

DİJİTAL SAĞLIK VE E-NABIZ FARKINDALIK DÜZEYİ BELİRLEME ÇALIŞMASI¹

Mehmet Yorulmaz¹, Şeyma Odacı², Merve Akkan³

¹Dr.Öğr.Üyesi,Selçuk Üniversitesi,S.B.F.Sağlık Yönetimi Bölümü

²Mezun Öğrenci, Selçuk Üniversitesi,S.B.F.Sağlık Yönetimi Bölümü

³Mezun Öğrenci, Selçuk Üniversitesi,S.B.F.Sağlık Yönetimi Bölümü

mtyorulmaz@hotmail.com, seymaodaci@gmail.com, mrv_akkan@hotmail.com

ÖZET

Her geçen gün daha modern hizmet alma ve daha hızlı sonuca varma konusunda artan beklentiler bilgi sistemlerinin sağlık hizmetlerinde yayılmasına sebep olmuştur. Güncel, hızlı ve kaliteli hizmet sunabilmek için bilgi sistemleri sağlık kurumlarının en önemli alt sistemleridir. Bu sebeple sağlık bilgi sistemlerinin bilinmesi ve kullanılması bireylere fayda sağlayacaktır. E-nabız sistemi, ülke genelinde tüm sağlık hizmeti kullanıcıları için yapılmış ilk ve tek bilgi sistemidir. Bu yüzden sağlık bilgi sistemleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Bu araştırma Konya ilinde yaşayan vatandaşların sağlık bilgi sistemleri ve e-nabız sistemi hakkındaki farkındalık düzeylerini tespit etmek ve e-Nabız sistemini kullanım durumlarına dair bilgi edinmek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma, Konya ilinde yaşayan kişilere yapılmıştır. Araştırma için 17-28 yaş grubundan 100 kişi, 29-49 yaş grubundan 100 kişi, 50 ve üstü yaş grubundan 100 kişi olmak üzere 300 kişiye ulaşılmıştır. Fakat imkânlar dâhilinde 17-28 yaş grubundan 118 kişi, 29-49 yaş grubundan 116 kişi, 50 yaş ve üstü yaş grubundan 54 kişi olmak üzere toplam 288 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma verilerini toplama aracı olarak, birincil veri toplama kaynaklarından olan anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışma için yeterli sorulara cevap veren anket, daha önce İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılmış olan "Medipol Üniversitesi Öğrencilerinin Sağlık Bilgi Sistemleri ve E-Nabız Sistemine İlişkin Farkındalık ve Kullanım Düzeylerinin Belirlenmesi" adlı yüksek lisans tezinden alınmıştır. Anket toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Anketin ilk üç sorusunda yaş, cinsiyet ve eğitim olmak üzere sosyo-demografik özellikler hakkında bilgi toplayan kısım yer almaktadır. Anketin diğer kısmında ise e-Nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeyini ölçen sorular mevcuttur. Yapılan anketlerden elde edilen veriler SPSS 25 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz esnasında Kolmogorov-smirnov uygunluk testi ve ki-kare testinden faydalanılmıştır. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde %41'i 17-28, %40,3'ü 29-49, %18,8'i 50 yaş üstü olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %47,6'sı kadın, %52,4'ü erkektir. Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde %16,7'si ilkökul, %5,9'u ortaokul, %23,3'ü lise, %9,4'ü ön lisans, %36,5'i lisans, %6,9'u yüksek lisans, %1,4'ü diğer eğitim düzeylerinde yer almaktadır. Araştırma kapsamındaki katılımcıların, %49,7' si e-Nabız sistemini duydıklarını, %50,3'ünün ise bu sistemi duymadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %50,3'ü hiç duymadıklarını, %19,8'i e-nabız sistemini sosyal medyadan, %8'i kamu spotundan, %1,4'ü gazete ve dergiden, %4,2'si televizyon ve radyodan, %6,3' u arkadaşlarından, %10,1'i diğer kaynaklardan(Alo182, işyeri gibi) duydıklarını aktarmıştır.

¹ Bu çalışma, 5. Uluslararası Evde Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kongresi'nde özet bildiri olarak sunulmuştur.

