



**ULUSLARARASI
HASTA VE ÇALIŞAN
HAKLARI KONGRESİ**
www.hastahaklarikongresi.org

“Hasta, Sağlık Çalışanı İletişimi ve Aydınlatılmış Onam”

04 – 07 Kasım 2015

Limak Atlantis Resorts Hotels
Belek, Antalya / Türkiye

www.hastahaklarikongresi.org

BİLİMSEL ÖZET KİTAP

EDİTÖRLER

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Müzeyyen BAYDOĞRUL

SUNUM ÖZETLERİ

KONFERANSLAR, PANELLER,
SÖZLÜ BİLDİRİLER, POSTERLER
VE SUNUM ÖZETLERİ



BİLİMSEL KURUL

- Prof. Dr. Seval Akgün, Kongre Başkanı, Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Antonio Chiarenza, Kongre Eş-Başkanı, Koordinatör, Dünya Sağlık Örgütü, Hasta Odaklı Hastaneler Projesi, Başkan, HPH Emilia-Romagna Bölgesel Ağı, **İTALYA**
- Emeritus Prof Dr Dato' Sheikh Omar Abdul Rahman, Putra Üniversitesi, **MALEZYA**
- Prof. Dr. Al Al-Assaf, Amerika Sağlık Hizmetleri Kalite Enstitüsü, Başkan, Oklahoma **A.B.D**
- Prof. Dr. Allen C. Meadors, Rektör, St. John International University Torino, İtalya/**A.B.D**
- Prof. Dr. Bakr NOUR Weil Cornell Üniversitesi Tıp Fakültesi, New York, **ABD**
- Prof. Dr. Çağatay Güler, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Hakan Hakeri, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dekanı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Henriette Sinding, Bergen Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, **NORVEÇ**
- Prof. Dr. Hesham Negm, Kahire Üniversitesi Tıp Fakültesi, **MISIR**
- Prof. Dr. İsmail ÜSTEL Serbest danışman, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. K. R. Nayar, Sosyal Tıp Ve Toplum Sağlığı Merkezi,, Jawaharlal Nehru University, Yeni Delhi, **HINDİSTAN**
- Prof. Dr. Martin Rusnák, Uluslararası Nörotravma Araştırma Derneği Mütevelli Heyeti Başkanlığı, **AVUSTURYA**
- Prof. Dr. Mustafa Kemal Balci, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Nazmi Zengin, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları A.D., **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Nermin Aksoy, Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Nevzat Kahveci, Uludağ Üniversitesi Fizyoloji A.D., **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Oliver Razum, Dekan, Bielefeld Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu, **ALMANYA**
- Prof. Dr. Osman SAKA Akdeniz Üniversitesi Tıp fakültesi, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Şefik Görkey, Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Deontoloji Ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Viera Rusnakova, Slovakya Bratislava'da Slovak Tıp Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi Tıbbi Bilim Bölüm Başkanı, **SLOVAKYA**
- Prof. Dr. Yener Ünver, Özyeğin Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı, **TÜRKİYE**
- Prof. Dr. Zarema Obradovic Sağlık Bakanlığı, Sarejova Halk Sağlığı Enstitüsü, **BOSNA HERSEK**
- Yardımcı Doçent Dr. Ahmat Kutawi, Genel Supervizer, Dekan, Kalite ve Akreditasyon Tıp Fakültesi, Kalite Bölümü, Dammam, **SUUDI ARABİSTAN**
- Yrd. Doç. Dr. Ayhan Uludağ, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dekan Yardımcısı, **TÜRKİYE**
- Yrd. Doç. Dr. Esin Karlıkaya, Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi Deontoloji Ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Ahmed Al Kuwaiti, Genel Supervizer, Dekan, Kalite ve Akreditasyon Tıp Fakültesi, Kalite bölümü, Dammam, **Suudi Arabistan**
- Dr. Arild Aambø, Nakmi, Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırmaları Derneği, Ullevaal Üniversite Hastanesi, **NORVEÇ**
- Dr. Bernadette Nirmal Kumar, MD PhD, Müdür , NAKMI / Norveç Azınlıklar Sağlık Araştırma Merkezinin Oslo, Oslo Üniversite Hastanesi , **NORVEÇ**
- Dr. Dina Baroudi, Anesteziyoloji, Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanları Berlin, **ALMANYA**
- Dr. Ela Czapka, NAKMI, Ullevaal Üniversite Hastanesi ,**NORVEÇ**
- Doç. Dr. Gürkan Sert, Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Deontoloji Ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, **TÜRKİYE**
- Dr. Khalid Eskander, Suudi Arabistan / Sağlık Bakanlığı / Saudi Babbain cardiac Center Başhekimisi, **SUUDI ARABİSTAN**
- Dr. Maimunah Hamid, Sağlık Bakanlığı, Kuala Lumpur, **MALEZYA**
- Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D, MSc, DiplC,DipHM,RN,BSN, Hamad Tıp Kompleksi, **KATAR**
- Prof. Dr. Rashid Bin Khalfan Al Abri, Kalite ve Gelişim Bölüm Başkanı, Sultan Qaboos Üniversitesi, **UMMAN SULTANLIĞI**
- Cansu Akgün, Avukat ve Yasal Danışman, PhD Adayı, Bilkent Üniversitesi,, Hukuk Fakültesi ,Dış İşleri Bakanlığı Konsolos Yardımcısı, Brüksel Türkiye Büyükelçiliği, **BELÇİKA**



7.Uluslararası Hasta ve Çalışan Hakları Kongresi

www.hastahaklarikongresi.org



KONGRE PROGRAMI

04 Kasım 2015 – Çarşamba

08:00 Kayıt ve Otele Yerleşme
18:00 Açılış Kokteyli

05 Kasım 2015 – Perşembe

09:30 – 10:15	Resmi Açılış Töreni	Nazmi TUTAL , HAKSAD Federasyon Başkanı, Türkiye Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye Av. Gürbüz Yüksel , T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye
10:15 – 11:00	KONFERANS 1	AYDINLATIŞMIŞ RIZA, TÜRKİYE' DE GÜNCEL ETİK VE YASAL SORUNLAR
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye
	Konuşmacı	<i>Türkiye' de Aydınlatılmış Onamın Güncel Başlıklarında Etik ve Yasal Yaklaşım</i> Doç. Dr. Gürkan Sert , Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Başkanı, Türkiye
11:00 - 11:30	Kahve Arası	
11:30 – 12:30	PANEL 1	HASTA HAKLARI BİRİMİNDEN HASTA İLETİŞİM BİRİMLERİNE NELER DEĞİŞTİ?
	Oturum Başkanı	Dr. Süleyman Rahmi Acar , Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürü, Türkiye
	Konuşmacılar	<i>Hasta-Çalışan İletişiminde Yeni Bir Boyut: Hasta-Çalışan İletişim Destek Birimi</i> Tannöver Funda1 , Akın Bihter 2, ,Boyacı Bahar3, Işık Buket4 Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi, Aydın, Türkiye <i>Yataklı Tedavi Kurumlarında Tedavi Edilen Hastalarda Psikolojik Desteğin Hastaya ve Hastaneye Avantajları</i> Naime DANAGÖZ , Hatay KHB Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanlığı, Eğitim, Ar-Ge Birim Sorumlusu, Türkiye
12:30 – 14:00	Öğle Yemeği	
14:00 – 15:30	KONFERANS 2	SAĞLIKTA VERİ (BİLGİ) GÜVENLİĞİ VE VERİ MAHREMİYETİNİN HUKUKSAL BOYUTU, KİŞİSEL VERİLERİN TOPLAMASI VE VERİ GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ MEVZUAT
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye
	Konuşmacı	<i>Bilgi Güvenliğinin Hukuksal Boyutu</i> Av. Gürbüz Yüksel , T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye
	KONFERANS 3	SAĞLIK ÇALIŞANLARI HAKLARI VE MOBBİNG
	Konuşmacı	Dr. Mehmet Ozan Uzkut , Mobbing Derneği Antalya İl Temsilcisi, Antalya, Türkiye
15:30 – 16:00	Kahve Arası	
16:00 – 17:30	PANEL 2	HASTA VE ÇALIŞAN HAKLARI UYGULAMALARINDAN KAZANILAN DENEYİMLER
	Oturum Başkanı	Doç. Dr. Gürkan Sert , Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Başkanı, Türkiye
	Konuşmacı	<i>Evde Bakım Hizmetleri</i> Serap Yılmaz , Burcu Asatekin, Hacer Canatan, Kamile Aykut Özel Memorial Hizmet hastanesi poliklinik hizmetleri ve Akademisyen, Türkiye <i>Hasta Haklarında Sürekli İyileştirme Çalışmaları: Performans Kartı Çalışması</i> Emrah PAKMAN , Şükran ŞEYHUN, Gül BERBEROĞLU İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, İzmir, Türkiye

06 Kasım 2015 – Cuma

09:30 – 11:00	KONFERANS 4	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HUKUKİ SORUMLULUK TÜRLERİ
	Oturum Başkanı	Av. Gürbüz Yüksel , T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye
	Konuşmacı	<i>Sağlık Çalışanlarının Hukuki Sorumluluk Türleri</i> Dr. Mehmet Ozan Uzkut , Mobbing Derneği Antalya İl Temsilcisi, Antalya, Türkiye
	KONFERANS 5	SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE HASTA HAKLARI ISO 1002 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE ŞİKAYET YÖNETİM SİSTEMİ
		Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye Kaya KARS , TSE –Türk Standartları Enstitüsü, Başkanetçisi, Antalya, Türkiye
11:00 – 11:15	<i>Kahve Arası</i>	
11:15 – 12:30	PANEL 3	SAĞLIK ÇALIŞANI HAKLARI
	Oturum Başkanı	Levent Şümür , T.C.Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı, Türkiye <i>Kamu Kurumu Hastaneler Ve 6331 Sayılı Kanununun Uygulanması</i> Medine ÇİÇEK GİRGİN , Dicle Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörü, Diyarbakır, Türkiye
	Konuşmacı	<i>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi' nde Vücut Sıvılarıyla Maruziyet ve Kesici / Delici Alet Güvenliği Yönetim Uygulamaları</i> *TER Nergiz * ÇETİNKAYA Yurdanur *TANIL Vildan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR <i>5S Modeli Ve Hastanelere Yönelik Örnek Bir Uygulama</i> Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2 , Yalçinkaya İlknu3, Boyacı Bahar4 Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi, Aydın, Türkiye
12:30 – 14:00	<i>Öğle Yemeği</i>	
14:00 – 15:00	KONFERANS 6	HASTA HAKLARI BAKANLIK UYGULAMALARI VE SON DEĞİŞİKLİKLER
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye <i>Hasta Hakları Bakanlık Uygulamaları Ve Son Değişiklikler</i>
	Konuşmacı	Levent Şümür , T.C.Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı, Türkiye
15:00 – 15:30	<i>Kahve Arası</i>	
15:30 – 17:00	PANEL 4	KARŞILIKLI HAKLAR VE SORUMLULUKLAR BAĞLAMINDA HASTA-SAĞLIK ÇALIŞANI İLİŞKİSİ
	Oturum Başkanı	Yrd. Doç. Dr. Ayhan Uludağ , Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi B1, Türkiye <i>Hemşirelerin Stres Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle Çalışma Ortamında Bulunan Risklerin İlişkisi</i>
	Konuşmacılar	* ÇETİNKAYA Yurdanur , *ISKİT Yeliz, *KARADENİZ Deniz, *TANIL Vildan , * Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR <i>Merkezileşen Hasta Hakları Kurullarının Hasta Başvurularını Sonuçlandırma Durumu: Konya Numune Hastanesi Örneğinde Karşılaştırmalı Bir Çalışma</i> ULUDAĞ, Ayhan , Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Türkiye ULUDAĞ, Ümmühani , Konya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Numune Hastanesi, Konya, Türkiye DÖNMEZ, Süleyman , Konya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Konya Numune Hastanesi, Türkiye <i>Manisa İlinde Farklı Hastane Gruplarında Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri</i> KORKMAZ Ayhan , Manisa Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Manisa, Türkiye KAPLAN Metin , Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, Manisa Türkiye HAN Esra , Manisa Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye HAN Onur , Manisa Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Manisa, Türkiye
21:00 – 23:00	Gala Etkinliği	

07 Kasım 2015 – Cumartesi

09:30 – 10:45	KONFERANS 7	SAĞLIKTA KARA VERME SÜRECİNDE HASTANIN ROLÜ, İLETİŞİM
	Öturu Başkanı	Prof. Dr. Seval AĞÜN, Kongre Başkanı ; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye <i>Sağlıkta Kara Verme Sürecinde Hastanın Rolü</i>
	Konuşmacı	Yrd. Doc. Dr. Ayhan Uludağ , Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bl, Türkiye
	KONFERANS 8	SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET
	Konuşmacı	<i>Sağlık Personeline Karşı Uygulanan Şiddetin Önlenmesi, Hukuki ve İdari Tedbirler</i> Av. Semih Önem , Avukat, Türkiye
10:45 - 11:00	<i>Kahve Arası</i>	
11:00 – 12:00	PANEL 5	HASTA VE SAĞLIK ÇALIŞANI İLETİŞİMİ
	Öturu Başkanı	Prof. Dr. Seval AĞÜN, Kongre Başkanı ; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye <i>Gaziantep’ te Suriyeli Sığınmacıların Özel Hastanelerde Yaşadıkları Olumlu ve Olumsuz Durumların İncelenmesi</i>
	Konuşmacılar	Fatma TAPAN , Özel Tam-Med Hastanesi, Halkla İlişkiler Uzmanı, Adana Dr. Cengiz BAYRAM-Özel Tam-Med Hast. Çocuk Hastalıkları Uzmanı-İşletmeci- Mali Müşavir, Adana Dr. Nafi JERRAH-Özel Tam-Med Hastanesi Üroloji Uzmanı, Adana Arş. Gör. Cevdet AVCI-Gaziantep Üniv. Türk Dili Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Adana Prof. Dr. İbrahim BAYDAR-Özel Tam-Med Hastanesi Enfeskyon Hastalıkları, Adana <i>Hasta Kimliğinin Doğrulanması Sürecinde Kullanılan İki Farklı Kimlik Doğrulama Bandının Uygulanma Durumunun Değerlendirilmesi</i> TER Nergiz, YİĞİT Sibel , AYDIN Nilgin, TANIL Vildan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR <i>Antalya İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği’ ne Bağlı Kumluca Devlet Hastanesi’ ndeki Sağlık Personelinin Aidiyet Duygusu</i> Uz. Dr. Ayşegül ALKAN , Kumluca Devlet Hastanesi, Başhekimi, Antalya, Türkiye Burcu SEYREK, Kumluca Devlet Hastanesi, Kalite Yönetim Direktörü, Antalya, Türkiye
12:00 – 12:30	Kapanış Öturu	HASTA VE SAĞLIK ÇALIŞANI HAKLARINI İYİLEŞTİRMEK İÇİN GELECEK YILLARDA HAREKET PLANI HAZIRLAMA -PANEL
	Konuşmacılar	Nazmi TURAL , HAKSAD Onursal Başkanı, Ankara, Türkiye Prof. Dr. Seval AĞÜN, Kongre Başkanı ; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Poster Sunumlar

Ocak 2014- Haziran 2015 Arasında 113 Beyaz Kod Uygulamalarının Değerlendirilmesi Tanımlayıcı Bir Çalışma, Ankara, 2015

YERTUT Deniz, HARLAK Ümmühan, DİZMAN Ayşe, GEMALMAZ Sultan, GÜNEŞ Mesut, ZENGİ Birgül, AKTÜRK Jale, GÜNGÖR Fikret, ACAR Süleyman Rahmi

**Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hasta Hakları Ve Tıbbi Uygulama Hataları Konusuna Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Aykut K, Dirican Ü, **Yılmaz S.**

Uzm. Hemşire, Özel Memorial Hizmet Hastanesi Süpervizörü, İstanbul, Türkiye

Uzm. Hemşire, Özel Memorial Hizmet Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Akademisyen, Türkiye

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesinde Hasta Hakları Uygulamaları

Gökalp, Esin, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Aydın, İlknur, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Doyuk Kartal, Elif, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi / Eskişehir / Türkiye



KONUŞMACI ÖZGEÇMİŞLERİ

Prof. Dr. H. Seval
AKGÜN



Kongre Başkanı

Prof. Dr. Seval Akgün, Kongre Başkanı,
Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

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

Dr. Akgün aynı zamanda Hindistan, Azerbaycan, Suudi Arabistan, Kazakistan, Ürdün, Kuveyt, Almanya ve bazı diğer ülkelerde sağlık profesyonellerine yönelik sistem geliştirme, sürekli kalite iyileştirme prensip-model ve teknikleri, sağlık hizmetlerinde akreditasyon, halk sağlığı, epidemiyoloji, araştırma yöntemleri, ve biyoistatistik konularında eğitim vermektedir.2000 yılından beri Avrupa Komisyonu tarafından Çerçeve programlar, Horizon 2020 , Marie Curie gibi programlarda hakemlik görevi yapan Dr. Akgün her yıl pek çok projeyi değerlendirmektedir. Prof. Dr. Seval Akgün, bu özelliklerinin yanı sıra şu deneyimlere de sahiptir: Niceliksel araştırma tasarımı, uygulama ve analiz, Hastalık yükü metodolojisi, AB proje izlemi, İhtiyaç değerlendirme çalışmaları(özel gruplarda sağlık ihtiyaçları ve sağlık hizmet talebi vb), Sağlık kuruluşu denetim sertifikası, Toplam kalite yönetimi konularında eğitici: ISO 9001 2000 versiyonu gibi SKI modellerinin sağlık ve eğitim kurumlarında kurulması ve yerleştirilmesi; EFQM modülü ve JCI akreditasyon standartları konusunda uzman, ISO 22000 Gıda güvenliği yönetimi sistemi, OHSAS 18001 İş sağlığı ve güvenliği, Sağlıkta Akreditasyon sistemi değerlendirmeleri, Hasta ve çalışan güvenliği, iç ve dış müşteri memnuniyet araştırmaları metodolojisi, sağlık personeli için problem çözme teknikleri, Prof. Dr. Akgün' ün yayınlanmış 6 (4'ü İngilizce) kitabı, 11 kitap bölümü ve 250 den fazla ulusal ve uluslararası makalesi mevcuttur.

Nazmi TURAL



Nazmi TURAL
HAKSAD, Onursal Başkanı, Türkiye

1992 yılında Selçuk Üniversitesi İnşaat Bölümü'nden mezun olan Tural uzun süre inşaat ve taşeronluk işleri ile ilgilendikten sonra Marmara Depreminin ardından sağlık sektörüne girmiştir. Marmara depremi ile deprem bölgelerinin tamamında çadır kent projeleri ve uygulamalarında görev alan Tural ayrıca deprem yönetmeliği, acil durum yönetmeliği gibi konularda da askeri birlikler ile araştırma geliştirme projeleri yaparak programlar hazırladı. 2003 yılından itibaren hasta hakları ile ilgilenmeye başlayan Tural bu konu ile ilgili bir derneğe geçirdiği daha sonrasında da genel başkan oldu. Demek çatısı altında birçok hastaya ve hasta yakınına konu ile ilgili eğitim ve seminerler veren Tural; konunun toplumsal boyutunun önemi nedeni ile öncelikle sivil toplum örgütlerine hasta haklarını ve uygulamalarını anlattı ve bu konuda birçok demek sendika ve hasta siyasi partilerin örgütlerine eğitim amaçlı seminerler verdi.

