
Bizmed

Dijital Dönüşüm

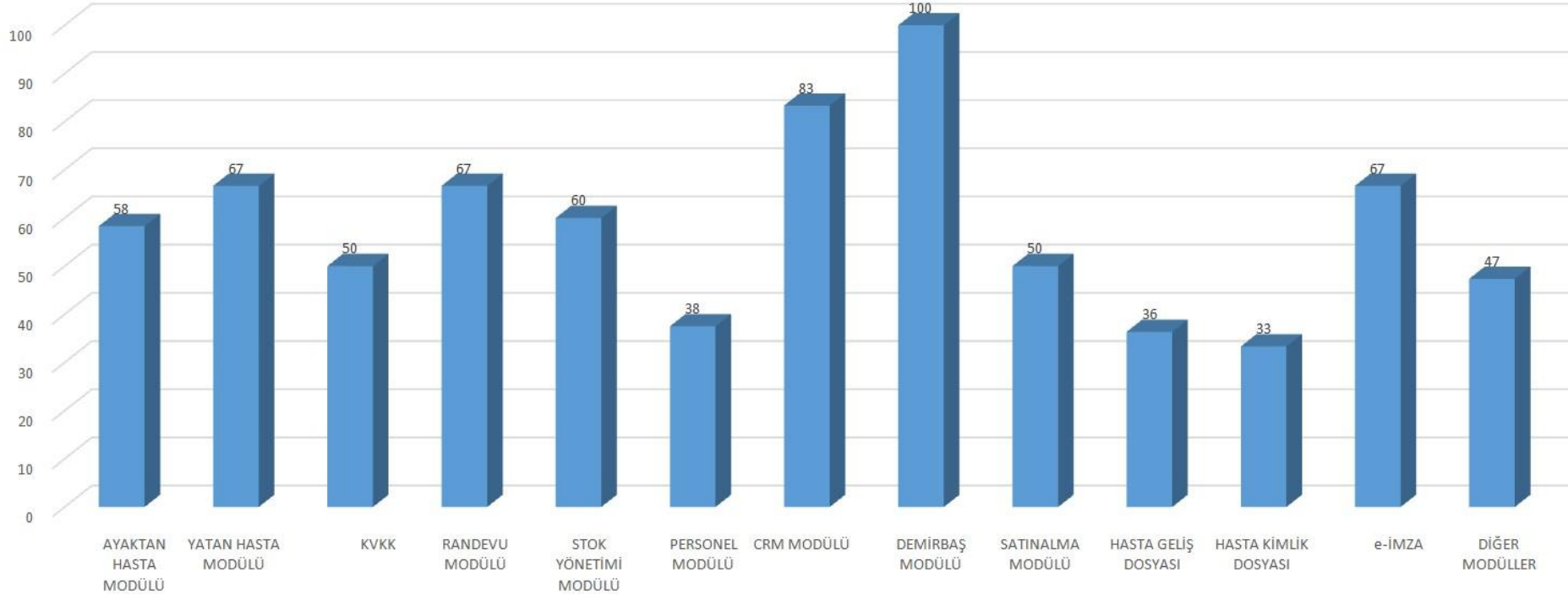
Deniz YILMAZ - CEO

Konular:

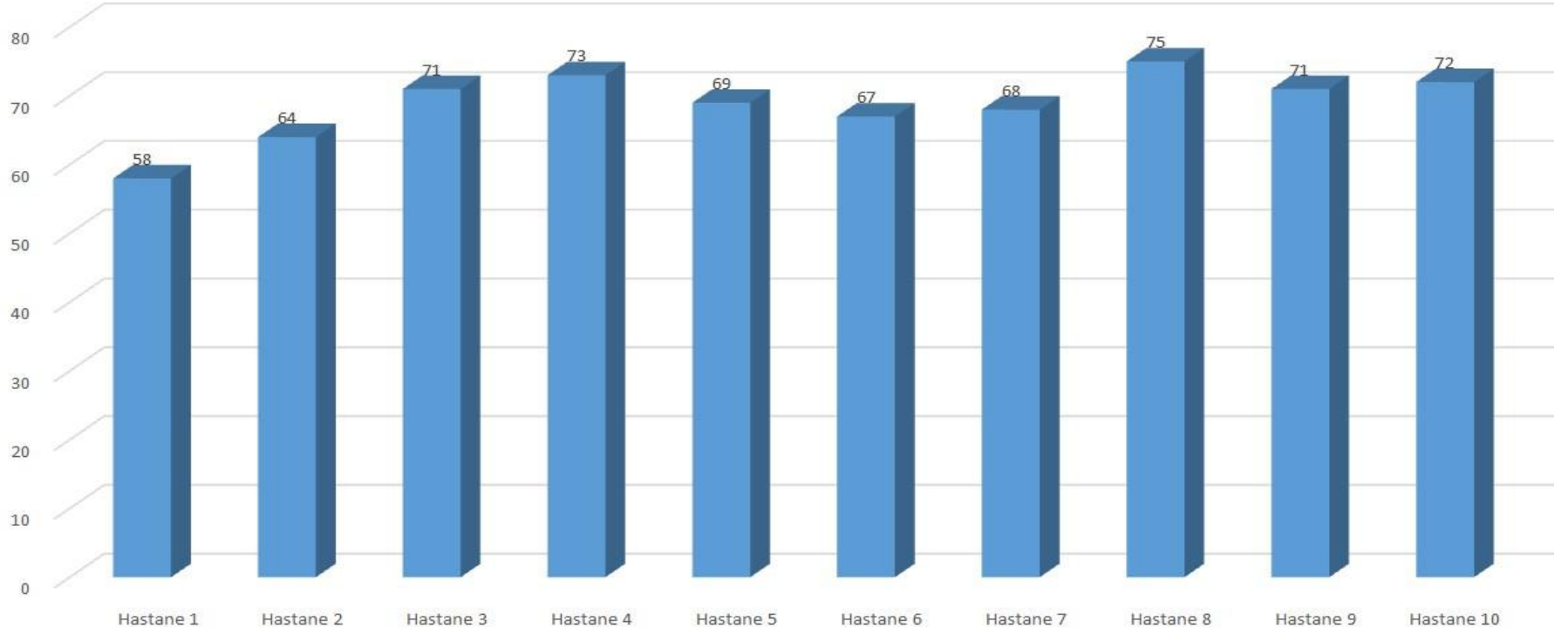
- YBBYS, PACS
 - Kullanım Oranları
 - CRM
 - Bütçe
 - Norm Kadro
-