Araştırmaya katılan bireylerin %17'si e-Nabız sistemine kayıtlı iken, %83'ü sisteme kayıtlı değildir. Araştırmaya katılanların %14,9'u e-Nabız Sistemini kullanmış, %85,1'i bu sistemi hiç kullanmamıştır. Ayrıca Araştırmaya katılan kişilerin e-Nabız sistemini kullanma durumları ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare analizi sonucunda, e-Nabız sistemini kullanma durumu ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur. ($p>0,05$). E-Nabız sistemini kullanan kişilerin %5,6'sı çok memnun, %8,7'si memnun, %0,3'ünün ise memnun olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Memnuniyeti, Dijital Sağlık, E-Nabız

A STUDY ON IDENTIFYING AWARENESS LEVEL OF DIGITAL HEALTH AND E-PULSE

Abstract

Increasing expectations every passing day about receiving more modern service and coming to conclusion more quickly have caused information systems to spread in health services. For being able to present the actual, quick, and high-quality service, information systems are of the most important subsystems of health institutes. Therefore, becoming aware of health information systems and using them will provide benefit to individuals. E-Pulse system is the first and only health system made for health users across country. In view of this, it keeps an important place among health information systems. This study has been conducted to identify the awareness level of the citizens living in the Konya province about health information systems and e-Pulse levels and acquire information about the use of e-Pulse system. The study has been carried out on the people living in the Konya province. For the study, it was targeted to reach a total of 300 people; 100 people from age group of 17-28; 100 people from age group of 29-49; and 100 people from age group of 50 and over. But it could be possible to reach a total of 288 people, 118 people from age group of 17-28; 116 people from age group of 29-49; and 54 people from age group of 50 and over. As an instrument for collecting study data, survey method, one of the instruments of collecting primary data, was used. The survey answering to the questions that are sufficient for the study was drawn from postgraduate thesis called "A Study on Identifying Awareness and Use Level of Health Information and E-Pulse Systems of Students of Medipol University", which was previously conducted in Health Sciences Institute, Istanbul Medipol University. The survey consists of 17 questions. In the first three questions of the survey, the part takes place collecting information about sociodemographic features such as age, gender, and education. In the other part of the survey, there are some questions measuring the awareness and use regarding e-pulse system. The data obtained from the surveys administered were analyzed by using SPSS 25 Software. During analysis, Kolmogorov-Smirnov Compliance Test and Chi-Square Test were utilized. When the distributions of participants according to age groups, it was identified that their 41% are in the age group of 17-28; 40.3%, 29-49; 18.8, and 50 and over. 47.6% of the participants are females and 52.4% are males. When the educational levels of the participants are examined, 26.7% take place in the educational level of primary school; 5.9%, secondary school; 23.3%, high school; 9.4%, two-year school degree; 36.5, undergraduate; 6.9%, postgraduate; and 1.4%, other. 49.7% of the participants in the scope of the study stated that they heard about e-Pulse system and 50.3% did not. 50.3% of the participants reported that they never heard this system; that 19.8% heard about it in social media; 8%, in public service ad; 1.4%, in newspaper and magazine; 4.2% in TV and radio; 6.3% from their friends; and 10.1%, in the other resources (Hallow 182, work place). While 17% of those participating in the study are recorded in e-pulse system, 83% are not. 14.9% of those participating in the

study used e-pulse system and 85.1% did not. In addition, as a result of chi-square analysis carried out to identify whether or not there is a significant difference between using E-Pulse system and their satisfaction levels, there is no significant difference between using e-pulse system and satisfaction levels ($p < 0.05$) It was identified that 5.6 of the people using e-pulse system were very satisfied and 8.7%, satisfied, while 0.3% were not satisfied.

