastanın sağlık sigorta paketi ve hastane olan anlaşmasına bağlı olarak farklı yaklaşımlar sergilemekle birlikte Da Vinci Robotik Cerrahinin hem hastaya hem sisteme kısa ve uzun dönem katkılarını göz önünde tutanlar belirli bir katkı sağlamaktadır. Hastaların bilinç düzeyi arttıkça ve robotik cerrahinin avantajlarını araştırdıklarında sigorta tercihlerinde robotik cerrahi kapsamı konusunda ısrarcı olduklarını ve kapsama alan sigorta şirketlerini tercih ettiklerini biliyoruz. ■



uhs

uhs uluslar arası konferans ve eğitim alanında yaratmış olduğu markası **Global Health Conferences** olarak **City of London College** işbirliği ile sağlık yönetimi ve işletmeciliği alanında diplomalı eğitim programları düzenlemektedir.

Eğitim

uhs sağlık profesyonelleri ve yönetici hekimlerin kariyerlerine, yönetim becerilerinin gelişimine ve yaşam tarzlarına ilişkin tüm güncel konuları, haberleri ve olayları bulabilecekleri **hospitalmanager** dergisini yayınlamaktadır.

Yayıncılık



Danışmanlık

uhs sağlık sistemimizde karşılaşılan sorunların aşılması, uzun vadeli sağlam sağlık politikaları oluşturulması ve ayrıca sağlık işletmelerimizin rekabet avantajlarını geliştirip, pazar paylarını arttırarak, etkili ve verimli işleyen sağlık kuruluşları olmaları için gerekli tüm danışmanlık ve eğitim hizmetini vermektedir.

uhs ülkemizde sağlık yönetim bilgi ve becerilerinin gelişimi ve sağlıklı politika üretimi için **Global Health Conferences** olarak ulusal ve uluslararası konferanslar düzenlemektedir.

Konferans

Global Health Conferences

hospitalmanager

City of London College

Kuleli Sokak No: 57/1,
G.O.P. / ANKARA
Tel : 0 312 446 91 14
Faks : 0 312 446 91 17
info@uhs-tr.com
www.uhs-tr.com

Modern Hastane ve "MODERN HASTANECİLİK"

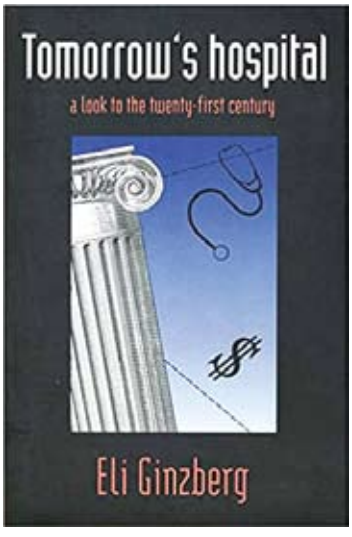
Prof. Dr. CEM SUNGUR - İç Hastalıkları Profesörü/ Nefrolog • Acıbadem Maslak Hastanesi



Hastane kavramı tarih boyunca sürekli olarak değişmiştir ve büyük bir hızla değişmeye devam etmektedir. Doğal olarak bu değişiklik dünyanın değişik bölgelerinde farklı şekilde olmaktadır. Ülkelerin gelir düzeyleri, benimsedikleri sağlık sistemleri, vatandaşlarının eğitim düzeyi ve yönetim biçimleri gibi çok değişik etkenler "hastane" anlayışını ve işlevlerini şekillendiren belirleyiciler. Dolayısıyla bir hastanenin ideolojisini, vizyonunu ve politikasını; algılanan sosyal ve sağlık gereksinimleri, politik ortam ve ekonomik dalgalanmalar şekillendirir. Günümüzde hastanelerin yerini sağlık sistemleri almıştır. Onlar da bu etkilerden muaf değildir. Her sağlık sistemi bu baş döndürücü değişimden aynı şekilde etkilenmemektedir. Örneğin 21. yüzyılda, dünya genelinde en olumsuz gelişmeler aslında toplumun gözbebeği olması gereken akademik sağlık merkezlerinde yaşanmaktadır. Yakından tanıklık ettiğimiz son çeyrek yüzyılda yaşananlar bu dinamik sürecin son derece olumsuz etkilerinin olabileceğini göstermektedir. Hem kamu hem de özel sektörde egemen olan rekabetçi serbest piyasa ekonomisi anlayışı, sağlık sistemlerinin gelişimine umulduğu gibi olumlu katkılar yapmamıştır. Covid-19 pandemisi de süreci katalize etmekle kalmamış, aynı zamanda gelecek için yeni belirsizlikler yaratmıştır.

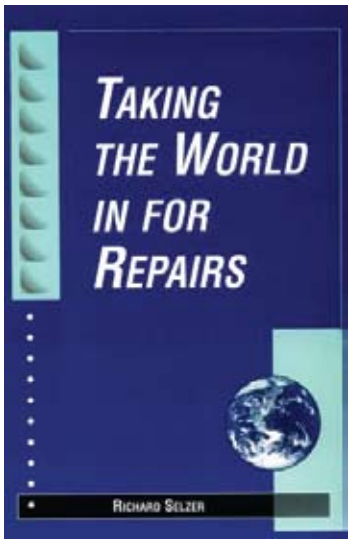
Sağlık sistemleri ve hastaneleri yeniden şekillendiren bu dinamik sürecin itici güçleri vardır. Yüksek ve orta gelirli ülkelerde yaşananlar bu açıdan birbirine benzemektedir. Önemli itici güçlerden birisi hasta sayısındaki, özellikle de 65 yaş üstü ve karmaşık, kronik sağlık sorunları olan **hastaların sayısındaki artış**tır. Önümüzdeki 30 yıl içinde yukarıda tanımlanan hasta

gruplarının iki katına çıkacağı öngörülmektedir. İkinci etken klinik uygulamalarda değişim yapmayı gerektiren **teknolojik gelişmeler**dir. Sağlık çalışanlarının günlük işlerini yaparken kullandıkları teknolojilerin önümüzdeki 10 yıl boyunca katlanarak artması beklenmektedir. Üçüncü önemli belirleyici **bilgi ve veri akışı** olarak özetlenebilir. Sağlık çalışanlarının beklentilerini karşılamak bir tarafa iş yüklerini gereksiz yere arttıran bilgi işlem sistemleri çalışanlardaki tükenmişliğin önemli nedenlerinden birisi olmuştur. Hem kullanıcı dostu hem karar verme desteği sağlayan programları tercih eden sağlık sistemleri önemli bir avantaj sağlamış olacaklardır. Bu programların hastaların erişimine ve katkılarına izin veren özellikte olması da önem kazanmaya başlamıştır. Halihazırda Covid-19 pandemisi nedeniyle artmış olan **sağlık harcamaları** artmaya devam edecektir. Yavaş yavaş klinik uygulamalarda yerini alan monoklonal antikorlar, akıllı ilaçlar, robotik cerrahi ve gen tedavileri sağlık hizmetlerinin maliyetlerini hızla artıran etkenlerdir. Bu artış hızına çözüm bulunamazsa, sağlık giderleri ülke bütçelerini zorlayan bir etken olmaya devam edecektir. Son on yılda **sağlık çalışanlarının gelirlerinde ve toplumsal saygınlığında yaşanan azalma** artarak devam ederse, bu da sağlık sistemlerini derinden etkileyen olumsuz bir sorun olacaktır. Diğer bir itici güç **hasta tercih ve beklentileri**dir. Hastaların sağlık sorunlarıyla ilgili sorunlarının çözümünde daha bireysel tercihler yapma potansiyellerinin artması beklenmektedir.



Sağlık hizmetleri analisti Eli Ginzberg'in *"Tomorrow's Hospital: A Look At the 21st Century"* adlı kitabında, sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünün ayaktan sunulabileceğini, hastanelerin küçüleceğini öngörmüştür. Ginzberg'e göre sadece yoğun bakıma ihtiyacı olan, karmaşık cerrahi işlem geçiren, onkoloji tedavisi gören, deneysel tedaviler uygulanan ve bağışıklık sistem sorunları olan hastalar hastanede yatarak tedavi görmeye devam edecektir. Son 20 yılda gelişmiş ülkelerde bu öngörülere paralel gelişmeler izlenmekle birlikte, çok farklı tercihler yapan sağlık sistemleri de olmuştur. Bu nedenle "modern hastane"yi tek bir tanımla anlatmak mümkün gözükmemektedir.

Ülkemizde günlük konuşmalarda kullanılan "hastanecilik" kavramı, hastane veya sağlık sistemi işletmeciliği anlamına gelmektedir. Daha mikro düzeyde belirleyici olan bu kavram ülkemizde son 25 yılda hastanelerin ve sağlık sistemlerinin en önemli belirleyicilerinden olmuştur. Richard Selzer'in *"Taking the World In Repairs"* adlı kitabında hastaneyi şu şekilde tanımlamıştır: *"Tavanında hayallerin toynaklarının çakıl taşlarında çıkarttıkları sesler duyulana kadar sadece bir binadan ibarettir. Dikkatle dinlemeye başladığınızda, sadece üst üste dizilmiş taşlardan veya doğru ölçüye göre kesilmiş doğramalardan ibaret olmadığını, iç ortamını acı ve ferahlamanın doldurduğunu fark edersiniz. Bu ortam insanoğlunu fedakarlığa*



davet eder." Otuz yıl önce özel sağlık sektöründe yeni bir model ortaya konulurken daha hızlı bir tomografi, tüp geçitler, farklı yapı malzemeleri kullanılmakla kalmamış aynı zamanda hastanenin ruhunu oluşturan bileşenlere de saygı gösterilmiştir. O tarihte sağlık çalışanlarının ücretlendirme modeliyle gereksiz rekabete sokulmadığı, hemşirelerin sekizer saatlik üç "shift" halinde çalıştığı, çalışanların özel sağlık sigortalarının ve ulaşım için servislerinin olduğu, mezuniyet sonrası eğitimin desteklenmesi için bütçe ayıran ve kütüphanesi olan bir kurum hayata geçirilmiştir. Daha da önemlisi, sağlık çalışanlarının hem dikey hem de yatay yönetimde görev aldığı bu hastaneyi örnek alarak yola çıkan özel sektör sağlık sistemleri ne yazık ki olumlu yönde evrilememiştir. Bu olumsuz ve karmaşık gelişmenin analizi değişik paydaşlar tarafından çok farklı yönleriyle yapılabilir. Öte yandan sağlık çalışanlarının bakış açısından, bugünkü noktaya gelmemize neden olan bazı etkenler oldukça belirgindir.

Hastanelerin sahipliği ve patronajı o hastanenin misyonunu ve kültürünü belirleyen çok önemli bir etkendir. Hastaneler sundukları hizmetlerin kökeninde olan "insanlığa sunulan armağan" an-



layışının muhafaza edilmesinden sorumludur. Sağlık hizmetinin ve klinik uygulamaların kadim anlamının, ticaret ve kâr anlayışının soğuk ve derinliği olmayan uygulamalarından ayırt edilmesinde sahiplik ve patronaj çok önemlidir. Bu nedenle belki de özel sağlık sektöründe, yatırımcıların ve patronajın seçimi ve denetlenmesi açısından bazı düzenlemelere ihtiyaç olacaktır. İkinci önemli etken de **sağlık çalışanlarının ücretlendirme modelleri** için yapılan kısır ve yüzeysel seçimler olmuştur. Sağlık çalışanlarının hizmetleri ve ücretlendirilmesi gibi son derece karmaşık bir konu, mümkün olan en basit ve yüzeysel modele indirgenmiştir. Sağlık hizmetleriyle hiç ilgili olmayan sektörlerden alıntı yapılarak; sağlık profesyonellerinin uzmanlıkları, sonuçları ve katkıları dikkate alınmaksızın daha fazla "üretimi" özendiren ücretlendirme yöntemleri uygulamaya konulmuştur. Bu yaklaşım hastanelerin kültür ve misyonunda erozyonuna yol açmıştır. Sağlık ve sağlık işletmeleriyle ilgili tüm makale ve kitaplarda, hasta sonuçları daha iyi olan ve aynı zamanda sağlık hizmetini pahalıya değil daha düşük maliyetle üreten sağlık çalışanlarının ödüllendirilmesi önerilmektedir. Öte yandan ücretlendirme sistemi tümüyle "niceliğe" dayandırıldığında mesleki deformasyona da yol açabilmektedir. ABD'de yapılan araştırmalar "kâr amacı güden" hastanelerin hasta sonuçlarının hiç de olumlu olmadığını göstermektedir. Bu ücretlendirme modeli en fazla tanısal akıl yürütme, klinik karar verme, doğru ve ayrıntılı tıbbi not koyma gibi mesleğin olmazsa olmazlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Üçüncü etken sağlık çalışanlarının, özellikle de "cephede savaşan" **klinisyenlerin hastane ve sağlık sistemleri yönetimlerinden uzaklaştırılması** olmuştur. Artık birçok hastanenin yönetimlerinde sağlık çalışanlarının tanımadığı ve ulaşamadığı yatırımcılar, "profesyonel yöneticiler", uzmanlar ve danışmanlar yer almaktadır. Medikal direktör unvanını taşıyan hekimler konularında vizyon sahibi olan ve profesyonellik değerleri güçlü hekimler olması gerekirken, bugün daha çok bürokrasiyi ve "üst yönetimin direktiflerini" izleyen, insiyatifleri kısıtlı olan ve klinisyenlik vasıfları çok güçlü olmayan hekimler haline gelmiştir. Dördüncü etken de hastane ve sağlık sistemlerinin sağlık çalışanlarıyla mümkün olduğu kadar **"gevşek" bağlantılar** kurmaya çalışmalarıdır. Mümkün olsa hiçbir sağlık çalışanıyla kadrolu çalışmamayı tercih eden bir yaklaşım izlenmektedir. Bu yaklaşım sadece aidiyet duygusunda eksikliğe neden olmamakta, kolektif çalışmayı ve kurum kültürünü de olumsuz şekilde etkilemektedir.

Yaşananlar ve öngörüler çok önemli bir başka gerçeği ortaya koymaktadır. Bu sarmaldan çıkmak ve yeni çözümler üretmek için hem küresel düzeyde hem de yerel olarak, yeni bir **sağlık reformu**na gerek vardır. Bu reformların hedefinde tedavi edici sağlık hizmetleri değil, toplum sağlığının geliştirilmesine ağırlık veren ve birinci basamak sağlık hizmetlerini ön plana çıkaran yaklaşımlar olacaktır. Pandemi sonrasında nasıl küresel sağlık politikalarında, küresel ve yerel sağlık sistemlerinde herkes reform gerektiği konusunda hemfikirse, özel sektör hastanelerinin ve sağlık sistemlerinin de böyle bir reform sürecini başlatmalarının gerekli olduğu düşünülmektedir. Zaten sarmal halinde olan bu iki ihtiyacı birbirinden tam olarak ayırmak mümkün değildir. Sağlık çalışanları arasındaki söyleşilerde ne zaman köklü bir reform beklentisinin ütopya olduğu, amacına ve anlamına uygun bir hastane ortamının hiçbir zaman sağlanamayacağı dile getirilirse, o zaman yanıtım hep aynı olmaktadır: "Daha önce yapıldı, neden bir daha yapılmasın?" ■



Entamed Clinics ve Travelmed size sağlıklı, güvenli ve ekonomik çözümler sunar. Dünyanın her yerine bir telefon kadar yakınız! isterseniz hemen bizi arayın, isterseniz bilgilerinizi not bırakın biz sizi arayalım.

As Entamed Clinics & Travelmed, we provide healthy and reliable solutions with affordable prices in whole **Turkey. We are a call away from you all around the world.** If you wish, **call us** or **leave a note**, we will **call you back**.

