

Sağlık Kuruluşlarında Dijital Uyum Yönetimi

Gülçin Gökçenur Karataş¹

İlknur Kar²

Özet

Sağlık hizmetleri, teknolojik gelişmelerle hızla dönüşmekte ve bu değişim, sağlık kuruluşlarının dijital adaptasyon süreçlerini yönetmelerini zorunlu kılmaktadır. Dijital Uyum Yönetimi Teorisi (DAMH), sağlık kuruluşlarının dijitalleşme sürecinde karşılaştıkları zorlukları ele alarak, yöneticilerin bu dönüşüme nasıl liderlik edebileceğini ve teknolojik yeniliklerin sağlık hizmetlerine entegrasyonunu nasıl hızlandırabileceğini açıklamayı amaçlamaktadır. Dijital dönüşüm süreci, teknik, örgütsel ve bireysel dirençle karşılaşabilir. Sağlık çalışanlarının yeni teknolojilere adapte olma sürecinde bilgi eksikliği, güvenlik endişeleri ve değişime karşı psikolojik bariyerler gibi faktörler ön plana çıkmaktadır. Bu minvalde yöneticiler, sağlık kuruluşlarının dijital adaptasyon sürecinde kilit bir rol oynar. Bu kapsamda sağlık kuruluşlarının dijitalleşmeyi sürdürülebilir hale getirmesi için belirli yönetim modelleri önerilmektedir. Agile yönetim, değişim yönetimi modelleri ve inovasyon odaklı stratejiler, dijital sağlık teknolojilerinin benimsenmesini hızlandırabilir. Ayrıca, hasta odaklı sağlık hizmetleri sunumunda yapay zekâ, büyük veri analitiği ve tele-sağlık uygulamalarının entegrasyonu, sağlık sistemlerinde dijital dönüşümün başarısını artırabilir.

1. Sağlık İşletmelerinde Dijitalleşme Süreçlerindeki Direnç Noktaları

Günümüzde en önemli dönüşüm süreçlerinden biri olan dijital dönüşüm, işletmelerin sadece teknolojiyi benimsemesi değil, aynı zamanda bu teknolojiyi stratejik bir avantaj haline getirmektedir. Hızlı değişen iş dünyasında rekabet gücünü artırmak, sürdürülebilirlik ve müşteri beklentilerini karşılamak için dijital dönüşüm bir zorunluluk haline gelmiştir. Ancak dijital dönüşüm

1 Dr- Serbest Araştırmacı- gkyurt84@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7721-7465

2 Doktora Öğrencisi-YÖK100/2000 Bursiyeri, Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ilknur.kar1@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0177-6559

yalnızca teknolojik bir değişimle sınırlı değildir; bu süreç aynı zamanda organizasyonel yapıların, iş süreçlerinin ve kurumsal kültürün yeniden yapılandırılmasını gerektirir (Yakışır, 2020). Dijital dönüşüm, hizmetlerin dijitalleştirilmesi ve modernizasyonu için oldukça önemlidir. Ancak, mevcut altyapının dijital dönüşüme uyumu ve dijital teknolojilerin entegrasyonu sürecinde çeşitli zorluklar ortaya çıkmaktadır (Uslu, 2023). Sağlık hizmetleri kurumları için verimliliği sağlama konusunda hasta bakımı ve genel hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde dijitalleşme giderek daha önemli hale gelmektedir. Sağlık kurumlarında dijitalleşme, daha verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunmayı amaçlayan bir süreçtir. Ancak, dijitalleşmenin başarılı bir şekilde uygulanması için çeşitli direnç noktalarının aşılması gerekmektedir. Bu dirençler, genellikle üç ana kategoride incelenebilir: teknik dirençler, bireysel dirençler ve örgütsel dirençler.

1.1. Teknik Dirençler

Dijitalleşme sürecinde karşılaşılan teknik zorluklar, sağlık kuruluşlarında sıkça görülen direnç noktalarından biridir. Bu dirençler, mevcut altyapı yetersizliği, yeni teknoloji entegrasyonu ve sistem uyumsuzlukları gibi bazı faktörlerden kaynaklanabilir. Teknik direnç, dijitalleşmenin teknolojik yönleriyle ilgili ortaya çıkan zorlukları ifade eder. Bu uyumluluk, veri güvenliği ve sistem entegrasyonu ile ilgili sorunları içerir (Poon vd., 2016).

Sistem entegrasyonu ve uyumu bu anlamda en önemli teknik engellerden biridir. Yeni dijital sistemlerin mevcut altyapılarla entegrasyonunu sağlamak oldukça zordur. Bu nedenle birçok sağlık kuruluşu, yeni dijital teknolojilerle uyumsuz olan eski sistemlere güvenir (Poon vd., 2016). Bu eski sistemler, elektronik sağlık kayıtları veya telemedikal gibi daha yeni teknolojileri uygulamaya çalışırken önemli zorluklar ortaya çıkarır. Bu sistemleri entegre etmek, birçok sağlık kuruluşunun yapmakta zorlandığı önemli miktarda finansal ve zaman yatırımı gerektirir (Buntin vd., 2011). Ek olarak, veri güvenliği ve gizliliği ile ilgili endişeler de teknik dirençleri artıran önemli faktörlerdendir. Veri güvenliği ve gizliliği, sağlık hizmetlerinde dijital araçların kullanımının artmasıyla birlikte, hasta verilerinin gizliliğinin ve bütünlüğünün sağlanması kritik bir konu haline gelmiştir. Veri güvenliğindeki ihlaller ciddi sonuçlara yol açmakta, güven kaybına ve hatta yasal cezalara neden olabilir (Chau vd., 2008). Örneğin, hasta kayıtları için bulut tabanlı depolama sistemlerinin benimsenmesi, hassas bilgilere yetkisiz erişim konusunda endişelere yol açmaktadır (Wager vd., 2017). Bu nedenle, sağlık kuruluşları veri güvenliğine yönelik algılanan riskler nedeniyle yeni dijital çözümleri benimsemeye karşı çıkabilir.

Dijital dönüşüm süreciyle ilgili yapılan araştırmalar ve analizlerde dönüşüme yönelik alınan kararlar hem maddi hem de bir takım hiyerarşik yapılar nedeniyle, gerekli görülse de gerçekleştirilemediği durumlar söz konusudur. Kimi zaman kurum çalışanlarının üst yönetimi ikna etmesi değil, üst yönetimdekilerin kuşak farkları nedeniyle de kendi aralarında ikna olarak ortak bir karara varmaları zaman alabilir. Kimi zaman da geleneksel bağlılıklar sebebiyle dönüşüm hayata geçemeyebilir. Dijitalleşme, işletmelere birçok avantaj sağlasa da bazı dezavantajları ve zorlukları da beraberinde getirebilir (Özkaynar & Gürler 2024).

Dijital araçların uygulanması ayrıca yeni teknolojileri yönetebilen ve çalıştırabilen yetenekli bir iş gücü gerektirir. Sistem güncellemelerini, güvenlik protokollerini ve sorun gidermeyi ele alacak nitelikli profesyonellerin eksikliği dirence katkıda bulunabilir. Ayrıca, ortaya çıkan dijital teknolojilerin karmaşıklığı, bunlara aşına olmayan sağlık hizmeti sağlayıcıları için engeller yaratabilir (Schoen vd., 2013).

1.2. Bireysel Dirençler

Dijitalleşme sürecindeki bireysel dirençler, genellikle çalışanların yeni teknolojilere uyum sağlama konusundaki isteksizliklerinden kaynaklanır. Sağlık çalışanları, yeni dijital sistemlerin öğrenilmesi ve kullanılmasında zorluklar yaşayabilirler. Bunun yanı sıra, dijitalleşmenin getirdiği iş yükü artışı ve teknolojiye karşı duyulan güvensizlik de bireysel dirençleri tetikleyebilir (Demir, 2018). Bireysel direnç, doktorlar, hemşireler ve yöneticiler de dahil olmak üzere sağlık çalışanlarının dijitalleşmeyi benimseme konusundaki isteksizliğini ifade eder. Bu direnç genellikle yeni teknolojilerin kullanımını, iş güvenliği ve iş süreçlerindeki değişikliklerle ilgili kişisel endişelerden kaynaklanır. Bireylerin bu sürece olan direnci, eğitim ve destek programları ile azaltılabilir.