Keywords: Patient Satisfaction, Digital Health, E-Pulse

1.GİRİŞ

Üretim ve hizmet süreçlerindeki bilginin merkez rolü bilgi toplumunun en önemli özelliklerindedir. Günümüzde para, emek, hammadde veya enerjinin yerine bilginin daha önemli bir faktör olarak geçtiği yeni ekonomik ve verimlilik paradigmasının meydana geldiği görülmektedir. Bu değişimle beraber insan bilgisinin bütün yapısı da değişmekte ve eski dayanaklar çökmektedir. Organizasyonlar ve ekonomiler yeniden yapılandırıldığı gibi, bilginin ve bilgiyi iletmekte kullanılan simgelerin üretim ve dağıtımını da tamamen yeniden organize olmaktadır. Bu yeniden organize olma çerçevesinde toplanan veriler, çok yönlü olarak birbirleriyle ilişkilendirilip “enformasyon” hâline gelerek zenginlik yaratmak için en gerekli kaynak niteliğini kazanmaktadır. Böylece hammadde, emek, zaman, mekân, sermaye ve öteki girdilere olan ihtiyacı azalttığı için bilgi, her şeyi ikame etmekte, ileri bir ekonominin merkezi kaynağı hâline gelmekte ve bu gerçekleştikçe de değeri hızla artmaktadır (Güçlü,2006:352). Bilgi sistemleri, amaçlara ulaşmak için, girdileri çıktılara dönüştürecek şekilde düzenlenmiş insanlar, bilgi, işletme süreçleri ve bilgi teknolojisinin organize edilmiş bir toplamıdır. Bir girdi-proses-çıkıtı modeli olarak bilgi sistemi işletmenin insan kaynağının yeteneğini bilgi teknolojisini kullanarak en avantajlı duruma yükseltmesi için düzenleme yapmasının gerekliliğini göstermektedir (Tengilimioğlu, 2017:459). Ayrıca bilgi yönetimi sistemleri yönetsel kararların etkililiğini artıran bir araç niteliği taşımaktadır. Yönetsel kararların etkililiği ve yönetsel başarı, bilgi sistemlerinin iyi kullanılması ile olanaklıdır (Kavuncubaşı,2012:444). Sağlık hizmeti sunumunda, sağlık hizmeti kullanıcılarının artan beklentileri ve hızlı sonuca ulaşma istekleri doğrultusunda bilgisayar sistemlerinin kullanımı giderek artmıştır. Bu kullanım önceleri idari ve finansal alanlarla sınırlı iken günümüzde klinik karar verme süreçlerine yardımcı sistemlerle yaygınlaşmaktadır (Gürel, 2008:54). E-Nabız sisteminin temelleri, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3.maddesinin (f) fıkrası güncellenerek, sağlık hizmetlerinin daha etkili ve hızlı şekilde yürütülmesi ve herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi amacıyla, E-Devlet uygulamalarına uygun olarak Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları tarafından kayıt ve bilgi sisteminin kurulması ile ilgili hükmünün yer almasıyla atılmıştır. E-Nabız, 1 Ocak 2015 tarihinden itibaren vatandaşların bizzat kendilerinin yönettikleri kişisel sağlık sistemleridir. Bu sistem üzerinden vatandaşlar, sağlık kuruluşlarından toplanan kişisel sağlık verilerine gizlilik, güvenlik, bütünlük ve mahremiyeti korunarak erişebilmekte ve sağlık geçmişlerini internet veya mobil cihazlar üzerinden görüntüleyebilmektedirler (Gündem E-Sağlık,2015).

E-Nabız sistemi, muayene, tetkik ve tedavilerinizin nerede yapıldığına bakılmaksızın, tüm sağlık bilgilerini yönetebilen, tıbbi özgeçmiş tek bir kaynaktan ulaşmayı sağlayan bir kişisel sağlık kaydı sistemidir. Vatandaşların verdiği, süresi ve sınırı belirlenmiş yetki çerçevesinde sağlık kayıtlarının hekimlerce değerlendirilebildiği, böylelikle teşhis ve tedavi sürecinin kalitesini ve hızını artıran, vatandaş ve hekim arasında güçlü bir iletişim ağının kurulmasını sağlayan, internet üzerinden güvenli bir şekilde erişimin sağlandığı dünyanın en geniş ve en kapsamlı sağlık bilişim alt yapısıdır (E-Nabız Klavuzu,2018).

E-Nabız sisteminin amacı; vatandaşların sağlık durumları ile ilgili bilgi sahibi olmalarını, elde ettiği bilgiler doğrultusunda sağlıkları ile ilgili kararlara katılmak yoluyla kendi sağlık

durumlarını yönetmelerini sağlamak, tanı ve tedavi sürelerini azaltarak gereksiz tetkik tekrarların önüne geçmek ve bu yolla ekonomik çıkarlarını korumak, ek olarak ülke ekonomisine katkı sağlamaktır (E-Nabız Klavuzu,2018).

Genel bir çerçevede E-Nabız sisteminin amaçları (E-Nabız Tanıtım Rehberi,2015);

- Hekimler arası sağlık kayıtlarının paylaşılması, tekrarlayan sağlık harcamalarını düşürülmesi,
- Vatandaşların kendi sağlık verilerini kolayca takip edebilmesi ile önleyici sağlık faaliyetlerinde büyük bir adım olanağının sağlanması,
- Kişiyeye özgü sağlık verilerinin bilinmesi ve takip edilmesi,
- Tedavi süreç kalitesinin artması konusunda kamusal fayda sağlanması,
- Acil durumlarda, tek bir giriş ara yüzü üzerinden Bakanlık sistemlerine ulaşarak kişinin gerekli bilgilerine hızlı erişim imkânı vermesidir.