#sadecegulumse #justsmile

+44 795 647 0262
+90 850 259 0 444
+90 850 259 5 444
+90 543 368 2 633
(+90 543 ENTAMED)

www.entamedgroup.com
www.travelmeduk.com
www.travelmed.com.tr
www.entamedclinics.com

entamed GROUP travelmed entamed clinics

Sağlık Hizmetlerinde Yöneticilik, Liderlik, Organizasyon ve Yönetişim Üzerine Notlar



Dr. SARPER TANLI
Diginova Health Solutions
Kurucusu ve Genel Müdür

Sağlık yöneticiliğine atıldığım yıllarda sağlık yönetimi ve yönetişimi çok yeni yerleşen kavramlardı. 1990'ların başı. Aslında yönetişim bir kaç kuruluş dışında hiç yoktu diyebiliriz. Hastane başhekimi hastanenin her şeyiydi, tüm üst yönetim fonksiyonlarını üzerinde taşıyan bir yapıydı. Yıllar boyunca sağlık yönetiminin formal sağlık yönetimi veya işletme yönetimi eğitimi almış kişiler tarafından, hastaneyi yönetmeye odaklanmış organizasyon yapıları içinde sağlam yönetim ve yönetişim kuralları içinde yapılması gerektiğini savundum. Bu tabii ki bir genellemeydi. Hiçbir genelleme tamamen geçerli değildir, başka bir deyişle her genellemenin istisnası vardır. "Yönetici Hekim" ifadesi içinde anlamı çelişkili iki sözcük bulunduruyor gibi gözükebilir ancak sağlık

sistemimizde formal işletme eğitimleri olmadan da yönetim rollerini çok iyi şekilde yerine getiren doktorlar olduğunu gördük. Bunu kişisel beceri dışında başka bir kaç nedene de bağlayabiliriz: Organizasyon yapılarının, kültürün, orta ve alt kademe liderlerin etkenliği üst yöneticilerin başarısında büyük bir önem taşıyor.

İlk defa üst düzey yönetici olduğumda, organizasyonu kurarken fonksiyonel işlevlere odaklandım: Hasta hizmetleri, mali hizmetler, insan kaynakları ve destek hizmetleri. Doğru yaptığımdan emindim. Organizasyon kitaplarındaki örneklerin söylediği kadar iş gördü. Ama bölümler arasında her zaman iletişim ve koordinasyon problemleri oluşuyordu. Çünkü yeni kurulmakta olan bir hastaneydi ve operasyonda olan bir hastane organizasyonundan farklı olmalıydı. Zamanla, fonksiyonel yapının bir organizasyonel çözüm olmadığını fark ettim. Aslında organizasyon işin ve sorumluluğun belli ihtiyaçları karşılamak üzere geçici olarak sıralanmasıydı. Daha fazla finansal kontrol için organize etmekle daha girişimci düşünmeyi teşvik için organize etmek birbirinden farklıdır. Kuruluşlar belli süreçlerden geçerken ve belli stratejileri uygularken, üst yöneticiler organizasyonları yeniden düzenlemekten ve çağın gereklerine göre yeni fonksiyonlar yaratmaktan hiç çekinmemeli. Çünkü her organizasyon yapısı kendi güçlü yanlarını ve avantajlarını sunsa da aynı zamanda zayıf yönlerini ve dezavantajlarını da beraberinde getiriyor.

Yönetişim modellerini düşünmeye ve kurgulamaya başlarken hastanenin içinde bulunduğu durum daima göz önünde bulundurulmalı. Kuruluşların ortaklık yapıları ve ortakları kimler olursa olsun onları belli oranlarda yönetişim kavramıyla tanıştırmayı ve zamanla yönetişimi daha da profesyonel hale getirmeyi elzem adımlar olarak görüyorum. Şirket dışından atanan ücretli profesyonel yönetim kurulu üyeleri, yönetim kurulu içinde alt komite yapıları, yönetim kurulunun kendi performansını değerlendirmesi, yönetim kurullarına daha eşit oranda kadın üye alınması hastanenin bir organizasyon olarak büyümesi aşamasında yapılması gereken bir kaç düzenleme. Bu organizasyonları olgunlaştıran, küçük veya büyük, patronlu veya çok ortaklı ayırt etmeden zaman içinde uygulanmaya konması gereken yönetişim sistemidir.

Ama yöneticiler iyi yönetişim veya hiç yönetişim olmayan hastanelerde de liderlik becerilerini göstermek durumundadırlar. Çünkü hastaneler ölüm kalım dramlarının her gün oynandığı, toplumun sağlık sorunlarıyla yüzleşildiği, tıbbi ve işle ilgili etik problemlerin yaşandığı, ekiplerin birlikte çalıştığı ve sağlık politikalarının yerel seviyede kesiştiği organizasyonlardır. Aslına bakarsak insanların oluşturduğu yapılar oldukları için hastaneler kaos yerleridir. İyi yöneticiler organizasyonel kaosa düzen getirmeyi çok isterler. Çalışırlar, öncü olurlar, motive ederler, ilham verirler ve başarırlar. Bunu başaranlar organizasyondaki herkesin haysiyetine ve değerine saygı gösteren ve böylece çalışanları etken bir şekilde yönetebilen yöneticilerdir. Bir hastanede veya sağlık sisteminde yönetici olmak da tanımı itibariyle, cephede önde olmaktır. Cephede önde olunca da en iyisi organizasyonunuzu etik temellere dayandırmanız, yönetişim sistemini arkanıza almanız ve karşı taraftan atışlar başlamadan hazırlıklı olmanızdır.

Ne yazık ki liderlik sıfatını almakla hemen lider olunmuyor. Hastanelerde sık yapılan bir yanlış; en iyi klinik hemşiresini başhemşireliğe, en iyi tıbbi teknisyeni laboratuvar müdürlüğüne ya da en iyi doktoru bölüm başkanlığına hiçbir lider olma rehberi verilmeden terfi etmektir. Maalesef, aslında bu kişilerin çok azının klinik kabiliyeti onları liderlik pozisyonları için kalifiye hale getirir. Plan yapma, organize etme, kontrol etme, yönlendirme ve adil bir şekilde değerlendirme becerisi; motive etme ve herkesten en iyi performansı alma yeteneği, liderlikte gerek duyulan yeteneklerdir. Bu yetenekleri geliştirememiş yeni terfi olmuş müdürler daha etkili olmak için, işleri kendileri yapma güdülerine direnç göstermelidirler. Çünkü belki diğerlerinin işlerini yapmayı biliyor olsanız da üst yönetici olarak sizin işlerinizi ancak siz yapabilirsiniz. Strateji, politika, değişim ve liderlik üst yönetici olarak yapmanız gereken ana sorumluluklardır. Şirket vizyon ve misyonunu başarmak için stratejiler geliştirmeli, aktivitelere ve operasyonlara yol gösteren politikalar oluşturmalısınız. Bunları yaparken de azimli olmak gerekiyor. Azim, ne olursa olsun işle ilgilenmeyi, dişini sıkmayı ve neyle karşılaşırsa karşılaşılsın vazgeçmeme yeteneğidir. Azim stratejiyi yener ve taktikleri alt eder ve çalışanlara ilham verir. Bir yönetici için erdemden sonra bu özellik gelmeli bence.

Azmin ötesinde yapılması gerekenleri hastane üst yöneticisine hatırlatacak ve sorgulayacak olan da yönetişim yapısıdır. Kabul etmeliyiz ki yönetim kurullarındaki yönetişimin standart hale gelmesi zaman alacaktır. Çünkü yönetim kurulunun var olması o hastanede ideal bir yönetişim yapıldığının göstergesi olamaz. Her yönetici olacak kişinin liderlik yetkinliğini geliştirecek eğitimi alması gerektiği gibi yönetim kurulu üyelerinin de yönetişim eğitimi almalarının artık zamanı gelmiştir. Yönetişim yapısını işler bir hale getirmek bir hastanenin operasyonel organizasyon yapısını oluşturmak kadar uğraş gerektirebilir. Bunun önemini yönetim kurullarında çalıştıkça ve formal yönetişim eğitimi aldıkça daha iyi anladım.

Yıllar önce yaptığım "sağlık yöneticiliği formal eğitim gerektirir" genellememe şimdi "yönetim kurulunda yer almak yönetişim bilgisi gerektirir ve bunun için formal eğitim alınmalıdır"ı ilave ediyorum. İstisnalar kaideyi bozmaz. ■

Siemens Healthineers Türkiye, Meme Kanseriyle Mücadele ve Erken Teşhis için Kadınları "Önce Ben" Demeye Çağırıyor!

Siemens Healthineers Türkiye, Meme Kanseri Bilinçlendirme ve Farkındalık Ayı kapsamında özel bir çalışmaya imza attı. Şirket, meme kanserine karşı rutin kontrollerin önemine dikkat çeken farkındalık filmiyle, yaşamda her türlü fedakarlığı üstlenen kadınları, kendi sağlıkları konusunda "önce ben" demeleri için teşvik ediyor.



Tüm dünyada kadınların sağlığı ve yaşamı için risk oluşturan öncelikli nedenlerden biri olmaya devam eden meme kanseri, tamamen tedavi edilebilen bir hastalık ve bu noktada erken tanı hayati bir rol oynuyor. Siemens Healthineers, erken teşhise ve tedaviye yardımcı olan çözümleriyle meme kanseriyle mücadeleye destek olurken, ülkemizde meme kanserine dair bilinci ve farkındalığı artırıp rutin kontrollerin önemine dikkat çeken sosyal sorumluluk çalışmasıyla da kadınları harekete geçmeye çağırıyor. Şirket, bu yıl meme kanseri farkındalık ayı kapsamında yayınladığı farkındalık filmi ile kadınlara ve ailelerine rutin kontrollerin önemini hatırlatıyor. Web siteleri[1] üzerinden yayınlanan film ile hayatın her alanında ailesi ve sevdikleri için fedakârlık yapan kadınlara, aslında sevdikleriyle beraber olabilmek için önce kendi sağlıklarına dikkat etmeleri gerektiğini ve "önce ben" demeleri gerektiğini anlatıyor.

"Meme kanseri ne kadar erken teşhis edilirse tedavi edilme şansı o kadar artar"

Siemens Healthineers Türkiye Genel Müdürü Enis Sonemel, #önceben farkındalık çalışması ile ilgili şu açıklamada bulundu: "Meme kanseri, ne yazık ki dünya genelinde kadınlarda kansere bağlı ölümlerin önde gelen nedeni olmaya devam ediyor. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) verilerine göre dünyadaki en yaygın kanser türü ve 2020 yılında 2,3 milyon yeni meme kanseri vakası tespit edildi. Ülkemizde ise her yıl yaklaşık 18 bin kadına meme kanseri tanısı konuluyor. T.C. Sağlık Bakanlığı verileri, Türkiye'de meme kanseri sıklığının artmasına rağmen, hastaların çoğunda ileri evrede tanı konulduğunu gösteriyor. Ancak bu hastalıkla ilişkili ölümlerin sayısı, başta erken teşhis olmak üzere hastalığın daha iyi anlaşılması ve doğru tedavi gibi faktörlere bağlı olarak giderek azalıyor. Hem erken tanı yöntemleri hem de tedavi süreçlerinde kaydedilen gelişmeler, meme kanseriyle mücadelemizi güçlendirse de ilk adımı bireylerin atması gerekiyor. Meme kanseri taramalarına dair korku ve endişe nedeniyle düzenli kontrollerin aksatılması çok ciddi sonuçlara yol açabilir. Kadınların kendi sağlıkları için harekete geçmesi ve aile üyelerinin de bu konuda farkındalık sahibi olarak annelerini, eşlerini teşvik etmesi çok önemli. Siemens Healthineers Türkiye olarak #önceben farkındalık çalışmamızla bu konudaki bilinci artırmak ve erken teşhisin önemini bir kez daha hatırlatmak istedik."

Sonemel, konuşmasının devamında, "Ekim ayı, tüm dünyada meme kanseri ve erken teşhise dair bilinci artırmak için önemli bir vesile olsa da mücadelemizin sadece Ekim ayıyla sınırlı olmadığını unutmamalıyız. Kadınların her şartta ve her zaman kendi sağlıklarına öncelik vermeleri gerekiyor. Hem kadınlar hem de aile bireyleri bu konudaki farkındalıklarını her zaman korumalı" dedi.

Meme kanseri kadınlarda en yaygın görülen kanser türü

Meme kanseri hakkında bilinçlendirmek ve erken teşhisin önemine dikkat çekmek için Ekim ayı tüm dünyada "Meme Kanseri Farkındalık Ayı" olarak kabul ediliyor. Dünya Sağlık Örgütü'ne bağlı Uluslararası Kanser Araştırmaları Merkezi (IARC), 180 ülkenin 140'ında kadınlarda en yaygın görülen kanser türünün meme kanseri olduğunu belirtiyor. Erkeklerde görülme oranı %1'den düşük olmakla birlikte kadınlarda görülen kanserlerin yaklaşık %25'ini meme kanseri oluşturuyor.

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Atakent Hastanesi Meme Kliniği Radyoloji Uzmanı Prof. Dr. Füsun Taşkın, erken teşhisin önemine şu sözlerle dikkat çekiyor: "Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türü ve yaklaşık olarak 8 kadından birinin, hayatının bir döneminde kapısını çalıyor. Sık görülmesine rağmen, erken evrede saptanan meme kanserinin tedavisi mümkün ve tedavi başarısı çok yüksek."

GLOBOCAN araştırmasına göre, Türkiye'de 2020 yılı içerisinde her yaş grubundan kadına konulan kanser tanılarının yaklaşık yüzde 24'ünü meme kanseri vakaları oluşturdu. Öte yandan T.C. Sağlık Bakanlığı'nın verileri, ülkemizde özellikle 45-54 yaş aralığında meme kanseri sıklığının daha fazla olduğuna işaret ediyor. Avrupa ülkelerinden farklı olarak meme kanserli olguların yaklaşık yarısının 50 yaş altında ve premenopozal dönemde olduğu biliniyor. İlk evrede hiçbir belirti göstermeyen meme kanserinde erken tanının ilk adımını kadınların kendi kendilerine yapacakları meme muayenesi oluşturuyor. Bu nedenle 20 yaş üzerindeki tüm kadınların kendilerini muayene etme konusunda gerekli farkındalığa sahip olması ve periyodik kontrollerini aksatmamaları hayati bir önem taşıyor. Bununla birlikte meme kanseri riski taşıyan 25 ila 40 yaş arasındaki kadınların yılda bir kez klinik meme muayenesinden geçmesi; 40 yaşın üzerindeki kadınların da yıllık meme muayenesine ek olarak yılda bir kez mamografi çektirmesi öneriliyor. Ortalamanın üzerinde risk taşıyan, örneğin yakın aile üyelerinde meme kanseri geçmişi olan kadınlar ise klinik muayeneleri altı ayda bir tekrarlamalı. ■

Ek:

1. *"Önce Ben" Meme Kanseri Farkındalık Filmi: https://www.siemens-healthineers.com/tr/onceben*

Hastanecilikte YENİ DÖNEM



Dr. HASAN KUŞ

Türkiye'de sağlık sektörünün dönüşümünde yakın geçmişe kadar özel hastanelerin lokomotif rolü oynadığını söyleyebiliriz.

1989'da International Hospital'ın açılmasıyla başlayan süreçte nitelikli hastane binaları ve otelcilik hizmeti, modern ve güncel medikal teknolojiler ve elbette özenle seçilmiş hekim kadroları... Özel hastane sayısı hızla arttı, rekabet devreye girdi, hekimler muayenehaneler yerine hastalarına daha kapsamlı hizmet verebilecekleri özel hastaneleri tercih etmeye başladı. Özel sağlık sigortaları bu fırsatı kaçırmadı ve hızlıca pozisyon aldılar. Böylece sadece cepten

ödemeli hastalar değil, riskin katılımcılar tarafından paylaşıldığı sigorta havuzları tarafından fonlanmış bir kitle de bu hizmetlere ulaşabilir oldu. Şirketlerin çalışan memnuniyetini artırmak amacıyla çalışanlarına grup sigortaları yoluyla özel sağlık sigortası yaptırmaları daha geniş kitlelerin özel hastanelerden faydalanabilmelerinin yolunu açtı. Kamu da önce kamu çalışanlarının, sonrasında tüm vatandaşların özel hastanelerin sunduğu hizmetlerden faydalanmasını sağlayarak sürece katkı yaptı. 2000'lerin ilk yarısında Sağlıkta Dönüşüm Programı devreye girdi ve bugünkü sisteme bizi taşıyan ulusal düzeyde önemli bir süreç başladı. Son dönemde, eskiyen hastane stokunu yenilemek amacıyla dev şehir hastaneleri hayata geçirildi.

Bu hikayenin şaşırtıcı tarafı dönüşümün hizmet vericiler tarafından tetiklenmiş ve sürüklenmiş olması. Oysa ödeyicilerin sistemi yönlendirmesi beklenir. SGK, özel sağlık sigortaları, banka sandıkları...