Bizmed Kullanım Oranları

Hastane bazında Modül Kullanımı



Ayaktan Hasta Modülü Hastane Analizi



Gelir - Gider Unsurları

Gelir artırıcı unsurlar

- **CRM**
- Faturalama ve gelir kayıplarının önlenmesi (Faturalama Robotu)
- Raporlama ve karar destek sistemi
- Yatış sürelerinin optimizasyonu
- Malzeme ve İlaç/Sarf kontrolü
- Hizmet çeşitliliği
- Nitelikli kadro
- Medikal Turizm
- ...

Gider azaltıcı unsurlar

- **Maliyet Muhasebesi**
- Yoğun bakım ve ameliyathane gibi yerlerde boş yatak takibi
- Randevu iptallerinin azaltılması
- Hatalı ve eksik veri girişinin önlenmesi
- Uzayan yatış süreleri
- Malzeme ve ilaç takibi, SKT
- Doktor/Personel performans takibi
- ~~Geçiken~~ Tahsilat takibi. Ceza ver Risklerin azaltılması

CRM

3 farklı şekilde tetiklenmektedir.

- Doktor tarafından
 - Kullanıcı tarafından rapor ekranlarından, 8 mart mamografi kampanya
 - Otomatik,
 - Ameliyat sonrası Kontrol, Değerlendirme, FTR
 - Tanı, Lab sonucuna göre branş yönlendirilmesi. HbA1c ye Endokrine yönlendirilmesi, Hemogram değerine göre Hemotoloji ye yönlendirilmesi
 - Kronik hastalıklarla göre takip, Koah, Diyabet, Tiroid
 - Sosyal Medya Entegrasyonları, Çözüm ortağımız
-

Norm Kadro

-
- Tüm veriler sisteminizde
 - Tüm birimlerde bu çalışma yapılabilir. Biz Acil, Pol. ve Ameliyathane örneği göstereceğiz
 - Birimdeki Personel kaynağını o birimdeki üretim çıktısına oranlıyoruz
 - İzne bağlı anonim veri kullanıyoruz.
 - Belirli aralıklarla kurum kendisini değerlendirebilir.
-

Birimler	Hastane1	Hastane2	Hastane3	Hastane4	Hastane5	Toplam
Acil Servis	10	14	13	22	13	72
Destek Hizmetler				4		4
Hemşirelik	10	14	13	18	13	68
Ayaktan Hasta Hizmetleri	52	48	34	56	42	232
Hasta Kabul Personeli	52	48	34	56	42	232
Ameliyathane	24	27	18	25	13	107
Hasta Bak, Amel.T, Steril.	8	7	8	7	2	32
Hemşirelik	15	19	9	17	13	73
Depocu	1	1	1	1	1	5

1

Birim sayıları	Hastane1	Hastane2	Hastane3	Hastane4	Hastane5	Toplam
Acil Muayene Sayısı	1452	2483	2632	4183	3926	14676
Pol. Muayene Sayısı	10572	16116	11261	17045	14505	69499
A Grubu Ameliyat Sayısı	60	101	32	66	26	285
B Grubu Ameliyat Sayısı	248	282	78	104	110	822
C Grubu Ameliyat Sayısı	405	300	153	151	202	1211
D Grubu Ameliyat Sayısı	108	99	91	76	86	460
E Grubu Ameliyat Sayısı	100	128	70	76	131	505
Toplam Ameliyat Sayısı	2823	2859	1183	1427	1479	9771