2. MATERYAL ve METOT

Bu araştırma Konya ilinde yaşayan vatandaşların sağlık bilgi sistemleri ve e-nabız sistemi hakkındaki farkındalık düzeylerini tespit etmek ve e-Nabız sistemini kullanım durumlarına dair bilgi edinmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Konya ilinin Selçuklu bölgesinde Şubat-Mart 2018 tarihinde yapılmıştır. Evren oranları bilinmediği için iki evren oranı arasındaki farkın %95 güven düzeyinde ve %5 sapma ile tahmin edilebilmesi için gereken örnek büyüklüğü 256'dır (Tahmini sisteme kayıtlı olma durumu %20 olduğu varsayılarak hesaplama yapılmıştır). Araştırma, Konya ilinde yaşayan kişilere yapılmıştır. Araştırma için 17-28 yaş grubundan 100 kişi, 29-49 yaş grubundan 100 kişi, 50 ve üstü yaş grubundan 100 kişi olmak üzere 300 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Fakat imkanlar dâhilinde 17-28 yaş grubundan 118 kişi, 29-49 yaş grubundan 116 kişi, 50 yaş ve üstü yaş grubundan 54 kişi olmak üzere toplam 288 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma verilerini toplama aracı olarak, birincil veri toplama kaynaklarından olan anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışma için yeterli sorulara cevap veren anket, daha önce İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılmış olan "Medipol Üniversitesi Öğrencilerinin Sağlık Bilgi Sistemleri ve E-Nabız Sistemine İlişkin Farkındalık ve Kullanım Düzeylerinin Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden izin alınarak elde edilmiştir. Anket toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Anketin ilk üç sorusunda yaş, cinsiyet ve eğitim olmak üzere sosyo-demografik özellikler hakkında bilgi toplayan kısım yer almaktadır. Anketin diğer kısmında ise E-Nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeyini ölçen sorular mevcuttur. Yapılan anketlerden elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz esnasında Kolmogorov-Smirnov uygunluk testi ve ki-kare testlerinden faydalanılmıştır.

3.BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde Konya ilinde yaşayanların E-Nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeylerinin tespit edilmesi amacıyla yapılmış olan ölçme araçlarından elde edilen verilerin analizi neticesinde ortaya çıkan bulgular ve yorumlar sunulmuştur. Yapılan Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonucuna göre verilerin normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir.

Tablo1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Yaş	Sayı	Yüzde
17-28	118	%41,0
29-49	116	%40,3
50+	54	%18,8
Cinsiyet		
Kadın	137	%47,6
Erkek	151	%52,4
Eğitim		
İlkokul	48	%16,7
Ortaokul	17	%5,9
Lise	67	%23,3
Ön Lisans	27	%9,4
Lisans	105	%36,5
Diğer	4	%1,4
Toplam	288	%100

Tablo 1'e göre araştırma kapsamındaki katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde %41'i 17-28, %40,3'ü 29-49, %18,8'i 50 yaş üstü olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %47,6'sı kadın, %52,4'ü erkektir. Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde %16,7'si ilkokul, %5,9'u ortaokul, %23,3'ü lise, %9,4'ü ön lisans, %36,5'i lisans, %6,9'u yüksek lisans, %1,4'ü diğer eğitim düzeylerinde yer almaktadır.

Tablo 2. E-Nabız Sistemine İlişkin Farkındalık Düzeyi

E-Nabız Sistemini Hiç Duydunuz mu?	Sayı	Yüzde(%)
Evet	143	%49,7
Hayır	145	%50,3
Toplam	288	%100
E-Nabız Sistemine Kayıtlı mısınız?	Sayı	Yüzde(%)
Evet	49	%17
Hayır	239	%83
Toplam	288	%100

Tablo 2'de Enabız sistemi farkındalık düzeyi oranlarına bakıldığında sistemden haberdar olanların yüzdesi %49,7'lik bir oranla toplam katılımcıların neredeyse yarısına denk gelmektedir. Fakat katılımcılarda sisteme kayıt olma oranı çok düşük;%83 olarak görülmektedir. Sistemden haberdar fakat sistemi kullanmayan kişi sayısının fazla olması sistemin etkin kullanılmadığı sonucunu doğurmaktadır.

Tablo 3. E-Nabız Sistemini Nereden Duydunuz?

E-Nabız Sistemini Nereden Duydunuz	Sayı	Yüzde(%)
Duymadım	145	%50,3
Sosyal Medyadan, İnternette	47	%19,8
Kamu Spotundan	23	%8
Gazeteden, Dergiden	4	%1,4
Televizyondan	12	%4,2
Arkadaşlarımdan	18	%6,3
Diğer	29	%10,1
Toplam	288	%100

E-nabız sistemini nereden duyduz sorusuna katılımcılar yüzde 20'lik bir oranla sosyal medya ve internet olarak cevap vermişlerdir.