Bireysel direncin en yaygın nedenlerinden biri iş kaybı korkusudur. Birçok sağlık çalışanı, yapay zekâ destekli teşhis veya otomatik idari araçlar gibi dijital teknolojilerin tanıtılmasının belirli görevlerde insan katılımına olan ihtiyacı azaltabileceğinden endişe duymaktadır (Gimpel vd., 2018). Bu endişeler genellikle çalışanların dijital araçları mesleki rolleri için bir tehdit olarak algılamaları nedeniyle benimseme konusunda isteksizliğe yol açar. Sağlık çalışanları ayrıca yeni teknolojileri karmaşık ve zaman alıcı buldukları için dijitalleşmeye karşı koyabilirler. Örneğin, elektronik sağlık kayıtlarının benimsenmesi, genellikle yeni iş akışları, veri girişi yöntemleri ve teşhis araçları öğrenmeyi gerektirir ve bu, halihazırda ağır bir iş yükünü yöneten sağlık personeli için bunaltıcı olabilir (Pope vd., 2017). Ek olarak, dijital

sistemler kullanıcı dostu olarak algılanmadığında veya personelin günlük rutinleriyle uyum sağlayamadığında direnç ortaya çıkabilir (Dimitropoulos vd., 2017). Ayrıca, sağlık hizmetlerindeki yeni teknolojilerin etkinliği ve güvenilirliği konusunda bir miktar şüphecilik vardır. Sağlık çalışanları, özellikle insan yargısının önemli olduğu tıbbi bağlamlarda, kritik kararlar almak için otomatik sistemlere güvenmeyebilir (Hartzell vd., 2015). Bu şüphecilik, geleneksel bakım sunma yöntemlerine daha alışkın olabilecek yaşlı profesyoneller arasında özellikle belirgin olabilir (Vankipuram vd., 2019).

1.3. Örgütsel Dirençler

Örgütsel direnç, sağlık kurumlarının dijitalleşme sürecine karşı gösterdiği genel bir dirençtir ve genellikle kültürel ve yapısal engellerden kaynaklanır. Kurumlar, değişime karşı geleneksel iş yapış biçimlerini koruma eğiliminde olabilirler. İşletmenin kurum kültürü, iş görenlerin ve yönetim kademesinin dijital dönüşüm için olan motivasyonlarının düşük veya negatif yönde olması da dijital dönüşümü engelleyen diğer unsurlar olarak kabul edilmektedir (Kumru & Kasimoğlu, 2022).

Örgütsel direnç, sağlık kuruluşunun kendisinden kaynaklanır ve dijital teknolojilerin benimsenmesinde yapısal, kültürel ve liderlikle ilgili zorluklarla ilgilidir. Bu dirençler, liderlik desteği ve etkili iletişim stratejileriyle aşılabılır.

Birincil örgütsel engellerden biri, özellikle geleneksel, hiyerarşik bir yapının hâkim olduğu kurumlarda örgütsel kültürdür. Yerleşik uygulamalara ve değişime dirence sahip sağlık kuruluşları, yeni fikirlerin ve yeniliklerin kolayca kabul edilmediği bir ortam yaratabilir (Greenhalgh vd., 2004). Sağlık kuruluşlarında kökleşmiş bir ihtiyat ve muhafazakarlık kültürü, şüpheciliğe ve yıkıcı teknolojileri benimsemeye karşı isteksizliğe yol açabilir. Örgütsel dirence katkıda bulunan bir diğer önemli faktör, dijital dönüşüm için liderlik desteğinin olmamasıdır. Başarılı dijitalleşme, güçlü liderlik, net bir stratejik vizyon ve tüm örgütsel düzeylerin ortak hedeflere göre hizalanmasını gerektirir (Gagnon vd., 2016). Sağlık kurumlarında liderlik taahhüdü olmadığında, dijital girişimler genellikle ivme kazanmayı başaramaz ve orta düzey yönetim ve personelden dirençle karşılaşabilir (Boonstra vd., 2014). Ayrıca, farklı departmanlar arasında parçalanmış liderlik etkili karar almayı engelleyebilir ve dijital dönüşüm sürecini yavaşlatabilir (Gagnon vd., 2016).

Dijital sistemleri uygulamak genellikle yeni teknolojilere yatırım, personel eğitimi ve bakım dahil olmak üzere önemli miktarda finansal kaynak gerektirir. Özellikle düşük kaynaklı ortamlardaki sağlık kurumları, bütçe kısıtlamaları veya bu tür girişimler için finansal destek eksikliği nedeniyle dijitalleşmeye karşı koyabilir (Koch vd., 2014). Dahası, dijitalleşmenin finansal yükü diğer

acil sağlık ihtiyaçlarına kıyasla düşük bir öncelik olarak algılanabilir (Elton vd., 2019).

Bu direnç biçimlerini azaltmak ve sağlık kuruluşlarının başarılı bir dijital dönüşümünü sağlamak için çeşitli stratejiler kullanılabilir:

Katılım ve Eğitim: Sağlık çalışanlarının karar alma sürecine dahil olmalarını ve kapsamlı eğitim almalarını sağlamak bireysel direnci azaltabilir. İyi yapılandırılmış bir eğitim programı dijital araçları kullanma konusunda güveni artırabilir ve personelin sorunsuz bir şekilde geçiş yapmasına yardımcı olabilir (Lester vd., 2017).

Liderlikten Net İletişim: Liderler dijital dönüşüm için net bir vizyon iletmeli ve hem bireysel uygulayıcılar hem de kuruluşun tamamı için faydalarını göstermelidir (Boonstra vd., 2014). Etkili liderlik, bir değişim ve iş birliği kültürü oluşturarak kurumsal direnci azaltmaya yardımcı olabilir.

Güçlü BT Altyapısına Yatırım Yapmak: Sağlık kuruluşları BT altyapılarının modern, güvenli ve yeni dijital sistemlerle uyumlu olduğundan emin olmalıdır. Teknik destek, siber güvenlik ve sistem entegrasyonuna yapılan yatırımlar teknik dirençlerin üstesinden gelmede önemlidir (Poon vd., 2016).

Finansal Engelleri Ele Alma: Sağlık kuruluşları, dijitalleşme sürecini desteklemek için hibeler veya kamu-özel sektör ortaklıkları gibi finansman seçeneklerini araştırmalıdır. Ek olarak, dijital teknolojilerden kaynaklanan uzun vadeli maliyet tasarruflarını ve verimlilik iyileştirmelerini göstermek, ilk yatırımları haklı çıkarmaya yardımcı olabilir (Elton vd., 2019).

Sağlık kuruluşlarının dijitalleşmesi, hasta bakımını ve operasyonel verimliliği iyileştirmek için önemli fırsatlar sunar. Ancak, bu faydaları tam olarak gerçekleştirmek için sağlık kuruluşlarının uygulama sürecinde karşılaşılan çeşitli direnç noktalarını ele alması gerekir. Sağlık kuruluşları, teknik, bireysel ve örgütsel dirençleri tanıyarak ve stratejik olarak ele alarak dijital sistemlere daha sorunsuz bir geçiş sağlayabilir ve dijital dönüşüm girişimlerinin uzun vadeli başarısını teşvik edebilir.

2. Sağlık Kuruluşlarında Dijital Dönüşüm Sürecinde Yöneticilerin Rolü

Günümüzde dijital dönüşüm, sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere çeşitli sektörlerde işleyiş ve hizmet sunumunu köklü bir şekilde değiştirmektedir (Altuntaş, 2019; Westerman, Bonnet ve McAfee, 2014). Özdemir (2023), dijital dönüşümü “iş dünyasında iş süreçlerinin dijitalleşmesi ve organizasyonel yapının dijital teknolojilere uyum sağlaması” olarak tanımlamaktadır. Bu

dönüşüm, sadece teknolojinin kullanımı ile değil aynı zamanda işi yapma biçimlerini de köklü bir şekilde değiştirmektedir (Özdemir, 2023). Dijital dönüşüm işleyişinin başarı ile yürütülmesinde yöneticilerin bu süreçte yaklaşımları önemli olmaktadır. Bu süreç; teknoloji entegrasyonu, çalışan eğitimi, hasta deneyimi ve kurumsal kültür dönüşümü gibi birçok faktörden etkilendiği görülmektedir (Fitzgerald, Kruschwitz, Bonnet & Welch, 2014).