Ödeyicilerin gücü büyük aslında, ama bu gücün yansımalarını göremiyoruz, hissedemiyoruz. Onlardan beklentimiz basit: Ödedikleri paranın nereye gittiğini, bir başka deyişle kullanıcıları ya da "müşterileri" için harcadıkları her bir kuruşun faydaya dönüşüp dönüşmediğini takip etmeleri. Mevcut durumda ödeyicilerin hizmet sağlayıcılarla anlaşma yaparken ve anlaşma süresince ödemelerini yaparken göz önünde tuttuğu kriterlerin hizmet kalitesini gözettiğini söylemek zor. Örnek vermek gerekirse; kalp bypass ameliyatlarında "gerçekleşen mortalite / beklenen mortalite" ilişkisine bakıldığını ya da hastane enfeksiyonlarına bağlı komplikasyonların takip edildiğini göremiyoruz.

Ödeyicilerin sağlık hizmeti, kalite ve maliyet ilişkisi, sağlık hizmetlerinin geleceği hakkında vizyonu çok önemli. Ödeyicilerin odaklandığı en önemli nokta hizmet bedellerinin enflasyona ezdirilmesi olunca, bu mesaj hizmet sunuculara hayatta kalabilmek veya kârlılık seviyesini koruyabilmek olarak yansıyor, yeni vizyon işi bir başka bahara kalıyor.

Son 30 yılda elde ettiğimiz kazanımlar var kuşkusuz. Türkiye'de güncel gelişmeleri çok yakından izleyen ve hatta bu gelişmelerin bir kısmına ön ayak olan çok nitelikli bir hekim kitlesi var artık. Hastanelerimizin tasarımı ve tıbbi teknolojisi oldukça güncel, sağlık turizmi yoğun. Öte yandan, hastaneler olarak ezberimiz oluştu. Teknoloji deyince aklımıza sıklıkla MRI veya Bilgisayarlı Tomografi'nin son modelleri geliyor. Bazı yetkinliklerimizi de pek geliştiremediğimizi görüyoruz. Mesela hastanelerimizdeki müthiş altyapı ve işletim sistemlerinin yarattığı veriyi iyi işlediğimiz söylenemez. İşletim yazılımlarının sadece operasyonu sürdürmek amacıyla tasarlanmış ve uygulama sokulmuş olması, kaliteli olmayan veri denizi yaratıyor. Bu ortamda nitelikli analiz çok güç ve zahmetli. İş zekası yazılımlarına yapılacak sınırlı yatırıma da "kıyamayınca", veri yığının altında kalıveriyoruz. Veri elimizin altında, çok daha fazlası da yolda, ama biz henüz bu değerli madeni nasıl işleyeceğimizi çözebilmiş değiliz.

Zaman içerisinde bazı gelişmeler de gözlemliyoruz. Özel hastaneler özellikle dermatoloji, plastik cerrahi gibi bazı branşlardaki hekimleri bünyelerinde tutmakta zorluk çekiyorlar, muayenehaneler yeniden canlanıyor. Acaba bu gelişme bazı hasta gruplarının ya da sağlıklı insanların beklentilerinin farklılaşmış olmasından kaynaklanıyor olabilir mi? Sağlıklı insanlar hastalarla aynı fiziksel ortamda bulunmaktan kaçınıyor olabilir mi? Hastaneler sağlıklı yaşam konseptine uyum göstermekte zorluk yaşıyor olabilir mi? Bunlar kafa yorulması gereken önemli sorular olarak önümüze çıkıyor.

Özetle; ödeyiciler tarafında **tanı ilişkili gruplar**, **değer bazlı ödeme** gibi hizmet sunucuları nitelikli veri toplamaya ve işlemeye yönlendirecek vizyoner açılımlara ihtiyaç var. Sadece hastalar için değil, **toplumu sağlıklı tutmak** için Sağlık Bakanlığı ve ilgili diğer paydaşlarla birlikte politikalar geliştirilmeli.

Hastaneler ve diğer hizmet sunucuların ise ezberimizi nasıl bozarız diye ciddi olarak kafa yormaları gereken bir dönemde olduğumuzu düşünüyorum. Bu aşamada daha fazla bina, tıbbi cihaza ihtiyaç yok. Yeni dönemde açılım için anahtar kelimeleri saymak gerekirse; check-up'a sıkışmış ortamı aşarak kapsamlı **sağlıklı yaşam** programları, hasta memnuniyetinden **hasta deneyimi** konseptine geçiş, **hasta odaklı bakım**, sağlıkta yerini almakta olan **yeni teknolojilerin** (uzaktan sağlık hizmeti vb.) hasta odaklı kullanımı, inovasyona açık ve katılımcı **kurum kültürü**, **tıbbi sonuçların objektif kriterlerle ölçümü**, klinik veri tabanlarına dahil olarak **kıyas çalışmalarının** yapılması, mevcut verinin nitelikli analiziyle **büyük veriye geçiş hazırlığı** olacak süreç iyileştirme çalışmaları...

Keşke 100'lerce yıllık kurumlarımız olsa, şirket sahiplerinin böyle hayalleri olsa. Bugünün sıkışık gündeminden kafamızı kaldırıp biraz daha ileriye bakabilsek aslında öyle şaşırtıcı işler yapabiliriz ki... Kritik bir dönemi yaşıyoruz, yeni bir faza geçmenin tam zamanı. ■

Lider Yöneticiler Kuruluşların Liderliğinin Temel Yapıtaşıdır

Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Yönetim Kurulu Başkanı ve Özel Çankaya Hastanesi Genel Müdürü Dr. Öğretim Üyesi Cemil Deniz Yorgancılar, hastane yöneticiliği, lider yöneticiliğin ne olduğu ve hastanelerin teşvikiyle ilgili görüş ve önerilerini hospitalmanager ile paylaştı.

Dr. Öğretim Üyesi CEMİL DENİZ YORGANCILAR
Özel Çankaya Hastanesi Genel Müdürü
Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Yönetim Kurulu Başkanı



Dr. Öğretim Üyesi CEMİL DENİZ YORGANCILAR
Özel Çankaya Hastanesi Genel Müdürü
Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği (ASKD) Yönetim Kurulu Başkanı

H.M: Hastane standartlarının yükseltilmesinden ve hastane yöneticiliğinin yüksek standartlarda gerçekleştirilmesinden sorumlu otorite sizce bugün ülkemizde nereden başlamalı ve neler yapmalıdır?

C.D.Y: Hastane standartlarını yükseltmekten ne anlaşılması gerekiyor? Standart yükselişi genel olarak büyük binalar, lüks odalar ya da otelcilik hizmetlerinin rekabet konusu yapıldığı yaklaşımlar olarak karşımıza çıkıyor. Benzer şekilde biyomedikal alanda önemli yatırımlar da standardı yükselten yaklaşımlardır. Robotik uygulamalar, son teknolojik görüntüleme cihazları, MR Linac gibi yeni tanı ve tedavi teknolojileri de örnek verilebilir.

Uzman hekimlerin dünya çapındaki örnek uygulamaları kendi kurumlarında hayata geçirmeleri de standardın yükseltilmesi anlamında diğer bir önemli bir yaklaşımdır. Özünde tüm bu konular birbiri ile bağlantılıdır. Ne kadar lüks, özellikli binalarınız olsa da en son teknolojiye de sahip olsanız dahi buna bilgisiyle değer katacak sağlık hizmetini üretecek hekim faktörünün uzmanlaşmış rotası yol haritanızdır. Dolayısıyla mevcut sağlık hizmetinin ana lokomotifi olan sağlıkçıların eğitimi, eğitimlerine özellik kazandırılması, güncellenmesi, standardize edilmesi dünya standardına ulaştırılması yeniden başlanması gereken noktadır. Bilginin iyi ve güçlü olması bunun teknoloji ile pekiştirilmesi ve hizmetin uygun fiziki alanlarda sunulması standardizasyonun doğru sıralaması ve sinerjisi olmalıdır.

H.M: Hastanelerin iyi yönetilmesi için yönetim kurulu oluşumları katkı sağlar mı, sağlarsa bu oluşumların yapı ve işleyişi ne şekilde olmalıdır?

C.D.Y: İşin doğru yapılması kadar, doğru işlerin yapılması da önemlidir. Bunun için adil, şeffaf, katılımcı, tutarlı, hesap verilebilir yönetim anlayışının işin doğru yapılması için yönetim felsefesi olarak benimsenmesi gereklidir. Yönetim kurulları bu anlamda mutlaka katkı sağlar. İcra Kurulu ve Genel Müdür görev tanımları ve sınırları tam olarak belirlendiğinde yapılan işlerin yönetim kurullarında hesap verilebilirliği sağlanmış olacaktır. Yönetim kurulları yönlendirme ve gözetim fonksiyonlarını yerindeliğinde sağlamış olur.

H.M: Liderlik ve Yönetişimin güçlenmesi için hastane sahibi kurum ve kişilere ne öneriler yapılabilir?

C.D.Y: Sektördeki hastane sahiplerinin aynı zamanda sahip oldukları sistemin liderliğini, yöneticiliğini yapmaya çalışmaları kötü uygulama olarak karşımıza çıkıyor. Sahiplik ile liderlik hastanecilikte yan yana geldiğinde kurumsallık ve profesyonelliğin zedelendiği süreçler yaşanabiliyor. Sonuçta da sistem ve sahip zarar görüyor. Hastane yöneticileri her zaman hastane sahiplerinden önde olmalıdır. Liderlik ancak bu şekliyle olur. Aksi halde memur yöneticilik yani patronun onayladığını yapan bir mekanizma olur. Bu sizi lider yönetici yapmaz. Hastane sahibi fikir sahibi tabii ki olacaktır. Ancak yönetici hesap vereceğini bilerek yönetim becerisini idari, mali, tıbbi anlamda kullanır ve sonuçta kurum ve sistem menfaatine uygun işi yapar. Hastane sahipleri işi doğru tanımlayan ve doğru yapan yöneticilerini ağırlıklı gözetim fonksiyonu ile desteklemelidirler. Lider yönetici katılımcı olmalı ve gerektiğinde kurullar oluşturmak suretiyle paylaşımcı yönetimi sağlamalıdır. Alınan kararlarda uygulayıcıları da sürece katmalıdır. En önemlisi sürekliliği sağlamak açısından günlük hatta gerçek zamanlı raporlama formatlarını oluşturmalıdır. Tüm bunların sonucunda yaptıkları işleyişin her aşamasını sorumluluk bilinciyle hesap verebilir şekilde sunarlar. Lider yöneticiler kuruluşların liderliğinin temel yapıtaşıdır.

H.M: Sağlık hizmetlerini finanse eden kurum ve kuruluşlar (Sağlık Bakanlığı, SGK, özel sigortalar, tüketici STK'ları vb.) hastanelerin dünya standartlarında hizmet sunmasını nasıl teşvik edebilirler?

C.D.Y: İyi ve nitelikli işlerin yapıldığı sağlık kuruluşlarının teknoloji ve fiziki anlamda teşvik edilmesi önemlidir. Referans merkezi olan kuruluşlar ve hekimlerin yaptıkları hizmetler özel sağlık sigortalarında ilave çarpanlarla aynı şekilde SGK'da ilave fiyatlandırma ile teşvik edilmelidir. Bu kurumların yatırım yapabilme kabiliyetini artırır. Dünya standardında işler yapan kuruluşların bu çizgide büyüme hedefleri arsa teşviki, kadro teşviki, vergi avantajları sağlanması ya da projelendirilmiş sağlık yatırımlarına finans desteği sağlanması şeklinde yapılmalıdır. Aslında teşvikleri konuşmak yerine kısıtlamaların sağlık sistemini nasıl bloke ettiğinden bahsetmek daha yerinde olacaktır. Kamu gücünü korumak adına özel sağlık sektöründe kadro kısıtlaması yapılması standardı yakalamanızı olumsuz etkiliyor. Çok iyi bir onkoloji üniteniz var ancak nitelikli onkolojik cerrahi işlemleri yapacak hekim başlayışlarında kadro ya da kısıtlamalarına takılıp kalabiliyorsunuz. Benzer şekilde çok iyi ekip ve fiziki imkânlara sahip olsanız dahi özellikle SGK tarafından bazı uygulamaların 3. basamak hastanelerde yapılmasına izin verilmesi işin maliyet tarafını baskılamaktadır. Teşvik mutlaka gerekli ve sektördeki bu gibi kısıtlamalara olumlu düzenlemeler getirilmesinin en ciddi teşvik olacağı kanaatindeyim.

H.M: Yetkin bir hastane yöneticisinin temel özellikleri sizce nelerdir?

C.D.Y: Yetkin bir hastane yöneticisinin temel özellikleri iyi analiz yeteneğine sahip, işin tıbbi, idari, mali alanlarına hakim, anlık değişimlere doğru ve refleksif bir şekilde karşılık verebilir olmalarıdır. İnsan yönetim becerisine hem hizmeti sunan hem de hizmeti alanlar açısından ciddi hakim olmalıdır. Sistemi bir bütün olarak doğru organizasyon şemasında anlık ve proaktif her iki bakış açısıyla projekte edebilmelidir. Aynı zamanda yaptığı işin idari, mali, finansal mevzuatına da hakim olması kaçınılmaz bir gerekliliktir. Tüm bu süreçler doğru medikal yönetimler ile taçlandırdığınızda artık iyi bir hastane yöneticisi özelliklerini kazandınız demektir. ■

GE Sağlık:

"Elimizden Gelecek Çok Şey Var"

Meme kanseri karşısında yalnız değiliz. Elimizde iki önemli koz var: Daima gelişmekte olan sağlık teknolojilerinin sağladığı erken tanı imkânı ve mücadelesinden hiç vazgeçmeyen güçlü kadınlar! Yine de kabul etmemiz gereken nokta, meme kanserinin ne yazık ki sadece korkutucu değil, aynı zamanda yaygın da olduğu. Bu kanser türü ergenlikten sonra dünyanın her yerinde, herhangi bir kadında ve nadir de olsa erkeklerde de görülebiliyor. 2020 yılında, dünya genelinde 2,3 milyon kadına meme kanseri teşhisi konuldu ve ne yazık ki aynı yıl meme kanserinden ölenlerin sayısı Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre 685.000 civarındaydı.

1930'lardan 70'lere kadar meme kanserinin tedavisi konusunda çok yol alınamadı fakat 80'lerden sonra erken tanı ve tedavi programları hastalığın seyrini değiştirdi. Bugün meme kanseri, erken tanı gerçekleştiği takdirde tedavinin yüksek derecede etkili olduğu bir hastalık. Bu ilerlemeyi sağlık teknolojisindeki yeniliklere borçluyuz. GE Sağlık; mühendisler, bilim insanları ve teknisyenler gibi birçok farklı uzmanı barındıran küresel ekiplerle hiç durmadan yeni sağlık teknolojileri geliştiriyor.

GE Sağlık, kadınlarda görülen kanser türlerinin başında gelen meme kanserinde, erken teşhisi mümkün kılan yenilikçi mamografi ve ultrason çözümleri üretiyor. Meme kanseri teşhisinde kullanılan, ultrason tetkiklerini otomatikleştirerek doktorlara doğru teşhisi rahatça koyma imkânı sağlayan otomatik meme ultrasonografi sistemlerinin yanı sıra mamografi tetkiki sırasında hastanın uygulanan kompresyonu kendisinin ayarlaması suretiyle, hissedilen baskıyı minimize edebildiği dijital mamografi sistemleri ve çözümleriyle farkını gösteriyor. GE'nin 3D tomosentez teknolojisi ise FDA onaylı 3D tomosentez teknolojileri içinde en düşük hasta dozuna sahip ve 2D tam alan dijital mamografi sistemiyle aynı dozda üst düzey tanısal doğruluk sağlıyor.



Senographe Pristina hasta endişesini azaltmak, teknisyenin işini kolaylaştırmak ve radyologların daha yüksek bir güvenle tanı koymasına yardımcı olmak için tasarlanmış. Kompresyon kontrolünü dilerse hasta kendisi yapabileceğinden, inceleme esnasında hasta konforu artıyor, teknisyenler de pozisyonlama sürecine odaklanarak daha uygun bir pozisyonlama gerçekleştirebiliyor ve böylece hem hastalar hem de teknisyenler daha hızlı ve sorunsuz bir deneyim yaşıyor.

Hastaların, teknisyenlerin ve radyologların farklı ihtiyaçlarına ayrı ayrı odaklanarak eşit derecede önem veren bu yeni nesil mamografi sistemi daha rahatlatıcı bir deneyim, verimli bir iş akışı ve etkili bir bakım sağlayarak herkes için avantajlı hale geliyor. Sistemin yumuşak ve kıvrımlı yüzeyi hastalara konforlu ve destekleyici bir ortam sunarken, hastaların psikolojik ola-

rak rahatlamalarına olanak veriyor ve görüntülemedeki başarı oranını da artırıyor.