Tablo 3. E-Nabız Sistemini Hangi Amaçla Kullanıyorsunuz?

E-Nabız Sistemini Ne Amaçla Kullanıyorsunuz?(Birden Fazla İşaretleme)	Sayı	Yüzde(%)
Hiç Kullanmadım	243	%75,2
Sağlık geçmişimi görüntülemek için	41	%12,7
Randevu almak/ iptal etmek için	14	%4,4
Veri ekleme alanından tansiyon, kan şekeri, nabız, ağırlık bilgilerimi değiştirmek için	6	%1,8
Sağlık verilerimi başka kuruluşlardaki sağlık çalışanlarıyla paylaşmak için	6	%1,8
112 Acil çağrı butonunu kullanmak için	0	%0

Araştırma kapsamında katılımcıların E-Nabız sistemini hangi amaçla kullandığı sorusuna verdiği cevaplara göre, % 12,7'si sağlık geçmişini görüntülemek için, % 4,4' u randevu almak/iptal etmek için, % 4,1'i gittiği sağlık kuruluşlarından aldığı hizmeti değerlendirip yorumlamak için, %1,8'i veri ekleme alanından tansiyon, kan şekeri, nabız, ağırlık bilgilerini değiştirmek için, %1,8'i sağlık verilerini başka kuruluşlardaki sağlık çalışanlarıyla paylaşmak için, % 0'ı 112 Acil çağrı butonunu kullanmak için sisteme eriştiğini, %75,2'si hiç kullanmadığını bildirmişlerdir.

Tablo 4. E-Nabız Sistemini Kullanmıyorsanız Neden Kullanmadığınızı Belirtiniz

E-Nabız Sistemini Kullanmıyorsanız Neden Kullanmadığınızı Belirtiniz	Sayı	Yüzde(%)
Hiç sağlık kuruluşuna gitmiyorum	25	%9,1
Benim ve yakınlarımla sağlık problemi olmadığı için kullanmadım	11	%4,2
Muayene randevularımı 182'yi arayarak ya da MHRS aracılığıyla alıyorum	80	%29,4
Sonuçları elden almayı tercih ediyorum	23	%8,5

E-Nabız sistemini bilmiyordum	133	%48.8
-------------------------------	-----	-------

Tablo 4'e göre katılımcıların %9,1'i hiç sağlık kuruluşuna gitmediğinden, %4,2'si ne kendisinin ne de yakınlarının bir sağlık problemi olmadığından, %29,4'ü muayene randevularını 182 Nolu telefonu arayarak ya da MHRS aracılığıyla aldığından, %8,5'i sonuçları elden almayı tercih ettiğinden, %48,8'i E-Nabız sistemini bilmediğinden kullanmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 5. E- Nabız Sitesinden Ne Derece Memnunsunuz?

E-Nabız Sitesinden Ne Derece Memnunsunuz?	Sayı	Yüzde(%)
Çok memnunum	17	%5.9
Memnunum	25	%8.7
Memnun Değilim	1	%0.3
Hiç kullanmadığım için yorum yapamıyorum	245	%85,1

Tablo 5'ya göre, Araştırmaya katılan kişilerin "E-Nabız sisteminden ne derece memnunsunuz" sorusuna verdikleri cevaplara göre %5,9'u çok memnun, %8,7'si memnun, %0,3'ü memnun değil, %85,1'i hiç kullanmadığı için yorum yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 6. Hastane Randevularınızı Alırken Hangisini Tercih Edersiniz?

Hastane Randevularınızı Alırken Hangisini Tercih Edersiniz?	Sayı	Yüzde(%)
MHRS	136	%47.2
Alo 182	148	%51.4
E-Nabız	4	%1,4

Tablo 6'ya göre araştırma kapsamındaki kişilerin %47,2'si MHRS, %51,4'ü Alo 182, %1,4'ü E-Nabız hizmetini kullanarak hastane randevularını aldığını bildirmiştir. Bu hizmeti tercih etmelerinde %85,4 pratik olması ve kolaylık, %11,1 hız, %3,5 internet kullanımının bilinmiyor olması etkilidir.

Tablo 7. E-Nabız Sistemini Tavsiye Eder misiniz?

E-Nabız Sistemini Tavsiye Eder misiniz?	Sayı	Yüzde(%)
Evet	238	%82,6
Hayır	50	%17,4

Yukarıda verilen tablo 7'de araştırma kapsamındaki bireylerin sistem hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra %82,6'sı E-Nabız sistemini kullanmayan bir yakınına tavsiye edecek iken, %17,4' ü tavsiye etmeyeceğini bildirmiştir.