2

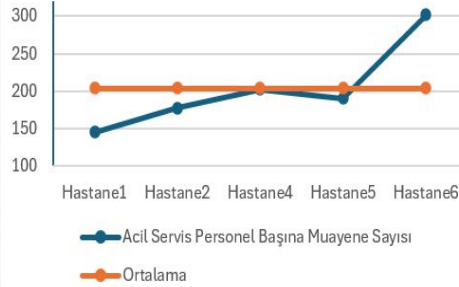
Personel Sayıları	Hastane1	Hastane2	Hastane4	Hastane5	Hastane6	Ortalama
Acil Servis Personel Başına	145	177	202	190	302	204
Plk Muayene Başına Hasta	203	336	331	304	345	300
Ameliyat Sayısı Başına Ame	74	70	39	34	55	91

3

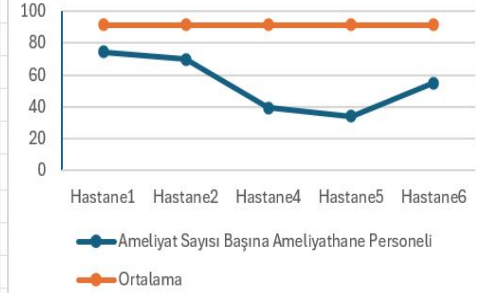
Eksik/Fazla Personel Sayı	Hastane1	Hastane2	Hastane4	Hastane5	Hastane6	Toplam
Acil Servis Personel Başına	3	2	0	1	-7	0
Plk Muayene Başına Hasta	17	-5	-3	-1	-6	0
Ameliyat Sayısı Başına Ame	-12	-10	9	17	1	2
Toplam	8	-14	5	17	-12	2

4

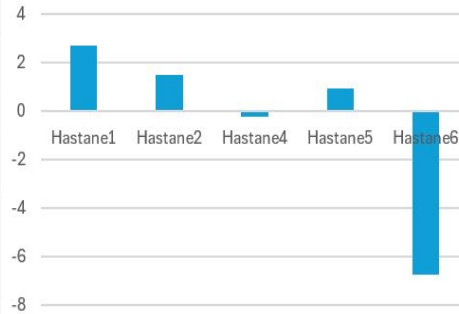
Acil Personel Sayıları



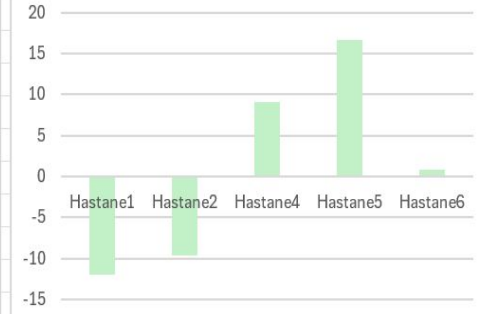
Ameliyathane Personel Sayıları



Acil Servis Personel Başına Muayene Sayısı



Ameliyat Sayısı Başına Ameliyathane Personeli



Performans Sistemi

Norm kadro çalışması bireysel ve ekipsel bir performans sistemi kurulabilir

Örnek 1: Hemşire başına düşen hasta sayısı belirlenir ve bunun üstünde bakılacak hasta sayısına göre prim verilebilir. Çıkış yapılacak hastaların zamanında yapılması, hasta memnuniyeti.

Örnek 2: Hasta Kabul personellerine online KVKK onayında da performansı değerlendirilebilir. Burada hastane genelinde ulaşılması gereken hedef ve kişi bazında ulaşılması gereken hedefler belirlenerek. Alınan her bir onay için X tl alınmayanlar içinde Y tl vb.

Kapasite Kullanım Oranı

Marjların daraldığı bir dönemde kapasite kullanım oranları daha da fazla önem arz etmektedir. Ameliyathane, cihaz, doktor, yatak vb yatırımlara girmeden önce doğru ve hızlı karar vermenize yardımcı oluyoruz.

Örnek 1: Ameliyathane çalışma sürelerinin ölçülmesi ve maliyetlendirilmesi. İster kullanım süresine göre bir maliyetlendirme. İsterseniz aynı branşdaki farklı doktorların aynı ameliyat için harcadıkları sürelere göre maliyetlendirme.

Örnek 2: Yatak doluluklarınıza göre hastaları belli bir katta toplamak.

Örnek 3: Cihaz yoğunluk durumuna göre planlama. MR, BT vs

Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme bir hedef değil, artık bir zorunluluktur. Biz de bu dönüşümde çözüm ortağınız olmaktan mutluluk duyuyoruz

**Dinlediğiniz için teşekkür ederiz.
Sağlıkta dönüşüm birlikte mümkün.**