Av. Gürbüz Yüksel,

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye

Kişisel Bilgiler: Doğum Yeri: Şavşat, Doğum Tarihi: 17/05/1958, Medeni Durumu: Evli

Eğitim Durumu: Sağlık Yönetimi ve İşletmeciliği Yüksek Lisans, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Lisans, Ankara Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü, Keçiören Ç. Sağlık Koleji

İş Deneyimi:

2012- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Hukuk Koordinatörü

1998-2012 Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdür Yardımcısı

1991-1998 Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşaviri

1982-1991 Sağlık Meslek Lisesi Öğretmen

Sertifikalar: Pedagojik Formasyon Sertifikası, FlagShip Üst Düzey Yönetici Eğitimi Sertifikası, Hastane ve Sağlık Yöneticiliği Eğitimi Sertifikası, Siber Güvenlik Eğitimleri Sertifikası

Yayınları:

1) İlk Yardım Ders Kitabı

2)Çeşitli bilimsel dergilerde yayımlanmış "Sağlıkta İnsan Kaynakları" "Sağlık Yönetimi" ve "Sağlık Hukuku" konularında makaleler.

Halen Vakıf, Dernek gibi birçok kurum ve kuruluşlarda Mütevelli Heyet ve Yönetim Kurulu üyeliği mevcuttur.

**Av. Gürbüz
YÜKSEL**

Levent ŞÜMÜR

TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,

Hasta Hakları ve Tıbbi Hizmet sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı, Ankara, Türkiye

Kişisel Bilgi: Medeni durum:Evli, iki çocuk babası. Doğum Yeri: Nazilli, Doğum Tarihi:12.10.1973

Mesleki hedefi: Görev alanı içindeki konularda üretken olmak, Yeni projeler üretmek insanlara faydalı olmak.

Toplam çalışma süresi: 2011- Halen. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2004-2011 Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1992-2004 Dr.Sami Ulus Çocuk Hastalıkları E.A.H.

Eğitimi: 2013 Türk Hava Kurumu Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı Ankara, Yüksek Lisans; 2000 Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara, 1994 Hacettepe Üniversitesi SHMYO Tıbbi Laboratuvar Bölümü Ankara

Kısaca sahip olduğu nitelikler:Ms.Office programları (Word, Excell, Power Point),Web tasarımı flash, dreamwaver,Q klavye 10 parmak,Intermediate seviyesinde İngilizce

Sahip olduğu yayınlar:Hasta Hakları konusunda "Bir Yokmuş Bir Varmış" isimli tiyatro oyunu, "Sağlık Bakanlığı Diyalog" dergisinde yayınlanmış bir makale, ('Hep Beraber Daha İyiye' SB Diyalog, Ağustos 2005.)

Katıldığı Kurslar: Kent English İngilizce dil kursu hızlandırılmış kur (7 Ay), Hızlı Okuma Kursu (8 Hafta), Hitabet ve Diksiyon Kursu (2,5 Ay), Kişisel Gelişim Kursu (8 gün), Network Sistemleri Kursu (5 gün), Hollanda Sağlık Kuruluşlarına Ziyaret (7 gün), AB Mali Kaynakları ve Proje Süreç Yönetimi Eğitimi (5 Gün), 2. Hizmet Kalite Standartları Okulu Eğitimi (5 gün), Temel Proje Yönetimi Eğitimi (5 gün), Tübitak Ulusal Akademik Ar-Ge Destek Programları Tanıtımı ve Proje Önerisi Hazırlama Eğitimi

Levent ŞÜMÜR



Doç. Dr. Gürkan Sert,

Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Başkanı, Türkiye

1975 Antakya,

1999'da Marmara Üniv.Hukuk Fak.den mezun olmuş ve 2000 yılında Marmara Üniv. Tıp. Fak. Deontoloji Anabilim dalında Yüksek lisansa başlamıştır.

2003'de Yüksek Lisans eğitimini tamamlayan Yazar,aynı yıl içinde aynı Anabilim Dalı nın Doktora Programına başlamış ve 2007'de doktora eğitimini tamamlamıştır.

ilk kitabı 'Hasta Hakları Uluslar arası Bildirgeler Ve Tıp Etiği Açısından 2004 " Babil yayınlarından yayınlanmıştır.

2007'de Prof. Dr. Şefik Görkey ve Dr. Tolga Güven İle beraber Uluslararası Tıp Hukuku Ansiklopedisi'nin 'Türkiye Tıp Hukuku' Monografını yazmıştır.

Sağlık Bakanlığının, sivil toplum örgütlerinin yürüttüğü bazı projelerde eğitmen ve danışman olarak görev almıştır.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalında Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktadır.

**Doç. Dr. Gürkan
SERT**



Yrd. Doç. Dr.
Ayhan ULUDAĞ,



Ayhan ULUDAĞ,
Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya, Türkiye

1988 – 1992 / Lise / (Sağlık Meslek Lisesi, Kırklareli.)
1994 – 1998 / Lisans / (Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım)
1999 – 2001 / Yüksek Lisans / (Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler Bilim Dalı)
2006 – 2011 / Doktora / (Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi Konu : Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler: Vatandaş- Sağlık Personeli İletişimi / 2001
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü / Danışman: Prof. Dr. Ahmet KALENDER
Doktora Tezi Konu : Doktor Hasta İletişimi Açısında Hastanelerde Hekim Seçme Uygulaması: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. 2007 – 2011
Enstitü Sosyal Bilimler Enstitüsü / Danışman : Prof. Dr. Ahmet KALENDER
İş Deneyimi: 1998 - 2013. Konya İl Sağlık Müdürlüğü
Kitap Uludağ, Ayhan.(2010). Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler, Konya: Tablet Yayınları
Kitap Uludağ, Ayhan (2013). Hastanın Seçimi Doktor-Hasta İletişimi, Konya: SAGE Yayınları

Dr. Mehmet Ozan UZKUT

Dr. Mehmet Ozan Uzkut,
Mobbing Derneği Antalya İl Temsilcisi, Antalya, Türkiye

4.7.1965 de afyon'da bir hakim oğlu olarak doğdum ilkokulu antalyanın finike ilçesinde orta okulu muğlada, liseyi izmir atatürk lisesinde bitirdim .9 eylül tıp fakültesini 1990 yılında bitirdim .mardin kızıltepe ve osmaniye'de çalıştıktan sonra 1994 yılında finikede 2010 yılına kadar çeşitli birimlerde hekimlik yaptım halen muratpaşa /antalyada 2 nolu asm de aile hekimliği yapmaktayım .bu arada antalya tabip odasında genel sekreterlik,mobing derneği antalya il temsilciliği,kent konseyi sağlık divanı başkanlığı yapmaktayım.tb bünyesinde2010 yılın da hekime şiddete "0" tolerans gurubunun kurucularındanım ve o yoldan beri antalya temsilciliğini yapıyorum .

Av. Semih ÖNEM

Av. Semih ÖNEM,
Avukat, Antalya, Türkiye

1961 Sivas doğumludur. İlk ve orta öğrenimini Sivas'da tamamladı,
1978 yılında Kara Harp Okulu, İşletme bölümünden Topçu Subayı olarak mezun oldu. (Kara harp okulu 4 yıllık lisans düzeyinde eğitim vermektedir.)
Müteakiben, 20 yıl süreyle, Türk Silahlı Kuvvetlerinin çeşitli kıta, kurum ve karargahlarında görev yaptı. 1996 yılında Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesinden mezun oldu.
Müteakiben Genel Kurmay Başkanlığı Anlaşmalar Dairesinde Uluslararası İlişkiler Uzmanı Hukukçu olarak görev yaptı.
2002 yılında Yarbay Rütbesinde iken kendi isteği ile Silahlı Kuvvetlerden emekliye ayrıldı.
Halen Antalya Barosuna kayıtlı serbest Avukatlık yapmaktadır.
Evlü ve bir çocuk babasıdır.
5 Yıl Antalya Tabip Odasının Hukuk Danışmanlığı Yapmıştır.

Kaya KARS



Kaya KARS,
TSE –Türk Standartları Enstitüsü, Başkanetçisi, Antalya, Türkiye

1968 yılında Ankara da doğdu. İlköğrenimini Ankara Bahçelievler İlkokulunda, ortaöğrenimini Ankara Cumhuriyet Lisesinde tamamladı. 1985 yılında Ankara Balgat Teknik ve Endüstri Meslek Lisesinden Elektrik Teknisyeni olarak mezun oldu. 1985 -1989 yıllarında özel sektörde bir akaryakıt firmasında, 1989-1992 yıllarında Otelcilik sektöründe görev yaptı. 1992 yılında Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Bölümünden Lisans Diploması almaya hak kazandı. 1993 yılında Linguarama Collage Birmingham U.K. de İngilizce ve İş İdaresi kurslarından sertifika aldı. Aynı yıl Richmond Collage ve Brasshouse Birmingham U.K. İngilizce kurslarına devam etti. 1993 yılında Ankara Kalite Müdürlüğüne göreve başladı. 1994 yılında İstanbul Kalite Müdürlüğüne ardından Kalite Kampüsü Kalite Müdürlüğüne tayin oldu. 2001 yılında Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme anabilim dalı Uluslararası Kalite Yönetimi Bilim dalı Yüksek Lisans programından mezun oldu. 2003 Yılında Antalya'ya tayin oldu, 2005 yılında Antalya Personel ve Sistem Belgelendirme Müdürü olan ve halen aynı görevi sürdüren S.Kaya Kars aynı zamanda Eğitimci, ISO 9001 ISO 14001 TS 18001 ISO 22000 Baş Yetkili Görevlisidir.



KONUŞMACI ÖZETLERİ

04 Kasım 2015 – Çarşamba

Kayıt ve Otele Yerleşme

Açılış Kokteyli

05 Kasım 2015 – Perşembe

Resmi Açılış Töreni	<p>Nazmi TUTAL, HAKSAD Federasyon Başkanı, Türkiye</p> <p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye</p> <p>Av. Gürbüz Yüksel, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye</p>
KONFERANS 1	<i>AYDINLATILMIŞ RIZA, TÜRKİYE' DE GÜNCEL ETİK VE YASAL SORUNLAR</i>
Oturum Başkanı	<p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye</p>
Konuşmacı	<p><u>Türkiye' de Aydınlatılmış Onamın Güncel Başlıklarında Etik Ve Yasal Yaklaşım</u></p> <p><u>Doç. Dr. Gürkan Sert</u> Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Başkanı, Türkiye</p> <p>Özet</p> <p>Bireyin beden bütünlüğü ve kendi geleceği hakkında karar verme hakkı ile yakın ilişkisi nedeni ile aydınlatılmış onam, günümüzde tıp hukuku, hasta hakları, ve tıp etiğinin önemli bir başlığıdır. Bireyin tıbbi uygulamaya serbest iradesi ile karar vermesini sağlamayı amaçlayan aydınlatılmış onamda hastanın aydınlatılmasında sınırlar, şekil, onam verme yetisi olmayan kişiler adına karar alma gibi başlıklarda önemli etik ve yasal tartışmalar günceldir. Son zamanlarda verilen yargı kararlarında bu tartışmalar konusunda önemli tartışma ve görüşlere yer verilmiştir. Sunumumuzda Ülkemizde aydınlatılmış onamın güncel etik ve yasal tartışmalarına ve bunlar ile ilgili yargı kararlarına yer verilecektir.</p>
PANEL 1	<i>HASTA HAKLARI BİRİMİNDEN HASTA İLETİŞİM BİRİMLERİNE NELER DEĞİŞTİ?</i>
Oturum Başkanı	<p><u>Dr. Süleyman Rahmi Acar,</u> Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürü, Türkiye</p>

Hasta-Çalışan İletişiminde Yeni Bir Boyut: Hasta-Çalışan İletişim Destek Birimi

Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2, ,Boyacı Bahar3, Işık Buket4
Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi, Aydın, Türkiye

ÖZET

Sağlık hizmetleri bütüncül ve hümanistik bir yaklaşımla verildiğinde hizmetin daha etkin ve verimli olması sağlanmaktadır. Sağlık kurumlarında bu tür bir yaklaşım benimsendiğinde pek çok değışkене ek olarak, hasta ile çalışan arasındaki iletişim de ön plana çıkmaktadır. Herhangi bir nedenle sağlığını kaybetmiş bireyin yaşadığı duyguları ifade etme ve paylaşma ihtiyacına karşın sağlık çalışanları hastaların dinlenilme gereksinimini tam olarak karşılayamamaktadır. Bu anlayış doğrultusunda 1 Temmuz 2015 tarihinden itibaren Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü tarafından hasta ve hasta yakınları ile yararlı ilişkiyi desteklemek, geliştirmek amacıyla hastanemizde Hasta Çalışan İletişim Destek Birimi kurulmuştur. Birimde görevli hasta-çalışan iletişimi hakkında eğitim almış bir hemşire düzenli olarak her gün ayakta ve yatan hasta birimlerini ziyaret etmekte, hastaların duyu ve düşüncelerini dinleyerek kendilerine önem verildiğini hissettirmektedir. Yaklaşık 3 aylık bir süreçte bu uygulama yapılmış ve sonrasında hastaların uygulama hakkındaki görüşleri alınmıştır. Çalışmaya yataklı birimler ve poliklinikten hizmet almış toplam 966 hasta dahil edilmiş olup hastaların %98'i uygulamadan memnun olduklarını, %97'si de tüm hastanelerde uygulanması gerektiğini ifade etmiştir. Yapılan bu uygulamanın hastalara verilen hizmet kalitesine ve hasta memnuniyetine de olumlu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Hasta çalışan iletişimi, etkin dinleme ,hizmet kalitesi

A New Dimension in Patient-Healthcare Professional Communication: Patient- Healthcare Professional Communication Support Unit

Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2, ,Boyacı Bahar3, Işık Buket4
Söke Fehime Faik Kocagöz State Hospital, Aydın, Turkey

ABSTRACT

When health care services are provided with a holistic and humanistic approach, They are guaranteed to be more effective and efficient. When such an approach in health institutions adopted, in addition to many variables, the communication between patient and medical staff has come to the forefront. Although patients who has lost his health for some reason, have the necessity of expressing and sharing their experienced feelings, Medical staff can't able to fully satisfy the requirements of patients' listened. In line with this approach, patient – Medical staff communication support unit has been established since July 1, 2015 by the Department of Health Care Services with the aim of supporting and developing useful relationship with patients and their relatives. A nurse in charge in the unit, trained in patient-staff communication, has visited the units of inpatient and outpatient everyday regularly, has made feel patients that their thoughts and feelings are important to them. This application has been performed in a period of about 3 months, and then patients have been consulted about the application. In the total 966 patients who have received services inpatient and in outpatient clinics, have been included in this application and 98% of patients has been generally satisfied with the application, 97% of them has stated that this application should be applied in all hospitals. This application has also been expected to contribute the quality of service provided to patients and patients' satisfaction positively.

Keywords: Patient employee communication, active listening, quality of service ABSTRACT

Konuşmacılar

Speakers

Yataklı Tedavi Kurumlarında Tedavi Edilen Hastalarda Psikolojik Desteğin Hastaya ve Hastaneye Avantajları

Naime DANAGÖZ

Hatay KHB Genel Sekreterliği, İdari Hizmetler Başkanlığı,
Eğitim, Ar-Ge Birim Sorumlusu, **Türkiye**

ÖZET

AMAÇ: Pozitif düşünce seansları ile iyileşme süresini hızlandırmak ve hastaların hastanede kalış süresini kısaltmak, sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişimi arttırmak, hastaları karar verme sürecine ortak etmek, aktif rol almalarını sağlamak, tedavi sürecine hastanın katılımını sağlayarak tedaviyi kabul etme düzeyini artırmak, kliniklere yatan hastaların ve çalışanların memnuniyetini sağlamak.

YÖNTEM: Bir psikolog, sosyal çalışmacı ya da bir danışmanla birlikte, ayrıca hastanın hekimini de dahil ederek, Birliğimize bağlı İskenderun Devlet Hastanesinin Ortopedi ve Beyin cerrahi kliniklerinde "Kalça Protezi" ve "Bel Fıtığı" tanısı olan bir grup hastayı (toplamda 100 hasta) altı ay süresince iki ayrı guruba ayırarak, iki gurubu da öncelikle değerlendirme ölçeği ile (SF-36) değerlendirmek. Daha sonra birinci guruptaki hastalara hastane ve hastane kuralları hakkında eğitim vererek hastanın hastaneye uyumunu hızlandırmak, hastanın hekimi ile işbirliği içerisinde olarak günlük 1/2 saatlik seanslar halinde mesleki görüşmeler yapmak, (psikolog, sosyal çalışmacı veya danışman tarafından yapılan pozitif düşünce seansları) hastanın tedavi sürecine katılımını sağlamak için hastayı hastalığı hakkında bilgilendirmek, duygusal destek vermek. İkinci gurubu da standart süreçte takip ederek, sürecin sonunda guruplar arasında karşılaştırma yapmak. (SF-36)

SF-36 DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ: Kullanılan en yaygın jenetik ölçütlerden biridir.(workshop Report, J. Rheumatol 1997) Bir kendini değerlendirme ölçeğidir.

BULGULAR: Birliğimize bağlı İskenderun Devlet Hastanesinde meslek elemanlarına bu çalışmaya ilişkin görüşlerini almak ve çalışmanın uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla anket çalışması yapılmıştır. Anket beş sorudan oluşmakta ve üçlü likert ölçeğine göre düzenlenmiştir. Evet, Kısmen, Hayır seçeneklerinden oluşmaktadır. Anket uygulamasında 34 çalışana ulaşılmıştır. Ankete katılanların %94'ü 15-45 yaş aralığındadır. %6'sı 46-55 yaş aralığındadır. %79 kadın % 21 erkektir. Meslek gurubu açısından da %74'ü hemşire, %6'sı Doktor, %20'si diğer(Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikolog, Fizyoterapist vb.) çalışanlarıdır.

Hastanın klinikte yatış sürecinde hastaneye yattığı günden itibaren Hekimi dışında bir Psikolog, Sosyal Çalışmacı veya Danışman tarafından düzenli ziyaretler (seanslar) yapılması;

Hastanın hastane kurallarını kısa sürede benimsemesini sağlar; %85 Evet, %15 Kısmen demıştır.

Tedavi sürecinde hastanın kendisine düşen sorumlulukları yerine getirmesini sağlar; %82 Evet, %18 Kısmen demıştır.

Hastaya tedavi süresince olumlu (pozitif) düşünmeye yönelik danışmanlık hizmeti verilmesi iyileşmenin hızlanmasını sağlar; %88 Evet, %2 Kısmen demıştır.

Hastanın tedavi sürecini kısaltır; %79 Evet, %15 Kısmen, %6 Hayır demıştır.

İletişimi kolaylaştırarak birçok sorunu daha oluşmadan ortadan kaldırır; %88 Evet, %12 Kısmen demıştır.