4. SONUÇLAR

Bilgi teknolojilerinde yaşanan gelişmeler tüm alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de radikal değişmelerin yaşanmasına sebep olmuştur. Yaşanan gelişmelerde sağlık hizmeti sunum şekilleri ve verilen hizmet çeşitleri değişime uğramakta, geleneksel biçimiyle hekim ve hastanın sağlık kurumunda bir araya getirilmesi şeklinde verilen hizmetlerin büyük bir kısmı artık dijital ortamda ulaşılabilir hale gelmektedir (Özata,2009:38). Bu bağlamda diğer sağlık bilgi sistemleriyle birlikte e-Nabız Kişisel Sağlık Verileri Sistemi de ortaya çıkmıştır.

E-Nabızdan önce, hastalar geçmiş tıbbi verilerini sağlık hizmeti sunan kurumlardan talep ederken ve bu tıbbi verileri diğer sağlık kurumlarıyla veya özel hekimlerle paylaşmak istediklerinde sorunlar ortaya çıkmıştır. E-Nabız uygulaması ile birlikte, kullanıcılar kendi sağlık verilerini kişisel sağlık bilgi sistemlerinde yönetebilmekte, değerlendirebilmekte, izleyebilmekte ve paylaşabilmektedir. Bunun doğrultusunda, e-Nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanımın artması hem sağlık hizmeti sunucularının hem de sağlık hizmeti kullanıcıların faydasına olacaktır. Bu çalışmada Konya ilinde yaşayan vatandaşların e-Nabız sistemine ilişkin farkındalık ve kullanım düzeyleri ölçülmüştür. Katılımcılar 137'si kadın, 151'i erkek olmak üzere 288 kişiden oluşmaktadır. Yapılan anket çalışmasının sonuçlarına göre katılımcıların yaklaşık yarısı e-Nabız sistemini duymuştur. E-Nabız sistemini duyan katılımcıların çoğunluğu, Sosyal medya-internet üzerinden, diğer(işyeri, Alo182 hattı gibi) araçlardan ve kamu spotundan duymuştur. Konya ili örneğinde e-Nabız'a kayıt olma durumu düşüktür. Kayıtlı olma oranı %17 kayıtlı olmama oranı %83'tür. E-Nabız sistemini kullananlar genelde sağlık geçmişini görüntülemek, randevu almak-iptal etmek, hizmet aldığı sağlık kuruluşlarındaki sağlık hizmetlerini değerlendirip yorumlamak amacıyla kullanmaktadır. E-Nabız sistemini kullanmayanlar genelde e-Nabız sistemini bilmediği için ve randevu alırken MHRS ve Alo182 aracılığıyla aldığı için kullanmamaktadır. "E-Nabız sisteminden ne derece memnunsunuz?" sorusundan aldığımız cevaplara göre kullanıcıların çoğunluğunun sistemden memnun olduğu belirlenmiştir. E-Nabız sistemi kullanıcıları çoğunlukla, tahlil ve tetkik sonuçlarını öğrenme, Alerji hastalık vb. durumları kayıt altına alabilme, alınan sağlık hizmetini değerlendirebilme olanağı yönünden faydalı bulmaktadır. Anketimize katılanlar randevu alma sistemlerinden en çok Alo182'yi tercih etmektedir. Bunun dışında en yakın diğer bir cevap ise MHRS seçeneğidir. Randevu alırken gerçekleşen tercihi en çok sistemin pratik ve kolay olması etkilemektedir. Anket dahilinde baştaki sorular yöneltildikten sonra e-Nabız sistemine dair tarafımızdan bilgilendirilme yapılmıştır ve katılımcılar sistemin içeriği hakkında bilgilendikten sonra önerilme oranı çok yüksek çıkmıştır.

5. ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, bulgular analiz edildikten sonra sistemin daha etkili ve yaygın kullanılması için öneriler sunulmuştur. Bu öneriler;