Yöneticiler, yeni ve sürekli gelişen dijital dönüşüm sürecinde başarılı olabilmek için stratejik kararlar alma ve bu kararları uygulama noktasında bir vizyona sahip olmaları gerekmektedir. Kuruluşun uzun vadeli hedefleri doğrultusunda dijital stratejiler geliştirerek, bu stratejileri organizasyon genelinde etkili bir şekilde uygulamak yöneticilerin sorumlulukları arasındadır (Bharadwaj, El Sawy, Pavlou ve Venkatraman, 2013). Ayrıca, sağlık sektörünün odak noktasının hastalar olduğunu unutmadan, hasta odaklı hizmet anlayışını benimsemelidir. Ayrıca dijital teknolojiler hasta bakım, tedavi ve uygulamalarında önemli bir noktaya geldiği de unutulmamalıdır (Altuntaş, 2019; Agarwal, 2010; Tezcan, 2018).

Dijital dönüşüm sürecinde yöneticiler, yenilikçi, esnek ve hızlı karar alabilen bir yönetim biçimini benimsemek zorundadır (Üzmez & Büyükmeşe, 2021). Dijital dönüşüm sürecinde yöneticilerin rolünde önemli noktalardan biri de değişim yönetimidir. Dijital dönüşüm sürecine uyum sağlayan bir ekiple çalışmak yönetici açısından da çok değerlidir. Bu süreç, genellikle çalışanlar tarafından reddedilen ya da direnç gösterilebilen bir süreç olabilmektedir. Yöneticilerin, bu dirençle başa çıkabilmek için etkili iletişim stratejileri geliştirmesi (Akturan, 2024) ve çalışanların aktif olarak katılımını sağlaması çok değerlidir (Kotter, 2012). “Dijital dönüşüm, veri toplama ve analiz süreçlerini hızlandırarak yöneticilerin daha bilinçli ve hızlı kararlar almasını sağlayarak, dijital araçlar ve veri analitikleri kullanarak daha doğru tahminlerde bulunabilir, riskleri daha hızlı değerlendirebilir ve stratejik kararları hızla hayata geçirebilirler” (Yakışır, 2024). Ek olarak, yöneticilerin veri analitiği ve büyük veri kullanımı konusunda farkındalık sahibi olmaları, hastanelerde veriye dayalı karar alma süreçlerini güçlendirecektir (McKinsey Global Institute, 2011).

Veri analitiği “bireylerin tüm sağlık ve hastalık süreçlerini (tıbbi geçmiş, ilaçları, laboratuvar ve radyolojik verileri, aşıları) ve demografik bilgilerini dijital ortamda kaydedilmesi, arşivlenmesi, işlenmesi ve paylaşılması süreçlerini kapsayan bir işlem dizisi olarak adlandırılabilir” (Çoban, 2019). Yöneticiler dijital etik ve hasta verilerinin güvenliği konusunda önem vermelidirler. “Akıllı giyilebilir cihazlar ve mobil cihazlar ile sağlık durumları hakkında veri toplaması gereken hastalardan, sensörler aracılığıyla kalp atışı,

tansiyon ve glukoz seviyesi gibi veriler toplanılabilir ve hastaların sağlık durumu ile ilgili veriler anlık olarak izlenebilir bu kapsamda doktorlar tanı ve tedavi sürecini daha iyi yönetebilir, bir sonraki randevunun zamanını belirleyebilirler ve hastalara anlık müdahalelerde bulunabilirler” (Çoban, 2019). Dijital dönüşüm, hasta bilgileri ve sağlık verileri konusunda güvenlik açığı doğurabileceğinden, sağlık kuruluşlarında siber güvenlik ve etik kuralların sıkı bir şekilde uygulanması büyük önem taşımaktadır (Koç & Koç, 2021).

Özet olarak, sağlık kuruluşlarında dijital dönüşümün etkin bir şekilde uygulanabilmesi için yöneticilerin stratejik liderlik, çalışan adaptasyonu, veri yönetimi ve etik konularına, hasta odaklı dijital gelişim süreçlerine önem vermeleri gerekmektedir.

2.1. Stratejik Liderlik ve Dijital Vizyon Geliştirme

Stratejik liderlik, istenilen hedefleri belirlemek ve ulaşmak için etkili stratejiler geliştirmektir. Bu tarz bir liderlik yaklaşımı yöneticilerin liderlik gelişim sürecine destek olmaktadır. Stratejik liderlik becerilerine sahip yöneticiler analitik düşünce yapısına sahip, karar verme becerileri iyi olan ve elindeki kaynakları etkin yönetme gibi yetkinlikleri gerektirmektedir (Hitt, Ireland, & Hoskisson, 2017). Ayrıca, “stratejik liderlerin karar alma ve bu kararları uygulama açısından sadece organizasyonun içsel kaynaklarını değil, dışsal faktörleri de göz önünde bulundurmaları önemlidir” (Kaplan & Norton, 2001). Stratejik liderlik hem çalışan hem de yönetici performansının gelişimini etkilemektedir (Kotter, 1996).

Liderlerin dijital dönüşüm sürecinde başarılı olabilmesi için öncelikle sağlık hizmetleri organizasyonlarında inovatif bir kültür oluşturması gerekmektedir. Yöneticilerin dijital dönüşüm sürecinde başarılı olabilmesi uyguladığı stratejiler çok önemlidir. “Stratejik planlama, esneklik, çalışanların dijital yeteneklerinin teknolojik yatırımların verimli kullanımı gibi faktörler, dijital dönüşüm sürecinin başarısında önemli rol oynamaktadır” (Yakışır, 2024). Yenilikçi ve gelişime açık bir düşünce tarzına teşvik eden bir yönetim anlayışı, dijital stratejilerin etkin uygulanmasını sağlar (Tece, 2018). Dijital dönüşüm sürecinde stratejik liderlik sağlık hizmetlerinin başarısını artırmaya yönelik olarak önemli konuma sahiptir (Tezcan, 2018; Bass, 1990). Stratejik liderler, sağlık hizmetlerinde gelişmekte ve değişmekte olan teknolojik değişimleri takip ederek, sağlık kurumlarını dijital çağın gerekliliklerine uygun olarak yönetilmesi olarakta düşünülebilir (Yukl, 2006). Sağlık çalışanlarının dijital becerilerini geliştirmek için eğitim programları düzenlenmesi, dönüşüm sürecinin başarısını artırabilmektedir (Collins & Smith, 2006).

Dijital vizyon, sağlık kurumunun dijital kimliğini yansıtır (Baş, 2023; Westerman, Bonnet, & Ferraris, 2014). Dijital vizyon geliştirme ise mevcut kullanılan teknolojinin yanı sıra gelecekteki dijital yeniliklerin benimsenmesi yani gelişmelere ayak uydurabilmesi anlamına gelmektedir. (Westerman, Bonnet & McAfee, 2014, Kotter, 2012). Dijital vizyon geliştirme sürecinde liderlerin tutumları ve yaklaşımları çok önemlidir. Yöneticilerin veri odaklı karar alma süreçlerini benimsemesi büyük önem taşır. “Dijital teknoloji kapsamında yer alan yapay zekâ gibi teknolojiler, sağlık kuruluşlarında daha iyi hizmet sunumu ve operasyonel verimliliği artırmak için kullanılabilir” (Brynjolfsson & McAfee, 2014).

Bu minvalde dijital liderlik tanımı da yapmak yerinde olacaktır. Zhu’ya (2015) göre “dijital liderlik, dijital çağda dijital teknolojiyi kullanan bir liderlik stili ile birleştirilmiş bir liderlik davranışıdır.” Fukuzawa (2016), dijital liderin yedi temel özelliğini şöyle tanımlamaktadır:

- “Vizyona sahiptirler.”
- “Etkilerler, eğitirler ve iş birliğine açıktırlar.”
- “Geleneksel iş zekâsına sahiptirler.”
- “Çok kanallı çalışmanın gücüne inanırlar.”
- “Dönüşüme yönelik yetenek gelişimine önem verirler.”
- “Çeviktirler.”
- “Faaliyet gösterdikleri pazarı iyi tanırlar.”

Özet olarak stratejik liderlik ve dijital vizyon geliştirme, sağlık kuruluşlarının dijital dönüşüm sürecini başarı ile yönetilmesi birbirini tamamlayan iki kavramdır. Stratejik liderler, dijital dönüşüm sürecini yönetirken hem uzun vadeli bir bakış açısına hem de teknolojik bir vizyona sahip olmalıdır. Bu sayede, kurumlar yeni teknolojiye uyum gösteren, yeniliğe açık bir şekilde sürdürebilir olarak hizmet verebilirler (Sullivan & Shalev, 2018).