SONUÇ: Yapılan anket çalışmasında hastanın klinikte yatış sürecinde hastaneye yattığı günden itibaren yapılan mesleki görüşmelerin; hastanın hastane kurallarını kısa sürede benimsemesini, tedavi sürecinde kendisine düşen sorumlulukları yerine getirmesini ve ayrıca tedavi sürecinde pozitif düşünceye sahip olduğu için tedaviyi kabul ve iyileşme sürecini hızlandıracığı, hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişimi kolaylaştıracağı için tedaviye dair olası bir takım komplikasyonları azaltacağı değerlendirilmektedir. Ayrıca yatış süresince yapılan mesleki görüşmeler hastanın tedavi sürecine bakış açısını olumlu yönde değiştirerek hastanın iyileşmeye olan inancını arttıracığı ve tedaviden olumlu sonuç alma oranlarının artacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda seçilen pilot hastane ve belirlenen tanıya sahip hastalar üzerinde mesleki görüşme uygulamasının hastalar ve kurum adına faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler; hastaların bilgilendirilmesi, hasta memnuniyeti, psikolog, sosyal çalışmacı, danışman

KONFERANS 2	SAĞLIKTA VERİ (BİLGİ) GÜVENLİĞİ VE VERİ MAHREMİYETİNİN HUKUKSAL BOYUTU KİŞİSEL VERİLERİN TOPLAMASI VE VERİ GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ MEVZUAT
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye
Konuşmacı	<i>Bilgi Güvenliğinin Hukuksal Boyutu</i> <u>Av. Gürbüz Yüksel,</u> T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye Özet Bu çalışmanın ana teması bilgi güvenliğinin yasal boyutudur. Bu genel çerçeve içerisinde spesifik olarak da sağlıkta bilgi güvenliği ve veri mahremiyeti ile ilgili çalışmalar anlatılacaktır. İki bölüm halinde sunulacak olan bu çalışmada birinci bölümde; bilgi güvenliği ve bilgi güvenliği ihlallerini önlemeye yönelik yasal durum, sağlıkta bilgi güvenliğine ilişkin kurumsal düzenlemeler, taşraya yönelik yapılan eğitim çalışmaları, ikinci bölümde ise veri mahremiyetinin ihlali hallerinde uygulanacak cezai müeyyideler işlenecektir. Gelişmiş ülkelerde ülke çapında tüm kurumları bağlayan düzenleyici bilgi güvenliği yasaları mevcuttur. Ancak ülkemizde doğrudan bilgi güvenliğini konu alan bir mevzuat altyapısı henüz bulunmamaktadır. Adalet Bakanlığı tarafından hazırlanan "Kişisel Verilerin Korunması Kanun Tasarısı" ise 26.12.2014 tarihinde TBMM Başkanlığına sunulmuş olup yasallaşması beklenmektedir. Bu yasa tasarısı hakkında kısaca bilgi verilecektir. Hâlihazırda, uygulamada bilgi güvenliği ile ilgili hususları içeren yönergeler ve genelgeler mevcut olup, bu yönerge ve genelgelerin dayanak olabileceği yönetmelik, tüzük ve kanun olmadığından dolayı yeterince etkili olamamaktadır. Doğrudan olmasa da çoğunlukla haberleşme sektörlerini düzenleyen mevzuatta bilgi güvenliği bir unsur olarak geçmektedir. Bu kapsamda olmak üzere halen yürürlükte olan; 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu, 5809 sayılı Elektronik Haberleşme Kanunu, 26942 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Elektronik Haberleşme Güvenliği Yönetmeliği, T.C. Başbakanlık Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve 17 şubat 2003 tarihinde imzalanan "Bilgi Sistem ve Ağları İçin Güvenlik Kültürü" konulu Başbakanlık Genelgesi, Sağlık Bakanlığı Bilgi Güvenliği Yönergesi ve Uluslararası Sözleşmelerden konuyla ilgili bölümler anlatılacaktır. Ve son bölümde veri mahremiyeti ihlallerine ilişkin olarak ülkemizde, özellikle sanal ortamda işlenen suçlar ile ilgili olarak 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun "Bilişim Alanındaki Suçlar" başlıklı onuncu bölümündeki cezai yaptırımlar anlatılacaktır.

KONFERANS 3	SAĞLIK ÇALIŞANLARI HAKLARI VE MOBBİNG
Konuşmacı	<i>Sağlık Çalışanları Hakları ve Mobbing</i> <u>Dr. Mehmet Ozan Uzkut,</u> Mobbing Derneği Antalya İl Temsilcisi, Türkiye Özet Mobbing tüm dünyada olduğu gibi Türkiye de önemli bir sorundur .Sağlıkta mobbinge de Türkiye de çok görülmektedir .Avrupa da mobbing 1990 lar da mücadeleye başlanmışken Türkiye de 2003 yılında ilk defa resmen isimlendirilmiş 2010 yılında derneği kurulmuş 2011 mart ayında başbakanlık genelgesiyle önlenmesi için yasal tedbirlerle başlanmıştır .İlk önceleri medya sağlık eğitim ve sivil toplum örgütlerinde tespit edilmişken bugün toplumun her kesiminde görülmeye başlanmıştır .Sağlıkta mobbing her geçen gün artmakta ve buna bir türlü çözüm bulunamamaktadır .bir çok kurum başbakanlık genelgesi ile mobbing eğitimi aldırıldığı halde sağlık bakanlığı bu konuda ciddi bir girişimde bulunmamaktadır .Derneğimiz seminerlerle halkımızı bilinçlendirmekte ,avukatlarımızla hukuki destek vermekte ,psikiyatri uzmanı ve psikologlarla da mobbing maduruna psikolojik destek vermektedir .kadınlarda %70 oranında görülmektedir .sağlık çalışanlarında mobbing %70 leri bulmakta ,ve çalışanlar yeterli bilince sahip olmadıkları ,korktukları için yeterince yardım alamamaktadır bu konuda mücadelemiz canla başla sürecektir .HERKESE MOBBİNGSİZ GÜNLER DİLERİM

Doç. Dr. Gürkan Sert,
Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Başkanı, **Türkiye**

Evde Bakım Hizmetleri

Serap Yılmaz, Burcu Asatekin, Hacer Canatan, Kamile Aykut
Özel Memorial Hizmet hastanesi poliklinik hizmetleri ve Akademisyen, İstanbul, **Türkiye**

Özet

Amaç - Bu yönergenin amacı; evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bireylerin muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının evinde ve aile ortamında sağlanması, bu kişilere ve aile bireylerine sosyal ve psikolojik destek hizmetlerinin bir bütün olarak birlikte verilmesi için Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumları bünyesinde evde sağlık hizmetleri birimlerinin kurulması, bu birimlerin asgari fiziki donanımı ile araç, gereç ve personel standardının ve ilgili personelin görev yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi, iletişim, uygulanacak randevu, kayıt ve takip sisteminin tanımlanması ve uygulamanın denetimine ilişkin usul ve esasların belirlenerek evde sağlık hizmetinin sosyal devlet anlayışı ile etkin ve ulaşılabilir bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır.

Kapsam - Sağlık Bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren ve Sağlık Bakanlığınca bünyesinde evde sağlık hizmetleri birimi kurmak suretiyle bu hizmetleri vermeye yetkili kılınacak yataklı tedavi kurumlarını, toplum sağlığı merkezlerini ve buralarda çalışan personel ile aile hekimlerini , aile sağlığı merkezlerini ve elemanlarını kapsar.

Yöntem - Araştırmanın örneklemini, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetler Genel Müdürlüğü 65-74 / 75-84 ve 85 yaş üstü sınıflandırma grupları gösterilmiştir.

Bulgular - Araştırma kapsamındaki bulgular (DSÖ) ' nün yaptığı sınıflandırmaya göre, yaşlılık, ileri yaşlılık ve ihtiyarlık olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç - Bu sonuçlar, evde bakım hizmetini sunan kurum ve kuruluşlarında görev alan sağlık ekibi üyeleriyle hizmetin sunulması gösterilmektedir.

Anahtar kelimeler - Evde bakım hizmetleri; evde bakım, yaşlılık, yaşam kalitesi, rehabilitasyon

Hasta Haklarında Sürekli İyileştirme Çalışmaları: Performans Kartı Çalışması

Emrah PAKMAN, Şükran ŞEYHUN, Gül BERBEROĞLU
İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, İzmir, Türkiye

ÖZET

Hizmet işletmeleri içinde insan sağlığı ile ilgilenmesi nedeniyle ayrıcalıklı bir yere sahip olan hastaneler, özel ve kamu yatırımı ayrımı yapmaksızın, kurumsal performanslarını iyileştirmek zorunda olan organizasyonlardır. Müşterilerin sağlık ihtiyaçları konusunda daha bilgili oldukları ve sağlık hizmeti süreçlerinin içinde yer aldıkları bir ortamda hastane organizasyonları kurumsal performanslarını iyileştirmek ve rekabete ayakta kalabilmek için sürekli iyileştirme felsefesinin temel ilkelerini uygulamalı, yönetim ve hizmet sunum süreçlerini bu felsefenin minimum gereklerini yerine getirecek şekilde düzenlemelidirler.

AMAÇ : Oluşturulan performans kartı ile Hasta İletişim Birimlerinin aldıkları başvuru ile gerçekleştirdikleri iyileştirme çalışmaları doğrultusunda oluşan performansları ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM : 2014 Ocak-Aralık ayları içerisinde Hasta İletişim Birimlerine gönderilen kök-neden analiz tablosu ile hastanelerin tavan ve taban başvuru değerleri belirlenmiş, temel kök-neden sıralaması yapılarak performans kartı oluşturulmuştur. Oluşturulan performans kartı doğrultusunda Hasta İletişim Birimlerinin performans değerleri çıkarılmıştır.

BULGULAR: Hasta İletişim Birimlerinin performanslarına göre iyileştirme yapan Hasta İletişim Birimlerinin performans puanlarının %90-%100 bandında seyrettiği görülmüştür.

SONUÇ : Hasta hakları uygulamalarının temel fonksiyonu, hasta ve yakınlarının hak ihlallerinden korunmasını ve karşılaştıkları sorunların çözümünü sağlamaktır. Ölçülemeyenin yönetilemeyeceği görüşünden hareketle, sürekli iyileştirmenin sağlanması da kurumsal bazda etkili işleyen bir performans yönetim sürecinin varlığına bağlıdır. Bu çalışmada sistem içinde öncelikle hasta haklarında performans alanları belirlenmiş ve bu alanlar indikatörlerle ölçülebilir hale getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Sürekli İyileştirme, Hasta Hakları, Performans Kartı.

06 Kasım 2015 – Cuma

KONFERANS 4	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HUKUKİ SORUMLULUK TÜRLERİ
Oturum Başkanı	Av. Gürbüz Yüksel , T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Koordinatörü, Türkiye
Konuşmacı	Sağlık Çalışanlarının Hukuki Sorumluluk Türleri Dr. Mehmet Ozan Uzkut , Mobbing Demeği Antalya İl Temsilcisi, Antalya, Türkiye Sunum Başlıkları; Sağlık Çalışanlarının Hukuki Sorumluluğu 1-Cezai Sorumluluk, 2-Tazminat Sorumluluğu, 3-Mesleki Sorumluluk, 4-İdari Sorumluluk Cezai Sorumluluk 1-Kasta Dayalı Sorumluluk , 2-Taksire Dayalı Sorumluluk Tazminat Sorumluluğu 1-Devletin Sorumluluğu, 2-Kişisel Kusur Mesleki Sorumluluk Meslek Odalarının Uygulayabileceği Disiplin Cezası İdari Sorumluluk Uyarma, Kınama, Aylıktan Kesme, Kademe İlerlemesinin Durdurulması, Devlet Memurluğundan Çıkarılma
KONFERANS 5	SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE HASTA HAKLARI /ISO 1002 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE ŞİKAYET YÖNETİM SİSTEMİ
Konuşmacılar	En temel Hasta Hakkı “Sağlığa Ulaşım” Sağlık Okuryazarlığı Prof. Dr. Seval AKGÜN , Kongre Başkanı; SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye Özet Hasta haklarının en temel komponentlerinden birisi olan sağlığa ulaşmada kişilerin doğru sağlık kararları vermek için gerekli temel, sağlık bilgi ve hizmetlerini anlama, edinme ve işleme kapasitesinin olması son derece önemlidir. Bu bağlamda Sağlık okuryazarlığını sağlamak hasta ve yakınlarının temel haklarından. Sağlık Okuryazarlığı, iyi sağlık düzeyini sağlama, sağlığı koruyacak bilgilere ve hizmetlere ulaşma yolunu bulma ve kullanabilme becerilerini geliştiren, destekleyen bir kültür oluşturma aracıdır. Sağlık okuryazarlığı günlük yaşamda sağlıklı kararları etkili sesli yapabilme kabiliyettir. Özgüven gibi kişisel gelişim alanlarının ve sosyal becerilerin artması yönünde destekleyici bir araçtır.Sağlık profesyonelleri için iletişim ve klinik becerilerin kazanılması, sağlık okuryazarlığını olumsuz etkilediğini gösterdiği belirtilmektedir Araştırmalara göre Sağlık Okuryazarlığı düşük bireyler; kötü bir sağlığa sahip olma olasılığı yüksek, sağlık problemlerini ve tedavi yöntemlerini anlama olasılığı düşük ve hastaneye yatma oranı yüksektir. Sağlık bilgisinin sağlanması ve Sağlık Okuryazarlığının tam oluşturulmayla, imkan dahilinde kişilerin tüm sağlıklarının iyileştirilmesi mümkün kılınacak ve ülke bütçesindeki var olan sağlık hizmetleri maliyeti azaltılacaktır. Yüksek düzeyde Sağlık okuryazarlığı, kişinin yaşam kalitesini artırır, bütüncül sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlar.

Düşük sağlık okuryazarlığı ile sağlık sonuçları arasında sebep sonuç ilişkisi kurulduğunda; düşük sağlık okuryazarlığı olan kişiler daha az sağlık enformasyonuna sahip ve daha az koruyucu sağlık hizmeti almakta ve kanser taraması, acil servis bakımı gibi pahalı hizmetlerden faydalanmaktadır. Sağlık Okuryazarlığı 3 grup altında incelenebilir.

- Temel Okur Yazarlık
- İnteraktif Okur Yazarlık
- Eleştirisel Okur Yazarlık

Temel okur-yazarlık başlığı altında kastedilen eksiksiz, gerçek bilgi edinme, bilgilere uyma, okur yazarlık yetenekleri kullanılarak; reçeteleri okuma, randevu kartlarını okuma, ilaç etiketlerini okuma ve anlama, v ebakım için gerekli bilgileri okuma ve anlamadır.

İnteraktif okur yazarlıkta istenilen hastanın kendi sorumluluğunu alması, bağımsız davranış sergilemesi, kendi sağlık durumu ile ilgili karar verebilmesi ve sağlık profesyonelleri ile etkin iletişim kurabilmesidir. Eleştirisel okur yazarlık ile kast edilen ise; analiz, katılım ve Sosyal Faaliyetlere katılmadır. Sağlık okuryazarlığı kişisel ve sistematik faktörlere bağımlı bir olgudur. Bu olguyu etkileyen en temel faktörler; Profesyoneller ve personelin iletişim becerisi, uygulanan sağlık sistemleri, sağlığa ulaşılabilirliğin yüksek olması ve tabii ki sağlık profesyonellerinin de destek personel dahil bu konudaki bilgi ve yaklaşımlarıdır

Sağlık Okuryazarlığı ile sağlık ilişkisine bir göz attığımızda bu durumun; sağlık durumu, sağlık hizmetlerinden faydalanma, tıbbi form ve prosedürleri anlama ve hastaneye yatma oranı gibi sağlık çıktıları ile doğrudan ilişkili olduğu görülmektedir.

Konuşmacılar

Kaya KARS,

TSE –Türk Standartları Enstitüsü, Başkanetçisi, Antalya, **Türkiye**

PANEL 3

SAĞLIK ÇALIŞANI HAKLARI

Oturum Başkanı

Levent Sümür,

T.C.Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı, **Türkiye**

Konuşmacı

Kamu Kurumu Hastaneler ve 6331 Sayılı Kanununun Uygulanması

Medine ÇİÇEK GİRGİN,

Dicle Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörü, Diyarbakır, **Türkiye**

ÖZET

30.06.2012 tarih ve 28339 sayılı Resmi Gazete de yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu ile ülkemizin önemli sorunlarından biri olan iş kazaları ve meslek hastalıklarına bağlı sakatlıkların ve ölümlerin engellenmesi çalışmaları hız kazanmıştır.

Kanun öncesi memur, işçi vb tanımlamalar yerine artık herkes çalışan olarak ifade edilmeye başlandı. İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları özel sektör için uyulması gereken yükümlülükler olmaktan çıkıp kamu dahil tüm faaliyet alanlarında çalışanın ve işverenin yerine getirmesi gereken yasal zorunlu uygulamalar olmuştur. Tehlike sınıfları tebliğinde hastaneler çok tehlikeli işyeri grubunda bulunmaktadır.

Hastane çalışanlarına yönelik olarak çalışan sağlığını ve güvenliğini sağlamaya yönelik olarak gerek İş Sağlığı ve güvenliği kanununu ile ilgili mevzuatlar gerekse Sağlıkta kalite hizmet standartlarında çalışan sağlığı ve güvenliğine yönelik düzenlemeler mevcuttur.

Yasal mevzuatların ve standartların farklı bakanlıklar tarafından yayınlanması ve yürürlüğe konması özellikle hastanelerin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından denetlenme sürecinin bilinmeyişi İş Sağlığı ve Güvenliği kanununun aşamalı olarak yürürlüğe girmesi, kamu kurumlarında kanun ve ilgili mevzuatların uygulanmasında, hayata geçirilmesinde sıkıntılar ve anlam karmaşası yaşanmaktadır.

Özellikle kanunun 6., 7.,8. maddelerinin uygulanması için 2016 Temmuz ayının gösterilmesi çalışanlarda ve yöneticilerde uygulama sıkıntısı yaşatmaktadır .

Kamu kurumlarında 6331 sayılı kanununun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren Risk değerlendirmesi

yapma, Eğitim verme, sağlık taraması yapma yükümlülükleri varken işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma yükümlülüğü 2016 Temmuz ayına ertelenmiştir. Ancak belirtilen yükümlülükleri yerine getirirken İş Sağlığı ve Güvenliğini sağlamaya yönelik eğitimleri alan ve yeterlilik belgesi almış işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı bulundurma yükümlülüğünün ertelenmesi saha uygulamalarında sıkıntılar yaşatmaktadır.

Kamu kurumu olan hastanelerde 6331 sayılı kanun ve ilgili mevzuatlar çerçevesinde izlemesi gereken süreç;

Tehlike sınıfını tespit eder

İSG Kurulu kurulur,

İşyerinde tehlike kaynakları belirlenir,

İşyerinde risk değerlendirmesi yapılır,

Risk değerlendirmesinde sorunlu konular, sorumlular ve çözüm tarihleri belirlenir ve süreç izlenir,

İşyeri acil durum planı yapılır,

Çalışanların periyodik muayeneleri tamamlanır, dosyalanır.

Çalışanların İSG eğitimleri verilir,

İSG alanında her yapılan işlem kayıt altına alınır.

Sonuç olarak;

Dünyada ve Ülkemizde iş kazaları ile ilgili sayısal verilere bakacak olursak; ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) rakamlarına göre her yıl yaklaşık 2.200.000 kişi iş kazaları ve meslek hastalıklarından dolayı hayatını kaybetmektedir. SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu) verilerine göre ülkemizde her 7 dakikada bir iş kazası olmakta , her 10.8 saatte bir çalışan hayatını kaybetmekte ve her 5,5 saatte ise bir işçi iş göremez şekilde sakat kalmaktadır.

Kamu Hastaneleri 7/24 hizmet vermeleri sebebi ile büyük risk altında olan sağlık çalışanlarının sağlığını ve güvenliğini sağlamaya yönelik mevzuat ve standartların uygulanma aşamasında ortaya çıkan harcama kalemlerinin karşılanması için kanun koyucuların gerekli olan bütçenin temini hususunda da düzenlemeler yapmalı mevzuatlar yürürlüğe konmalıdır.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi' nde Vücut Sivirileriyle Maruziyet ve Kesici / Delici Alet Güvenliği Yönetim Uygulamaları

*TER Nergiz ***CETİNKAYA Yurdanur** *TANIL Vildan

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR

ÖZET

GİRİŞ: Her işyerinde farklı şekillerde de olsa sayısız tehlikeli durum bulunmaktadır. İş Sağlığı ve Güvenliğine ilişkin İşyeri Tehlike Sınıfları tebliğinde de belirtildiği üzere insan sağlığına yönelik yataklı tedavilerin verildiği hastaneler "Çok Tehlikeli" hizmet alanları içinde yer almaktadır.