- Hastane, TSM, AÇSAP, Aile hekimlikleri gibi sağlık hizmeti veren kuruluşlarda hasta ziyaretleri gerçekleştirildiğinde vatandaşların görebileceği konumlarda e-Nabız tanıtım panoları oluşturularak sistem hakkında farkındalık artırılabilir.
- Televizyon, radyo, gazete, sosyal medya, reklam tabelası aracılığıyla e-Nabız tanıtımı daha fazla yapılabilir.
- Aile hekimleri, aile sağlığı merkezi personelleri veya evde sağlık hizmeti veren personeller tarafından muayene sonrası sistemin içeriği hakkında bilgilendirme yapılabilir.
- Sağlık çalışanlarına e-Nabız sisteminin kullanımına teşvik edici EBYS (Elektronik Bilgi Yönetim Sistemi) üzerinden bilgilendirme yapılabilir.
- E-Nabız sisteminde özellikli hasta grupları(yaşam desteği alan hastalar, kemoterapi gören hastalar vs.) arasında yer alan vatandaşlara ve obezite gibi hassasiyet gerektiren hastalıklara özel olarak sağlık motivasyonunu artıracak paylaşımlarda bulunulabilir.
- Üniversite hastanelerinin ve özel sağlık kuruluşlarının veri tabanları E-Nabız sistemine entegre edilebilir.
- E-Nabız sistemi içerisinde kişinin hastalığına dair bilgi alabilmesi için Sağlık Bakanlığı'na bağlı çalışan hekimlerden bilgi alabileceği bir bölüm oluşturulabilir.

Böylelikle internette bulunan bilgi kirliliğinin önüne geçilebilir ve kişinin rahatsızlığıyla ilgili yanlış tedavilere yönelmesi engellenebilir.

KAYNAKLAR

- Abdukhoshimov K., (2016). ‘‘Bilgi Yönetim Süreci, Yenilik ve İşletme Performansı İlişkisi: Türk Telekomünikasyon Sektöründe Bir Araştırma’’, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Antalya.
- Aile Hekimliği Sistemi, 2017. Erişim Tarihi: 04 Nisan 2018. Erişim adresi, <http://www.bmbsoft.com.tr/ailehekimligisistemi.aspx>
- AHBS, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi, 2007. Erişim Tarihi: 04 Nisan 2018. Erişim adresi, <http://www.ailehekimligi.com.tr/?Ctrl=HTML&HTMLID=66&HTMLDetailID=61>
- Ak B., 2009. ‘‘Türkiye’de Sağlık Bilişimi, Bir Kişisel Değerlendirme ve Uluslararası Bir Başarı Öyküsü’’. CorTTex. Akademik Bilişim’09 – XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri, 11-13 Şubat 2009, Harran Üniversitesi, Şanlıurfa, s.333-341.
- Akça N., 2013. E-Sağlık, Sağlık Kurumlarında Bilgi Sistemleri, Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları, 265. Eskişehir. (Ed. Ali Yılmaz).
- Akça N., 2013. ‘‘E-Sağlık’’, Sağlık Kurumlarında Bilgi Sistemleri, Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları, 273. Eskişehir. (Ed. Ali Yılmaz).
- Akça N., 2013. ‘‘E-Sağlık’’, Sağlık Kurumlarında Bilgi Sistemleri, Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları,278. Eskişehir. (Ed. Ali Yılmaz).
- Akgün A.E. 2013. ‘‘Sosyal Bir Etkileşim Süreci Olarak Bilgi Yönetimi ve Bilgi Yönetim Süreci’’, G.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, No:1, s.175-188, Ocak.
- Alakuş M., 2007. Sağlık Bilimlerinde Bilgi Yönetimi, Türk Tıp Dizini, Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, s.201-211.
- Birinci., 2013. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri. (İçinde: Hastane Yönetimi ed: Haydar Sur, Tuncay Palteki), Nobel Tıp, İstanbul, 2013.ss: 285-304.)
- Demir R. (2017). ‘‘Medipol Üniversitesi Öğrencilerinin Sağlık Bilgi Sistemleri ve E-Nabız Sistemine İlişkin Farkındalık ve Kullanım Düzeylerinin Belirlenmesi’’, Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı, İstanbul
- E-Reçete, 2013. Erişim Tarihi: 06 Nisan 2018. Erişim adresi: <http://www.sgkrehberi.com/haber/8556/e-recete-nedir.html>
- Gider Ö., Ocak, S., & Top, M., 2015. Sağlık Hizmetlerinde Elektronik Reçete (E-Reçete) Uygulamasının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi, 15-25.
- Gider Ö., Ocak, S., & Top, M., 2015. Sağlık Hizmetlerinde Elektronik Reçete (E-Reçete) Uygulamasının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi, 18.
- Güçlü N., Sotirofski, K., (2006). ‘‘Bilgi Yönetimi’’, Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, No:4, s. 351-371, Güz.