2.2. Değişim Yönetimi ve Kurumsal Kültürün Dijitalleşmeye Uyum Sağlaması

Günümüzde dijitalleşme, işletmelerin ve kurumların rekabet avantajı elde etmesi için kaçınılmaz bir gereklilik haline gelmiştir. Ancak, teknolojinin hızına ayak uydurabilmek ve başarıyla uygulanabilmesi için sadece teknik altyapının değil, aynı zamanda kurumsal kültürün ve insan kaynaklarının da bu sürece uyum sağlaması gerekmektedir (Kotter, 1996).

Değişim yönetimi, kuruluşların çevresel ve teknolojik değişimlere etkin bir şekilde uyum sağlaması için kritik bir rol oynamaktadır. Lewin'in (1947) "Unfreeze-Change-Refreeze" modeli, değişim sürecinin önemli bir yapı taşı oluşturmakta ve şirketlerin çalışan direncini azaltarak dönüşümü kolaylaştırmaktadır. Özellikle, dijitalleşme sürecinde paydaşlarla etkili iletişim kurulması, belirsizliklerin en aza indirgenmesi açısından hayati önem taşımaktadır (Prosci, 2018).

Kurumsal kültür ise, işletmelerin değerleri, normları ve alışkanlıklarını belirleyen temel unsurlardan biridir. Schein (2010), kurumsal kültürü, organizasyonun DNA'sı olarak tanımlamakta ve bu kültürün değişimle uyumlu hale getirilmediği durumlarda dönüşüm süreçlerinin başarısızlıkla sonuçlanabileceğini belirtmektedir. Dijitalleşme, yalnızca teknoloji entegrasyonu değil, aynı zamanda çalışanların yeni teknolojiye uyum sağlamasını, veri odaklı karar alma mekanizmalarını ve esnek iş yapış modellerini de beraberinde getirmektedir (Westerman, Bonnet & McAfee, 2014).

Dijital dönüşümün başarılı olabilmesi için, öncelikli olarak liderlerin değişimi destekleyici bir vizyon belirlemesi ve bu vizyonu organizasyonun her seviyesine entegre etmesi gerekmektedir (Bass & Riggio, 2006). Ek olarak, çalışanların değişim sürecine dahil edilmesi, yeni teknolojilere ilişkin eğitim programlarının uygulanması ve motivasyon mekanizmalarının devreye sokulması gerekmektedir (Burnes, 2004).

Sonuç olarak, dijitalleşme sürecinde başarı sağlayabilmek için değişim yönetimi ve kurumsal kültürün entegre bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Teknolojik dönüşüm sadece yeni sistemlerin uygulanmasından ibaret değildir; aynı zamanda bireylerin ve organizasyonel yapıların da bu değişime uyum sağlamasını gerektirmektedir. Etkin bir değişim stratejisi ve destekleyici bir kurumsal kültür, işletmelerin dijital dönüşüm sürecini başarıyla yönetmesini sağlayacaktır.

2.3. Eğitim ve Çalışan Motivasyonunu Artırma

Dijital dönüşüm, sağlık çalışanlarının kullanılan dijital teknolojiler hakkındaki bilgilerinin gelişmesi ve sürekli gelişmekte olan teknolojilere uyum sağlayabilmesini gerektirmektedir. Bu sürecin aktif bir şekilde uygulanabilmesi için sağlık çalışanlarına dijital teknolojiler ve teknolojilerin kullanımları hakkında eğitim verilmelidir (Carayon et al., 2015). Dijital dönüşüm sürecinde sağlık çalışanlarının mevcut iş ağı değişime uğrayabilmektedir. Sağlık çalışanlarının alışık olduğu düzenden tecrübe etmediği bir dijital düzen sürecine girmesi zaman alabilmektedir. Dolayısı ile bu zaman diliminde

sağlık çalışanlarının iş yükü artabilir. Bu süreçte çalışanların motivasyonlarını artırmaya yönelik uygulanacak stratejiler yerinde olacaktır. Bu stratejiler, dijital eğitim programları ve sürekli eğitim, geri bildirim mekanizmalarının artırılması, teşvik ve ödüllendirme, çalışan iş yükünün değerlendirilmesi, etik ve psikolojik değerler olarak ifade edilmektedir.

Dijital Eğitim Programları ve Sürekli Mesleki Gelişim: Gelişen ve değişen teknolojiye ayak uydurmak her geçen yıl giderek zorlaşmaktadır. Bu değişime ayak uydurabilmek için sağlık çalışanlarına düzenli olarak teknolojik gelişmeler ve faydaları hakkında sürekli eğitim programları planlanmalıdır. Özellikle “simülasyonlar, interaktif eğitim materyalleri ve bireysel öğrenme modülleri, teknolojik adaptasyonu hızlandırabilir” (Greenhalgh et al., 2017).

Geri Bildirim Mekanizmalarının Güçlendirilmesi: Dijital dönüşüm sürecinde çalışanların dijital teknolojilerin kullanımı ile ilgili görüş ve fikirlerinin alınması son derece önemlidir. Dijital teknolojilerin doğru ve etkin kullanılabilmesi için açık ve etkili geri bildirim mekanizmaları oluşturulmalıdır. Geri bildirim mekanizmalarının doğru ve yerinde değerlendirilmesi ile sağlık çalışanlarının dijitalleşme sürecine karşı dirençleri kırılabilir.

Teşvik ve Ödüllendirme Sistemlerinin Geliştirilmesi: Dijital teknolojik gelişmelere hızla adapte olan, değişimi ve gelişimi reddetmeyen çalışanlar ödüllendirilmelidir. Bu ödül biçimi maddi teşvik, terfi ve takdir şeklinde olabilir. Fakat “çalışanlar değişimi desteklediği halde ücret artışı söz konusu olursa, çalışanlar bunu değişiklikten tamamen ayrı düşündür, eğer teşvik değişimle planın içindeyse çalışan açısından daha motive edici olabilmektedir ve değişim sürecine olumlu bakan, destekleyen, sorumluluk alan ve başarısı için katkı sağlayan çalışanların ekonomik yönden ödüllendirilmesi de tüm çalışanların bu sürece destek vermeleri ve sorumluluklarını üstlenmelerini sağlayabilir” (Çelik, 1996).

İş Yükü Düzenlemeleri ve Destekleyici Çalışma Ortamı: Dijital dönüşüm süreci çalışanların iş yükünü artıran bir süreçtir. Bu süreçte çalışanların iş yükünü denge altında tutmak, iş yükünü hafifletici yöntemler geliştirmek için iş süreçleri yeniden düzenlenmelidir. Bu kapsamda sağlık çalışanlarının sürece daha hızlı bir şekilde adapte olacağı ifade edilebilir (Carayon et al., 2015).

Dijitalleşmenin Etik ve Psikolojik Etkilerinin Yönetilmesi: Dijital dönüşüm sürecinde çalışanların teknolojiye karşı duyduğu endişelerin giderilmesi için etik rehberler oluşturulmalı ve psikolojik destek programları sunulmalıdır. Sağlık çalışanlarının dijital teknolojilere karşı hissettiği belirsizlikleri ve

endişeleri ortadan kaldırmaya yönelik programlar da planlanmalıdır (Topol, 2019).

2.4. Veri Güvenliği ve Etik Yönetim

Dijital dönüşüm, sağlık sektörü verilerin aktif olarak kullanıldığı ve işlendiği kurum olarak bilinmektedir. Günümüzde bu dönüşüm süreci, hastaların kişisel bilgilerinin gizlilik ihlaline uğrama ihtimali tartışılmaktadır. Bu tartışmaların asıl konusu veri güvenliği ve etik yönetim konularıdır (Beauchamp & Childress, 2019).

Sağlık çalışanları kişisel verilerinin saklanması hususunda erişim kontrolü ve yetkilendirme, düzenli eğitim programları, veri yedekleme ve koruma hususlarına önem vermelidir. Hasta verilerinin korunması ve yedeklenmesi sadece sağlık çalışanlarının sorumluluğunda olmalıdır. Bu konuda sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi gerekmektedir. Günümüzde birçok sağlık kurumu çok faktörlü kimlik doğrulama ve şifreleme sistemi kullanılmaktadır (Soysal, 2023). Sağlık çalışanlarına veri güvenliği ve dijital teknolojiye kaynaklanan tehditler konusunda düzenli eğitimler verilmelidir. Sağlık çalışanlarına uygulanan düzenli eğitim programları ile siber saldırılar ve veri ihlallerine karşı oluşabilecek riskler önlenmiş olabilmektedir (Greenhalgh et al., 2017).

Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme, etik kurallar çerçevesinde yürütülmelidir. Sağlık çalışanlarının etik sorumluluklarını yerine getirmesi hasta mahremiyeti ve bilgilendirilmiş onam, dijital sistemde şeffaflık, sorumluluk ve hesap verilebilirlik hususlarına önem verilmelidir. Sağlık kurumu tarafından hastalara dijital verileri nasıl kullanacakları konusunda bilgi verilerek hastalardan onam alınmalıdır. Sağlık çalışanları, dijital karar destek sistemlerinin işleyişini kavramalı ve hastalara net ve anlaşılır bilgiler aktarmalıdır. Algoritmik karar mekanizmalarında ortaya çıkabilecek veri yanlışlığı riskleri dikkate alınmalı ve etik prensiplere uygun bir değerlendirme süreci yürütülmelidir (Topol, 2019). Dijital sistemlerde hasta verilerinin ihlal edilmesi halinde, sağlık çalışanlarının sorumlulukları açıkça belirlenmelidir. Etik kurallar çerçevesinde, olası bir veri ihlaline karşı hızlı müdahale edilerek hasta haklarının güvence altına alınması sağlanmalıdır (Kandilli, 2019).

3. Dijital Sağlık Teknolojilerine Adaptasyonu Artıran Yönetim Modelleri

Dijital adaptasyonu artıran yönetim modellerinin olması hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların dijital teknolojilerden daha fazla yararlanmasını anlamına gelmektedir (Topol, 2019). Özellikle çevik, değişim yönetimi,

inovasyon odaklı, hasta merkezli ve veri odaklı karar verme modelleri dijital sistem entegrasyonunu destekleyen unsurlardır.

3.1. Agile (Çevik) Yönetim Modeli

Agile (Çevik) yönetim modeli, işletmelerin dijitalleşme sürecine uyum sağlamasına yardımcı olan bir yönetim modelidir (Yeşil, 2019). Sağlık hizmetlerinde Agile yönetim modeli, dijital sağlık teknolojilerinin benimsenmesini kolaylaştırarak, sağlık çalışanlarının uyum sürecini hızlandırmakta ve hasta bakım kalitesini artırmaktadır (Ekren, 2021). Agile yönetim modeli adından da anlaşılacağı üzere çevik olmayı ifade etmektedir. “Hızlı gelişen teknolojik dünyada değişimi örgüte adapte edebilmek ve çevik bir yönetim anlayışı ile örgütü dönüştürmek çoğu zaman örgüt kül türünün de zamanla evrilmesine neden olmaktadır” (Esen, F.S.). Dijital sürecin yönetilmesi hususunda önceden hazır olmayı, hızlı cevap verebilme yeteneğine sahip olmayı ve diğer paydaşları da doğru yönlendirebilme konusunda başarılı olması olarak ifade edilebilir (Koca, Gülhan & Yılmaz, 2017). Bu çevik ve hızlı olma durumu sürdürülebilir bir kalite anlayışı ile birleştirildiğinde başarı kaçınılmaz olabilmektedir (Araza & Aslan, 2016)

Agile yönetim modeli hasta kayıt sistemleri, tele-sağlık uygulamaları ve yapay zekâ destekli karar sistemleri gibi teknolojilerin uygulanmasında verimli hale getirmek için ekip olarak sürecin yönetilmesi anlayışını ele alır. Sürdürülebilir bir kalite anlayışı ile dijital teknoloji kullanımı benimsenmektedir (Gencer & Kayacan, 2017).

3.2. Değişim Yönetimi Modeli

Değişim yönetim modeli, adından da anlaşılacağı üzere değişimi benimseyen bir yönetim anlayışını ifade etmektedir. Bu yönetim modeli ile sağlık çalışanlarının dijital teknolojilere uyum sağlaması kolaylaşmaktadır. Bu süreçte yöneticilerin çalışanlarla etkili iletişim kurması, sürekli iyileştirme ve eğitim programları planlaması hedeflenmektedir (Hiatt, 2006; Kotter, 2012). Dijital teknoloji süreci, “cihazların kullanımı, ilgili kanal ve diğer tüm süreçler devamlı bir değişim içindedir” (Karaçuha & Pado, 2018). Bu değişime uygun bir şekilde çalışanlar adapte olursa süreç başarılı olabilmektedir. Genel tanımı ile değişim yönetimi ise, “yöneticilerin organizasyonda yapmayı planladıkları değişimin; süreçler, stratejiler ve politikalar bağlamında iş görenlerce doğru bir şekilde anlaşılması ve uygulanmasının sağlanması” şeklinde tanımlanabilir (Çetin, 2009). Değişim Yönetimi Modelleri arasında en yaygın olarak kullanılanlardan biri, John Kotter tarafından geliştirilen “8 Aşamalı Değişim Modeli”dir (Kotter, 1996).

Değişim İhtiyacının Belirlenmesi ve Vizyon Oluşturma: Sağlık çalışanlarına değişimin nedeninin ve yararlarının açıklanması önemlidir. Çalışanların değişime direnç göstermemeleri adına mevcut sistemin eksiklikleri, maliyetlerin azalması ve avantajlı yönleri açıklanmalıdır. Böylelikle kurumun dijital bir kimliğinin oluşması sağlanır.

Paydaş Katılımı ve İletişim Stratejisi: Değişim sürecinde, sağlık çalışanları, yöneticiler, hastalar ve diğer paydaşların katılımı kritik öneme sahiptir. Etkili bir iletişim stratejisi, değişimin nedenlerini, hedeflerini ve beklenen faydalarını tüm paydaşlara açık bir şekilde aktarmalıdır. Özellikle sağlık çalışanlarının endişelerini dinlemek ve bu endişeleri gidermek, değişime karşı direnci azaltır (Kotter, 1996). Düzenli bilgilendirme toplantıları, eğitim oturumları ve geri bildirim mekanizmaları, paydaşların sürece dahil olmasını sağlar.

Liderlik ve Destek Mekanizmaları: Sağlık kurumlarında dijitalleşmede yöneticiler öncü konumda olmalıdırlar. Bu süreçte liderin dijital teknoloji kullanımını benimsemesi, diğer çalışanlarında benimsemesine yardımcı olabilmektedir. Bu kapsamda çalışanlar sürece dahil edilmeli, eğitim ve mentorluk programları planlanmalıdır (Hiatt, 2006).

Eğitim ve Beceri Geliştirme: Bu nedenle, eğitim programları düzenlemek ve çalışanların yeni sistemlere alışmalarını sağlamak önemlidir. Örneğin, çalışanların ilgisini çekebilecek simülasyon tabanlı eğitimler, çalışanların yeni teknolojileri kullanma becerilerini geliştirebilir (Armenakis & Bedeian, 1999).

Pilot Uygulama ve Geri Bildirim: Değişim sürecinde pilot uygulamalar yapılması süreç içerisinde olası karşılaşılabilecek sorunların önlenmesine yardımcı olabilmektedir. Örneğin, bir hastanenin belirli bölümünde elektronik hasta kayıt sistemi pilot olarak uygulanabilir. Bu uygulamalardan elde edilen geri bildirimler, sürecin iyileştirilmesine yardımcı olur (Lewin, 1947).

Kısa Vadeli Kazanımlar Sağlama: Kısa vadeli kazanımlar değişim sürecinin hızlanmasına ve daha etkili bir şekilde yönetilmesine katkıda bulunur. Bu minvalde paydaş desteği artırılarak çalışanların sürece güvenmesi sağlanır.

Tam Ölçekli Uygulama ve Süreç İzleme: Pilot uygulama sonrası dijital sağlık teknolojileri kurumda güvenle uygulanabilmektedir. Bu aşamada, sürecin etkin bir şekilde izlenmesi ve performans ölçümleri yapılması önemlidir.

Değişimin Kurumsallaştırılması: Son aşama olarak, dijital sağlık teknolojilerinin kurum kültürüne dahil edilmesidir. Bu süreçte sağlık

çalışanları değişime ve yeniliğe adapte olmuş ve benimsemiş anlamına gelir (Kotter, 1996).

Sağlık kurumlarında uygulanan değişim yönetim modeli, sağlık çalışanlarının sürece dahil olmasını sağlarken hasta memnuniyetini de artırabilmektedir. Değişime direnç göstermeyen ve uyum sağlayan bir sağlık yöneticisi ve sağlık çalışanı ile süreç başarılı bir şekilde ilerleyebilmektedir.