Erken teşhiste diğer bir önemli husus ise meme dokusu yoğunluğu. Meme dokusu yoğunluğu, meme lifli dokusuna karşı yağ dokusunun ölçüsüdür. Daha fazla bağ dokusu, daha yoğun meme dokusu demektir ve bu da mamogramın daha beyaz görünmesine sebep olabiliyor. Klinisyenler tarafından yoğun bir meme mamografisinde lezyonu görmeye çalışmak tipide karın içerisinde kartopu aramaya benzetilmektedir. **Invenia ABUS** sadece meme taraması için geliştirilmiş, meme anatomisine uygun olarak tasarlamış probu ve görüntü işleme teknolojisiyle klinisyenlere meme kanseri taramasında 'dense' memede mamografiye yardımcı ek bir sistemdir. Sistem mamografinin tespit edemediği küçük, invazif ve nod negatif kanserleri tespit edebiliyor ve tamamlayıcı bir inceleme olarak birçok uygulamaya dahil ediliyor. Aynı zamanda, 3D ultrason hacimleri oluşturarak kapsamlı analizlerin elde edilmesini ve çok modaliteli incelemelerle karşılaştırmayı da mümkün kılıyor.

Jan'ın Invenia ABUS Hikayesi

Jan, yıllık mamografi kontrollerini 40 yaşından beri düzenli olarak yaptırıyordu. 2017 yılının Mart ayında Bloomington, Illinois merkezli Ft. Jesse Imaging & Gale Keeran Center for Women tesisine giderek 3D mamografi taramasını yaptırdı. Radyolog, Jan'a, tüm kadınlar içinde %40'lık bir oran olan, yoğun meme dokusuna sahip kadınlar arasında olduğunu söyledi ve hiçbir şeyi gözden kaçırmamak amacıyla otomatik meme ultrasonu (ABUS) olarak adlandırılan bir tür tarama yapılmasını istedi.



Jan sonuçları bir hafta içinde aldı ve birinci evre meme kanseri olduğu ortaya çıktı. Bu haberin üzerine ise Jan duygu ve düşüncelerini paylaştı: "Daha önce, yoğun meme dokusu kavramını hiç duymamıştım. Çok şaşırmıştım ancak bu tip dokuların içini görebilen ve kanseri erken aşamada tespit edebilen bir teknolojinin olması çok önemli."

Dr. Ha, ABUS'un yararını ve Jan üzerindeki etkisini ise şöyle aktarıyor: "ABUS ve mamogram taramaları birbirini tamamlayıcı nitelikte ve bu teknolojiler birlikte kullanıldığında en iyi hasta sonuçlarını elde etmemize yardımcı oluyor. Jan, ABUS incelemesine girmemiş olsaydı, kanseri bir klinik incelemede elle hissedilebilen bir lezyon haline gelene veya mamogramda belirginleşene kadar tespit edilemezdi. Hastalığı, daha az tedavi seçeneği bulunan daha ileri bir aşamada olabilirdi."

Doktorlar tarafından mamografi ile beraber kullanıldığında ABUS uygulamasının kanser tespit oranını %37,5 artırdığı görülmüştür. Fort Jesse'de mamografi başteknisyeni olan Marie Stork: "Mamografi ile birlikte kullanılan ABUS, yoğun meme dokusuna sahip hastalar için mükemmel bir seçenek." diyor ve ekliyor: "Teknisyenler olarak, teknolojinin faydalarını açıklama konusunda elimizden gelenin en iyisini yapıyoruz."

#ElindenGeleniYap

Türkiye'de toplum sağlığını iyileştirme konusundaki faaliyetlere destek vermek GE Sağlık'ın öncelikleri arasında. 2012 yılından beri çeşitli projelerle meme kanserinde erken teşhisin önemine dikkat çekerek farkındalık sağlıyor.

Bu sene ise Kansersiz Yaşam Derneği ile Meme Kanseri Farkındalık Ayı olan Ekim ayında "ellerinden geleni yapmak" için güçlerini birleştirdiler. Elle yapılan düzenli muayenelerin hem hayat kurtarabileceği hem de herkesin yapabileceği bir şey olduğu bilincini pekiştirmek için "Elinden Geleni Yap" sloganını belirlediler.

#ElindenGeleniYap kampanyaları dahilinde Ekim ayı boyunca paylaştıkları Meme Kanseri Farkındalık içeriklerini GE Türkiye Blog ve GE Türkiye sosyal medya hesaplarından inceleyebilirsiniz. ■

Bir Hekimle Yüz Yüze Görüşebilmek "Lüks" mü Olacak?

Dr. SEMRA BAYSAN - Sağlık Organizasyonları Yönetimi Uzmanı / Dr. Öğretim Üyesi



Dr. SEMRA BAYSAN
Sağlık Yönetimi Uzmanı / Dr. Öğretim Üyesi

hospitalmanager Dergisi'nin bu sayısının hazırlıkları için aldığımız bilgiler "*Hastanelerin dünya standartlarında hizmet vermesi için süslü binalar ve gerekliliği tartışılabilecek teknolojilerden ziyade güçlü tıbbi yapılanmaya, nitelikli hasta bakımına ve hasta/çalışan/tesis güvenliğine ihtiyacı olduğu bir gerçektir*" diye başlıyor ve bu sayıda mercek altına alınacak konular veriliyordu.

Bu cümle onu ilk okuduğum andan itibaren beni hastane yöneticiliğindeki en önemli kaynağı yani insan gücünü, sağlık çalışanlarını düşündürmeye yöneltti. Yazımı da bu cümleyi baz alarak planladım.

Küresel hekim azlığı mı, kıtlığı mı?

Global olarak hekim sayısının az olduğunu biliyoruz ama bu kıtlık seviyesinde mi?

Uluslararası ve yerel istatistiklere dayanarak her zaman sağlık uzmanı sıkıntısı yaşanacağını söylemek mümkün. Covid-19 pandemisi nedeniyle değişen ve artan riskler, yoğun ve zor, yeni ve alışılmadık koşullardaki çalışma temposu, üstüne bütün bu çabalarına rağmen emeklerinin karşılığını alamayan sağlık çalışanlarının işlerini bırakması ve hala da bırakmaya devam

etmeleri sağlıkta ciddi bir krizin göstergeleri. Öylesine bir kriz ki bu, istediğiniz zaman bir hekimle tanışmak, danışmak ve görüşmek bir lüks olacak. Uzmanlar artık bir kıtlıktan söz ediyor.

Son 3-4 yıldır Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi'nde sağlık yönetiminde yüksek lisans yapan öğrencilere sağlıkta teknolojik gelişmeler ve dijitalleşmeden de bahsediyorum. Tez danışmanlığını yaptığım, Katar'dan Malak Al-Shawish, 23 Ocak 2020'de, Covid pandemisinin ortaya çıkmasından hemen önce, savunmasını yaparak Yüksek Lisansını tamamladı. "*Katar'da Sağlık Hizmetlerinde İnsan Gücü Yetersizliği ve Teletıbbın Geleceği*" tezinin başlığıydı.

Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme tekniğiyle Katar'da seçilen hastanelerdeki genel müdür seviyesindeki kişilerle görüşmeler yaptı. Özetle söylemek gerekirse, çalışmada, sağlık çalışanı açığını diğer ülkelerden uzmanları çekerek çözmeye çalışan Katar'da, tıp alanındaki liderlerin teletıp uygulamaları sayesinde tıbbi personel eksikliğini ortadan kaldırmayı veya en azından kontrol altına almayı düşündükleri görüldü.

Elbette, Katar sadece bir örnek. Evrensel olarak her yerde artık sağlık çalışanlarının kısıtı konusunda hemfikiriz.

Aslında bu konudaki büyük uyarı 2013 yılında DSÖ'den gelmişti. Brezilya'da yapılan "**Sağlık için İnsan Kaynakları Üçüncü Küresel Forumu**"nda 2035 yılına kadar küresel olarak 12.9 milyon sağlık çalışanı açığı olacağı tahmini yapılmıştı. İstatistiklere dayanarak, küresel olarak "her zaman" sağlık uzmanı sıkıntısı olacağı artık kabul ediliyor.

Bugün hizmet veren hekimlerin de gelecek 10 yıllarda yaşlanacağı ve daha hızlı yaşlanan toplumlarda bunun daha çok hissedileceği açık. Bu nedenle insan kaynağının sürekliliğini sağlamak daha da önem kazanıyor. DSÖ bu riski de göz önüne alarak insan kaynakları açısından neler yapılabileceğine dair çalışmalar yapıyor, **çalışan sayısını artırma, ayrılmaları azaltma, sağlık hizmetlerinin tüm dünyada yaygınlaştırılması** konularında önerilerde bulunuyor ve **sağlık çalışanlarının seslerini daha iyi duyurabilmesi** için fikirler üretiyor.

2013 yılındaki forumda, **insan kaynaklarının gelişimini desteklemek için teknik ve politik liderliğin arttırılması; ön saflardaki sağlık hizmetlerini daha erişilebilir ve kabul edilebilir hale getirilmesi; sağlık çalışanlarının küresel dağılımının dengelenmesi veya yoksul ülkelerde kalma oranının arttırılması** için öneriler yer aldı. Forum ayrıca sağlık çalışanlarına **evrensel sağlık sigortası politikalarının** geliştirilmesinde söz hakkı verilmesini tavsiye etti. Global olarak bu konularda çalışıldığını ve ilerlemeler kaydedildiğini biliyoruz ama dünya çapındaki hekim kısıtının çözülemediği ortada.

Dünya nüfusunun yarısının sağlık hizmetlerine ulaşamadığı ve bir sağlık krizine doğru ilerlediğimiz uzmanlar tarafından sıklıkla vurgulanıyor. Covid-19 krizi de işte böyle bir ortamda çok büyük bir kriz örneği olarak yaşandı. Benzer pandemilerin de ileride yaşanması kaçınılmaz görünüyor.



Evet, toplumlar yaşlanıyor, ancak teknolojik gelişmelerin katkısı ile teşhisteki başarılardan dolayı ömür uzuyor ve doğal olarak kronik hastalıkları olan insanların sayısı artıyor ve tedavi ihtiyacını beraberinde getiriyor. Zaman geçtikçe daha çok kişinin hekime ve sağlık uzmanlarına ihtiyacı olacağı çok açık. Bu nedenle **sağlık işgücü yaratımını nüfusun ihtiyaç ve beklentileriyle eşleştirmek** çok önemli. Hastanelerin erişilebilir, kaliteli ve maliyet etkin, başarılı hizmet verebilmesinde sağlık işgücü temel unsur.

Sağlık işgücünün, hakkaniyetli ve uygun şekilde ülke içindeki dağıtımı/dağılımı, elde tutulması ve yönetimi yüksek performanslı bir sağlık sistemi için çok önemli. Devletin ilgili kurumlarında bu alandaki senaryolar, ulusal kaynakların (kamu, özel ve harici/dış kaynak) bugünkü hali ve gelecekteki varlığı ile sorgulanmalı ve Covid-19'un yarattığı değişimler de göz önüne alınarak güncellenmelidir.

Hekimle görüşebilme lüksü

Yaşanan pandemi, her alandaki teknolojik gelişmelerin önemini toplumlara roket hızıyla öğretti.

Hemen her şey bir anda uzaktan çevrimiçi yapılmaya başlandı. Eğitim ve sağlıkta bu değişim yoğun yaşandı, teknolojinin sayesinde nelerin yapılabileceği ya da yapılamayacağı anlaşıldı, eksiklikler algılandı, tartışıldı. Aşılamaların hız kazanması ve tedavide atılan önemli adımlarla, kontrollü ve kurallı yeni yüz yüze yaşama dönüş başladı.

Ancak talebin büyüdüğü dünyamızda hekimler ve hastalar, hatta hemşireler ve hastaların birbirine erişimi problemleri artacak. Sağlık çalışanlarının eşit olmayan coğrafi dağılımı da bir başka engel. "**Her**" sağlık konusu hakkında hekimlerle konuşabilmenin lüks haline gel-

mesi bekleniyor. Hatta, sadece yüz yüze değil hekimle telefonda bile konuşabilmenin giderek zorlaşacağı vurgulanıyor.

Artık yapay zeka destekli ön görüşmelerin düzenlenmesi, hekimle yüz yüze görüşme için beklerken bir sohbet robotunun, hekimin daha sonra işine yarayacak bilgileri hızlıca alması hiç birimizi şaşırtmayacak ve bu işlemlerin aslında zaman ve hizmette kalite kazandıracağını biliyor olacağız. Tam bu noktada yapay zeka destekli bir sohbet robotunun hekimlerin yerini almasının söz konusu olmadığını vurgulamak isterim.

Sohbet robotunun **mekanik** sesi çoğunlukla sevilmiyor. Ancak pandemiyle birlikte bu alandaki tüketici davranışlarının da değiştiği görülmekte. Telefonda bir sohbet robotunun bilgi vermesi ve tuşlarla yönledirilerek problemi çözmeye yardımcı olması -zaman zaman sesli talepleri doğru anlayamasalar ve bizi kızdırsalar da- artık daha olumlu karşılanıyor. Sonuç henüz çok başarılı değil. Tecrübe arttıkça, beceriler geliştikçe performans artacak ve daha az hata ile daha hızlı işlem yapılabildikçe tüketici tercihlerinin de bu yönde değiştiği görülecek. Bunun yapılabilmesi için hem devlete hem de hastanelere görevler düşüyor.

Daha iyi hekim ve hasta iletişimi, tanı ve tedavinin takibi ve





tahmini için yeni teknolojilerin kullanılması hizmet sunucularının performansını artıracaktır. Tabii, öncelikle bunu desteleyecek **kültürel değişim** ve **kültürel uyum** için hem sağlık çalışanlarının hem de hasta ve hasta yakınlarının -aslında tüm toplumun- farkında olması, bilgilenmesi, yetkinlikler kazanması gerekmekte. Bunun için de toplumdaki tüm kesimler için devlet politikalarının, eğitim plan ve programlarının oluşturulması gerekmekte. Bu değişim ve uyum hastanelerin sağlık sisteminin başarısını artıracaktır.

Türkiye'den

Gerçekten de teknolojinin yaygınlaşması ve geliştirilmesi, hastane, sağlık sektörünün alt yapısının ve insan kaynaklarının güçlendirilmesi sorunu çözmeye yetmeyecek. Toplumun kültürel olarak bu değişime hazır olması ve uyum sağlaması gerekli. Anaokulundan, üniversitelere, emeklilerden, yaşlılara sağlık okuryazarlığı, yenilikçilik, teknoloji farkındalığı ve kullanımı eğitimlerinin planlanması gerekli ve önemli.

Teknolojiden daha uzak olduğu görülen 60 yaş ve üzerine teknolojide yetkinlik kazandırma eğitimleri çok yararlı olacaktır. Akıllı telefon kullanımı, e-nabız, hayat eve sığar, yurt dışına çıkacaklar için gerekli uluslararası aşı kartı uygulamaları, örneğin healthpass.gov.tr gibi hayatımızın tam ortasındaki teknolojilere toplumun hızla hem teknik hem de kültürel olarak hazırlanması gerekmektedir. Yapılan araştırmalar ileri yaş gurubunun, çocuklarından değil, daha çok torunlarından bu desteği aldığını gösteriyor. Ancak, desteğin de, işlemi yapmayı öğretme değil, o işlemi yapma olduğu görülüyor. Aradaki boşluğu kapatmak çok kolay değil.

Hekimleri motive etmek

İlaç sektörümdeki yıllarımın hemen başında (1990'ların sonu) tanıma fırsatı bulduğum, daha sonra Okan Üniversitesi'nde ders verdiğim ve Üniversite Hastanesi'nin kuruluşunda yer aldığım yıllarda birlikte çalışmaktan çok keyif aldığım, gurur duyduğum değerli hocam, Prof. Dr. Semih Baskan, Temmuz 2021'de kaleme aldığı ve tamamını okumanızı önereceğim bir yazı ile bazı durumları gözler önüne serdi.

Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi eski Dekanı Semih Baskan yazısında, Türkiye'de bir hekim başına düşen nüfusun 498,2, OECD ülkelerinde ise bu oranın 341,3 olduğunu, kıyaslandığında da OECD ülkeleri ile aramızda 156,9 gibi bir fark olduğunu vurguluyor ve tıp fakültelerinin hem alt yapılarında hem de akademik kadrolarında yaşanan sıkıntılara değiniyor.[1]

Semih Hocam son cümlesiyle aslında her şeyi özetliyor: "*Sonuçta yeşeren umutlarla girilen tıp fakültelerinden mezun olan genç hekimlerimiz yıkılan hayallerini gerçekleştirebilmek için yeni limanlara doğru yelken açıyorlar ne yazık ki.*"[1]

Yeni limanlara yelken açan genç hekimler sadece Türkiye'nin sorunu değil elbette. Ancak bu sorunu çözmeye çalışan diğer ülkelere bakınca başarılı örnekler görmek mümkün.