İşyerlerinde risklerin azaltılması amacı ile işveren ve çalışanların sorumlulukları bulunmaktadır. İşverenlerin; kurumdaki risk değerlendirilmesi yaptırması, çalışanlar için uygun kişisel koruyucu ekipmanları belirlemesi, sağlaması, kullanımı ve bakımı konusunda çalışanların eğitimini sağlaması gerekmektedir. Çalışanların da kişisel koruyucu ekipmanın kullanımı ile ilgili sorumlulukları yerine getirmesi gerekir.

Dünya'da 5,6 milyon insan sağlıklı ilişkili işlerde çalışmakta, yılda üç milyon sağlık çalışanı kan ile bulaşan enfeksiyonlara maruz kalmaktadır. Bu etkenlerden ilk sırayı virüsler alırken; güncel olarak sıklıkla hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve human immunodeficiency virüs (HIV) bulaşı görülmektedir. Bu enfeksiyon etkenleri ile karşılaşma olasılığı en yüksek olanlar hemşireler, hekimler, yardımcı sağlık personeli ve temizlik personeldir ve gelecekte sağlık çalışanlarının 16,000'inde HCV, 66,000'inde HBV ve 1000'inde HIV gelişebileceği tahmin edilmektedir. Temas sonrası enfeksiyonun ortaya çıkışında; etkenin patojenitesi, temasın tip, maruz kalınan kan miktarı ve kaynağın viral yükü belirleyici olmaktadır. Bistüri, ameliyat dikiş iğnesi ile yaralanmalarda inokulum miktarı azken, lümenli iğneler, kateterler ile yaralanmalarda bulaş riski yüksektir.

AMAÇ: Bu çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde vücut sivirileriyle maruziyet ve kesici/delici alet güvenliği yönetim uygulamalarını tespit etmek amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Araştırma Ege Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde Mart-Haziran 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Retrospektif ve tanımlayıcı nitelikte olan çalışmada veri toplama

aracı olarak kesici-delici alet güvenliğine ilişkin hazırlanmış olan kayıtlar ve dokümanlar kullanılmıştır.

BULGULAR: Yapılan değerlendirmeler sonucunda;

Kuruma yeni başlayan çalışanların hastane ortamındaki riskler, güvenlik önlemleri ve kurumun işleyişi hakkında bilgilenererek sahaya çıkılmaları için 2014 ve 2015 yılında 379 kişiye genel ve bölüm uyum eğitimlerinin verildiği,

Çalışanların sağlık durumlarının izlendiği, iş kazaları bildirim ve takibinin yapıldığı Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Birimi'nin bulunduğu,

İş kazası geçirilmesi durumunda yapması gereken uygulamalar konusunda çalışanları bilgilendirici talimat ve afişlerin hazırlanmış olduğu,

İş kazası bildirim durumu çalışanların gerekli sağlık bakım, tedavi ve izleminin yapıldığı, (İş kazası Bildirim Formu, İş Kazası İnceleme Formu, Bulaşlı Yaralanma Müdahale ve İzlem Prosedürü vb)

Birimlere özgü kişisel koruyucu malzemelerin belirlendiği, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılmasına Yönelik 2014 yılında 3298 kişiye, 2015 yılında ise 3807 kişiye eğitim verildiği ve hazırlanmış olan kişisel koruyucu ekipmanların ilgili kişilere teslim edildiği,

İş kazası bildirimleri incelendiğinde; 2012 yılında %95, 2013 yılında %75, 2014 yılında %55 oranında ve ilk sırada kesici-delici alet yaralanmaları ve onu takiben kan ve kan ürünlerine temaslara meydana geldiği belirtilmektedir.

Sonuç: Meydana gelen iş kazası oranları incelendiğinde, 2012 yılında %95, 2013 yılında %75, 2014 yılında %55 oranında ve ilk sırada kesici-delici alet yaralanmaları ve onu takiben kan ve kan ürünlerine temaslara meydana geldiği belirtilmiştir. Çalışanların kesici-delici alet yaralanmaları, kan ve kan ürünlerine temaslara azaltılmasına yönelik iyileştirme çalışmalarının planlandığı görülmüştür.

KONU: Sağlık kuruluşları, hastalar, onların aileleri ve çalışanlarımız açısından güvenli hale getirmek. Tıbbi hatalar, risk yönetimi, çevresel güvenlik, hataların rapor edilmesi, sorunların çözümü vb dahil.

5S Modeli Ve Hastanelere Yönelik Örnek Bir Uygulama

Tannöver Funda1, **Akın Bihter 2**, Yalçinkaya İlnur3, Boyacı Bahar4
Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi, Aydın, Türkiye

ÖZET

Hastanelerdeki çalışma ortamları hem hasta hem de çalışan güvenliği açısından önem arz eden yerlerdir. Hastanelerdeki bütün birimler hasta güvenliği standartlarına uygun olmalı, aynı zamanda çalışanların da rahat ve etkin bir şekilde uygulama yapabileme ihtiyaçlarını da karşılamalıdır. Hastanemizde Acil Servis Resusitasyon odasında çalışanların tüm malzemelere en kısa sürede ulaşmalarını, böylelikle kardiopulmoner resusitasyon esnasında hastaya mümkün olan en kısa zamanda müdahale edilmesini sağlamak amacıyla 5S modeli kullanılarak bazı düzenlemeler yapılmıştır. 5S modelindeki basamaklar sırasıyla uygulanmıştır. Resusitasyon odası içinde kullanılmayan malzeme ve ekipmanlar ortamdaki uzaklaştırılmıştır. Hareketli malzemeler ve personelin acil müdahale halinde bulunması gereken yerler şeritlerle belirtilmiştir. Cihazların çalışma ve temizlik formları, aynı zamanda 5S kontrol formları oluşturularak çalışmaların sürekliliği sağlanmıştır. Bu çalışma ile Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi'nde çalışanların kendini güvende hissetmesi, etkin olarak çalışabilmesi, zamandan ve işgücünden tasarruf edilmesi, böylelikle hasta-çalışan güvenliği ve memnuniyetinin de artırılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler:5S modeli, hastane, çalışan güvenliği

Konuşmacı

KONFERANS
6

HASTA HAKLARI BAKANLIK UYGULAMALARI VE SON DEĞİŞİKLİKLER

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı;
SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Bakanlık Hasta Hakları Uygulamaları Ve Son Değişiklikler

Levent Sümür,

T.C.Sağlık Bakanlığı,
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı,
Ankara, Türkiye

ÖZET

Hasta haklarına olan ihtiyaç ve gerekliliğe dikkat çekilerek hasta haklarının günümüzdeki yeri ve önemi anlatılmaktadır. Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Uygulamalarının başladığı 2003 yılından günümüze kadar olan gelişimi; mevzuat olarak yapılan çalışmalar, uygulama sırasında yurtiçi ve yurtdışındaki faaliyetler, hasta hakları il koordinatörlerinin görevleri, yaptıkları çalışmalar, hasta hakları birimleri ve kurullarının yapısı ile buralarda görev alanların nitelikleri belirtilmektedir.

Konuşmacı

Hasta hakları uygulamaları sırasında elde edilen istatistiki veriler paylaşılarak sonuçları üzerinde değerlendirmeler yapılmaktadır.

Hasta haklarının öznesi olan "hasta ve yakınları" kavramı empatik yaklaşımla vurgulanmaktadır. Sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının kendilerinin de potansiyel hasta ve hasta yakını olduğu anlatılarak hasta hakları uygulamalarının önemine bir kez daha dikkat çekilmektedir.

Hasta hakları uygulamalarındaki son yönetmelik değişikliği ve bu değişikliklerle beraber yeni uygulamalar ve sonuçları konusunda değerlendirmeler yapılmaktadır. Bu kapsamda il sağlık müdürlüğüne alınan kurullar ve çalışma şekilleri, özel sağlık tesisleri ve aile hekimliklerinin de sisteme dahil edilerek uygulamanın kapsamı ve önemi üzerinde değerlendirmeler yapılmaktadır.

Yeni oluşturulan Hasta Başvuru Bildirim Sistemi (HBBS) anlatılmakta ve konuyla ilgili soru ve cevaplara yer verilmektedir.

Son olarak değişim ve gelişim için sağlık çalışanlarının çabalarının hasta ve hasta yakınları için ve kendileri için ne kadar önemli olduğu vurgulanmaktadır.

PANEL 4

KARŞILIKLI HAKLAR VE SORUMLULUKLAR BAĞLAMINDA HASTA-SAĞLIK ÇALIŞANI İLİŞKİSİ

Oturum Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Ayhan Uludağ,

Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bİ, Türkiye

Hemşirelerin Stres Düzeyleri Ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle Çalışma Ortamında Bulunan Risklerin İlişkisi

*ÇETİNKAYA Yurdanur, *ISKİT Yeliz, *KARADENİZ Deniz, *TANIL Vildan ,

* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR

Konuşmacılar

Giriş

Stres kavramı bireyin günlük yaşamı ve çalışma hayatının ayrılmaz bir parçasıdır. Yaşam boyu karşılaşılan veya hissedilen stres, bireyin davranışlarını etkilemektedir. Özel hayatında bireyin sağlığını ve psikolojisini tehdit eden stres, çalışma hayatında performans ve verimliliği düşürerek örgütlerin başarısını olumsuz yönde etkilemektedir. İşin niteliği ve zorluk derecesi dikkate alındığında stresin olumsuz etkilerinin önlenmesi bazı meslek dallarında daha önemlidir. Bu mesleklerden biri hemşireliktir. Stresin hemşireler üzerindeki olumsuz etkileri, hastaların karşılaştığı risk düzeylerini de yükseltmektedir.

Yüksek iş stresinin hemşirelerde düşük çalışma performansına ve düşük iş tatminine, devamsızlığa,

diğer çalışanlarla çatışmaya, iş gücü devrine yol açtığı konusunda pek çok çalışma bulunmaktadır. Sağlık çalışanları maruz kaldıkları stresli durumlar sonucunda yaşamlarını olumsuz etkileyebilecek sonuçlarla karşılaşmaktadırlar. Bu sonuçların iş performansına yansımaması düşünülemez. Özellikle dikkat ve konsantrasyon düzeyinde azalma ve bunlarla bağlantılı olarak yapılan işte hataların artması, kişilerarası ilişkilerde bozulma, duyarsızlaşma, iş veriminde düşme, çalışma hızında azalma, sık hastalanma ve rapor alma sıklığında artış dikkati çekmektedir.

İş stresi bireyi çok yönlü etkilemesinin yanında, kurumu da etkileyerek kurumda deneyimli personel kaybına ve buna bağlı kurumsal sorunlara neden olabilmektedir. Bu nedenlerden dolayı hemşirelerde stres faktörlerinin öncelik sıralarının belirlenmesi uygun stratejilerin ortaya konulması önemlidir.

Amaç: Bu çalışma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemleri ile çalışma ortamında bulunan risklerin ilişkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Çalışma verilerinin, hemşirelerin sosyo demografik özellikleri (18 soru), Algılanan Stres Ölçeği (14 madde) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'ni içeren (30 madde) Kişisel Bilgi Formu ile birebir görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows 18.0 programı kullanılarak sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare testi ve korelasyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Araştırmaya 495 hemşire katılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 35,22± 7,9 yaş ve %50,7' sinin (n=250) 20-34 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin %49,7'sinin (n=246) haftada 40 saat çalıştığı ve %72,3'ünün (n=358) mesleki hastalık geçirdiğini belirttiği görülmüştür. Meslek hastalıkları kapsamında ise %43,4'ü (n=215) uyku bozukluğu, %31,5'i (n=156) Psiko-sosyal bozukluklar (panik atak, depresyon vb.) yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kurumda mesleki hastalık geçirenlerin algıladıkları stres puan ortalamasının orta düzey olduğu (Med±IR 27±6 p=0,057) saptanmıştır. Yapılan çalışmada hemşirelerin, iş kazası kapsamında %47,3 (n= 234) oranında kesici delici alet yaralanması, %31,7 (n=157) oranında sözel şiddete maruz kaldığını belirttiği görülmüştür. İş kazası geçiren hemşirelerin algıladıkları stres puan ortalamasının orta düzey olduğu (Med±IR 27±5 p=0,98) tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan tüm hemşirelerin stres puan ortalamasının orta düzey olduğu (26,5 ± 4,25) ve stresle başa çıkarken çaresiz yaklaşım yöntemini (12,7±5,1) daha fazla kullandıkları, en az tercih ettikleri yöntemin ise sosyal destek arama (6,67 ±2,14) olduğu görülmüştür.

KONU: Sağlık kuruluşları, hastalar, onların aileleri ve çalışanlarımız açısından güvenli hale getirmek. Tıbbi hatalar, risk yönetimi, çevresel güvenlik, hataların rapor edilmesi, sorunların çözümü vb dahil.

Merkezileşen Hasta Hakları Kurullarının Hasta Başvurularını Sonuçlandırma Durumu: Konya Numune Hastanesi Örneğinde Karşılaştırmalı Bir Çalışma

ULUDAĞ, Ayhan. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya, Türkiye
ULUDAĞ, Ümmühanı. Konya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Numune Hastanesi, Türkiye
DÖNMEZ, Süleyman. Konya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Konya Numune Hastanesi, Türkiye

ÖZET

AMAÇ: Hasta başvurularını değerlendiren hastane hasta hakları kurulları, 2014 yılında yapılan yönetmelik değişikliği ile Sağlık Müdürlükleri bünyesinde yeniden yapılandırılmıştır. Merkezileşen hasta hakları kurulları Konya'da 2015 yılı başı itibarıyla başvuruları değerlendirmeye başlamıştır. Çalışmanın amacı Konya Numune Hastanesi hasta hakları kurulları ile Sağlık Müdürlüğü bünyesindeki hasta hakları kurullarının başvuru sonuçlandırma durumunu karşılaştırmak ve tespitler ışığında hasta hakları kurullarının başvuruları sonuçlandırmasına dair bazı yaklaşımlar getirmektir.

YÖNTEM: Konya Numune Hastanesi hasta hakları kurulunun 2014 yılı ilk dokuz ayında sonuçlandığı başvurular ile Sağlık Müdürlüğü bünyesinde bulunun kurulun, Numune Hastanesi ile ilgili 2015 yılı ilk dokuz ayı verileri karşılaştırılmıştır. Karşılaştırmalar kurula giren başvuru dosyasının hakkında verilen sonuçlarının sayısal kıyaslanması şeklinde gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR: Numune Hastanesine 2015 yılında 22'si 'şikayet', 45'i sorunun çözülün, görüş/öneri'

olmak üzere 67 yazılı başvuru olmuştur. Şikayetlerden 1'i doğrudan tıbbi hata olarak değerlendirilerek merkezi kurula girmemiştir. Merkezi kurul tarafından değerlendirilen 21 hasta şikayetinde; hasta hakları ihlali var 1, ihlal yok 18, tıbbi hata 2 şeklindedir. Şikayetlerin hastanede değerlendirildiği 2014 yılında ise kurula 11 dosya görüşülmüş; ihlal var 1, ihlal yok 7, teknik inceleme 1 sistem sorunu 1, kapsam dışı 1 sonuçları çıkmıştır. Hastaneye yapılan 56 başvuru ise o dönem ki mevzuattan gelen yetkisi ile başhekim yardımcısı tarafından kapsam dışı bırakılmıştır. Kurula giren şikayetler incelendiğinde, her iki dönemde de şikayet edilen personel sayılarında ise hekimler önde gelmektedir. Yıllara göre bakıldığında 2014 yılında hekim 9, hemşire/sağlık memuru 1, sekreter/güvenlik/temizlik 2; 2015 yılında ise hekim 12, hemşire/sağlık memuru 5 ve sekreter/güvenlik/temizlik 3 olduğu görülmektedir.

SONUÇ: Hasta hakları yönetmelik değişikliği sonucu, hasta hakları kurullarının yeniden yapılandırılmasını takiben uygulamada farklı yaklaşımlar beklenmekteydi. Çalışmada elde edilen veriler ışığında kurulların karar verirken önceki dönemlerle benzer yaklaşımlar sergilediği tespit edilmiştir. Burada iki temel durum karşımıza çıkmaktadır: 1. Hastane hasta hakları kurulları verdiği kararlarda objektif davranmıştır. 2. Objektiflik konusunda tersi durum varsa da, merkezi kurullarda hastane kurulları benzeri bir yaklaşımı en baştan sergilemektedir. Bir hastane de yapılması gibi sınırlılığı olan bu çalışmanın genellenmesi doğru olmayacaktır fakat kurulların merkezleşme gerekçesinin en azından şimdilik oluşmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler : Hasta hakları, merkezi kurul, şikayet

Manisa İlinde Farklı Hastane Gruplarında Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri

KORKMAZ Ayhan, Manisa Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Manisa, Türkiye
KAPLAN Metin, Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, Manisa Türkiye
HAN Esra, Manisa Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye
HAN Onur, Manisa Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Manisa, Türkiye

ÖZET

Bu çalışma, Manisa'da hizmet veren farklı hizmet gruplarındaki; Manisa Devlet Hastanesi (A Grubu), Turgutlu Devlet Hastanesi (B Grubu), Saruhanlı Devlet Hastanesi (C Grubu), Sarıgöl Devlet Hastanesi'nde(D Grubu) yatarak tedavi gören hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin saptanması amacıyla kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmamızın örneklemini 07.09.2015-11.09.2015 tarihleri arasında belirlenen hastanelerde yatışı olan toplam 181 hasta oluşturmaktadır. Hastanelere uygulanan anket sayıları gerekli istatistik veriler kullanılarak hesaplanmıştır. Veriler SPSS programı kullanılarak, çapraz tablo ve ki kare testleri ile değerlendirilmiştir. Araştırmamıza katılan hastaların %49,7'si kadın, %50,3'ü erkektir. Hastaların %26,5'i 18-40 yaş arası, %40,3'ü 41-60 yaş arası, %33,1'i 61 yaş ve üzerindedir. Hastaların %19,9'u okuryazar olmayıp, %61,9'u ilköğretim , %12,2'si lise, %0,6'sı ön lisans, %3,9'u lisans, %1,7'si yüksek lisans/doktora mezundur. Hastaların %16'sı bir gündür, %53,6'sı 2-7 gündür, %30,4'ü bir haftadan fazla süre hastanede yatmaktadır. Araştırmamıza katılanların %53'ü hasta haklarıyla ilgili bilgisi olup %47'si bilgi sahibi değildir. Hastaların %96,7'si kendilerine sunulan hizmetten memnun kaldığını belirtirken, %3,3'ü memnun kalmadığını ifade etmiştir. Hastaların %16'sı buldukları tesiste haklarının ihlal edildiğini düşünürken, %84'ü haklarının ihlal edildiğini düşünmemektedir. Hastaların %63,5'i tedavisini yapan sağlık personelinin kendisini tanıttığını, %36,5'inin kendisini tanıtmadığını ifade etmektedir. Hastaların %33,7'si hasta iletişim birimini bilmekte, %66,3'ü bilmemektedir. Buna rağmen hastaların %87,8'i hasta iletişim birimine müracaat etmemiştir. Hastaların %79'u ilk şikayet makamı olarak başhekimliği görmüştür. %14,9'u, ilk şikayet için hasta iletişim birimine müracaat edeceğine, %2,8'i Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'ne, %2,8'i İl Sağlık Müdürlüğü'ne, %0,6'sı doğrudan mahkemeye başvuracağını beyan etmiştir. Farklı hastane gruplarında; hasta iletişim birimi ile ilgili bilgi sahibi misiniz sorusu ve haklarınız korunmadığında ilk başvuracağınız makam sorusu karşılaştırıldığında Manisa Devlet Hastanesi ve Turgutlu Devlet Hastanesi arasında(p=0,000) ileri derecede anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Manisa Devlet Hastanesinde hasta iletişim birimi konusunda bilgi sahibi olan bireylerin Turgutlu Devlet Hastanesindeki bilgi sahibi olan kişilere göre ilk müracaatta hasta iletişim birimini

daha fazla tercih etikleri tespit edilmiştir. Bu farklılığın sebebi, hastaların ilk müracaat için hasta iletişim birimlerini yeterli ve aktif görmüyor olması ve konu hakkında bilinçsizlik olarak yorumlanabilir. Hastaların %88,3'ü uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri hakkında bilgilendirildiklerini, bilgilendirme yapılan kişilerin %88,1'inin bilgilendirilmenin kendilerini rahattattığı tespit edilmiştir. Hastane grupları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Tıbbi onam konusunda bilgilendirme ve hastaların bu konuda rahatlaması arasında(p=0,000) ıleri derecede anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Hastalara sorulan hayati tehlike durumunda rızanız olmasa dahi size tıbbi müdahale yapılabilir mi sorusuna %63,5'i evet yapılabilir, %16,6'sı hayır yapılamaz, %19,9'u ise bilmiyorum yanıtını vermiştir. Sonuç olarak bu çalışma ile hastaların hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların hasta hakları konusunda bilgilendirilme gereksinimlerinin olduğu görülmüştür. Hasta iletişim birimlerinin tüm hastanelerde standartlaşması, tanıtım faaliyetleri ve hasta eğitimleri ile daha aktif rol alması önerilir. Bu sayede hastaların ilk müracaat mercii olarak gördükleri başhekimlik makamının iş yükünün azalacağı, sunulan sağlık hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin artacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Hakları, Hasta İletişim Birimi, Bilgi Düzeyi

07 Kasım 2015 – Cumartesi

KONFERANS
7

SAĞLIKTA KARA VERME SÜRECİNDE HASTANIN ROLÜ, İLETİŞİM

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı;
SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Sağlıkta Karar Vermede Hastanın Rolü

ULUDAĞ, Ayhan.