3.3. İnovasyon Odaklı Yönetim Modeli

Dijital sağlık teknolojileri, son yıllarda sağlık sektörünün sunduğu hizmetlerde köklü değişiklikler meydana getirmiştir. Bu teknolojiler, hastaların sağlık verilerini dijital ortamda izleme, analiz etme ve yönetme yeteneği sağlar. Ancak, dijital sağlık teknolojilerinin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için kurumların yönetim süreçlerini buna göre yeniden şekillendirmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, İnovasyon Odaklı Yönetim Modeli, organizasyonların dijital sağlık teknolojileriyle olan uyumunu sağlayan önemli bir araçtır.

İnovasyon Odaklı Yönetim Modeli, organizasyonların yenilikçi çözümleri benimsemesi ve bu çözümleri etkin bir şekilde hayata geçirebilmesi için belirli bir yönetim çerçevesi sunar. Bu modelin temel amacı, kurumları sürekli olarak yenilik arayışına sokmak ve değişen çevre koşullarına hızlı bir şekilde adapte olmalarını sağlamaktır (Tushman & O'Reilly, 1996). İnovasyona dayalı yönetim anlayışıyla sağlık kurumlarının dijital dönüşüm sürecinde karşılaşılan engeller aşılabilir.

Dijital sağlık teknolojilerinin benimsenmesi, sadece teknolojik yeniliklerin entegrasyonu değil, aynı zamanda kültürel, organizasyonel ve yönetsel değişiklikleri de gerektiren bir süreçtir (Greenhalgh vd., 2004). Bu noktada, İnovasyon Odaklı Yönetim Modeli, dijital sağlık teknolojilerine uyum sağlama sürecini kolaylaştıran bir yapıdır. İnovasyon odaklı bir yönetim anlayışına sahip sağlık kurumları, yeni teknolojilere daha açık ve adaptif olabilirler. Bu model, liderlerin teknolojiye dayalı çözümleri benimseme konusunda daha istekli ve destekleyici olmalarını teşvik eder (Kanter, 2006).

İnovasyon odaklı yönetim, sağlık kurumlarının dijital sağlık teknolojilerine yönelik stratejik planlar geliştirmelerine olanak tanır. Bu planlar, teknolojinin nasıl entegre edileceğini ve sağlık hizmetlerinin nasıl iyileştirileceğini belirler (Porter & Teisberg, 2006). İnovasyon odaklı yönetim modeli, organizasyonel yapıyı yeniliklere ve yaratıcılığa daha açık hale getirir. Bu, sağlık profesyonellerinin dijital sağlık çözümleri geliştirme konusunda daha fazla motivasyon hissetmelerini sağlar (Hargadon & Sutton, 2000). Dijital sağlık teknolojilerine adaptasyon, önemli bir değişim

yönetimi sürecidir. İnovasyon odaklı yönetim, bu sürecin etkin bir şekilde yönetilmesine yardımcı olur ve organizasyonel dirençle başa çıkmak için stratejiler geliştirir (Kotter, 1996). Ek olarak inovasyon, genellikle çok sayıda paydaşın iş birliği içinde çalışmasını gerektirir. Sağlık hizmetlerinde dijital teknolojilerin benimsenmesi sürecinde, sağlık kuruluşları, teknoloji sağlayıcıları, hasta grupları ve diğer paydaşlar arasında etkin bir iletişim ve iş birliği oluşturulması önemlidir (Burgelman, 1991). İnovasyon odaklı yönetim modeli, bu paydaşlar arasında iş birliği ve etkileşimi teşvik eder.

3.4. Hasta Merkezli Yönetim Modeli

Hasta Merkezli Yönetim Modeli, kişiselleştirilmiş bakım, iş birliği ve dijital sağlık teknolojilerinin entegrasyonu yoluyla sağlık sonuçlarını iyileştirme hedefiyle hastayı sağlık karar alma sürecinin merkezine koyan bir yaklaşımdır. Bu model, özellikle dijital sağlık gelişmeleri bağlamında, hasta deneyimini iyileştirme, klinik sonuçları geliştirme ve daha verimli bakım sunumunu teşvik etme konusundaki odaklanması nedeniyle giderek daha fazla ilgi görmektedir. Hasta merkezli yönetim modellerinden biri olan bakımın kişiselleştirilmesi ilkesi, sağlık hizmeti sunumunun hastanın bireysel ihtiyaçlarına, tercihlerine ve değerlerine göre uyarlanmasını vurgular. Dijital sağlık bağlamında, bu, kişiselleştirilmiş bakım sağlamak için elektronik sağlık kayıtları, tele tıp ve hasta portalları gibi dijital araçların kullanılmasını içerir (Garrido vd., 2014). Bir diğer model hasta güçlendirme ise hastaların sağlık kararlarında aktif bir rol almalarını, bilgilere erişmek, sağlıklarını takip etmek ve doğrudan sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim kurmak için dijital sağlık teknolojilerini kullanmalarını sağlar. Örneğin, mobil sağlık uygulamaları kronik durumların kendi kendine izlenmesini kolaylaştırabilir (Agarwal vd., 2010). İşbirlikçi bakım modelinde dijital araçlar, doktorlar, hemşireler, uzmanlar ve hastalar dahil olmak üzere sağlık hizmetlerindeki çeşitli paydaşlar arasındaki iş birliğini destekler. Dijital sağlık sistemleri sayesinde, tüm taraflar gerçek zamanlı bilgilere erişebilir, koordinasyon ve karar alma iyileştirilebilir (Coyle vd., 2018). Bütünsel ve bakım sürekliliğinde ise bakımın tek seferlik bir olay değil, sürekli bir süreç olduğunu kabul eder. Uzaktan hasta izleme gibi dijital sağlık teknolojileri, sağlık hizmeti sağlayıcılarının hasta durumlarını zaman içinde izlemelerine olanak tanır ve bakımın sürekliliğini sağlar (Glaudemans vd., 2020).

Hasta Merkezli Yönetim Modelinin temel bir bileşeni, hasta deneyimini geliştirebilen ve sağlık hizmeti sunumunun verimliliğini artırabilen dijital sağlık teknolojilerinin kullanımınıdır. Bu teknolojiler içerisinde telemedikal, özellikle yetersiz hizmet alan veya uzak bölgelerdeki hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında uzaktan danışmanlık sağlar (Liu vd., 2020).

Bakıma erişimi kolaylaştırır, bekleme sürelerini azaltır ve hastalar için seyahat maliyetlerini en aza indirir. Elektronik Sağlık Kayıtları sistemleri, hasta verilerinin merkezileştirilmesine olanak tanır ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının hasta geçmişlerine, ilaçlarına ve önceki tedavilere anında erişebilmesini sağlar. Bu, tanı doğruluğunu artırır ve bakım koordinasyonunu geliştirir (Schneider vd., 2017).

Giyilebilir Sağlık Cihazları: Akıllı saatler, fitness takip cihazları ve diğer giyilebilir cihazlar gibi cihazlar, hastaların hayatı belirtilerini sürekli olarak izleyebilir ve sağlık hizmeti sağlayıcılarına veri gönderebilir. Bu, potansiyel sağlık sorunlarının erken tespit edilmesini sağlar ve hastalara gerçek zamanlı geri bildirim sağlar (Patel vd., 2015). Mobil Sağlık Uygulamaları hastaların sağlık durumlarını yönetmelerine, ilaç uyumunu takip etmelerine, semptomları izlemelerine ve sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim kurmalarına olanak tanır. Özellikle kronik hastalıkların yönetiminde hasta katılımını ve sağlık sonuçlarını iyileştirdiği gösterilmiştir (Free vd., 2013).

3.5. Veri Odaklı Karar Verme Modeli

Hasta Merkezli Yönetim Modelinin temel bir yönü, klinik kararları ve bakım stratejilerini bilgilendirmek için niceliksel ve nitel verileri birleştiren veri odaklı karar almaktır. Bu model, sağlık hizmeti kararlarını yönlendirmek ve bakım koordinasyonunu geliştirmek için çeşitli kaynaklardan gelen verileri kullanarak genel sağlık hizmeti sunumunu iyileştirir.