Siyasi Muhabir Yuen Sin 11 Şubat 2016'da The Straits Times haber

kanalında yazdığı yazısında yurtdışında eğitim gören Singapurlu tıp öğrencilerinin Singapur'da uygulama yapmaları için nasıl teşvik edildiği anlatılıyordu. Sağlık turizmi alanındaki doktora tezimi çalıştığım dönemde okuyup, tezimde de yer verdiğim yazıda, ülke otoriteleri tarafından tanınan bir denizaşırı tıp fakültesindeki son iki veya üç yıllık eğitiminde bulunan herhangi bir öğrencinin başvurabileceği dört ila altı yıl arasındaki tıbbi kurslardan nasıl yaralanabileceği vurgulanıyordu. Yıllık 50.000 $ sınırına kadar, öğrenim ücretlerinin yüzde 60'ına kadarını kapsayan, karşılığında, üç yıla kadar devlet hastanelerinde hizmet vermeyi taahhüt etmek öğrencilere çok cazip gelmişti.

Elbette tüm öğrencilere cazip gelmemiş olabilir ama ülkenin "hekim kıtlığı" sorunu ile ilgili çalışmaları dikkat çekici. Singapur otoriteleri, sadece farklı ülkelerdeki uluslararası firmalardaki, kendi çalışanlarının değil, Singapur'daki yabancı sermayeli tedarikçilerinin eğitimini de odak noktası yapmıştır. Singapur, eğitim ve öğretim çabalarını artırmak için "yabancı yatırımcıların" bilgi ve teknolojisinden yararlanmış, ve hedeflediği kitlelere uygulamıştır. Singapur, bu entegre beceri ve politikalarının olumlu sonuçları sayesinde dünyadaki en nitelikli işgücünden birini geliştirmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı destekli Sağlık Çalışanı Geliştirme Programı kapsamında Singapurlu hekimler dünyanın en iyi sağlık merkezlerine gönderilip eğitilmekte ve ardından hizmet için ülkelerine geri dönmektedirler. Bu hekimler uluslararası düzeyde üstün sağlık hizmetini geri dönüşlerinde beraberlerinde getirip uygulamaktadırlar.

Hastaları tasarlamak

Pandemiyle birlikte **bir yere giderken sağlık hizmetine erişim** artık bir alternatif olmaktan çıkıyor zorunluluk haline geliyor. Şöyle söyleyebiliriz; cerrahi operasyonlar, radyolojik görüntüleme gibi hastane binasında yapılması gereken işlemler dışında hizmet sağlayıcılara gidilmesinin gerekli olmadığı bir sağlık sistemi kurgulanıyor. Hizmet, hastalar yani müşteriler nerede ise orada -evi de dahil olmak üzere- verilmesi ihtiyacı hastanelerin iş yapma biçimini değiştiriyor. Sektördeki diğer bazı oyunculara fırsatlar yaratıyor. Evde PCR testi yapımı, sonucun e-posta ile Türkçe ve İngilizce iletilmesi gibi.

Bu değişim sağlık kuruluşlarını, her defasında daha büyük hastanelere yatırım yapmak yerine, hasta neredeyse hizmeti orada verebilmenin yollarını aramaya ve hastanın durumunu yeniden tanımlamaya yöneltmeli.

Hizmet sunucuları**, yenilikçi yıkıcı yaklaşımlara** ve teknolojik alt yapıya yatırım yapmaya devam ederken, bu teknolojileri kullanabilecek yetkin ekiplere sahip olmayı, ekipleri bu alanlarda sürekli geliştirmeyi önceliklendirmeli. Uzun dönemdir gündemde olan hasta odaklı, hastayı merkeze alan yaklaşımının, dijital dönüşüm yaşadığımız günümüzde artık yeterli olmadığı görerek, **hastanın** bu yeni dünyaya **uyumuna ve kültürel değişimine,** yani **hastanın tasarımına** öncülük etmeli.

Son sözler

Dönüşüm ve değişimin çok kolay olmadığını biliyoruz.

Yıkıcı Yenilikçilik - İnovasyon (Disruptive Innovation) ve Yapılacak İşler (Jobs To Be Done)'in isim babası Clayton Christensen, 12 Şubat 2012'de Harvard Business School'daki konuşmasının başında, ani gelen hastalığına değinerek, neden bu konuşmasını yere bakarak, bazen duraklayarak ve doğru kelimeleri bulamayarak yaptığını anlatmıştı. *"Sağlık hizmetleri nasıl kalitede daha yüksek, maliyette*



daha düşük ve yaygın olarak erişilebilir olabilir" başlıklı konuşmasında sağlık sistemlerinde birinci basamak hizmet veren birimlere yüksek teknolojinin getirilmesinin gereklerini anlatmıştı. Yıkıcı yenilikçilik ve teknolojiyle birlikte, daha düşük maliyetle daha basit işlemlerin yapıldığı ilk basamaklarda artık daha sofistike işler yapılabilecekti. 23 Ocak 2020'de kanserden vefat eden Christensen bu mekanizma ile de sağlık hizmetlerinin daha uygun fiyatlı ve erişilebilir olacağını vurgulamıştı.

Yıkıcı İnovasyonun isim babası Prof. Christensen'in söylediklerinin pandemide bir kez daha doğrulandığını gördük.

Bill Gates 22 Aralık 2020 tarihinde *"Bu atılımlar 2021'i 2020'den daha iyi yapacak"* başlıklı yazısında, *"Geçen bahar, Covid-19 pandemisinin boyutu netleşirken, bu bir **dünya savaşı** gibi, ama bu **kez hepimiz aynı taraftayız**"* diye yazdığını bir kez daha vurgulamıştı.

Umarım sağlık sektöründe devlet, ilgili birimler, hizmet sunucuları, STK'lar, hastalar, yani toplumlar olarak, pandemiyle temellerinden değişen bu yeni dünyada hepimizin aynı tarafta olduğunu, aramamız gereken çözümlerin en başında hekimlerin ve sağlık çalışanlarımızın, yıkıcı yenilikçi teknolojilerin, dijital ve kültürel dönüşümün geldiğini unutmayız. ■

Ek:

1. *Semih B. - Yeşeren Umutlar, Yıkılan Hayaller. http://www.tipdunyasi.dr.tr/2021/07/yeseren-umutlar-yikilan-hayaller/*

COVID-19 VE SONRASINDA ETKİLİ SAĞLIK LİDERLİĞİ

SALİHA KOÇ ASLAN - Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



Liderlik hiçbir zaman milyarlarca hayatın ve dünya ekonomisinin tehlikede olduğu bir zamandan daha kritik olmadı. Daha önce hiç böyle bir şey yaşamamıştık, en azından modern tarihte.

Liderlik, rehberlik ve yön sağlamakla ilgilidir... Motive etme sanatıdır diyebiliriz...

Liderlik, yönü belirler ve bunun olmasını sağlar... Yönetişim bunun sorumluluğudur.

Dolayısıyla, liderlerinizin nitelikleri ve becerileri, yönetiminizin etkinliği için kritik öneme sahiptir. Özellikle değişim çok sık gerçekleştiğinde ve iş gücü daha dağınık hale geldiğinden, **orta düzey liderler,** organizasyonun stratejisini bir arada tutan kişilerdir. Bu nedenle **yılmazlık, empati,** kültürel iletişim ve kültürel zeka, Covid-19 krizinin başlamasından bu yana liderler için daha önemli hale gelen nitelikler arasındadır. Yılmazlık, dayanma, değişen koşullara uyum sağlama, şok ve streslerden olumlu şekilde kurtulma yeteneğidir.

Bir kişilik özelliği olarak yılmaz liderler, kriz sırasında yaptıkları her şeyde, olayların insani yönüne empati ve şefkat gösterirler; örneğin, çalışanlarının kişisel önceliklerinin işten aile sağlığına kaymasını kabul ederken aynı zamanda çalışanlarını daha sonra olacaklara karşı sakin ve metodik bir yaklaşım benimsemesine teşvik ederler. Çünkü bir krizin önemli bir odak noktası, belirsizliğin organizasyonu yönlendiren insanlar üzerindeki etkisini tanımaktır. Böyle zamanlarda duygusal zeka çok önemlidir.

Bir kişilik özelliği olarak yılmaz liderler, kriz sırasında yaptıkları her şeyde, olayların insani yönüne empati ve şefkat gösterirler.

İyi liderlik yüksek moral demek, iyi çalışanı elde tutma demek ve sürdürülebilir uzun vadeli başarı demektir aslında.

Empati En Önemli Liderlik Becerisidir

Empati, liderler için her zaman kritik bir beceri olmuştur, ancak pandemi ile yumuşak bir yaklaşımdan öte yeni bir anlam ve öncelik düzeyi kazanıyor, önemli iş sonuçları sağlayabiliyor.

Çalışmalar empatinin bu kadar gerekli olmasının nedeni, hayatımızın ve işimizin alt üst oluşundan kaynaklandığını gösteriyor.

Empati Olumlu Sonuçlara Katkı Sağlar

Zor zamanlardan geçerken, tükenmişlikle mücadele ederken veya işyerinde mutluluğu bulmakta zorlanırken, empati güçlü bir panzehir olabilir, bireyler ve ekipler için olumlu deneyimlere katkıda bulunabilir. Catalyst tarafından 889 çalışan üzerinde yapılan yeni bir araştırma, empatinin bazı önemli yapıcı etkileri olduğunu buldu:

Yenilikçilik: Empatik liderlere sahip çalışanların, yenilikçi olabildiklerini bildirme olasılıkları %61 - daha az empatik liderlere sahip çalışanlarda ise bu oran %13.

Etkileşim: Empatik liderlere sahip çalışanlarda %76'sı, daha az empatik liderlere sahip çalışanlarda ise %32'si.

Kapsayıcılık: Empatik liderlere sahip kişilerin %50'si, daha az empatik liderliğe sahip olanların yalnızca %17'si, iş yerlerinin kapsayıcı olduğunu bildirdi.

İş/Sosyal yaşam: Çalışanlar liderlerinin daha empatik olduğunu hissettiklerinde, %86'sı işlerinin ve yaşamlarının taleplerini yönetebildiklerini ve kişisel, ailevi ve iş yükümlülüklerini başarıyla yürütebildiklerini bildirdi. Daha az empati algılayanlarda ise %60'ı.

Covid-19 pandemisi sağlık sistemlerini alt üst etti ve kriz öncesi hazırlıklar ile kriz yönetimi arasında büyük boşluklar ortaya çıkardı. Kriz, hemşire liderlerini, hastalara ve çalışanlara bulaşı önlerken yeni bakım sağlama planları geliştirmeye ve uygulamaya zorladı. Hemşire liderlerin çelişkili veriler ve yönergeler ortamında kararlar vermesini gerektirdi.

Koronavirüs, sağlık kuruluşlarını mercek altına aldı ve bunun bize öğrettiği bir şey varsa, o da ekibin, eğitimin ve eylem planının kriz durumu ortaya çıkmadan çok önce hazır olmasının gerekliliğidir. "Her koşula hazır mısınız?" sorusunun yanıtı farlılıklar gösterdi. Birçok lider başarıya ulaşırken diğerleri yaşamlarını yönünü değiştirmek durumunda kaldı.

> "Covid-19 salgını sırasında "liderlik" hakkında çok fazla araştırmalar, spekülasyon ve konuşmalar oldu."



MESSY/KARMAKARIŞIK Liderliğinin Alışılmadık Duygusu

Pandemi sonrası işler alışık olduğumuz 'normal'e dönmüyor. Liderler, öngörülemeyen zamanlarda, hızla değişen ihtiyaçlar karşısında değişimin hızına, değişen çalışma kalıpları ve normlarına kadar çok çeşitli yeni beklentilerle karşı karşıya kaldılar. Bu bağlamda BTS Strateji Uygulama Bülteni'nin yarının dünyasında organizasyonlara en iyi şekilde hizmet edecek liderlik türü araştırmasında dünyanın en iyi 40 şirketi ile olan görüşmeleri sonunda bulduğumuz şey, liderlerin **MESSY** alması gerektiğidir.
M Multiplying Perspective/Bakış açılarını çeşitlendirin
E Emotional Connection/ Duygusal bağ kurun
S Seizing Momentum/ İvme kazandığınızı görün
S Sensing the Future/ Geleceği sezme yeteneğinizi kullanın
Y Your Ego /Ego yada yapabilme gücünüzü fark edin

Covid-19 pandemisi, sağlık yöneticilerinin liderlik becerilerini de test ediyor ve sadece krizin en yoğun olduğu zamanlarda değil, önümüzdeki aylar ve yıllar boyuncuda test edilecek.

Sağlık yöneticileri, kuruluşlarının -çalışanlarının ve hizmet ettiği kişilerin- mevcut acil ihtiyaçlarını karşılamaya hazır olmalıdır. Seçim yapmak ve kaynakları tahsis etmek için kararlı ve acil eylemde bulunmalıdırlar. Nitekim pandeminin başında Acıbadem'de bu becerinin yönetici ve idareciler tarafından sergilendiği pek çok örnek yaşadık. Etkilenen çok sayıda insan ve sağlık personelinin olağanüstü riski nedeniyle, şüphesiz muazzam büyüklükte ve benzeri görülmemiş bir hemşirelik yönetimi deneyimledik. Ekibin kişisel koruyucu ekipmana sahip olmasını sağlamak, yatan hasta katlarını, yoğun bakımları bir gecede yalnızca Covid-19 birimlerine dönüştürmek, beklenen hasta seli için yeterli sayıda test ve ventilatör olmasını sağlamak ve klinisyenleri ve personelin görevlerinde yeniden düzenlemeler yapmak en hızlı gerçekleşenlerdi. Bilgilendirmeler, işbirliği ve güven aşılamanın yanı sıra, ekip olarak çalışabilme, duygusal yönetim ve organizasyonel kararlara saygı, pandeminin ortaya çıkardığı zorluklarla yüzleşmeyi ve Hemşirelik Departmanının sakin ve düzenli bir şekilde



Kurum içinde ve hastalarla iletişim, etkili yönetimin anahtarıdır.

gerçekleştirilecek farklı eylemleri gerçekleştirebilmesini mümkün kılmıştır.

Liderlik uzun vadeli bir yaklaşım gerektiriyor... Bu da yönetiminizin ayrıntılarına hapsolmak yerine, ne olabileceğini tahmin etmek, krizleri yönetmeye hazır üst düzey yöneticilerinize güvenmekle ilgili. Sağlık hizmetleri lideri, kriz zamanlarında yönetebilecek bir ekip kurarken, kuruluşun misyonunu ve amacını ifade etmeli ve operasyonel hale getirmelidir.

Teletıp ve telesağlığın, sağlık hizmeti sunum sistemimizin önemli bir parçası olarak daha güçlü bir yer edineceğini düşünüyorum. Yöneticiler, telesağlığın Covid-19 pandemisi sırasında hastaneleri için önemli bir bakım sunma yöntemi haline geldiğini ve hasta erişimini artırdığını bildiriyor.

Sağlık hizmetleri lideri, kuruluşun gelecekteki zorluklarını tahmin etmek ve planlamak için acil krizin ötesine bakar.

Covid-19 pandemisi devam ederken, çeşitli sektörlerden pek çok kişi kendilerine "Ne kadar kötüye gidebilir?" diye sordu. Şimdi bazı toparlanmalar devam ederken, sistem tekrar normale döndüğünde yalnızca klinisyenler ve diğer sağlık çalışanları için değil, aynı zamanda pandemilerle ve geleceğin diğer zorluklarıyla başa çıkmamıza yardımcı olabilecek yetenekli sağlık yöneticileri, yöneticiler ve liderler için artan bir talep olacaktır.

Covid-19 salgını, dünyaya etkili yöneticilerle yönetilen sağlam, duyarlı ve adil bir sağlık sistemine sahip olmanın ne kadar önemli olduğunu tüm açıklığı ile göstermiş oldu.

Geleceğin Liderliği için Ne Öneriyoruz?

Hemşirelik liderliği, kriz anında ihtiyaç duyulan multidisipliner ve profesyoneller arası işbirliğine dayalı karar vermede aktif bir bileşen olarak görünür olmalıdır.

Stratejik hemşirelik liderliği, tüm hemşirelere, gelecekteki tüm karar verme süreçlerinde yılmazlığın çok önemli olduğunu göstermelidir.

Kişi merkezli ilke ve uygulamaların korunması, gelecek planlamasında, stratejik karar vermede önemli bir odak noktası olarak kalmalıdır.