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Konya, TÜRKİYE

Özet

Sağlık, insanlığın tarihiyle paralel olan geçilmez, devredilemez hakları içeren bir kavramdır. Sağlığı bozulan veya bozulduğunu düşünen kişilerin hasta olarak kabul edilmesi ve hasta hakları mevzuatı çerçevesinde ele alınması gereklidir. Normal koşullarda karar verebilme, kişiyi belki ciddi anlamda endişeye sevk etmezken, hastalık durumlarında karar vermek oldukça zordur. Ayrıca bir kişinin bir konuda karar verebilmesi için o konuda bilgi sahibi olması, mevcut alternatifleri bilmesi ve bunları muhakeme edebilecek yeterliliğe sahipliği gereklidir. Hastalar sağlık çalışanları karşısında bilgi bağlamı değerlendirildiğinde ciddi bir yetersizlik içindedir. Hastanın karar verme sürecine katılmasında hastadan daha çok sağlık çalışanlarının tutumunun belirleyici olacağı açıktır. Özellikle hekimlerin karar verme sürecinde hastalarla yaptıkları görüşmeler hastaya yararlı olması ile hastanın otonomisini arasında hassas dengeyi gözetecek biçimde olmalıdır. Yine otonominin göz ardı edilerek yapılacak eksik bilgilendirme sağlıkta ahlaki tehlikeye davetiye çıkarabilecektir. Yine sağlıkta hastanın yeterliliğinde yaşanan sorunları aşmak için zayıf paternalizm seçeneği de karar süreçlerinde göz ardı edilmemelidir. Karar verme süreçlerinde sağlık çalışanlarının doğru bir iletişim yöntemi kullanması, karar verme süreçlerinde hastaları güçlendirecektir. Sonuç olarak sağlıkta karar verme tedavi ilişkisinin ve belki de memnuniyetin önemli belirleyicilerindedir.

Konuşmacı

Konuşmacı

Av. Semih ÖNEM

Antalya, Türkiye

ÖZET

Başta Hekimler olmak üzere Sağlık Çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının özellikle son 10 yıl içerisinde hiç olmadığı kadar arttığı görülmektedir. Bu artışın nedenlerinin başında plansızca yapılan ve sağlıkta dönüşüm olarak adlandırılan bir dizi uygulamanın yapılmış olmasıdır. Bu uygulamalar yapılırken Tabip Odalarının görüşü ya hiç sorulmamış, ya da göstermelik olarak alınan görüşler dikkate alınmamıştır.

Sistemin aksayan yönleri olmuş, bunların sorumlusunun hekimler ve sağlık çalışanları olduğu hususu bizzat yöneticiler tarafından bilinçli bir politika olarak halka söylenmiştir. Daha kaliteli bir sağlık hizmetini ücretsiz olarak alacağı vaadiyle aldatılan yurttaşlar, sanki mükemmel bir sistem kurulmuş da bunu sağlık çalışanları sektöre uğratıyormuş gibi hataların hesabını çalışanlara sormaya başlamıştır. Böylece hekim adeta sistemin günah keçisi haline getirilmiştir.

PANEL 5

HASTA VE SAĞLIK ÇALIŞANI İLETİŞİMİ

Oturum
Başkanı

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı;
SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Gaziantep' te Suriyeli Sığınmacıların Özel Hastanelerde Yaşadıkları Olumlu ve Olumsuz Durumların İncelenmesi

Fatma TAPAN, Özel Tam-Med Hastanesi, Halkla İlişkiler Uzmanı, Adana

Dr. Cengiz BAYRAM-Özel Tam-Med Hast.Çocuk Hastalıkları Uzmanı-İşletmeci-Muhasebe-Mali Müşavir, Adana

Dr. Nafi JERRAH-Özel Tam-Med Hastanesi Üroloji Uzmanı, Adana

Arş. Gör. Cevdet AVCİ-Gaziantep Üniv.Türk Dili Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Adana

Prof. Dr. İbrahim BAYDAR-Özel Tam-Med Hastanesi Enfeskyon Hastalıkları, Adana

ÖZET

Konuşmacılar

Suriye'de 2011'den bu yana devam eden iç savaşın sosyal, ekonomik, güvenlik ve kültürel etkileri Türkiye'nin neredeyse tamamına yansımış durumdadır. Bu süreçte en fazla olumsuz etkiye maruz kalan illerin başında Gaziantep gelmektedir. Gaziantep'in coğrafi anlamda Suriye ile olan yakınlığının yanı sıra ekonomik anlamda bir cazibe merkezi olması da bu durumun sebepleri arasındadır. Gaziantep'te bulunan kamplar dışında yalnızca kent merkezinde yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısı birkaç yüz binle ifade edilmektedir.

Türkiye genelinde olduğu gibi Gaziantep'te de Suriyeli sığınmacıların en fazla muhatap oldukları kurumlar arasında sağlık kurumları bulunmaktadır. Söz konusu yükü devlet hastaneleriyle birlikte özel hastaneler de taşımaya çalışmaktadır. Sağlık sektöründeki, özel hastaneler hizmet sektöründe ve toplumun tamamıyla hizmet sunan kurumlar olması nedeniyle her kesimden insana hizmet vermektedir. Bu süreçte özel hastanelerin karşılaştıkları pek çok problemler de söz konusudur. Ancak özel sağlık kuruluşlarının halkla ilişkiler bağlamında her şart ve durumda pozitif tavır takınmaları, kendi imajlarını korumak adına önem taşımaktadır. Bu durum Suriyeli sığınmacılar özelinde düşünüldüğünde farkındalığın daha üst seviyede olması gerektiği sonucu çıkmaktadır. Zira Suriyelilerin özel hastaneleri büyük oranda tercih etmeleri, yaşanan olumlu olumsuz neticeleri doğurmaktadır.

Bu bildiriye hem Suriyeli sığınmacıların hem de sağlık çalışanlarının Gaziantep'teki özel hastanelerde yaşadıkları çeşitli durumlara dikkat çekilecektir. Özel hastanelerde tercüman eksikliklerinden

kaynaklanan iletişim problemleri, kültürel farklılıklarından kaynaklı olarak yaşanan birtakım sorunlar, sığınmacıların içinde buldukları sosyo-ekonomik durumdan kaynaklanan sorunlar; özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin kaynaklanan bazı sorunlar bu bildirisinin konusunu oluşturmaktadır. Bildiri hazırlanırken Gaziantep kent merkezinde hizmet veren beş özel hastane örneklemleri olarak seçilecek, sığınmacılara ve sağlık çalışanlarına yönelik olarak hazırlanmış olan iki ayrı anket uygulanacaktır. Çıkan sonuçlardan hareketle bildiriye çözüm önerileri getirilecektir.

Anahtar Kelimeler : Suriye İç Savaş, Suriyeli sığınmacılar, Özel Hastaneler, Sağlık
Temel Kaynaklar : Hasta Hakları Birim Kitabı, Eksi Sözlük

Hasta Kimliğinin Doğrulaması Sürecinde Kullanılan İki Farklı Kimlik Doğrulama Bandının Uygulanma Durumunun Değerlendirilmesi

TER Nergiz, **YİĞİT Sibel**, AYDIN Nilgin, TANIL Vildan
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi- İZMİR

ÖZET

Sağlık hizmetleri sunumunda ölüm ya da kalıcı sakatlıklara neden olan hatalı uygulamalar Institute of Medicine'nin Kasım 1999 "To Err Is Human" raporunda Amerika'da yılda 44.000- 98.000 kişinin tıbbi hatalara bağlı öldüğü belirtilene kadar da "olağan" karşılanmıştır. Daha sonra ABD, İngiltere ve Avusturya'da benzer çalışmalar sonrasında "Hasta Güvenliği" dönemi başlamıştır.

Hasta güvenliği uygulamalarında temel hedef, hatalar hastaya ulaşmadan önlemek ve önlenebilir hataların ortaya çıkmasını engelleyecek yeni tasarımlar yapmaktır. Joint Commission International (JCI) ve Sağlık Bakanlığının hasta güvenliği hedefleri arasında ilk sırada hasta kimliğinin doğrulanması önlemleri yer almaktadır.

Cerrahi kliniklerde, tanı ve tedavi işlemleri için anestezi ve sedasyon uygulanmakta, karmaşık prosedürler gerçekleştirilmektedir. Bu işlemler hastanın anksiyete düzeyini artırarak dalgın, dikkatsiz hatta kendi ile ilgili bilgileri veremez hale getirebilmektedir. Bu nedenle ameliyat veya invazif işlem uygulanacak hastaların kimlik doğrulanmasında kullanılan kimlik doğrulama bantlarının prosedürlere uygun olarak kullanılması hataların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır.

Amaç: Bu araştırma, bir üniversite hastanesinde hasta kimliğinin doğrulanma sürecinde kullanılmış olan 2 farklı kimlik doğrulama bandının uygulanma durumunun değerlendirilmesi ve rastgele belirlenen bir günde kurumdan hizmet alan tüm hastaların ad-soyad eşlik durumlarının incelenmesi amacı ile planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma retrospektif tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma evrenini 1 Eylül 2012 ve 1 Eylül 2015 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatarak tedavi olan tüm hastalar oluşturmuştur. Kimlik doğrulama bantlarının kullanım durumunun belirlenmesi için süpervizör hemşirelerin rasgele seçmiş oldukları hasta vizitleri kayıt bilgilerinden yararlanılmıştır. Ayrıca, hastaların ad-soyad eşlik durumunun değerlendirilmesi için rasgele bir gün seçilmiştir. Belirlenmiş olan gün için kurumdan hizmet alan tüm hastaların ad- soyadına ve hastaların hizmet aldığı birime ait kurum kayıtlarından yararlanılmıştır.

Bulgular: Yapılan değerlendirmeler sonucunda; Eylül 2012- Kasım 2014 tarihleri arasında 140576 hastanın kurumda yatarak tedavi gördüğü, bu tarihler arasında kullanılan ve termal yazıcı olmayan hasta kimlik doğrulama bandı uygulamalarının % 1.52'sinde (n=2133) sorun belirlenmiştir. Aralık 2014- Temmuz 2015 tarihleri arasında 52422 hastanın kurumda yatarak tedavi gördüğü, bu tarihler arasında kullanılan termal yazıcı hasta kimlik doğrulama bandı uygulamalarının % 1.52'sinde (n= 795) sorun belirlenmiştir.

Hastaların ad- soyad eşlik durumlarına bakıldığında; rastgele belirlenen bir günde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatarak ve ayakta hizmet alan 5171 kişiden % 1.14'ünde (n=59) kişi ad-soyad eşliği olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hastaların Eylül 2012 ve Temmuz 2015 yılları arasında kurumda yatırırlarak tedavi edilen 230005 hastanın kimlik doğrulama sürecinde kullanılan hasta kimlik bandı uygulamalarının % 1.71'inde (n= 3928) sorun belirlenmiş ve bir günde kurumdan hizmet alan 5171 kişinin % 1.14'ünde (n=59)ad ve soyad eşliği olduğu görülmüştür.

KONU: Hastalara sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanma konusunda yardımcı olmak ve sistemle ilgili sorunların olumsuz etkisini azaltmaya yönelik çalışmalar.

Antalya İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği' ne Bağlı Kumluca Devlet Hastanesi' ndeki Sağlık Personelinin Aidiyet Duygusu

Uz. Dr. Aysegül ALKAN, Kumluca Devlet Hastanesi, Başhekimi, Antalya, Türkiye
Burcu SEYREK, Kumluca Devlet Hastanesi, Kalite Yönetim Direktörü, Antalya, Türkiye

ÖZET

Bu araştırmamızda Antalya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'ne bağlı Kumluca Devlet Hastanesi'ndeki Tıbbi Hizmetler sınıfındaki sağlık personeli ve sağlık yöneticileri arasındaki iletişimin hangi faktörlerden etkilendiği tespit edilmeye çalışılmıştır. Toplam 66 tıbbi hizmet sınıfında görevli sağlık personeli rneklelemiştir. SPSS istatistik paketi ile analize tabi tutulmuştur. Araştırmada anket tekniğinden faydalanılmıştır. Ankette 4 soru yer almaktadır. Ölçek; 'İşyerinde, grşlerime değer veriliyor mu?' (1- Kesinlikle geçerli değil/ 2- Nadiren Geçerli/ 3- Arada sırada geçerli/ 4- Genellikle geçerli/ 5- Her zaman geçerli) oluşan 5'li likert tipi cevaplar içeren sorulardan meydana gelmektedir. Anket hastanede görevli 66 tıbbi hizmetler sınıfındaki personele uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde anket verileri bilgisayarla aktararak analizler yapıldı ve istatistiksel analizde ortalama ve yüzde dağılım ve testi kullanıldı. Araştırma kapsamındaki veriler incelendiğinde % 62,13 lk bir oranla çalışanların aidiyet duygularının yüksek olması kurum açısından önemli bir avantajdır. Bununla birlikte % 24,62 kişi aidiyet duygusunu yaşayamadığını söylerken, %13,26 kişide bu konuda kararsız olduğunu tespit edilmiştir.

Bir iş yerinde, en yüksek verimi almak için ne yapılması gerektiği sorulsa pek çoğumuz, çalışanların mutlu olduğu, birbirleriyle uyum içinde çalıştıkları, huzur dolu; çatışmaların olmadığı bir ortam yaratılması gerektiğini söyleriz.

cret, iş ortamının fiziki koşulları, iş arkadaşlarıyla ilişkiler, yöneticilerin tutumu... bunların hepsi bir işten alınan tatmini belirleyen çok önemli başlıklardır. Ama bunların hiçbiri, bir insanın çalıştığı işte mutlu olmasını sağlamaz. Bütün Őartların çok olumlu olduğu durumlarda hiç mutlu olmayan insanlar olduğu gibi, pek çok olumsuzluklara rağmen yaptıkları işte çok mutlu olan insanlar vardır.

İnsanın işteki mutluluğu ya da mutsuzluğu hayatının tamamına yansır. Yaptığı işin insanın mutluluğu ya da mutsuzluğu üzerinde çok etkili olmasının nedeni, sadece zamanının çok büyük bir bölümünü işte geçirmesi değil, insanın yaptığı işin, o insanın kimliğini belirleyen en önemli unsur olmasıdır. İnsan yaptığı işle sadece hayatını kazanmaz, aynı zamanda toplum içinde "kim olduğunu" ifade eder. İnsanların birbirlerine, ilk tanıştıkları zaman, hangi işi yaptıklarını sormaları, bu nedenledir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Personeli, Aidiyet Duygusu, Kumluca Devlet Hastanesi

Kapanış
Oturumu

HASTA VE SAğLIK ALIşANI HAKLARINI İYILEşTİRMEK İÇİN GELECEK YILLARDA HAREKET PLANI HAZIRLAMA -PANEL

Konuşmacılar

Nazmi TUTAL,
HAKSAD nrsal Başkanı, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Kongre Başkanı;
SAD-Sağlık Akademisyenleri Derneği Başkanı, Türkiye

Ocak 2014- Haziran 2015 Arasında 113 Beyaz Kod Uygulamalarının Değerlendirilmesi Tanımlayıcı Bir Çalışma. Ankara. 2015

YERTUT Deniz, HARLAK Ümmühan, DİZMAN Ayşe, GEMALMAZ Sultan, GÜNEŞ Mesut, ZENGİ Birgül, AKTÜRK Jale, GÜNGÖR Fikret, ACAR Süleyman Rahmi

****Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, Ankara, Türkiye**

ÖZET

Amaçlar : Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik; Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasını konu alan 2012/23 sayılı genelgesi, Sağlık Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında Beyaz Kod Birimi uygulamalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem : Araştırma; tanımlayıcı tipte olup Ocak 2014 ve Haziran 2015 tarihleri arası toplam bildirim kayıtları ele alınarak yapılmıştır. Bu çalışmaya Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü bünyesinde hizmet veren yaklaşık 2500 sağlık personelinden 2014 yılında Beyaz Kod'a ulaşmış olan 160 bildirim, 2015 yılı ilk altı ayında Beyaz Kod'a ulaşmış olan 132 bildirim kayıtları dâhil edilmiştir.

Bulgular : 2014 yılından dâhil edilen 160 Beyaz Kod bildiriminde şiddet mağduru olanların 21'i (%13,1) yardımcı sağlık personeli, 139'u(%86,9) hekimdir. Bildirimlerin 140'ı (%87,5) sözel şiddet, 18'i (%11,3) fiziksel şiddet, 2'si(%1,2) hem sözel hem de fiziksel şiddet kaydı ile yapılmıştır. Şiddet mağdurlarının 75'i (%46,9) hukuki yardım talep ederken, 85'u (%53,1) hukuki yardım talebinde bulunmamıştır. Şiddet uyguladığı bildirilen kişilerin 75'i (%46,9) hakkında Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunmuştur. Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulan 75 Beyaz Kod bildiriminin 12'sine (%16) dair hüküm mahkeme kararı ile kesinleşmiştir. Mahkeme kararı ile hükmü kesinleşen davaların 8'inde (%66,7) ceza kararı verilmiştir. Şiddet bildirim gerekçelerinin 122'si (%76,2) iletişim kusurlarıdır.