Veri odaklı karar verme modellerinde iş zekâsı ve analiz kitleleriyle büyük miktarlarda yapılandırılmış verinin analizini sağlayarak kıdemli yöneticilere karar verme aşamaların da öngörülerini doğrultusunda verileri manipüle etme ve örneklendirme imkânı sağlamaktadır. Özellikle hem organizasyon içi hem de organizasyon dışı verileri zaman serisi şeklinde işleyebilmekte en temel seviyede işlevsel çıktılar üretebilmektedirler (Dönerçark & Tecim, 2020). Elektronik sağlık kayıtları insan kaynakları yönetimi süreçlerinde merkezi bir veri kaynağıdır ve klinisyenlerin kapsamlı, güncel hasta bilgilerine gerçek zamanlı olarak erişmesini sağlar. Bu veriler, bilinçli kararlar almak için gerekli olan tıbbi geçmiş, laboratuvar sonuçları, teşhisler ve tedavi planlarını içerir (Buntin vd., 2011). Elektronik sağlık kayıtlarından gelen veriler, gelişmiş analizlerle birleştirildiğinde olası sağlık sorunlarını tahmin edebilir, risk altındaki hastaları belirleyebilir ve kişiselleştirilmiş tedavi seçenekleri önerebilir. Örneğin, hastalığın ilerleme olasılığı, tedavi yanıtı ve olası komplikasyonlar dahil olmak üzere hasta sonuçlarını tahmin edebilir. Öngörücü modeller, hastane tekrar yatışlarını tahmin etmek veya kronik rahatsızlıklar geliştirme riski yüksek olan hastaları belirlemek için kullanılabilir (Chen vd., 2018). Bu

bilgi, sağlık hizmeti sağlayıcılarının proaktif olarak müdahale etmelerine ve bakım planlarını kişiselleştirmelerine, hastalık yükünü azaltmalarına ve hasta sonuçlarını iyileştirmelerine olanak tanır. Giyilebilir cihazlar, akıllı saatler ve fitness izleyicileri gibi giyilebilir cihazlar, kalp atış hızı, kan basıncı ve aktivite seviyeleri gibi hastaların fizyolojik parametreleri hakkında gerçek zamanlı veri toplar. Bu cihazlar, hipertansiyon veya diyabet gibi kronik rahatsızlıkları sürekli olarak izleyebilir ve verileri doğrudan sağlık hizmeti sağlayıcılarına gönderebilir. Bu gerçek zamanlı veriler, sağlık hizmeti ekiplerinin ilaç ayarlamaları veya yaşam tarzı önerileriyle ilgili zamanında kararlar almalarını sağlar (Patel vd., 2015). Mobil sağlık uygulamaları ayrıca hastaların sağlık ölçümlerini takip etmelerini sağlayarak karar alma sürecine katılımlarını artırır (Free vd., 2013).

Veri odaklı yaklaşımın en önemli gücü, hastane kayıtları, ayakta tedavi ziyaretleri, ev izleme cihazları ve hasta tarafından bildirilen sonuçlar gibi birden fazla kaynaktan gelen verileri entegre etme ve sentezleme yeteneğidir. Bu veri noktalarının entegrasyonu, hastanın sağlığı hakkında daha eksiksiz bir resim sunarak daha doğru değerlendirmelere ve bakım kararlarına yol açar. Örneğin, giyilebilir cihazlardan, laboratuvar testlerinden ve hasta geçmişinden gelen veriler bir araya getirildiğinde ve eğilimler açısından analiz edildiğinde bir hastanın kronik hastalık yönetimi optimize edilebilir (Bashshur vd., 2016).

Hasta Merkezli Yönetim Modeli, veri odaklı karar alma ile birleştirildiğinde, sağlık hizmeti sunumuna dönüştürücü bir yaklaşım sunar. Elektronik sağlık kayıtları, giyilebilir cihazlar ve öngörücü analizler gibi dijital teknolojilerden yararlanarak, sağlık hizmeti sağlayıcıları bakımın kişiselleştirilmesini, verimliliğini ve doğruluğunu artırabilir. Bu yaklaşım yalnızca hasta sonuçlarını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda sağlık hizmeti kaynak kullanımını optimize eder ve maliyetleri azaltır. Ancak, veri gizliliği, çalışabilirlik ve veri aşırı yükü gibi zorlukların ele alınması, bu modelin tüm potansiyelinin gerçekleştirilmesi için önemlidir.

SONUÇ

Sağlık kuruluşlarında dijital uyum yönetimi, teknolojik gelişmelerin hızlanmasıyla birlikte giderek daha kritik bir hale gelmektedir. Dijital dönüşüm sürecinde teknik, bireysel ve örgütsel direnç noktaları öne çıkmakta, bu dirençlerin aşılması için çeşitli yönetim modelleri ve stratejiler önerilmektedir. Yöneticilerin liderlik yetkinlikleri, çalışanların adaptasyonu, hasta odaklı hizmet anlayışı ve veri güvenliği gibi unsurlar, dijitalleşme sürecinin başarılı bir şekilde yönetilmesinde belirleyici faktörlerdir.

Dijital sağlık teknolojilerinin benimsenmesini hızlandırmak için Agile yönetim modeli, değişim yönetimi stratejileri ve inovasyon odaklı yaklaşımlar önerilmektedir. Ayrıca, hasta merkezli yönetim anlayışı ve veri odaklı karar verme mekanizmaları, sağlık hizmetlerinde etkinliği ve hasta memnuniyetini artırabilecek önemli unsurlar olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç olarak, sağlık kuruluşlarının dijital uyumu, sadece teknolojik entegrasyonu değil, aynı zamanda kurumsal kültür değişimini ve çalışan motivasyonunu içeren kapsamlı bir süreçtir. Başarılı bir dijital dönüşüm için, yöneticilerin stratejik liderlik sergilemesi, çalışanların sürece aktif katılımının sağlanması ve hasta odaklı hizmet anlayışının benimsenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu unsurlar bir araya getirildiğinde, sağlık hizmetlerinin kalitesi artacak, verimlilik sağlanacak ve sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği desteklenecektir.

TARTIŞMA

Sağlık kuruluşlarında dijital uyum yönetimi, teknolojik gelişmelerin hız kazandığı günümüzde kaçınılmaz bir gereklilik haline gelmiştir. Dijital dönüşüm sürecinin teknik, bireysel ve örgütsel direnç noktalarıyla karşılaşılabileceği belirtilirken (Yılmaz, 2020; Poon vd., 2016), bu çalışma da sağlık kuruluşlarında dijitalleşmeye yönelik temel zorlukları ortaya koymaktadır. Literatürde, dijital sağlık teknolojilerinin entegrasyonunda yaşanan en büyük sorunlardan biri olarak teknik altyapı eksikliği ve sistem uyumsuzlukları gösterilmektedir (Buntin vd., 2011). Çalışma da bu bulgularla paralel olarak, eski sistemlere bağımlılığın ve veri güvenliği kaygılarının sağlık kuruluşlarında dijital dönüşümü zorlaştırdığını vurgulamaktadır.

Bireysel direnç bağlamında, sağlık çalışanlarının dijitalleşmeye karşı duyduğu kaygılar, iş yükü artışı ve teknolojiye duyulan güvensizlikle ilişkilendirilmektedir (Gimpel vd., 2018). Bu durum, elektronik sağlık kayıtları gibi sistemlerin sağlık personeline benimsenmesinde görülen zorlukları açıklamaktadır (Pope vd., 2017). Literatürde, bireysel direnci azaltmak için eğitim ve destek programlarının kritik olduğu belirtilirken (Dimitropoulos vd., 2017), çalışmada da sağlık çalışanlarının dijital adaptasyon sürecinde eğitim ve katılım mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

Örgütsel direnç konusunda ise, özellikle geleneksel sağlık kurumlarında dijital dönüşüm süreçlerine yönelik kurumsal kültürel engellerin bulunduğu belirtilmektedir (Greenhalgh vd., 2004). Literatürde, liderlik eksikliğinin ve yönetsel destek yetersizliğinin dijital dönüşümün başarısını doğrudan

etkilediği gösterilirken (Gagnon vd., 2014; Boonstra vd., 2014), çalışma da yöneticilerin bu süreçte liderlik etmesi gerektiğine dikkat çekmektedir.