- Gülseçen S., 2013. Bilgi ve Bilginin Yönetimi, 2.Baskı, Ankara, Papatya Bilim Yayıncılık, 1-248.
- Gürel F.S., 2008. ‘‘Aile Hekimliğinde Klinik Karar Verme Sürecinde Değerlendirilebilecek Bir Açılım: Elektronik Klinik Karar Destek Sistemleri’’, Aile Hekimliği Dergisi, Cilt:2, Sayı:4, s. 52-58.
- Işık O., Mahmut A., 2010. ‘‘Bilgi Teknolojileri ve Hastane Bilgi Sistemleri Kullanımı: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma’’, Bilgi Dünyası Dergisi, Cilt:11, No:2, s.365-389.
- Kalkan V.D., 2006. ‘‘Örgütsel Öğrenme ve Bilgi Yönetimi Kesişim ve Ayrışma Noktaları’’, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:5, No:16, s. 22-36, Bahar.
- Kavuncubaşı Ş., 2012. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 3. Baskı, Ankara, Siyasal Kitapevi, 15-591.
- Medula Nedir ve Ne İşe Yarar, 2014.Erişim Tarihi: 05.04.2018. Erişim adresi: <http://medulamedula.com/medula-nedir-ve-ne-ise-yarar>
- MHRS, Merkezi Hekim Randevu Sistemi, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016. Erişim Tarihi: 07.04.2018. Erişim adresi: <https://www.mhrs.gov.tr/Vatandas/hakkimizda.xhtml>
- MHRS, Merkezi Hekim Randevu Sistemi, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016. Erişim tarihi: 4 Nisan 2018. Erişim adresi: <https://hastanerandevu.gov.tr/Vatandas/hakkimizda.xhtml>
- Özata M., Aslan Ş., 2004. ‘‘Klinik Karar Destek Sistemleri ve Örnek Uygulamalar’’, Kocatepe Tıp Dergisi, No: 5, s. 1-12, Ocak.
- Özata M., 2009. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Tarafından Yürütülen E-Sağlık Projelerinin Sağlık Hizmeti Sunumuna Etkileri, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ömürbek N., Fatmagül A., 2009. ‘‘Sağlık Bilişim Sistemlerinin Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma: İzmir Örneği’’, S.D.Ü Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, No:19, s. 211-232, Mayıs.
- Özer M.A., 2011. 21. Yüzyılda Yönetim ve Yöneticiler, 2.Baskı, Ankara, Nobel Yayıncılık, 1-684.
- Resmî Gazete, 27.04.2016. 2016/6 sayılı ‘‘Sağlık.Net Online ve e-Nabız Hakkında Genelge’’.
- Şimşek Ş., 2012. Yönetim ve Organizasyon, 15.Baskı, Konya, Eğitim Yayınevi, Konya, 3-425.
- Tengilimoğlu D., Işık O., Akbolat M., 2017. Sağlık İşletmeleri Yönetimi, 8. Baskı, Ankara, Nobel Yayıncılık, 1-576.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014. Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi. Erişim Tarihi: 06 Nisan 2018. Erişim adresi, <http://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4882/ckys-cekirdek-kaynak-yonetim-sistemi.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010. Türkiye sağlıkta dönüşüm programı: ilerleme raporu, Ankara, s. 251. Ed.: Akdağ R.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018. E- Nabız Kullanım Kılavuzu, s. 10-40.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, 2015. ‘‘ Kişisel Sağlık Kaydı Platformu E- Nabız Tanıtım Dokümanı’’ Ankara, 8-55.
- Tontuş Ö., 2017. Türkiye’de Sağlık Hizmetine Kolay Erişim Merkezi Hekim Randevu Sistemi. Satürk Yayını, 3. Erişim tarihi: 4 Nisan 2018. Erişim adresi:

<http://docplayer.biz.tr/21430513-Turkiye-de-saglik-hizmetine-kolay-erisim-merkezi-hekim-randevu-sistemi-mhrs.html>

Ülgü M., 2015. ‘‘Sağlıkta e- Nabız Dönemi’’ . Sağlık Bilgi Sistemleri Dergisi, No: 4, s. 8, Mart- Nisan. Erişim Tarihi: 08.04.2018. Erişim adresi:

<http://sbsgm.saglik.gov.tr/gundemesaglik4/index.html#/4/8-9>

Yorgun M, 2015. AHBS, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi Nedir. Erişim Tarihi: 04 Nisan 2018.

Erişim adresi, <https://prezi.com/p3dissdy-p9e/aile-hekimligi-bilgi-sistemi-ahbs-nedir/>

Özata, M. 2009. Hastane Etkinliğinin Artırılmasında Sağlık Bilişim Sistemlerinin Önemi: Veri Zarflama Analizine Dayalı Bir Uygulama. Verimlilik Dergisi, 2009 (4), 37-51.