2015 yılı ilk altı ayı kayıtlarından dâhil edilen 132 Beyaz Kod bildiriminde şiddet mağduru olanların 19'u (%14,4) yardımcı sağlık personeli, 113'ü (%85,6) hekimdir. Bildirimlerin 118'i (%89,4) sözel şiddet, 6'sı (%4,5) fiziksel şiddet, 8'i (%6,1) hem sözel hem de fiziksel şiddet kaydı ile yapılmıştır. Şiddet mağdurlarının 90'ı (%68,2) hukuki yardım talep ederken, 42'i(%31,8) hukuki yardım talebinde bulunmamıştır. Şiddet uyguladığı bildirilen kişilerin 127'si (%96,2) hakkında Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunmuştur. Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulan 127 Beyaz Kod bildiriminin 8'ine (%6,3) dair hüküm mahkeme kararı ile kesinleşmiştir. Mahkeme kararı ile hükmü kesinleşen davaların 5'inde (%62,5) ceza kararı verilmiştir. Şiddet bildirim gerekçelerinin 100'ü (%75,8) iletişim kusurlarıdır.

Sonuç : Beyaz Kod bildirimlerinde 2014 yılı on iki aylık ve 2015 yılı altı aylık bildirim sayıları karşılaştırıldığında başvuru sayılarında artma olduğu, verilen eğitimlerin farkındalığı arttırdığı ve iletişim kusurlarını azalttığı anlaşılmıştır. Sağlık hizmeti veren tüm personel değerlendirildiğinde; konu ile ilgili eğitimlerin artırılmasının Beyaz Kod uygulamaları farkındalığını arttıracığı düşünülmektedir. Ayrıca Beyaz Kod uygulamaları hakkında medya aracılığı ile toplumda farkındalık yaratmak gerektiği, özellikle sağlık çalışanına şiddet uygulayanların alabileceği cezalar hakkında toplumun bilgilendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler : Çalışan Güvenliği, Beyaz Kod,

Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hasta Hakları Ve Tıbbi Uygulama Hataları Konusuna Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Ayktu K, Dirican Ü, **Yılmaz S.**

Uzm. Hemşire, Özel Memorial Hizmet Hastanesi Süpervizörü

Uzm. Hemşire, Özel Memorial Hizmet Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Akademisyen

ÖZET

AMAÇ: Hastalarla ilgilenen hemşirelerimizin, hasta hakları ve tıbbi uygulama konusuna bakış açısını değerlendirmek ve bu konudaki bilgi düzeylerini ölçmektir.

YÖNTEM: Araştırma, saha çalışmasına dayanmaktadır. İstanbul da özel bir hastanede çalışan hemşirelere Hasta Hakları Yönetmeliği temel alınarak hazırlanan 6 bölümden oluşan anket soruları yöneltilmiştir. İlk iki bölümde demografik bilgilerden, diğer bölümlerde ise Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Hasta Haklarının Korunması, Hasta Rızası, Tıbbi Araştırmalarda Rıza, konularında bilgi düzeylerini ölçen, Evet ve Hayır şeklinde cevaplanan toplamda 24 sorudan oluşmaktaydı.

BULGULAR: Çalışmaya hastanede çalışan, tüm bölümlerden oluşan toplam 60 hemşire katılmıştır. Hemşirelerin tamamına yakını hasta hakları kavramı ile daha önce karşılaşmıştır. Hemşirelerin % 77 si hasta güvenliği ile ilgili bilgilerinin yeterli olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin % 35 i hasta hakları konusunda eğitim almıştır, % 31, 7 hemşire kendisini bu konuda yeterli bulmaktadır. En çok yanlış yanıt ise Tıbbi hata oluşumu başlığındaki sorulara verilmiştir.

SONUÇ: Bu çalışmadan elde ettiğimiz bulgulara göre, hemşirelerin büyük çoğunluğu mezuniyet öncesi ve meslek hayatlarında hasta hakları konusunda sistematik eğitim almamıştır. Ancak önemli bir kısmı eğitim almaya isteklidir. Sonuç olarak çalışan hemşirelerin bu konuda bilgi, tutum ve davranışları olumludur. Son yıllarda kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulmasının amaçlanması ve bu konunun sağlık araştırmalarında gündem olması nedeniyle hasta ve yakınlarına ve sağlık çalışanlarına yönelik çalışmalar ve eğitimler yürütülmelidir.

ANAHTAR KELİME: Sağlık Çalışanları, Hasta Hakları, Tıbbi Hata, Eğitim.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesinde Hasta Hakları Uygulamaları

Gökalp, Esin. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Aydın, İlknur. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Doyuk Kartal, Elif. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi / Eskişehir / Türkiye

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesinde Hasta Hakları Uygulamaları

Gökalp, Esin. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Aydın, İlknur. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi / Eskişehir / Türkiye

Doyuk Kartal, Elif. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi / Eskişehir / Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada bir üniversite hastanesindeki Hasta İletişim Birimi'nin bir yıllık verilerinin irdelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Çalışma süresince Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Hasta İletişim Birimi'ne yapılan tüm başvurular değerlendirilmiştir. Hasta İletişim Birimi'ne başvuru kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Veriler

SPSS 15.0 programı kullanılarak işlenmiş ve sıklık analizleri yapılmıştır. Başvuran kişilerin cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, ikamet yeri, başvuru yapılan bölüm, başvuru yapılan meslek elemanı, başvuru konusu tanımlayıcı veriler olarak kullanılmıştır.

Bulgular: Eylül 2014-Eylül 2015 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Hasta İletişim Birimi'ne yapılan toplam başvuru sayısı 551' dir. Başvuruların 213 ' i yazılı başvuru, 240' ı sözlü başvuru ve 98 tanesi ise e-mail (hastane web adresi) yoluyla gelen başvurulardan oluşmaktadır. Aylık minimum başvuru sayısı 19, maksimum başvuru sayısı 56 olarak bulunmuştur. Aylık ortalama başvuru sayısı 38 olarak hesaplanmıştır. Başvuruların %49' u erkek, %51' i kadın olup, yaş gruplarına göre başvuru oranları; 18-31 yaş aralığında %22.8, 32-54 yaş aralığında %48, 55+ yaş aralığında %7,3 oranında saptanmıştır. %21.9' unun ise yaş verisine ulaşamamıştır. Başvuran kişilerin eğitim durumlarına bakıldığında; lise mezunlarının oranının %23, yüksekokul ve üzeri mezunlarının oranının ise %50 olduğu görülmüştür. Ancak %27' sinin eğitim durumu ile ilgili verilere ulaşamamıştır. Başvuran kişilerin şehir dışından gelip gelmeme oranları incelendiğinde; Eskişehir'de ikamet edenler %60, şehir dışından gelenler %19 olup, %21' başvurunun ikamet yeri ile ilgili verilere ulaşamamıştır. Başvuruya konu olan bölümlerin dağılımı ise; idari birimler %13, poliklinikler ve servisler %87 şeklindedir. Başvuru yapılan meslek gruplarının oranlarına bakıldığında; doktorların %37, hemşirelerin %4.3, sekreter grubunun %10.6 ve diğer meslek gruplarının %3.2 oranında olduğu saptanmıştır. Meslek grubu belirtmeyen başvuru oranı ise % 44.9'dur. Başvuru konularına göre oranlar da; %36.2 hizmet kalitesi, %30.8 davranış biçimi ve %33 randevu sistemi şeklindedir.

Hastanemizde yerel hasta hakları kurulunda yapılan başvuru sayısı 184 iken, merkezi sistem üzerinden yapılan hasta hakları başvurusu sayısı 81 olmuştur. İl Hasta hakları kurulunda görüşülen dosyalardan 10'unda "hak ihlali yoktur", 5 dosya da "hak ihlali vardır " kararı çıkmıştır. Hak ihlali çıkan dosyalardan 2'si "hizmetten genel olarak faydalanma", 2'si "bilgilendirme ve bilgi isteme",1 tanesi ise "saygınlık ve rahatlık görme hakkı " maddelerinden oluşmaktadır.

Sonuç: En fazla başvuru konusu hizmet kalitesiyle ilgili olmuş, en fazla başvuruya konu olan ise doktor grubu olmuştur. Başvuruların yarısından fazlası hasta başvuru bildirim sistemine girilmeden yerinde çözümlenmiştir. Hastanemiz Hasta İletişim Birimi' ne başvuran hastaların sorun olarak algıladığı konuların çözümü için sistemin başarılı olduğu gözlemlenmiştir. Süreci iyileştirme çalışmaları devam etmektedir. Gelişen sağlık sistemleri ve tedavi kurumları ile birlikte ülkemiz hastanelerinde sunulan hizmetler artırılmış olmakla birlikte hastaların memnuniyeti istenilen düzeye ulaşamamıştır.

Anahtar sözcükler: başvuru, hasta iletişim birimi.



7th INTERNATIONAL CONGRESS ON PATIENT AND HEALTHCARE PROFESSIONAL'S RIGHTS

Main Theme;
“Communication between Patient and
Healthcare Professional and Informed Consent”

November, 04 – 07, 2015
Limak Atlantis Resorts Hotels
Belek, Antalya / Turkey

www.hastahaklarikongresi.org

ABSTRACT BOOK

EDITORS

Prof. Dr. Seval AKGÜN
Müzeyyen BAYDOĞRUL

PLENARY PRESENTATIONS

Plenary Presentations,
Workshops And
Oral AND Poster Presentations

Congress Secretary;





BİLİMSEL KURUL

- **Prof. Dr. Seval AKGÜN CONGRESS CHAIR**, Director, Health Academician Society, Chief Quality Officer, Baskent University Hospitals Network, Professor, Baskent and St. John International University, **ITALY/ TURKEY**
- **Prof. Dr. Antonio Chiarenza**, Coordinator, World Health Organisation, Patient-focused Hospitals Project, President, HPH Emilia-Romagna Regional Network, **ITALY**
- **Prof. Dr. AL AL-ASSAF**, American Institute For Health Care Quality, **USA**
- **Emeritus Prof Dr Dato' Sheikh Omar Abdul Rahman**, University Putra, **MALAYSIA**
- **Prof. Dr. Allen C. MEADORS** PhD, FACHE; President, University of St. John International, **USA**
- **Prof. Dr. Bakr NOUR** Weil Cornell University Medical School, **NY CITY, USA**
- **Prof. Dr. Hakan Hakeri**, Dean Medeniyet University, School of Law, Istanbul, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Henriette Sinding Aasen** PhD, Faculty of Law, University of Bergen, **NORWAY**
- **Prof. Dr. Hesham Negm**, Cairo University, School of Medicine, **EGYPT**
- **Prof. Dr. K. R. Nayar**, Center For Social Medicine And Community Health, Jawaharlal Nehru University, New Delhi, **INDIA**
- **Prof. Dr. Martin RUSNÁK** Dean, School of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava, Slovakia, Executive Director, Int. Neurotrauma Research Organization, **AUSTRIA**
- **Prof. Dr. Mustafa Kemal BALCI** Akdeniz University School of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Nazmi Zengin**, Necmettin Erbakan University, Meram Medical Faculty, Konya / **TURKEY**
- **Prof. Dr. Nermin Ersoy**, Kocaeli University, Department Of Medical Ethics And Deontology, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Nevzat Kahveci**, Uludağ University, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Oliver RAZUM** Dean, Bielefeld University, School of Public Health, **GERMANY**
- **Prof. Dr. Osman SAKA** Akdeniz University School of Medicine, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Şefik Görkey**, Marmara University, School Of Medicine, Department Of Medical Ethics And Deontology, **TÜRKİYE**
- **Prof. Dr. Viera Rusnakova**, Chair, Department of Medical Informatics, School of Public Health, Slovak Medical University In Bratislava, **SLOVAKIA**
- **Prof. Dr. Yener ÜNVER**, Dean, Özyeğin University, School of Law, Istanbul, **TURKEY**
- **Prof. Dr. Zarema Obradovic**, Head of Epidemiology Department, Public Health Institute Sarajevo / Ass. Professor, Faculty Of Health Studies, University Of Sarajevo, Medical Faculty of Tuzla, **BOSNIA& HERZEGOVINA**
- **Assistant Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ**, Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Assist.Dean, **TÜRKİYE**
- **Assistant Prof. Dr. Esin Karlıkaya**, Trakya University School Of Medicine, Department of Medical Ethics And Deontology, **TÜRKİYE**
- **Associate Prof. Dr. Ali M. Al Shehri**, MD, FRCGP, AACHE, MFPH , President, Saudi Association for Public Health, Chairman, Community & Environmental Health , Associate Professor, College of Medicine, College of Public Health and Health Informatics, King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences, **Kingdom of SAUDI ARABIA**
- **Associate Prof. Dr. Erhan Büken** Başkent University, School Of Medicine, Department of Forensic Medicine, **TÜRKİYE**
- **Dr. Arild Ambro**, NAKMI, Soesterhjemmet , Ullevaal University Hospital, Oslo, **NORWAY**
- **Dr. Dina Baroudi**, Chairman Of Anesthesia Department , Quality And Patient Safety Berlin, **GERMANY**
- **Dr. Bernadette Nirmal Kumar**, MD PhD, Director, NAKMI / Norwegian Centre for Minority Health Research Oslo, Oslo University Hospital, **NORWAY**
- **Dr. Ela Czapka**, NAKMI, Ullevaal University Hospital, **NORWAY**
- **Assoc. Prof. Dr. Gürkan Sert**, Marmara University, School Of Medicine, Department Of Medical Ethics And Deontology, **TURKEY**
- **Dr. Khalid Eskander**, Saudi Arabia/Ministry of Health / Saudi Bابتain Cardiac Center, Chief Medical Officer, **SAUDI ARABIA**
- **Dr. Maimunah Hamid**, Ministry of Health, Kuala Lumpur, **MALAYSIA**
- **Dr. Moza Al-Ishaq-Ph.D**, MSc, DipIC, DipHM, RN, BSN, Hamad Medical Corporation , **QATAR**
- **Prof. Dr. Rashid bin Khalfan Al Abri**, Director, Quality & Development Directorate, Sultan Qaboos University Hospital, **SULTANATE OF OMAN**
- **Cansu Akgün**, Lawyer And Legal Consultant LLM, PhD Candidate, Bilkent University, School of Law, Ministry of Foreign Affairs Vice-Counsellor, Turkish Embassy, Brussels, **BELGIUM**



CONGRESS PROGRAM

November, 04, 2015 – Wednesday

08:00 Registration and check-in

18:00 Opening Cocktail

November, 05, 2015 – Thursday

09:30 – 10:15 Opening Ceremony

Nazmi TURAL, HAKSAD President, Turkey
Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair;
SAD-Health Academician Society, President, Turkey
Law. Gürbüz Yüksel, Ministry of Health, General Directorate of Health Information System, Legal Coordinator, Turkey

10:15 – 11:00 **CONFERENCE 1**

INFORMED CONSENT, ETHICAL AND LEGAL PROBLEMS IN TURKEY

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair;
SAD-Health Academician Society, President, Turkey
Ethical and Legal Approach to Informed Consent in Turkey.

Speakers

Assoc. Prof. Dr. Gürkan Sert, Organization of Patient' and Patient' Relatives' Right, President, Turkey

11:00 – 11:30 Coffee Break

11:30 – 12:30 **PANEL 1**

WHAT CHANGED FROM PATIENT RIGHTS UNIT TO PATIENT COMMUNICATION UNITS?

Chair

Dr. Süleyman Rahmi Acar, Directorate of Public Health, Director of Public Health of Ankara, Turkey

A New Dimension in Patient-Healthcare Professional Communication: Patient- Healthcare Professional Communication Support Unit

Tanniover Funda1, Akın Bihter 2, ,Boyacı Bahar3, Işık Buket4

Söke Fehime Faik Kocagöz State Hospital, Aydın, Turkey

Speakers

Psychological Support for Patients in the Inpatient Treatment Center and its Advantages for both Hospital and the Patient

Naime DANAGÖZ,

Association of Public Hospital.Hatay , General Secreteriat, Department of Administrative Services,Education, R&D Unit Supervisor, Turkey

12:30 – 14:00 Lunch

14:00 – 15:30 **CONFERENCE 2**

LEGAL DIMENSION OF DATA SECURITY AND PRIVACY IN HEALTHCARE REGULATIONS FOR DATA SECURITY AND COLLECTING PERSONAL DATA

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair;
SAD-Health Academician Society, President, Turkey

Speakers

Legal Dimension of Data Security
Gürbüz Yüksel, Ministry of Health, General Directorate of Health Information System, Legal Coordinator, Turkey

CONFERENCE 3

HEALTHCARE PROFESSIONAL'S RIGHTS AND MOBING

Speakers

Dr. Mehmet Ozan Uzkut, Mobbing Association Representative of Antalya, Antalya, Turkey

15:30 – 16:00 Coffee Break

16:00 – 17:30 **PANEL 2**

EXPERIENCE GAINED FROM PRACTICES ON PATIENT AND HEALTHCARE PROFESSIONAL RIGHTS

Chair

Assoc. Prof. Dr. Gürkan Sert, Organization of Patient' and Patient' Relatives' Right, President, Turkey

Home Care Services

Serap Yılmaz, Burcu Asatekin, Hacer Canatan, Kamile Aykut

Memorial Hospital, Ambulatory Care Services and Academician, Istanbul, Turkey

Speakers

Improvement Works in Patient Rights: Performance Card Study

Emrah PAKMAN, Şükran ŞEYHUN, Gül BERBEROĞLU

Izmir South Region Association of Public Health, General Secreteriat, İzmir, Turkey

November, 06, 2015 – Friday

09:30 – 11:00	CONFERENCE 4	LEGAL LIABILITY TYPES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS
	Chair	Law. Gürbüz Yüksel , Ministry of Health, General Directorate of Health Information System, Legal Coordinator, Turkey
	Speakers	Legal Liability Types of Healthcare Professionals Dr. Mehmet Ozan Uzkut , Mobbing Association, Representative of Antalya, Antalya, Turkey
	CONFERENCE 5	HEALTH LITERACY AND PATIENT RIGHTS/ISO 1002 CUSTOMER SATISFACTION AND COMPLAINT ADMINISTRATIVE SYSTEM
	Speakers	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair ; SAD-Health Academician Society, President, Turkey Kaya KARS , TSE –Turkish Standards, Chief Auditor, Turkey
11:00 – 11:15	Coffee Break	
11:15 – 12:30	PANEL 3	HEALTHCARE PROFESSIONALS' RIGHTS
	Chair	Levent Şümür , Turkey Ministry of Health, Department of Medical Social Services, Turkey
	Speakers	Public Institutions, Hospitals and Practice of Law no. 6331 Medine ÇİÇEK GİRGIN Dicle University, Coordinator of Occupational Health and Safety, Diyarbakır, Turkey Management Practices in Ege University Medical Faculty Hospital for Exposure of body Fluids and Sharp Object Safety *TER Nergiz *ÇETİNKAYA Yurdanur *TANIL Vildan Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Management- İZMİR 5S Model and An Example Practice for Hospitals Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2 , Yalçınkaya İlknur3, Boyacı Bahar4 Söke Fehime Faik Kocagöz State Hospital, Aydın, Turkey
12:30 – 14:00	Lunch	
14:00 – 15:00	CONFERENCE 6	PATIENT RIGHTS, MINISTRY PRACTICES AND RECENT CHANGES
	Chair	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair ; SAD-Health Academician Society, President, Turkey
	Speakers	Patient Rights, Ministry Practices and Recent Changes Levent Şümür , Turkey Ministry of Health, Department of Medical Social Services, Turkey
15:00 – 15:30	Coffee Break	
15:30 – 17:00	PANEL 4	PATIENT- HEALTHCARE PROFESSIONAL RELATIONSHIP IN THE CONTEXT OF MUTUAL RIGHTS AND RESPONSIBILITIES
	Chair	Assistant Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ ; Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Turkey
	Speakers	Relationship Between Stress Level of Nurses and their Dealing Ways and Risks in Their Work Environment *ÇETİNKAYA Yurdanur, *ISKİT Yeliz, *KARADENİZ Deniz, *TANIL Vildan , Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Management- İZMİR Centralised Patient Rights Rules and its effect on Eventuation of Patient Application: A Comparative Study at Konya Numune Hospital ULUDAĞ, Ayhan , Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Konya, Turkey ULUDAĞ, Ümmühani , Konya Association of Public Health, General Secretariat, Konya, Turkey DÖNMEZ, Süleyman , Konya Association of Public Health Konya Numune Hospital, Turkey Inpatients in Different Hospitals in Manisa and Their Knowledge Level about Patient Rights KORKMAZ Ayhan, Association of Public Health, General Secretariat, Manisa, Turkey KAPLAN Metin, Manisa Provincial Directorate of Health, Manisa Turkey HAN Esra , Manisa Mental Health Hospital, Manisa, Turkey HAN Onur , Manisa Association of Public Health, General Secretariat, Manisa, Turkey
21:00 – 23:00	Gala Night	