Sonuç olarak bu süreçte hepimiz bir şeyler yaptık. Kimi içgüdüseldi, kimi geçmiş tecrübelerden getirdiklerimizdi kimisi algımıza bağlı fırsatı görerek yaptığımız davranışlar ya da uygulamalardı.

- Nelerde başarı sağladık?
- Nelerde attığımız maya tutmadı?
- Nerelerde yaptıklarımızın sonuçları bizim istediğimiz gibi olmadı yada istediğimizden daha iyi oldu?

Bunların cevabı bizim kendimize vereceğimiz geri bildirim açısından önemli. Yaptıklarımız kadar yaptıklarımızı gözden geçirmek iş hayatımıza ivme katacaktır.

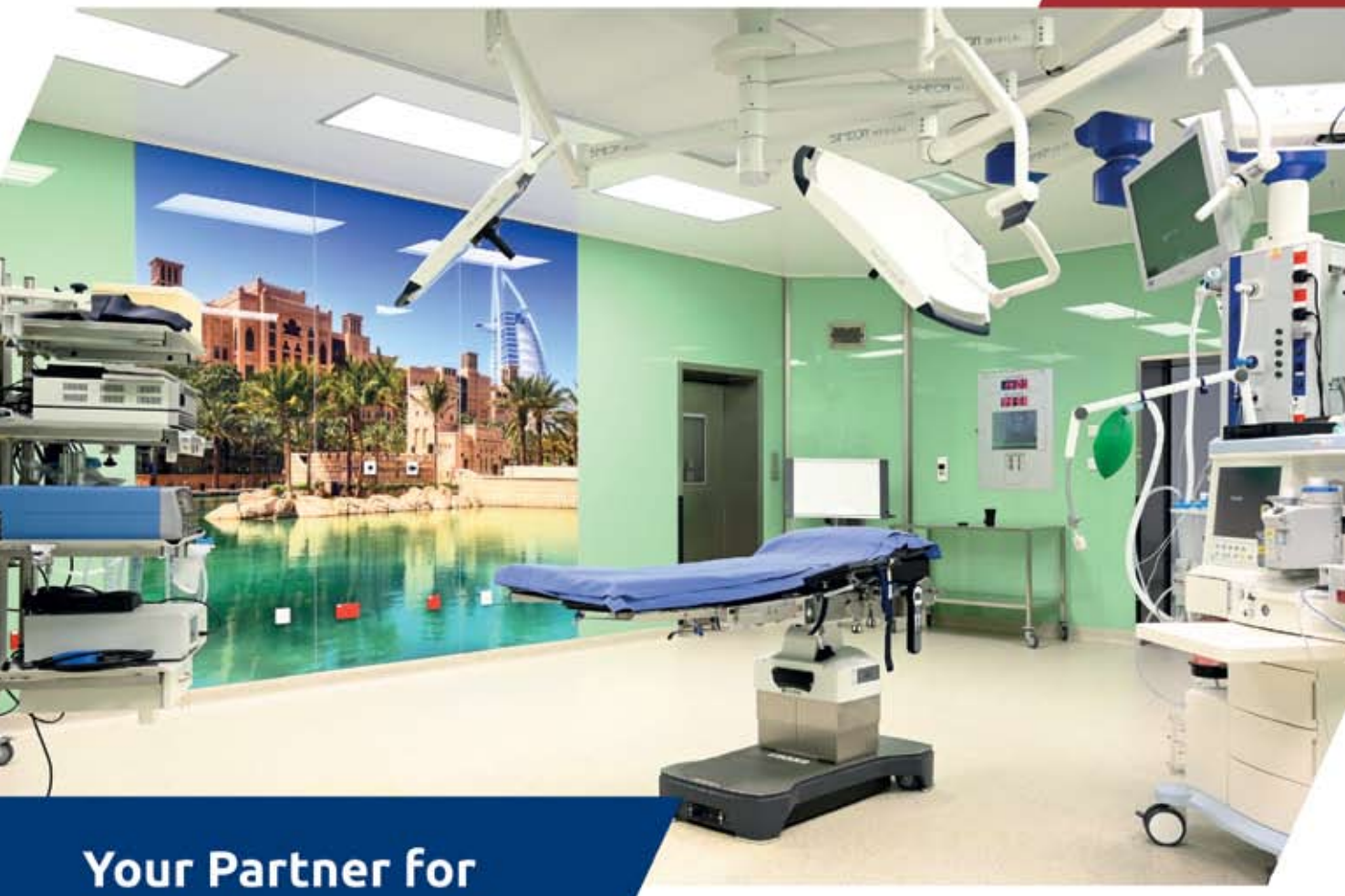
Şimdi yaptıklarımızı gözden geçirme zamanı. ■

Kaynakça:

1. *https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2781729. Erişim Tarihi: 4 Eylül 2021*
2. *https://online.regiscollege.edu/blog/effective-health-leadership-during-covid-19-and-beyond/. Erişim Tarihi: 3 Eylül 2021*
3. *https://www.mckinsey.com/business-functions/risk-and-resilience/our-insights/covid-19-implications-for-business. Erişim Tarihi: 1 Eylül 2021*
4. *https://oig.hhs.gov/oei/reports/OEI-09-21-00140.pdf. Erişim Tarihi: 2 Eylül 2021*
5. *https://www.forbes.com/sites/tracybrower/2021/09/19/empathy-is-the-most-important-leadership-skill-according-to-research/?sh=511cfdfd3dc5*
6. *https://www.bts.com/leadership-development*

25 YEARS ACENDIS

Together. All the way.



Your Partner for Modular Operation Theatres





» made with passion and precision

ACENDIS TÜRKİYE
Proje Yönetimi / Project Management
Satış & Servis / Sales & Tech. Serv.

Küçükbakkalköy Mah
Cem Sokak. No: 4
34750 Ataşehir / İstanbul - Türkiye

Tel. +90 216 - 470 49 49
E-mail bilgi@acendis.eu
Web www.acendis.com.tr

ACENDIS GERMANY
Project Management / Headquarters

Wohlenbergstr. 5
30179 Hannover
Germany

Tel. +49 511 - 1 83 83
E-mail contact@acendis.eu
Web www.acendis.eu

Expertise from GERMANY

www.acendis.eu
www.acendis.com.tr

Philips'ten Omurga Tedavilerinde Artırılmış Gerçeklik ile Cerrahi Navigasyon Sağlayan Görüntü Kılavuzlu Tedavi Çözümü: ClarifEye



Philips, Hibrit Suit konsepti gibi Hibrit Ameliyathanelerde minimal invaziv yöntemlerle omurga tedavilerini geliştirmek için sektörde bir ilk niteliği taşıyan ClarifEye Artırılmış Gerçeklik ile Cerrahi Navigasyon sistemini tanıttı. Düşük X-ışını dozuyla üstün 2D ve 3D görüntülemeyi 3D artırılmış gerçeklikle (AR) bir araya getiren çözüm, spinal füzyon tedavileri sırasında pedikül vidalarının doğru yerleştirilmesini destekleyen canlı intra-operatif görsel geri bildirim sunuyor.

Spinal füzyon tedavileri stabiliteyi iyileştirmek, deformasyonu düzeltmek veya ağrıyı azaltmaya yardımcı olmak amacıyla omurgadaki iki veya daha fazla omurun kalıcı olarak birbirine bağlanmasıyla gerçekleştirilir. ClarifEye çözümü, Philips Azurion görüntü kılavuzlu tedavi platformuna tam entegre olup doğru vida yerleşimi için işlem sırasında navigasyon ve doğrulama sağlayarak daha verimli iş akışı sunuyor ve işlem sonrası BT taraması ihtiyacını azaltıyor.

Yeni geliştirilen sistemle ilgili Philips Türkiye CEO'su Haluk Karabatak, "Sağlık teknolojilerindeki gelişmelerin daha yüksek kalitede hasta bakımı sağladığına tanıklık edince, sağlık alanında karşılaşılan zorluklara çözüm üretme motivasyonumuz aynı oranda artıyor. Kaliteli sağlık bakımına erişimde yaşanan zorlukları giderecek çözümler üretiyoruz. Çözümlerimizi sağlık sistemlerini daha verimli ve etkili hale getirmeye yardımcı olacak şekilde tasarlıyoruz. Sektörde bir ilk olan ClarifEye görüntü rehberli tedavi çözümü, görüntüleme alanında geliştirdiğimiz teknolojiyi ve artırılmış gerçeklik navigasyonunu Hibrit Ameliyathanede tek bir sistemde birleştiriyor" diyor.

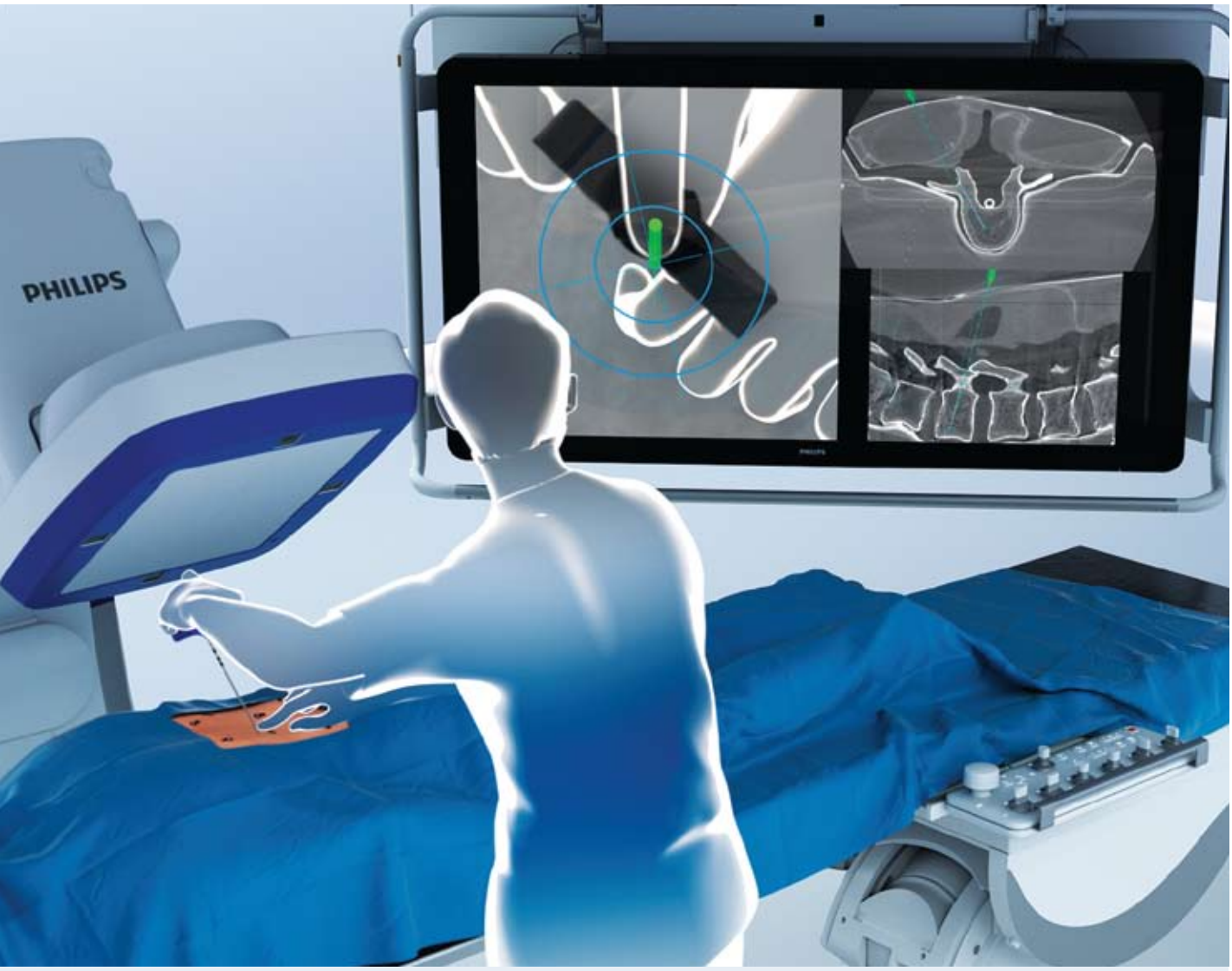
Omurga cerrahisinde yeni bir yaklaşım

Omurga rahatsızlıkları yaşam kalitesi ve sağlık üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Tedavisi genelde karmaşık ve oldukça hassas olup cerrahların omurgaya yakın olan nörolojik ve vasküler yapılardan uzak durmaya özellikle dikkat etmesi gerekir. Çok ciddi vakalarda hastalar yürüyemez hatta yataklarından kalkamaz duruma gelebilirler.

Omurga cerrahisinde minimal invaziv yaklaşım hastalara operasyon sonrası ağrıda azalma, hastanede yatma süresinin kısalması, kan kaybının azalması, yumuşak doku hasarının ve hasarlı dokunun en aza indirilmesi gibi faydalar sunuyor. Ayrıca ClarifEye gibi çözümlerin sağladığı intra-operatif görüntü rehberliği, klinik hassasiyeti artırıyor ve hastaların mevcut standart tedavilere kıyasla daha az revizyon ameliyata ihtiyaç duymasını sağlıyor.

Sistemle ilgili İsviçre Lugona'daki Ente Ospedaliero Cantonale Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü'nden Dr. Pietro Scarone, "Omurga cerrahisinde yaklaşımınızı minimal invaziv olarak değiştirdiğinizde operasyon şeklinizi de değiştirmeniz gerekir çünkü omurganın içini başka bir şekilde incelemeye ihtiyaç duyarsınız. ClarifEye ile cerrah teknolojinin gerekliliklerine değil, teknoloji cerrahın ihtiyaçlarına uyum sağlıyor" diye belirtiyor.

İsveç Stockholm'deki Karolinska Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Si-



nir Cerrahisi Bölümü'nden Dr. Adria Elmi-Terander ise şunları ekliyor: "Artırılmış gerçeklik ile cerrahi navigasyon sistemi, pedikül vidalarını başka türlü yapamayacağımız veya yapmayacağımız konumlara yerleştirmemize yardımcı oluyor."

3-boyutlu artırılmış gerçekliğe sahip görüntülüme

Cerrahi alanı 3D Cone Beam BT görüntüleme tekniğine dayalı olarak artırılmış gerçeklik ile çoğaltarak sunmak için dört adet yüksek çözünürlüklü optik kamera kullanılıyor ve böylece ilave X-ışını kullanımına gerek kalmıyor. Sistem, cerrahi alanın görüntüsü ile hastanın 3D görüntüsünü bir araya getirerek hastanın dış ve iç anatomisinin 3-boyutlu artırılmış gerçekliğe sahip görüntüsünü oluşturuyor. Cilt üzerine yapıştırılan non-invaziv markerlar aracılığıyla görüntü takibi yapılarak hastanın sürekli izlenmesi sağlanıyor. Sistem daha sonrasında ClarifEye iğne ucunun omurga üzerinde planlanan yolda hareketini görüntülemeye devam ediyor.

Sistemle ilgili Almanya Kiel'deki Schleswig-Holstein Üniversitesi Tıp Merkezi Ortopedi ve Acil Cerrahi Kliniği Direktörü Prof. Dr. Andreas Seekamp, "Operasyon sonrası implant yerleşimlerini kontrol etmek için artık BT çekimi gerekmiyor. Ameliyat gerçekleştirildikten hemen sonra, sistemin yüksek kaliteli intra-operatif Cone Beam BT görüntüsü ve pozisyonlama esnekliği sayesinde implant yerleşimlerinden yüzde yüz emin olabiliyoruz" diyor.

Philips Görüntü Kılavuzlu Tedavi Sistemleri Genel Müdürü Ronald Tabaksblat ise son olarak şunları ekliyor: "Klinik iş ortaklarımızla yaptığımız ortak çalışmalar sayesinde minimal invaziv omurga tedavilerinde sonuçları iyileştirme ve maliyetleri azaltma potansiyeline sahip yenilikçi ve inovatif entegre bir çözüm geliştirdik. ClarifEye ile birlikte, yeni klinik alanlara minimal invaziv çözümler sunma stratejimizi gerçekleştiriyoruz. Bu çözüm, Philips'in gelecek nesil görüntü kılavuzlu tedavi platformu Azurion temelinde geliştirilmiş olup klinisyenler için benzersiz düzeyde entegrasyon ve sezgisel bir deneyim sağlıyor." ■

Etik, İtibar, Paydaşlar Ve Sürdürülebilirlik

SEZAİ SEVGİN - Bayındır Sağlık Grubu Genel Müdürü



Günümüzde kurumlar, artık sadece kârlılıklarına ve finansal durumlarına göre değil, aynı zamanda, itibarlarına ve etik değerlere bağlılıklarına göre değerlendirilmektedir. İş hayatının finansal olmayan alanlarının şirket öncelikleri arasında ne derece yer aldığı artık büyük önem kazanmakla birlikte, bu alanların ölçülebilir ve sürdürülebilir süreçler olarak iş süreçlerine dahil edilip edilmediği de başarıda rol oynamaktadır.