09:30 – 10:45	CONFERENCE 7	THE ROLE OF PATIENT IN DECISION MAKING PROCESS AND COMMUNICATION
Chair		Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey
Speakers		The Role of Patient in Decision Making Process Assistant Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ, Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Turkey
	CONFERENCE 8	VIOLENCE AGAINST HEALTHCARE PROFESSIONALS
Speakers		Prevention of Violence Against Healthcare Professionals, Legal and Administrative Measures Semih Önem, Lawyer, Turkey
10:45 – 11:00	Coffee Break	
11:00 – 12:00	PANEL 5	COMMUNICATION BETWEEN PATIENT AND HEALTHCARE PROFESSIONAL
Chair		Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey
Speakers		Examination of Positive and Negative Situations That Syrian Refugees Experienced in Private Hospitals in Gaziantep Fatma TAPAN, Tam-Med Hospital, Public Relations Specialist, Adana Dr. Cengiz BAYRAM- Tam-Med Hospt. , Pediatrician, Business Manager, Financial Consultant, Adana Dr. Nafi JERRAH-Tam-Med Hospital, Urology Specialist , Adana Res. Asst. Cevdet AVCI-Gaziantep Univ. Turkish Language and Literature Adana Prof. Dr. İbrahim BAYDAR-Tam-Med Hospital, Infection Diseases, Adana Evaluation of Practicality of Two Different Identity Verification Bands used in the Process of Patient Identity Verification TER Nergiz, YİĞİT Sibel, AYDIN Nilgin, TANIL Vildan Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Management- İZMİR Sense of Belonging of Health Workers in Kumluca State Hospital Which is affiliated to Antalya Association of Public Hospital General Secretariat Uz. Dr. Ayşegül ALKAN, Kumluca State Hospital, Chief Physician, Antalya, Turkey Burcu SEYREK, Kumluca State Hospital, Quality Management Director, Antalya, Turkey
12:00 – 12:30	Closing Session	PANEL- PLAN OF ACTION FOR ENHANCEMENT OF PATIENT RIGHTS IN NEXT YEARS
Speakers		Nazmi TURAL, HAKSAD President, Turkey Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey

The Posters

[A study of Evaluation of 113 White Code Practices between January 2014 and June 2015 Ankara, 2015](#)

YERTUT Deniz, HARLAK Ümmühan, DİZMAN Ayşe, GEMALMAZ Sultan, GÜNEŞ Mesut, ZENGİ Birgül, AKTÜRK Jale, GÜNGÖR Fikret, ACAR Süleyman Rahmi

**Public Health Directorate Ankara, TURKEY

[Evaluation of Perspective of Nurses in a Private Hospital on Patient Rights and Medical Errors](#)

Aykut K, Dirican Ü, **Yılmaz S,**

Specialist Nurse, Private Memorial Hospital Supervisor, Istanbul, Turkey

Specialist Nurse, Private Memorial Hospital, Nursing Services Director, Academician, Istanbul, Turkey

[Patient Rights Practices in Eskişehir Osmangazi University Hospital](#)

Gökalp, Esin, Eskişehir Osmangazi University / Eskişehir / Turkey

Aydın, İlnur, Eskişehir Osmangazi University/Eskişehir/Turkey

Doyuk Kartal, Elif, Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Eskişehir/Turkey



PLENARY PRESENTATIONS – BIOGRAPY

Prof.Dr. H. Seval
AKGÜN



Chair

Prof. Dr. Seval Akgün
Congress Chair
President, Health Academician Society, Turkey

Professor Akgun is a Professor of Public Health in Baskent University School of Medicine AND St. John International University, Italy with more than 30 years with more than 25 plus years of strong experience in data management, statistical analyses, quality and accreditation in health care, patient safety and epidemiological studies including the assessment of burden of diseases and health and nutritional status indices. She is also a quality expert and serving Baskent University as their Chief Quality Officer for the 10 hospitals that belong to the University since 1997.. The variety of research topics she has addressed with collaboration of several international technical supports demonstrates the wide scope of her interests in public health and her commitment to a comprehensive and holistic approach to health issues. She led a number of projects in the Middle East and Mediterranean Region, Central and Eastern Europe including projects supported by World Bank, EU and WHO on system reform and evaluation of alternative care delivery models and mechanisms, performance assessment, hospital surveying, patient care outcomes assessment, migrant health, burden of disease among many more such projects. She also accumulated considerable experience performing system assessment, capacity building and performance measurements of a variety of healthcare facilities in rural areas of Azerbaijan, Saudi Arabia, Abu Dhabi and several other Middle East and Eastern European countries. She serves a number of European, Turkish and international organizations as their advisor on healthcare reform and on system assessment and monitoring and delivered a number of workshops and seminars on system development, data management, and performance improvement to multiple health professional groups in Azerbaijan, India, Saudi Arabia, Jordan, Kuwait, Germany and some other countries.

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

Nazmi TURAL



Nazmi TURAL
HAKSAD, Chairman, Turkey

Nazmi Tural was graduated from Selçuk University Faculty of Construction Engineering in 1992. After graduation he worked as a constructor for a period of time. In conjunction with Marmara Earthquake, he started to work with the health sector. Tural worked on the projects of Earthquake Directives, Emergency State Guidelines in collaboration with Turkish Arm Forces. By 2003 Tural got interested in Patient Rights and started to work on this subject. First he became a member of an association which soon he became the general coordinator of it. With the help of association he belong to, Tural had a chance to give trainings and seminars about Patient Rights. The trainings and seminars he gave was addressed to first of all patients and patient carers and then lots of NGO's, associations, unions and political parties.

Lawyer
Gürbüz YÜKSEL

Law. Gürbüz Yüksel,

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

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

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

Experience:

2012- General Directorate of Healthcare Information Systems, Legal Coordinator

1998-2012 Ministry of Health deputy general directorate of staff

1991-1998 Ministry of Health Legal Advisor

1982- 1991 Vocational School of Health, Teacher

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

Publications:

1) First aid Textbook

2) Articles which are published in different scientific journals about " Human Resources in Healthcare", "Healthcare Management" and "Health Legislation".

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

Levent ŞÜMÜR



Levent Şümür,

Turkey Ministry of Health, Department of Medical Social Services, Turkey

Personal Information: Marital Status: Married, father of a two children, Birth Place: Nazilli, Birth of Date: 10.12.1973

Objective: Being productive in the work area and being helpful to be people with new projects.

Employment: 2011- Still. General Directorate of Healthcare Services in Ministry of Health, 2004-2011 General Directorate of Treatment Services in ministry of Health, 1992-2004 Dr. Sami Ulus Pediatric Training and Research Hospital.

Education: 2013 Türk Hava Kurumu University Department of Business Administration, Master's Degree, 2000 Gazi University Faculty of Communication, Ankara, 1994 Hacettepe University Vocational School of Higher Education of Healthcare Services, Ankara.

Qualifications: Ms. Office programmes (Word, Excel Powerpoint), Web Design flash, Dreamwaver, Qwerty keyboard ten-finger typing, English (Intermediate)

Publications: " Bir Yokmuş Bir Varmış" play about Patient Rights, An Article published in the "SAĞlık Bakanlı Diyalog" Journal.

Attended Courses: Kent English Course (7Month) Speed Reading Course, (8 weeks) Elocution Course (2,5 Months), Personal Development Course (8 Days), Network Systems Course (5 Days), Visiting to Netherlands Healthcare Organisations (7 Days), Training of UN Financial Resources and Project Process Management (5 Days)

Doç. Dr. Gürkan Sert



Doç. Dr. Gürkan Sert,

Patients and Relatives' Rights Association, Chair, Türkiye

Dr. Gürkan Sert (born on April 12, 1975) graduated from Marmara University Faculty of Law in 1999. He started studying with Professor Şefik Görkey in Marmara University Faculty of Medicine's Department of Medical Ethics and History of Medicine, and he obtained his master degree with his thesis on patient rights in 2003. He was admitted as a lecturer in the same department in 2004 and received his doctoral degree with his thesis on privacy in health care service in 2007. Sert has published his first book "Hasta Hakları –Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından" (*Patient Rights From the Perspective of International Documents and Medical Ethics*) in 2004, and his next book on privacy and confidentiality of private life in health care service is in press. He has also written a chapter in a book on the ethical review of animal research. He has published articles on the legal liability of the physician, reproductive rights, patients rights and rights of HIV (+) individuals. Sert is a member of Marmara University Faculty of Medicine's Ethics Committee on Research Animals, and he also serves as a member in Marmara University Faculty of Dentistry's Ethics Committee and İstanbul Chamber of Physicians' Ethics Committee. In addition, he has extensive experience as an educator, and has served both as an instructor and a counsellor in several education projects on patient rights and reproductive rights conducted by non-governmental organizations.

Assistant Prof. Dr.
Ayhan ULUDAĞ



Ayhan ULUDAĞ,
Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Konya / Turkey

1988 –1992/High School (Health Professions High School, Kırklareli.)
1994 –1998 /Bachelor /Selcuk University, Faculty of Communication, Department of Public Relations and Publicity)
1999 – 2001 / Master / Selcuk University, Institute of Social Sciences, Public Relations Sciences)
2006 – 2011 / PhD / Selcuk University, Institute of Social Sciences, Public Relations Sciences)
Master Thesis Title : Public Relations in Health Service: Citizen-Health Personnel Communication (2001
Institution Institute of Social Sciences, Selcuk University
Supervisor Prof. Dr. Ahmet KALENDER, PhD
Thesis / Title Doctor-Patient Communication Application in Terms of Choosing Doctors in Hospitals
A Comparative Study./ 2007 –2011
Institution Institute of Social Sciences, Selcuk University
Supervisor Prof. Dr. Ahmet KALENDER
Work Experiment / 1998 – 2013, as a public relations expert , Konya Provincial Health Directorate
Language Turkish, Mother Tongue / English Intermediate
Publications Boks : Uludağ, Ayhan, (2010). Public Relations in Health Service Tablet Publishers, Konya.
Uludağ, Ayhan (2013). Choice of Patient and Doctor - Patient Communication

Dr. Mehmet Ozan
UZKUT

Dr. Mehmet Ozan Uzkut,
Mobbing Association Antalya Representative Antalya, Turkey

I was born in 7th of April in 1965 in Afyon as a son of a judge. I finished primary school in Antalya, secondary school in Muğla, Highschool in Izmir Atatürk high school. I finished 9 Eylül University Medical Faculty in 1990. After working in Mardin, Kızıltepe and Osmaniye, I practiced medicine in finike until 2010. Now I am Family Physician in Muratpaşa/ Antalya. At the same time I am secretary-general, mobbing association representative in Antalya Chamber of Medicine.

Lawyer
Semih ÖNEM

Av. Semih ÖNEM,
Lawyer, Antalya, Turkey

Lawyer, Antalya, Turkey

Born in Sivas 1961. Finished primary and secondary school in Sivas,
In the year of 1978 graduated from Turkish Military Academy as Gunner.
For 20 years, worked in Turkish Armed Forces in different positions.
Graduated from Ankara University Law Faculty in the year of 1996.
Worked as a diplomat in The Office of Commander in Chief. Retired in the year of 2002 willingly.
Currently, is a free lance lawyer registered to Antalya Law Society. Married and father of a son.
Worked as Law Consultant in Antalya Chamber of Medicine.

Kaya KARS



Kaya KARS,
TSE –Türk Standartları Enstitüsü, Başdenetçisi, Antalya, Türkiye

He was born in 1968 in Ankara. He graduated from Ankara Bahçelievler Primary School and Ankara and Ankara Cumhuriyet High school. He graduated from Ankara Balgat Technique and Ankara Profession High School in 1985 as an electric technician. He worked in a liquid fuel firm in private sector in 1985-1989 and in hotel sector in 1989-1992. He had the right of receiving a diploma of bachelor degree from Hacettepe University Faculty of Science Department of Statistics in 1992. He received certificate from the courses of English and Profession Management in Linguarama Collage Birmingham U.K. in 1993. He kept on his English courses in Richmond Collage and Brasshouse Birmingham U.K. in the same year. He was duted in Ankara Quality Directory in 1993. In 1994 he was appointed to Quality Directory of Quality Campus from İstanbul Quality Directory. In 2001 he graduated from Marmara University Institute of Social Sciences Department of Administration Science of the International Quality Management Master Degree Program. He was designated to Antalya in 2003. S. Kaya, who was the Manager of Antalya Personnel And System Documenting and still maintains this task, is also a trainer and official of ISO 9001 ISO 14001 TS 18001 ISO 22000 Main Scrutiny.



WORKSHOPS ABSTRACTS

ORAL PRESENTATION ABSTRACTS

November, 04, 2015 – Wednesday

Registration and check-in

Opening Cocktail

November, 05, 2015 – Thursday

Opening Ceremony	<p><u>Nazmi TUTAL,</u> HAKSAD President, Turkey</p> <p><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN,</u> Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey</p> <p><u>Law. Gürbüz Yüksel,</u> Ministry of Health, General Directorate of Health Information System, Legal Coordinator, Turkey</p>
CONFERENCE 1	<i>INFORMED CONSENT, ETHICAL AND LEGAL PROBLEMS IN TURKEY</i>
Chair	<p><u>Prof. Dr. Seval AKGÜN,</u> Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey</p>
Speakers	<p><i>Ethical and Legal Approach to Informed Consent in Turkey.</i></p> <p><u>Assoc. Prof. Dr. Gürkan Sert,</u> Organization of Patient' and Patient' Relatives' Right, President, Turkey Abstract</p> <p>Informed consent is an important element of medical law, patient rights and medical ethics. Informed consent' s purpose is let individuals decide on medical practice with their free will. Recently, in the juridical decisions made an important point about this subject. Our presentation includes ethical and legal discussions and juridical decisions about this subjects.</p>
PANEL 1	<i>WHAT CHANGED FROM PATIENT RIGHTS UNIT TO PATIENT COMMUNICÁTION UNITS?</i>
Chair	<p><u>Dr. Süleyman Rahmi Acar,</u> Directorate of Public Health, Director of Public Health of Ankara, Turkey</p>

A New Dimension in Patient-Healthcare Professional Communication: Patient- Healthcare Professional Communication Support Unit

Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2, ,Boyacı Bahar3, Işık Buket4
Söke Fehime Faik Kocagöz State Hospital, Aydın, Turkey

ABSTRACT

When health care services are provided with a holistic and humanistic approach, They are guaranteed to be more effective and efficient. When such an approach in health institutions adopted, in addition to many variables, the communication between patient and medical staff has come to the forefront. Although patients who has lost his health for some reason, have the necessity of expressing and sharing their experienced feelings, Medical staff can't able to fully satisfy the requirements of patients' listened. In line with this approach, patient – Medical staff communication support unit has been established since July 1, 2015 by the Department of Health Care Services with the aim of supporting and developing useful relationship with patients and their relatives. A nurse in charge in the unit, trained in patient-staff communication, has visited the units of inpatient and outpatient everyday regularly, has made feel patients that their thoughts and feelings are important to them. This application has been performed in a period of about 3 months, and then patients have been consulted about the application. In the total 966 patients who have received services inpatient and in outpatient clinics, have been included in this application and 98% of patients has been generally satisfied with the application, 97% of them has stated that this application should be applied in all hospitals. This application has also been expected to contribute the quality of service provided to patients and patients' satisfaction positively.

Keywords: Patient employee communication, active listening, quality of service ABSTRACT

Speakers

Psychological Support for Patients in the Inpatient Treatment Center and its Advantages for both Hospital and the Patient

Naime DANAGÖZ,
Association of Public Hospital,Hatay , General Secretariat, Department of Administrative Services,Education, R&D Unit Supervisor, **Turkey**

Speakers

**CONFERENCE
2**

LEGAL DIMENSION OF DATA SECURITY AND PRIVACY IN HEALTHCARE REGULATIONS FOR DATA SECURITY AND COLLECTING PERSONAL DATA

Chair

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair;
SAD-Health Academician Society,President, **Turkey**

Speakers

Legal Dimension of Data Security

Law. Gürbüz Yüksel,
Ministry of Health,General Directorate of Health Information System,
Legal Coordinator, **Turkey**

CONFERENCE 3	HEALTHCARE PROFESSIONAL'S RIGHTS AND MOBBING
Spekaers	<p><i>Healthcare Professional's Rights and Mobbing</i></p> <p>Dr. Mehmet Ozan Uzku, Mobbing Association Representative of Antalya, Antalya, Turkey</p> <p>Abstract</p> <p>Mobbing is an important problem in the Turkey and world. Fight with mobbing is started in the year of 1990 in Europe while it named officially in 2003, founded in 2010. In the beginning, mobbing has seen in the area of media, health and education but today mobbing is in every area of work. Mobbing in healthcare has been increasing day by day and there has been no solution for it. Our association aims help people who are exposed to mobbing legally and psychologically, WE WISH EVERYONE DAYS WITHOUT MOBBING.</p>
PANEL 2	EXPERIENCE GAINED FROM PRACTICES ON PATIENT AND HEALTHCARE PROFESSIONAL RIGHTS
Chair	<p>Assoc. Prof. Dr. Gürkan Sert, Organization of Patient' and Patient' Relatives' Right, President, Turkey</p>
Speakers	<p><i>Home Care Services</i></p> <p>Serap Yılmaz, Burcu Asatekin, Hacer Canatan, Kamile Aykut Memorial Hospital, Ambulatory Care Services and Academician, Istanbul, Turkey</p> <p>Abstract</p> <p>Aim – The aim of these instructions is the provision of the examination, tests, inspections, treatment, medical care and rehabilitations of people who require the health services at home in their home and family environment in addition to social and psychological services to those and their families comprehensively, and the establishment of home care health units within the frame of the health establishments of the Ministry of Health complying with at least minimum physical equipment, devices tools and personnel standards, the determination of the obligations and responsibilities of related personnel; identification of communication, appointment, record and trace systems to be applied and the principles and basis for the supervision of the implementation and to enable the home care services in an effective and accessible way according to the social state approach.</p> <p>Scope – The inpatient treatment establishments which will be authorized to provide the home care services by incorporating the home care services units by the Ministry of Health that is the main establishment of these establishments, the public health centres and the personnel in these centres and family MDs, family health centres and personnel are included in the scope.</p> <p>Method - The sample of the research is indicated as the classification over 65-74 / 75 – 84 and 85 years old of the General Directorate of Handicapped and Elder People Services of the Ministry of Family and Social Policies.</p> <p>Findings - The findings in the research are assessed as old age, elder and dotage with reference to the classification of WHO.</p> <p>Result – these results indicate the provision of the home care service by the health team members of the establishments and organisations giving home care services.</p> <p>Keywords – Home care services, care at home, old age, life quality, rehabilitation</p>

Improvement Works in Patient Rights: Performance Card Study

Emrah PAKMAN, Şükran ŞEYHUN, Gül BERBEROĞLU

Izmir South Region Association of Public Health, General Secretariat, Izmir, Turkey

ABSTRACT

Hospitals that have a privileged place due to deal with human health in the services business, without distinction of private and public investment, which are organizations need to improve their corporate performance. Customers in the more knowledgeable they are and healthcare processes about health needs in an environment where they are located hospital organizations applied the basic principles of continuous improvement to remain to improve enterprise performance and standing in competition, management and service delivery processes must be organized so as to fulfill the minimum requirements of this philosophy.

PURPOSE

Generated performance card with Patient Communication performance improvement that occurred in the work they perform application received by the unit and is intended to reveal.

METHODS

In the months of January to December 2014 Patient Communication Unit and sent to the hospital chart root-cause analysis of the ceiling and floor reference values are determined, the basic root-cause performance card has been created by making the sort. Performance levels in accordance with the Patient Communication Unit issued performance cards.

OUTCOME

Patient Communication Unit Patient Communication for improvement based on the performance of the Units has been seen that performance scores remained at 90% and 100% band.

RESULT

The main function of the application of patients' rights is to ensure the protection of human rights abuses and the solution of problems faced by patients and their relatives. The views cannot be measured nor be managed in mind; ensuring continuous improvement depends on the existence of an effective performance management process functioning institutional base. In this study, patients' rights in the areas of system performance is primarily determined and made measurable indicators in this area.

Keywords: Continuous Improvement, Patient Rights, Performance Card

Speakers

November, 06, 2015 – Friday

**CONFERENCE
4**

LEGAL LIABILITY TYPES OF HEALTHCARE PROFESSIONALS

Chair

Law. Gürbüz Yüksel,

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

Speakers

Legal Liability Types of Healthcare Professionals

Dr. Mehmet Ozan Uzkut,

Mobbing Association, Representative of Antalya, Antalya, Turkey

<p>CONFERENCE 5</p>	<p>HEALTH LITERACY AND PATIENT RIGHTS/ISO 1002 CUSTOMER SATISFACTION AND COMPLAINT ADMINISTRATIVE SYSTEM</p>
<p>Speakers</p>	<p>HEALTH LITERACY</p> <p>Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey</p> <p>Abstract</p> <p>Central to Patient rights, is an acknowledged requirement that the health care provider take into account the patient's cultural traditions, personal preferences, and values. Furthermore, patient education, health literacy, and informed decision making, on a personal level, require that the health care provider ensure that the patient understands medical information (e.g., his or her current condition, diagnosis, treatment options, and access to appropriate care). It is during medical consultations, or dialogues, that health care providers and patients come to a mutual understanding about medical and personal information, and the extent to which they achieve mutual understanding has implications for efficient, appropriate medical care. According to literature three main barriers in access to health care services can be recognized: lack of information, lack of language abilities and economical factors. Within this context health literacy is the degree to which individuals have the capacity to obtain, process, and understand basic health information and services needed to make appropriate health decisions.¹</p> <p>Health literacy is dependent on individual and systemic factors:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication skills of lay persons and professionals • Lay and professional knowledge of health topics • Culture • Demands of the healthcare and public health systems • Demands of the situation/context <p>Health literacy affects people's ability to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Navigate the healthcare system, including filling out complex forms and locating providers and services • Share personal information, such as health history, with providers • Engage in self-care and chronic-disease management • Understand mathematical concepts such as probability and risk <p>Health literacy includes innumeracy skills. For example, calculating cholesterol and blood sugar levels, measuring medications, and understanding nutrition labels all require math skills. Choosing between health plans or comparing prescription drug coverage requires calculating premiums, co pays, and deductibles.</p> <p>In addition to basic literacy skills, health literacy requires knowledge of health topics. People with limited health literacy often lack knowledge or have misinformation about the body as well as the nature and causes of disease. Without this knowledge, they may not understand the relationship between lifestyle factors such as diet and exercise and various health outcomes.</p>
<p>Speakers</p>	<p><u>Kaya KARS,</u> TSE –Turkish Standards, Chief Auditor, Turkey</p>
<p>PANEL 3</p>	<p>HEALTHCARE PROFESSIONALS' RIGHTS</p>
<p>Chair</p>	<p><u>Levent Şümür,</u> Turkey Ministry of Health, Department of Meidcal Social Sevices, Turkey</p>

Speakers	<p><i>Public Institutions, Hospitals and Practice of Law no. 6331</i></p> <p>Medine ÇİÇEK GİRGIN Dicle University,Coordinator of Occupational Health and Safety, Diyarbakır, Turkey</p>
Speakers	<p><i>Management Practices in Ege University Medical Faculty Hospital for Exposure of body Fluids and Sharp Object Safety</i></p> <p>*TER Nergiz *ÇETİNKAYA Yurdanur *TANIL Vildan Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Managemet- İZMİR</p>
Speakers	<p><i>5S Model and An Example Practice for Hospitals</i></p> <p>Tanrıöver Funda1, Akın Bihter 2, Yalçinkaya İlknur3, Boyacı Bahar4 Söke Fehime Faik Kocagöz State Hospital, Aydın, Turkey</p> <p>Abstract Working enviroments in hospitals is important in terms of both patient and staff safety.All units in hospitals must comply with patient safety standards but also must meet the needs of their staff to run applications in a convenient and efficient way.Some arrangements in our hospital have been made using the model of 5s with the aim of reaching Resuscitation Emergency Service Workers all the materials as soon as possible so that ensuring to intervene patient during cardiopulmonary resuscitation in the shortest possible time.The steps in the model of 5s have been applied respectively.Materials and equipments which aren't used in resuscitation room, have been removed. The places where moving materials and personnel should range, have been indicated by strips.The continuity of works have been ensured by creating forms of working and cleaning of equipments but also control forms of 5s.This study has been aimed at feeling safe and working efficiently of the staff, working in Fehime Faik Kocagöz State Hospital, saving time and manpower,so that increasing satisfaction and safety of patient and staff. Key Words: The model of 5S, hospital, staff safety.</p>
CONFERENCE 6	PATIENT RIGHTS, MINISTRY PRACTICES AND RECENT CHANGES
Speakers	<p>Prof. Dr. Seval AĞÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society,President, Turkey</p>
Speakers	<p><i>Practices About Patient Rights in Ministry and Recent Changes</i></p> <p>Levent Şümür Ministry of Health/ Turkey Patient Rights and Medical Social Services Department, Ankara,Turkey</p> <p>Abstract Importance of patient rights and it necessity is described. The development from 2003, the year when Practice of Patient Rights started in Ministry of Health, until today has been described. Evaluation has been made by sharing statistical datas of patient rights practices. "Patient and patient relatives" term which is a subject of patient rights is emphasized with an empathetic approach.</p>

PANEL 4	PATIENT- HEALTHCARE PROFESSIONAL RELATIONSHIP IN THE CONTEXT OF MUTUAL RIGHTS AND RESPONSIBILITIES
Chair	Assistant Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ , Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Turkey
Speakers	<p><i>Relationship Between Stress Level of Nurses and their Dealing Ways and Risks in Their Work Environment</i></p> <p>*ÇETİNKAYA Yurdanur, *ISKİT Yeliz, *KARADENİZ Deniz, *TANIL Vildan , Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Management- İZMİR</p>
Speakers	<p><i>Centralised Patient Rights Rules and its effect on Eventuation of Patient Application: A Comparative Study at Konya Numune Hospital</i></p> <p>ULUDAĞ, Ayhan, Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Science, Konya, Turkey ULUDAĞ, Ümmühani, Konya Association of Public Health, General Secretariat, Turkey DÖNMEZ, Süleyman, Konya Association of Public Health Konya Numune Hospital, Turkey</p> <p>ABSTRACT</p> <p>OBJECTIVE : The patient rights commissions, evaluating the application of patients in hospitals, have been restructured within the Health Directorates with the regulation changes made in 2014. The centralized patient rights committees have started to assess applications as of the beginning of 2015, in Konya. The purpose of the study is to compare the responding capacities of patient rights commissions in Konya Numune Hospital and patient rights commissions within Health Directorate to the applications and to bring some approaches to their responding capacities in the light of these determinations.</p> <p>METHOD : The results of applications to the patient rights committee of Konya Numune Hospital in the first 9 months of 2014 have been compared with the data obtained from the committee within Health Directorate for Numune Hospital in the first 9 months of 2015. Comparisons have been carried out as the quantitative comparison of the results of the applications to the committees.</p> <p>FINDINGS : Numune Hospital received 67 written applications in 2015, of which 22 were 'complaint' and 45 were 'problem to be solved, suggestions'. 1 of the complaints was evaluated as direct medical error and did not go to the central committee. Regarding 21 patient complaints evaluated by the central committee; 1 was evaluated as patient rights violation, 18 as no violation, and 2 as medical errors. In 2014 when the complaints were evaluated in the hospital, 11 files were discussed; and the results were: 1 violation, 7 no violation, 1 technical examination, 1 system problem and 1 out of scope. 56 applications made to the hospital were excluded from the scope by the deputy chief physician with his authority by the legislation those times. When the complaints to the committee are examined, the number of physicians complained have been found to be high in both periods. With respect to years, the number of complaints is as follows: 9 physicians, 1 nurse / health officer, 2 secretary/security/cleaner in 2014; 12 physicians, 5 nurse / health officer and 3 secretary/security/cleaner in 2015.</p> <p>RESULT : As a result of changes in regulation of patients' rights and following the restructuring of the patients' rights committees, different approaches were expected to appear in practice. In light of the data obtained in the study, the committees were found to have similar approaches while deciding, in both periods. Here, two main situations emerge: 1. The patients' rights committees acted objectively in their decisions. 2. If otherwise applies in respect of objectivity, both central committees and committees demonstrate a similar approach from the beginning. The generalization of this study will not be correct, since it is carried out in one hospital; but it can be said that the ground for the centralization of the committees has not emerged at least for now.</p> <p>Key words: Patients' rights , central committee, complaint</p>

Inpatients in Different Hospitals in Manisa and Their Knowledge Level about Patient Rights

KORKMAZ Ayhan, Association of Public Health, General Secretariat, Manisa, **Turkey**

KAPLAN Metin, Manisa Provincial Directorate of Health, Manisa **Turkey**

HAN Esra, Manisa Mental Health Hospital, Manisa, **Turkey**

HAN Onur, Manisa Association of Public Health, General Secretariat, Manisa, **Turkey**

SUMMARY

This study, the different services group serving Manisa; Manisa State Hospital (Group A), Turgutlu State Hospital (Group B), Saruhanlı State Hospital (Group C), Sarigol State Hospital (Group D) of patients in the were made in cross-sectional study aimed to determine the knowledge level about patient rights. Our research sample consisted of a total of 181 patients admitted to hospital between 07.09.2015-11.09.2015 the specified date. The number of questionnaires administered to patients according to the hospital was calculated to be rational in the light of statistical data required. The obtained data SPSS statistical analysis was assessed by the percentage of cross tables and chi-square tests. 49.7% of the patients who participated in our study were female and 50.3% male. 26.5% of patients aged 18-40 years, 40.3% between 41-60 years, and 33,1% are over the age of 61. Educational status; 19.9% of illiterate patients, 61.9% primary, 12.2% of high school, undergraduate 0.6%, 3.9% license of 1.7% the graduate / doctoral graduates. 16% of patients a day, 2-7 days is 53,6% are hospitalized for more than a week is 30.4%. 96.7% of patients stated that they are satisfied with the services offered, stated that dissatisfied 3.3%. 63.5% of health professionals who treat patients that introduces themselves, indicates that 36.5% while not introducing themselves. 33.7% of patients in the communication unit to know the patients, while 66.3% did not know. Nevertheless, 87.8% of patients on patient communication unit has not applied. 79% of patients were seen per consultant authority as the first complaint of 14.9%, will apply to patient communication unit to the first complaint, the Public Hospitals Association General Secretary of 2.8%, 2.8% Provincial Health Manager, declared that it would apply directly to the courts is 0.6%. In different hospital groups; patient communication unit you have information about the questions and your rights Compared authorities question the first to apply for the protection of Manisa State Hospital (Group A) and Turgutlu State Hospital (Group B) between ($p = 0.000$) seems to be highly significant relationship. Manisa State Hospital patient communication in individuals with knowledge of the patient unit in the first application communication unit according to people with knowledge of Turgutlu State Hospital has been identified more they prefer. Having responded incorrectly to the question of the person of the reason for this difference probability, as well as that of patients do not see enough patient communication unit for the first appeal, can be interpreted on the activity of the patient communication unit as awareness about doubts and issues of patients. 88.3% of patients on the risks and treatment options (medical consent) that they were informed, the people of informed of 88.1% has been found to relieve themselves. A significant relationship was detected between the hospital groups. But medical informing him about the patients and $p = 0.000$ between relief in this regard have been identified highly significant relationship. In case of life-threatening to the patient even if asked your consent 63.5% of patients in the medical treatment you question is it possible to be done, yes; no, it can't be made of 16.6%, while 19.9% gave the answer I do not know. As a result, they do not have sufficient knowledge about patient rights of patients with this work. These results are in line with the rights of patients of patients were found to be the informed and patient needs in the standardization of the communication units in all services of the hospital group, with promotional activities and education of patients is recommended to take a more active role. In this way, the workload of the consultant bodies they see as the first applicant authority of the patients will be reduced and the health service quality and patient satisfaction will increase.

Speakers

Key Words: Patients Rights, Patient communication Unit, Knowledge Level

CONFERENCE 7	THE ROLE OF PATIENT IN DECISION MAKING PROCESS AND COMMUNICATION
Chair	Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society, President, Turkey
Speakers	<p><i>Patient's Role in Decision Making For Health</i></p> <p><u>ULUDAĞ, Ayhan.</u> Necmettin Erbakan University Faculty of Health Sciences, Konya, TURKEY</p> <p>Özet</p> <p>Health is a concept parallel with the history of mankind and which comprises indispensable and inalienable rights. People whose health impaired or who think that his/her health is impaired must be considered as patient and addressed within the framework of patients' rights legislation. To decide under normal circumstances might not seriously distress the person, however, it is difficult to decide in case of sickness. Besides, in order to decide on an issue, a person should be familiar with the subject, know the available alternatives and be competent enough to make judgment. When evaluated in terms of information capacity against health care professionals, patients are quite incompetent. It is obvious that the attitude of the health care professionals is much more determiner than of the patient, for the participation of the patient in decision-making process. Especially interviews of the physician with patients in decision-making process should be in a way that protects the delicate balance between the autonomy of the patient and beneficialness to the patient. Misinformation by ignoring the autonomy may be an invitation to moral hazard in health. In order to overcome the problems in the patient's competence in health, weak paternalism option should not be ignored in decision-making process. Use of the right communication methods by the health care professionals will strengthen the patients in their decision-making process. As a result, decision-making in health is one of the most important determinants of treatment and perhaps satisfaction.</p>
CONFERENCE 8	VIOLENCE AGAINST HEALTHCARE PROFESSIONALS
Speakers	<p><i>Prevention of Violence Against Healthcare Professionals, Legal and Administrative Measures</i></p> <p><u>Semih Önem,</u> Lawyer, Turkey</p> <p>Abstract</p> <p>Over the last decades, violence against healthcare professionals has been risen than ever before. One of the main reason of this rise is practices that are made planlessly. System has been failed in some ways and it has been told to public that responsables are the healthcare workers and doctors. Citizens who have been deceived by the promise of a better quality of health services will be free, started to bring to account healthcare workers as if there is an excellent system that works. In this way doctors has been scape goat of the system.</p>

PANEL 5	COMMUNICATION BETWEEN PATINT AND HEALTHCARE PROFESSIONAL
Chair	Prof. Dr. Seval AĞÜN, Congress Chair; SAD-Health Academician Society,President, Turkey
Speakers	<p><i>Examination of Positive and Negative Situations That Syrian Refugees Experienced in Private Hospitals in Gaziantep</i></p> <p>Fatma TAPAN, Tam-Med Hospital, Public Relations Specialist, Adana Dr. Cengiz BAYRAM- Tam-Med Hospt. , Pediatrician, Business Manager, Financial Consultant, Adana Dr. Nafi JERRAH-Tam-Med Hospital, Urology Specialist , Adana Res. Asst. Cevdet AVCI-Gaziantep Univ. Turkish Language and Literature Adana Prof. Dr. Ibrahim BAYDAR-Tam-Med Hospital, Infection Diseases, Adana</p>
Speakers	<p><i>Evaluation of Practicality of Two Different Identity Verification Bands used in the Process of Patient Identity Verification</i></p> <p>TER Nergiz, YİĞİT Sibel, AYDIN Nilgin, TANIL Vildan Ege University Faculty of Medicine Hospital, Nursing Services Managemet- İZMİR</p>
Speakers	<p><i>Sense of Belonging of Health Workers in Kumluca State Hospital Which is affiliated to Antalya Association of Public Hospital Genel Secreteriat</i></p> <p>Uz. Dr. Aysegül ALKAN, Kumluca State Hospital, Chief Physician, Antalya, Turkey Burcu SEYREK, Kumluca State Hospital, Quality Management Director, Antalya, Turkey</p> <p>ABSTRACT</p> <p>In this research, we tried to define The factors which could be affective for communication between the health managers and the health services in the union of Antalya, affiliated to the General Secreteriat in Kumluca State Hospital. In total 66 medical staff took part in the survey. Istatistic were subjected to analysis using the SPSS package. Survey data analysis were prepared and transferred to a computer and distributed to create a percentage test. There were 4 questions in the survey. The of them is, Do They halve my opinions? (1- Never, 2- Rarely, 3- Sometimes, 4- After, 5- Always). When the data surveyed, 62 % institutions have an advantage of the high loyalt of employees at a rate. 24 % of the total warkers said they didn't have the sense of belonging. 13 % people who have a sense of belonging sand that they are undecided on this issue.</p> <p>At work, when many of us were asked what should be done to get the highest yield, we would like to say that we need to create an environment where there is no conflict and ensure harmony so that the happy employees feel peaceful. On the other hand, in spite of the coisy and happy envision merit, we can still face with pessimistics who complains all the time.</p> <p>Payment, the physical conditions of the work place, the altitude of managers, relation ships with collegnes..... These are the impactant captions but were of them pnoside the happiness by itself. Human happiness or unhappiness at work reflects our whole lines. Work is the most important factor which determines the identity of man. The person who Works not only earns Money, but also puts their personality into the community in which we line. For that reason, they ask what work they do when they first meet.</p>

Closing Session

PANEL- PLAN OF ACTION FOR ENHANCEMENT OF PATIENT RIGHTS IN NEXT YEARS

Speakers

Nazmi TUTAL, HAKSAD President, Turkey

Prof. Dr. Seval AKGÜN, Congress Chair;
SAD-Health Academician Society, President, Turkey

The Posters

[A study of Evaluation of 113 White Code Practices between January 2014 and June 2015 Ankara, 2015](#)

YERTUT Deniz, HARLAK Ümmühan, DİZMAN Ayşe, GEMALMAZ Sultan, GÜNEŞ Mesut, ZENGİ Birgül, AKTÜRK
Jale, GÜNGÖR Fikret, ACAR Süleyman Rahmi

** Public Health Directorate Ankara, TURKEY

[Evaluation of Perspective of Nurses in a Private Hospital on Patient Rights and Medical Errors](#)

Aykut K, Dirican Ü, **Yılmaz S.**

Specialist Nurse, Private Memorial Hospital Supervisor, Istanbul, Turkey

Specialist Nurse, Private Memorial Hospital, Nursing Services Director, Academician, Istanbul, Turkey

[Patient Rights Practices in Eskişehir Osmangazi University Hospital](#)

Gökalp, Esin, Eskişehir Osmangazi University / Eskişehir / Turkey

Aydın, İlknur. Eskişehir Osmangazi University/Eskişehir/Turkey

Doyuk Kartal, Elif. Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Eskişehir/Turkey