Bayındır Sağlık Grubu olarak, kendimizi ülkemizin sağlık standartlarını yükseltmeye adayarak 1992 yılında yola çıktık. Bugün bu vizyonumuzu, Bayındır Söğütözü Hastanesi, Bayındır İçerenköy Hastanesi, Bayındır Kavaklıdere Hastanesi, Bayındır Levent Tıp Merkezi, Bayındır Fenerbahçe Diş Kliniği, Bayındır Beşiktaş Diş Kliniği, Bayındır İçerenköy Diş Kliniği, Bayındır İş Kule Diş Kliniği, Bayındır Şirinevler Diş Kliniği, Bayındır Alsancak Diş Kliniği ve Bayındır Tuzla Diş Kliniği olmak üzere, 3 farklı şehir ve 11 farklı lokasyonda faaliyet göstererek devam ettirmekteyiz.

Türkiye İş Bankası grup şirketleri arasında yer alan Bayındır Sağlık Grubu olarak, tıbbi etik ve kaliteden taviz vermeksizin geliştirdiğimiz hasta odaklı, güvenilir ve kanıta dayalı tıbbın gerektirdiği en son bilgi ve teknolojiyi kullanarak sürdürdüğümüz hizmet anlayışı ile akla gelmekteyiz. Hasta haklarına saygı, tıbbi etik kurallarına bağlılık, araştırmacılık, dürüstlük, yeniliklere açıklık, sorumluluk, şeffaflık, katılımcılık, takım ruhu, birbirimize güvenmek, duyarlılık, bilgi ve vefa, bizi biz yapan ve taviz vermeyeceğimiz temel değerlerimiz. Tıbbın tüm dallarında mükemmel sağlık hizmetini 'Bayındır Ekolü' ile sunarken, güvenirlik ve yetkinliğin simgesi olarak da anılan bir kurum olma vizyonu ile hareket etmekteyiz.

Sağlığa yapılan yatırımın insana yapılan en önemli yatırım olduğunu bilmekteyiz. Hizmetlerimizi, verimlilik ve kalitemize katkı sağlayacak şekilde dijitalleşmenin önemini de bilerek, proje planları kapsamında sistematik olarak gerçekleştirmekteyiz. Yönetim anlayışımız; stratejisi oluşturulmuş, uygulama esasları belirlenmiş, süreçleri roller bazında takvimlenerek tanımlanmış, kolektif akla inanan bir işleyiş içermekte. Stratejiye

sadece üst yönetim ve yöneticiler değil, tüm sorumluluk ve görevlerdeki tüm meslek grubundaki çalışanlarımız da içselleştirerek inanmalı.

Bunun yanı sıra, Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi çok önemli bir unsur haline gelmiştir. Bunun bilinciyle, Bayındır Sağlık Grubu'nda insan gücü ihtiyacının optimum düzeyde belirlenmesi, nitelikli, işe bağlı ve yüksek motivasyonlu çalışanların istihdamıyla stratejik güç oluşturulması, eğitim ve oryantasyon programları ile sürekli gelişimin sağlanması, verimlilik ve etkililik kapsamında teknoloji desteğinin yaratılması, çalışan motivasyonu ve sadakati için uygulanan kurum içi politikalar ve insan kaynakları yönetiminin işletme ihtiyacı ve stratejisine entegre olması yoluyla çalışan verimliliği ve etkililiği ile etkin hizmet sunumu geliştirilmektedir.

Bilhassa özellik arz eden sıra dışı dönemlerde -ki pandemi de doğal afetler de bunun en istisnai örneklerindendir- kısa vadeli, günü kurtaracak uygulamalar, acul kararlar yerine, paydaşların da menfaatini gözeterek meslek erbaplığı ile uzun vadeli iş birliği ve çözüm ortaklığı bakış açısıyla çalışmak çok önemlidir. Bu sıra dışı dönemler geçecektir ve bu dönemde sergilediğimiz duruşlar ve performanslar, olağan hayatın akışı içerisinde yani rutinimizde itibar ve sürdürülebilirlik açısından ziyadesi ile önemlidir.

Bu doğrultuda, doktorlarımız, hemşirelerimiz, sağlık, idari ve teknik çalışanlarımızla; temel değerlerimize bağlı, gönüllü, içselleştirilmiş, kolektif çalışma tarzımız ile elde edilen niteliksel büyümenin, niceliksel büyümeyi de destekleyeceği bilinciyle ilerlemekteyiz. Sadece kâr odaklı bakılan işlerin kesinlikle sağlıklı olmayacağını biliyor; tıbbi etik, kalite, hasta, hasta yakını ve çalışan güvenliğinden ödün verilmediğinde dünya standartlarında sağlık hizmeti sunulabileceğini yaşayarak görüyoruz.

Ayrıca, küresel risklerin de göz önünde bulundurulması ve gerekli altyapının hazırlanması da kritik önem taşımaktadır. Sermaye yapısındaki değişiklikler, finansal krizler, artan maliyetler, göç sorunları, Endüstri 5.0 ile hayatımıza giren toplum odaklı insansız teknolojiler ve tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19'un hayatlarımızda neden olduğu ve olacağı köklü değişimi göz ardı edemeyiz. Tüm bu riskler, dünya çapında birçok şirketin ve insanların yaşam tarzına, iş yapış şekline ve eski alışkanlıklarına önemli ölçüde etki etti ve etmeye de devam edecektir. Bu nedenle stratejik önem kazanan dijitalleşmeyi de oldukça önemsemekteyiz.

Günümüzün dijital çağında birçok sektörde teknolojik gelişim ve dijital dönüşüm süreçlerinin yaşandığı gibi, insanın en temel ihtiyaçlarından biri olan sağlık sektöründe de teknolojik ve dijital dönüşüm süreçleri çok önemli hale gelmiştir. Sağlığa erişim, kalite ve artan harcama yükü gibi hususları da yöneten sağlık sektörü için dijitalleşme devrim niteliğindedir.

Sağlık sektörü, sunduğu hizmet çeşitliliği ve veri mahiyeti itibariyle dijital dönüşümü hızla hayata geçirmesi gereken sektörlerin başında gelmektedir. Her gün bilim ve teknoloji dünyasında meydana gelen gelişmeler, sağlık hizmet standartlarının da giderek yükselmesini sağlamaktadır. Sağlık sektöründe hayati önem taşıyan tanı, tedavi, tedavi sonrası ve koruyucu sağlık gibi süreçlerde teknolojinin büyük bir önceliği vardır. Hizmet verimliliği, hasta güvenliği, tanı ve tedavi doğruluğunu artırmak ve daha iyi bakım sağlanması için mobil iletişim teknolojisi ve altyapısı ile toplanan verilere paralel olarak inovatif çözümler üretilebilmektedir.

Bayındır Sağlık Grubu olarak, daha hızlı, daha kaliteli hizmet sunumu ve entegre sağlık ekosisteminde "Tam Donanımlı Dijital Hastane" olma yolunda, dijital dönüşüm sürecimizi stratejik öncelikle ve kararlılıkla dinamik bir şekilde sürdürmekteyiz. Varlık verimliliğinin sağlanması, giderlerimizin optimize edilmesi, operasyonel etkinliğe ulaşılması kapsamında teknolojiden de yararlanmaktayız. Etkili ve bütünleşik bilgi yönetiminin gerçekleştirilmesi ve bilgi teknolojilerinin yenilikçi biçimde kullanılması da bizim için büyük önem arz etmekte. Türkiye İş Bankası iştiraki Softtech A.Ş. iş birliği ile geliştirdiğimiz COVID-19 Tanısında Yapay Zekâ Temelli Karar Destek Sistemi, pandemi döneminde öncelikli ihtiyaç haline gelen, hastalarımıza istedikleri her yerden doktorlarıyla görüşme imkânı sunan "Online Doktor Görüşmesi", "Uzaktan Hasta Takibi" gibi teletıp uygulamalarımız yeni nesil sağlık uygulamalarına ilişkin yaptığımız çalışmalara örnektir.

Bu noktada üzerinde durulması gereken bir kavram daha var ki bu da "Ticari Etik...". Tıbbi Etik ile çelişmeyecek, hatta destekleyecek ve bunun itici gücünden istifade edecek bir "Ticari Etik"ten bahsetmekteyiz. Tabir-i caizse Hipokrat ve Adam Smith'i aynı düzlemde buluşturup, aynı masaya oturtarak, dengeli bir şekilde ilerlemek önem taşımaktadır.

Bunun yanı sıra, hasta ve hasta yakınlarının duyarlılığı ve bilinci de gün geçtikçe artmakta. Güven unsurunun ne kadar önemli olduğunun farkındayız. Biliyoruz ki itibar, çok sayıda kişisel ve kolektif yargıdan oluşmuş bir algı bütünüdür. Kurumsal itibarın, sahip olduğumuz en önemli stratejik kaynaklardan birisi olduğunun da bilincindeyiz.

Herhangi bir ülkede, herhangi bir işletmede yaşanan etik dışı bir durum, çok hızlı ve çok etkili bir şekilde bütün dünyaya yayılabilmekte ve bu işletmenin kurumsal itibarını büyük ölçüde olumsuz etkileyebilmektedir. Bu tarz durumların yaşanmaması adına, gönüllü ve samimi çalışma tarzımızla misafirlerimiz olarak gördüğümüz hastalarımıza ve hasta yakınlarına en iyi deneyimi yaşatma bakış açısıyla çalışmaktayız. Kurumsal itibar, yazılı ve yazılı olmayan kurallar içermektedir. Bu noktada imaj, kimlik ve bir nev'î şahsiyet ortaya çıkmaktadır. İtibar sayesinde, iç ve dış sosyal paydaşlar, sizi, karşılıklı menfaatleri daimi olarak refleks şeklinde gözettiğine inandığı doğal ve uzun vadeli sürekli bir paydaş olarak görecektir.

Bayındır Sağlık Grubu olarak, tıbbi etik, ticari etik, kalite, hasta, hasta yakını ve çalışan güvenliğinden ödün vermeden, bu bakış açısı ile faaliyetlerimizi sürdürmeye devam edeceğiz. ■



"Önce İnsan Sağlığı"

1999 yılından beri sağlık sektöründe olan Korulu Grup kurulduğu günden beri insan sağlığını odağına alarak emin adımlarla ilerliyor. "Değişimin ve gelişimin çok daha hızlı olduğu sağlık sektöründe bütün yenilikleri yakından takip etmeye ve yenilikçi bir firma profili çizmeye devam ediyoruz" diyen Korulu Grup Genel Koordinatörü Oktay Güleryüz, hospitalmanager'ın sorularını cevapladı.

OKTAY GÜLERYÜZ
Korulu Grup
Genel Koordinatörü

H.M: Korulu Sağlık Teknolojileri'nden kısaca bahsedebilir misiniz?

O.G: 1972 yılında inşaat firması olarak kurulan Korulu Grup, 1999 yılına kadar faaliyetlerine bu sektörde devam etti. 1999 yılında sağlık sektörüne giriş yapan firmamız 'Önce insan sağlığı' ilkesiyle hareket ederek bu alanda kendisine sağlam bir yer edinmiştir. Uludoğan Group bünyesinde yer alan Korulu Grup Sağlık Teknolojileri, Ulu Yapı İnşaat ve OTTO Sağlık A.Ş ile teknik servis hizmet sektörlerinde de çalışmalarına devam ediyor.

Korulu Grup, kaliteli hizmeti, vizyonu ve güvenilir marka değeriyle sağlık sektöründe üretim, ithalat, lojistik alt yapısıyla kendisini ispatlamıştır ve Korulu Sağlık Teknolojileri'yle beraber özel ve kamu hastanelerinde saygın markaların satış - pazarlama ve hizmet organizasyonunu yürütmektedir.

H.M: Yenilikçi, yüksek teknolojili ürünlerinizden bahsedebilir misiniz?

O.G: Kendi öz sermayemiz ile üretimini gerçekleştirdiğimiz, kendi markamız olan Korumix Yarı Otomatik ve Korumix Plus Tam Otomatik ilaç hazırlama cihazları ile verdiğimiz Kemoterapi İlaç Hazırlama ve Uygulama Hizmetlerine ek olarak yine kendi üretimimiz olan Korumix TPN Compounder cihazı ve sarf malzemeleriyle geniş yelpazeli bir ürün ve hizmet portföyümüz bulunuyor. Değişimin ve gelişimin çok daha hızlı olduğu sağlık sektöründe bütün yenilikleri yakından takip etmeye ve yenilikçi bir firma profili çizmeye devam ediyoruz.



H.M: Hastanelerin/klinisyenlerin ürünlerinizi tercih etmelerindeki belirleyici unsurlar nelerdir?

O.G: Hizmet verdiği hastanelerde, 'Önce İnsan Sağlığı' ilkemizden yola çıkarak hasta, ilaç, alan ve sağlık çalışanlarının güvenliğini ön planda tutan ve kalite odaklı çalışan firmamız, verdiği hizmetin gerçekleşmesi esnasında uluslararası rehberlerde yer alan ve pazarda kabul görmüş ürünleri kullanarak günde 1.000'in üzerinde hastanın tedavisi için doğru dozda, doğru zamanda ve el değmeden Robotik - Tam Otomatik sistemlerle ilaç hazırlama işlemlerini başarı ile gerçekleştirmektedir.

Alanlarında yetkin ve eğitimli personel kadromuz ve partner firmalardan aldığımız destekle üzerimize aldığımız sorumluluğun farkında olarak, taviz vermeden, en iyi hizmet için saha dinamiklerini yakından takip ediyoruz.

Saha çalışmaları öncesinde AR-GE çalışmalarına önem veren ve çalıştığımız alanda etkin rol oynayan STK'lar ve derneklerle yakın temas halinde iş birlikteliği yaparak sahanın ihtiyaçlarına göre organize olan firmamız, üretim süreçlerinde pazarda var olan sistemlerde kullanıcının artı veya eksi tespitlerini dikkate alarak bir üst segmentte yüksek teknoloji cihazları başarılı bir platforma taşımayı hedefliyoruz. Bu çerçevede kendi öz sermayemizi kullanarak geliştirdiğimiz yüksek teknolojiye sahip compounding sistemlerini uluslararası pazarda da tanıtmak ve yaygınlaştırmak için sektöre yönelik fuar ve kongre katılımları ile ihracat yapabilecek seviyeye gelmek adına alt yapı çalışmalarımıza da devam etmekteyiz.

H.M: Ürünlerinizin SGK ve özel sigortalar tarafından geri ödemesinde ya da hastalarca ödenmesinde zorluklar yaşanıyor mu? Yaşanıyorsa bunların aşılması yönünde önerileriniz nelerdir?

O.G: Uluslararası pazardan tedarik ettiğimiz ürünlerin döviz bazında ithalatını gerçekleştirmemiz ve hizmet ihalelerine uzun süreli TL fiyat vermemizden kaynaklı olarak kurum geri ödemelerinde yaşanan gecikmelerden olumsuz olarak etkilenmekteyiz. İşlerin devamlılığı açısından tahsilat bizim için en önemli konu ve bu konuda yaşadığımız sorunları STK'lar aracılığı ile yetkili mercilere ulaştırarak çözüm için çalışmalar yapıyoruz. Tahsilat konusunda yaşanan gecikmelerden dolayı kredi kullanmak zorunda bırakılmak atılımların istenen hızda yapılmasını engelliyor. ■

Tüp Bebek Tedavilerinde Klinik Yönetimi ve Kritik Süreçler

ARZU ÖZSOY - WhereToCure Kurucu Genel Müdürü / İstanbul Aydın Üni. İletişim Fak. Yeni Medya Bölümü Öğr. Gör.



Bazı kadınlar çok şanslı. Hiç bir tedavi ihtiyacı olmadan doğal yollarla çocuk sahibi olabiliyorlar. Sağlık turizmi şirketleri ve tüp bebek klinikleri olarak, bizim işimiz daha az şanslı olanlar ya da geç yaşta gebelik düşünen daha özenli olunması gereken hastalarla.

Organ transplantasyonu, kemik iliği, baş boyun tümörleri vb. diğer zor tedaviler düşünüldüğünde, tüp bebek işlemi çok da kompleks bir süreç değil. Tedavi sürecini zorlaştıran, hastanın seçtiği klinik, doktor, medikal ve idari ekiptir. Bu nedenle, hemen her tedavide olduğu gibi hastane ve doktor seçimi tedavinin başarısında büyük rol oynamaktadır.

Klinikler hastalara başarı oranında sayısal bir değer, finansal anlamda bir kazanç gözüyle bakmamalıdır. Her tedavide olduğu gibi "hasta ile empati, yakını ile sempati" yaklaşımı, hastalar ve sağlık kuruluşları arasındaki iletişimi daha başarılı kılacaktır.

Ebeveyn olma yolunda büyük umutlarla başka ülkelere seyahat eden bazı çiftler klasik ve geleneksel tüp bebek tedavi yöntemleri dışında ek olarak psikolojik desteğe de ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle hasta iletişiminin ve tüm sürecin tecrübeli ve profesyonel bir ekip tarafından yürütülmesi ve gerektiği takdirde bir veya birkaç seans profesyonel psikolojik destek almaları sağlanabilir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün anayasasında sağlık şöyle tanımlanmaktadır: "Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, beden, ruh ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir." Bu tanımda beden ve ruhun iyilik hali sağlığın bilinen yönüdür. Sosyal yönden "tam bir iyilik hali" ise detaylı açıklanması ve üzerinde çalışılması gereken bir kavramdır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı insan tanımında yer alan sosyal yönden iyilik hali kişinin sosyal hayatında

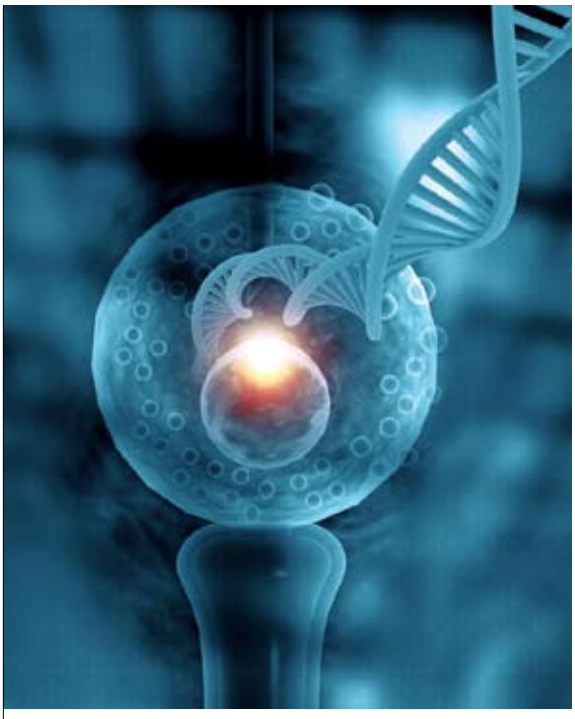
ailesi, iş arkadaşları ve etki çevresi ile iletişimidir. Tüp bebek tedavisinde bu tanımda yer alan bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali bazen büyük oranda sekteye uğramaktadır. Özellikle kadınlar bedensel olarak hormon replasman tedavisinde kullanılan ilaçlarla kısa süreli de olsa aşırı ödem, şişlik gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu durum kendilerinde ruhsal çöküntüyü de beraberinde getirmektedir. Henüz gebelik başlamadan, özellikle mide ve göbek bölgesinde baş gösteren aşırı şişlik, kadın hastaya hamile gibi bir görünüm kazandırır. Bu durum da özellikle kadın hastalarda ciddi duygu durum bozukluklarına ve endişeye yol açabilmektedir. Bu karmaşık duygular "acaba bu kilolar kalacak mı?", "yumurta üretebilecek miyim?", "diyet yaparsam tedavim sağlıklı ve başarılı olacak mı?", "hamilelik düşük olmadan başarı ile sonuçlanacak mı?" gibi birçok kaygıyı da beraberinde getirir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı birey tanımında yer alan sosyal olarak iyi olma hali de tüp bebek tedavisinde bazen tam yerini bulamayabiliyor. Yine özellikle anne adayı hastalar sosyal yönden bir izolasyon sürecine girebiliyorlar. Özel hayatlarını da yakınları ile tam anlamıyla paylaşamayan anne adaylarının bu dönemde psikolojik destek almaları sağlanabilir. Anne adayının yaşadığı bu hezeyanlara yakından şahit olup bizzat maruz kalan baba adayı hastalar da bu profesyonel psikolojik destek alanından büyük fayda göreceklerdir. Hastaların bu ruhsal ve sosyal değişim durumları, kliniklerin ve sağlık turizmi firmalarının sağlık ve bakım hizmeti verenler olarak dikkat etmesi gereken bir husustur.

Wheretocure sağlık turizmi şirketi olarak, korona öncesi dönemde Türkiye'ye haftada ortalama 5-6 çift hasta getirirken, korona döneminde yaşanan seyahat kısıtlamaları, ülkelerin kapılarını kısa ve uzun süreli kapatmaları, aşı zorunluluğu ve aşıya erişimde sorun yaşayan hastalar nedeniyle ciddi anlamda sekteye uğramıştır. Post korona döneminde 2021'in son çeyreğine girerken, tüp bebek tedavilerinde tekrar bir artış görülmeye başlandı. Dolayısıyla biz de bu alanda çalışmalarımıza kaldığımız yerden devam ediyoruz.

Korona sonrası dönemde hastaların uluslararası seyahat sürecinde Covid-19'a yakalanma riskleri konusunda daha da kaygılı olduğunun bilinciyle klasik tüp bebek tedavilerimize psikolojik destek çalışmalarını da ekledik. Stres faktörünün gebe kalma şansını çok ciddi anlamda etkilediği düşünülürse, hastalara "stresten uzak durun" demek yerine tüp bebek paketlerimize psikolojik destek hizmeti de ekledik ve bunu tüm tüp bebek kliniklerinin tedavilerine eklemelerini öneriyoruz.

Son dönemde yakından takip ettiğimiz birkaç tüp bebek kliniğinde hastanın sıcak bir şekilde karşılanmadan



kliniğe girer girmez muhasebe departmanına götürülmesi, baba adayından sperm örneği alınacak odanın kapısında kilit bulunmaması ya da sağlıklı embriyonun laboratuvar yoğunluğu nedeniyle işlem görmeden "uygun değildir" ibaresi ile devre dışı bırakılması gibi oldukça yanlış uygulamaları üzülerek gözlemledik. Uluslararası hastaların bu ve benzeri güven kırıcı tecrübeleri, Türkiye ve Kıbrıs'ın tüp bebek tedavilerindeki genel itibarını zedelemektedir. Üzüntü verici olan ise, bu yanlış uygulanmalardan ve etik dışı davranışlardan, hasta iletişimini ve süreç yönetimini layığıyla yapan diğer kliniklerin de uzun vadede etkilenebilecek olmasıdır.

Konuya sağlık turizmi açısından bakarsak, bulunduğumuz coğrafyada Azerbaycan, Gürcistan, Çekya ve diğer ülkeler de tüp bebek tedavilerinde son yıllarda öne çıkmakta. Bu nedenle, Türkiye ve Kıbrıs'taki tüp bebek kliniklerinin kaliteli bütünleşik hizmet, etkili iletişim ve özellikle idari ekipler için insan kaynakları konularında daha özenli davranmaları gerekmektedir. Sağlık turizminde bu ülkelerin önüne geçerek bölgenin en iyi ve güvenilir klinikleri olarak itibarımızı korumamız gerekmektedir.

Her zaman, her fırsatta belirttiğim gibi hastaları bir rakam, finansal bir veri olarak görme hatasına düşmeden, insani dokunuşu tüm sağlık ve bakım hizmetlerinde en ön sıraya koymalıyız. Bu insani yaklaşımlar yoğun duygu durum bozukluğu yaşayan tüp bebek hastaları için olumlu sonuçlar doğururken, klinikler için ise iyi bir referans olabilecektir. ■

Hastane Enfeksiyonlarını Önlemede İnovatif Bir Yaklaşım: YIKA

ERG Controls tarafından geliştirilen YIKA, günümüzde sıkça karşılaşmaya başladığımız Nesnelerin İnterneti (IoT) sayesinde hastanelerdeki el hijyeni pratiklerimizi optimize ederek hastane enfeksiyonlarını kayda değer bir ölçüde azaltıyor. ERG Controls Kurucu Ortağı Batuhan Ergör, fikrin nasıl ortaya çıktığını, sistemin nasıl çalıştığını, sahadan aldıkları olumlu dönüşleri ve gelecek projelerini hospitalmanager'a anlattı.

BATUHAN ERGÖR - ERG Controls Kurucu Ortağı



H.M: Şirketinizden kısaca bahsedebilir misiniz? Nasıl bir hedefle yola çıktınız?

B.E: ERG Controls, hastanelerde el hijyeni takibini otomatize eden bir teknoloji firmasıdır. Ar-Ge çalışmalarımıza yaklaşık bir buçuk senedir İTÜ Arı Teknokent bünyesinde devam etmekteyiz. Ürünümüz YIKA - El Hijyeni Takip Sistemi, sağlık çalışanlarının bütün el hijyeni aktivitelerini yaka kartlarıyla kontrol edip raporlayan patentli bir IoT (Internet of Things - Nesnelerin İnterneti) sistemidir. Sistem sayesinde hastane enfeksiyonu vakaları en az yarı yarıya azalıyor, böylelikle hastanelerin hasta yatış ve cerrahi işlem kapasitesi artarken, maddi zararlar minimize edilmiş oluyor.

Hastane enfeksiyonları, hastane ortamından bulaşan hastalıklara denmektedir. Dünyada her sene milyonlarca insana bulaşan hastane enfeksiyonları, yüz binlerce insanın hayatına mal oluyor. Hastane enfeksiyonları aynı zamanda ortalama hasta yatış sürelerini en az bir hafta uzatmakta, artan antibiyotik kullanımları ve tedavi masraflarıyla sağlık sektörüne milyarlarca dolar direkt zarar getirmektedir. Dünya Sağlık

Örgütü'ne göre hastane enfeksiyonlarının en büyük ve en önlenebilir sebebi el hijyeni eksikliği gibi basit gözüken ama elzem olan bir konudur.

H.M: YIKA fikri nasıl ortaya çıktı?

B.E: Günümüz hastanelerinin çok büyük bir kısmında el hijyeni uyumunun kağıt ve kalemle tutulan gözlem formları ile takip edildiğini gözlemledik. İnsan eliyle yapılan gözlemlerin kısıtlı sürede ve bölgede yapılabildiğini, Hawthorne etkisi sebebiyle objektif veriler elde edilemediğini öğrendik. Amerika'nın Centers for Disease Control and Prevention (CDC) kurumu, ortalama bir hastanenin el hijyeni uyum oranının 50%'nin altında olduğunu belirtiyor. Bizler de bu veriler doğrultusunda el hijyeni takibini kesintisiz, objektif ve müdahale edilebilir hale getirmek için YIKA'yı geliştirdik.

H.M: Sistemi anlatabilir misiniz?

B.E: YIKA ile çalışanlara tahsis ettiğimiz akıllı yaka kartları ve ünite içine yerleştirdiğimiz sensörlerle hem bütün el hijyeni aktivitelerini raporluyor, hem de çalışanlara doğru anlarda yaka kartlarından görsel hatırlatıcı sağlıyoruz. Üniteden toplanan bütün verileri işleyerek çalışan / vardiya / ünite / hastane bazında el hijyeni uyum oranları ve tarih bazlı trend grafikleri gibi aksiyon alınabilir istatistikleri enfeksiyon kontrol uzmanlarına dijital olarak sunuyoruz. YIKA'nın TÜBİTAK maddi desteğiyle geliştirilen ve içinde yapay zeka algoritmaları barındıran akıllı modülleri ile, lavabolarda ellerin ne kadar doğru temizlendiğini de ölçebilmekteyiz. Dünya Sağlık Örgütü'nün hijyenik/cerrahi el yıkama prosedüründeki hareketlerin yapılıp yapılmadığını görüntü işleme ile tespit eden bu teknoloji ile özellikle ameliyathane ve yoğun bakım ünitelerinde maksimum kapsamda el hijyeni kontrolü sağlıyoruz.





YIKA, hastanelerin teknik altyapısına ihtiyaç duymayan ve montaj gerektirmeden hızlıca kurulabilen bir sistemdir. Aynı zamanda, çalışanların beklemesine veya bir yere kart okutmasına gerek kalmadan işleyen, çalışma temposunu bozmayan bir teknolojidir.

YIKA'yı hastanelere baştan uca bir hizmet olarak sunuyoruz. Sistemin kurulumunu takiben enfeksiyon uzmanlarıyla birlikte hazırlanmış eğitimler veriyor, hastanelerin enfeksiyon uzmanlarıyla haftalık düzeyde birlikte çalışarak maksimum el hijyeni uyumu garanti ediyoruz.

Dünya genelinde geçerliliği olan kalite akreditasyon kuruluşlarının en önem gösterdiği konulardan birisi hastane enfeksiyonları, dolayısıyla hastanelerimizin marka değerine de bu şekilde ek bir katkı sağlamaktayız.

H.M: Aldığınız geri bildirimler ve elde ettiğiniz veriler beklentilerinizi karşıladı mı?

B.E: İki ayrı hastanede tamamladığımız Etik Kurul onaylı klinik çalışmalarda sistemin el hijyeni uyumu artışındaki etkinliğini onayladık. Bir şehir hastanesindeki çalışmamızda 9 ayda el hijyenine uyumu 3 katına çıkardık. YIKA kurulmadan önceki 9 ay ile kıyasladığımızda hastane enfeksiyonu vakalarında %80 düşüş ve ortalama hasta yatış süresinde 1 haftadan fazla azalma gözlemledik.

Çalışanların doğru eğitim ve yönlendirmeyle sistemimizi hızlıca benimsemesi ve YIKA'nın sürdürülebilir bir el hijyeni kültürü oluşturması bizi heyecanlandırıyor. Ayrıca, çalıştığımız hastanelerde yatan hastaların da bu sistemi kolayca kavradığını ve hastanedeki memnuniyetlerinin arttığını gördük, bu da bizi oldukça mutlu etti.

H.M: YIKA ile ilgili gelecek planlarınızdan bahseder misiniz?

B.E: YIKA'yı öncelikle ülkemiz hastanelerinde bir norm haline getirmeyi planlamaktayız. 2022 yılında 2 adet klinik çalışmayı daha tamamlamış ve yayımlamış olacağız. Buna paralel olarak hedefimiz Türkiye içinden çıkan bir dünya markası haline gelmek, dünya çapında insan hayatına dokunabilmek ve değer katmak.

H.M: Gelecek projelerinizden bahsetmek ister misiniz?

B.E: İlerleyen aylar içerisinde IoT "know-how"ımız ve teknolojilerimizle hastanelerde eksikliğini gördüğümüz başka sorunlara da çözüm üretiyor olacağız. Covid-19 kontağı takibi, hastaneler içinde kaybolan/çalınan ekipmanların takibi gibi konuları geliştirdiğimiz ürünümüze kolayca entegre edilebilen ek çözümler halinde sunmayı planlamaktayız. ■

Ekler:

- *ERG Controls web sayfası ve YIKA tanıtım videosu: https://www.ergcontrols.net/*
- *https://www.cdc.gov/handhygiene/index.html*
- *https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf*



BAZI ŞEYLER OLMASA DA OLUR

Ama Eğitim Olmazsa Olmaz

Siz de annesi ya da babası hayatta olmayan, maddi olanakları yetersiz, yetenekli çocuklarımızın eğitimine destek olun.

0212 276 6714

darussafaka.org

Darüşşafaka
1863
CEMİYET

Senographe Pristina.™



Konfor. Güvenilirlik. Yüksek Görüntü Kalitesi.

GE 3D-tomosentez teknolojisi, FDA onaylı 3D-tomosentez sistemleri içinde en düşük hasta dozuna sahiptir ve 2D Tam Alan Dijital Mamografi sistemiyle aynı dozda mükemmel tanısal doğruluk sağlar.

OKI



Midende kelebeklerin uçuştuğunu hiç bilmiyordum!

Heyecanlanma, hemen yazdıralım!



OKI DICOM Medikal Yazıcılar

Hastalarınızın X-Ray, CT ve MR'nı standart medyaya yazdırabilir ve müşterilerinize referansları için bir kopyasını sağlayabilirsiniz!

Daha fazla bilgi için lütfen bizimle iletişime geçin: satis.oki@penta.com.tr