Dijital uyum yönetimi teorisi (DAMH), sağlık kuruluşlarının dijital dönüşüm sürecinde karşılaşılabileceği dirençleri yönetmek için stratejik liderlik ve değişim yönetimi modellerini önermektedir (Westerman vd., 2014). Çalışmada da Agile yönetim modeli, değişim yönetimi yaklaşımları ve inovasyon odaklı stratejilerin dijital dönüşüm sürecinde etkin olabileceği ifade edilmektedir. Literatürde, dijital sağlık hizmetlerinin hasta merkezli bir yaklaşımla yönetilmesi gerektiği belirtilirken (Garrido vd., 2014), bu çalışmada da hasta merkezli yönetim modelinin ve veri odaklı karar verme stratejilerinin sağlık hizmetlerinin verimliliğini artırabileceği vurgulanmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışma, literatürde ortaya konan dijital dönüşüm süreçlerine ilişkin teorik çerçevelerle büyük ölçüde uyumludur. Dijital sağlık teknolojilerinin benimsenmesini hızlandırmak için yöneticilerin liderlik rollerinin güçlendirilmesi, çalışan adaptasyonunun artırılması ve hasta odaklı hizmet anlayışının benimsenmesi gerektiği hem bu çalışmada hem de literatürde güçlü şekilde desteklenmektedir. Ancak, bu süreçlerin başarılı olabilmesi için sağlık kuruluşlarının mali ve teknik altyapı yatırımlarına öncelik vermesi, veri güvenliği stratejilerini geliştirmesi ve çalışanların teknolojik adaptasyon sürecini destekleyici politikalar izlemesi kritik öneme sahiptir.

ÖNERİLER

Sağlık kuruluşlarında dijital uyum yönetimi, teknolojik gelişmelerin hızlanmasıyla birlikte kaçınılmaz bir gereklilik haline gelmiştir. Ancak dijital dönüşüm süreci; teknik altyapı eksiklikleri, bireysel direnç ve örgütsel engeller gibi zorluklarla karşı karşıyadır. Sağlık çalışanlarının teknolojiye adaptasyon sürecinde bilgi eksikliği, iş yükü artışı ve güvenlik endişeleri önemli faktörler olarak öne çıkmaktadır. Örgütsel düzeyde ise liderlik eksikliği, finansal kısıtlar ve kurumsal direnç, dijital dönüşüm süreçlerini yavaşlatan başlıca unsurlar arasındadır.

Dijital uyum sürecinin başarılı olabilmesi için sağlık yöneticileri, sağlık çalışanları, politika yapımcılar ve teknoloji geliştiricilerinin iş birliği içinde hareket etmesi gerekmektedir. Yöneticiler, stratejik dijital vizyon oluşturarak değişim yönetimi ve çalışan eğitimi süreçlerini güçlendirmelidir. Sağlık çalışanları dijital becerilerini artırmalı, iş süreçlerinde yapay zekâ ve otomasyon sistemlerinden yararlanarak teknolojiye entegrasyonu kolaylaştırmalıdır. Politika yapımcılar, dijital sağlık altyapısını desteklemek için finansal teşvikler

sağlamalı ve standartları belirleyerek güvenli veri yönetimini teşvik etmelidir. Teknoloji geliştiriciler ise kullanıcı dostu, işleri kolaylaştıran, güvenli ve sağlık hizmetlerine entegre edilebilir dijital çözümler sunmalıdır.

Başarılı bir dijital dönüşüm için tüm paydaşların bilinçli, planlı ve koordineli hareket etmesi kritik öneme sahiptir.

Kaynakça

- Agarwal, R., Gao, G. G., DesRoches, C., & Jha, A. K. (2010). Research commentary—The digital transformation of healthcare: Current status and the road ahead. *Information Systems Research*, 21(4), 796-809.
- Agarwal, R., Gao, G., DesRoches, C. M., & Jha, A. K. (2010). The Digital Transformation of Healthcare: Current Status and the Road Ahead. *Information Systems Research*, 21(4), 804-821.
- Altuntaş, E. Y. (2019). Sağlık hizmetleri uygulamalarında dijital dönüşüm. Eğitim Yayınevi.
- Altuntaş, E. Y. (2019). Sağlık hizmetleri uygulamalarında dijital dönüşüm. Eğitim Yayınevi.
- Araza, A., & Aslan, G. (2016). Yönetimde yeni paradigmlar: Kurumsal çeviklik ve improvizasyon. Ankara: Nobel
- Armenakis, A. A., & Bedeian, A. G. (1999). Organizational change: A review of theory and research in the 1990s. *Journal of Management*, 25(3), 293-315.
- Bashshur, R. L., Shannon, G. W., & Krupinski, E. A. (2016). The Empirical Foundations of Telemedicine Interventions for Chronic Disease Management. *Telemedicine and e-Health*, 22(7), 510-518.
- Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 18(3), 19-31.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership*. Psychology Press.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.
- Bharadwaj, A., El Sawy, O. A., Pavlou, P. A., & Venkatraman, N. (2013). Digital business strategy: Toward a next generation of insights. *MIS Quarterly*, 37(2), 471-482.
- Boonstra, A., Broekhuis, M., & de Vries, H. (2014). Implementing electronic health records in hospitals: A systematic review of the literature. *Journal of Organizational Change Management*, 27(3), 391-415.
- Boonstra, A., Versluis, A., & Vos, J. F. (2014). Implementing electronic health records in hospitals: A systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 14(1), 370.
- Brynjolfsson, E., & McAfee, A. (2014). *The second machine age: Work, progress, and prosperity in a time of brilliant technologies*. W. W. Norton & Company.
- Buntin, M. B., Burke, M. E., & Hoaglin, M. C. (2011). The benefits of health information technology: A review of the recent literature shows predo-

- minantly positive results. *Health Affairs*, 30(3), 464-471. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0178>
- Buntin, M. B., Burke, M. F., Hoaglin, M. C., & Blumenthal, D. (2011). The benefits of health information technology: A review of the recent literature shows predominantly positive results. *Health Affairs*, 30(3), 464-471.
- Burgelman, R. A. (1991). Intraorganizational ecology of strategy making and organizational adaptation: Theory and field research. *Organization Science*, 2(3), 239-262.
- Burnes, B. (2004). Kurt Lewin and the planned approach to change: A re-appraisal. *Journal of Management Studies*, 41(6), 977-1002.
- Cameron, E., & Green, M. (2015). *Making Sense of Change Management: A Complete Guide to the Models, Tools and Techniques of Organizational Change*. Kogan Page Publishers.
- Carayon, P., et al. (2015). "Human Factors and Ergonomics in Health Care and Patient Safety." *BMJ Quality & Safety*, 24(4), 225-227.
- Chau, P. Y. K., & Hu, P. J. H. (2008). Information technology acceptance by individual professionals: A model comparison approach. *Decision Sciences*, 39(4), 679-699.
- Chen, J., Li, X., & Lu, H. (2018). The Impact of Telemedicine on Healthcare Quality and Patient Outcomes. *Journal of Medical Internet Research*, 20(6), e108.
- Collins, C. J., & Smith, K. G. (2006). Knowledge exchange and combination: The role of human resource practices in the performance of high-technology firms. *Academy of Management Journal*, 49(3), 544-560.
- Conforto, E. C., Amaral, D. C., & Silva, S. L. (2014). Agile Project Management and Stage-Gate Model—A Hybrid Framework for Technology-Based Companies. *Journal of Engineering and Technology Management*, 34, 28-45.
- Coyle, A., Holme, T., & Doyle, A. (2018). Digital Health and Patient-Centered Care: The Role of Technology in Improving Health Outcomes. *International Journal of Health Management*, 17(3), 233-245.
- Çetin, C. (2009). Değişim yönetimi, içinde Liderlik stilleri: değişim yönetimi ve ekip çalışması,
- Çoban, İ. (2019). Teknolojik değişimin hastane çalışanları üzerine etkileri: bir devlet hastanesi örneği (Master's thesis, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Demir, A. (2018). Sağlık sektöründe dijitalleşme ve bireysel dirençler: Bir inceleme. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 12(3), 45-60.

- Dimitropoulos, G., Moraitou, D., & Nikitaki, Z. (2017). Healthcare professionals' perception of information systems: Evidence from the Greek healthcare sector. *Health Information Management Journal*, 46(2), 110-117.
- Dimitropoulos, L. L., Patel, V., Scheffler, S. A., & Posnack, S. (2017). Health IT-enabled quality measurement: Perspectives, pathways, and practical guidance. *Journal of AHIMA*, 88(7), 22-25.
- Dönder Çelik, H. N. (1996). Örgütsel değişim ve değişime direnme sorunu. Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/sayfasından/erişilmiştir>. (Tez Numarası 54433).
- Dönerçark, M., & Tecim, V. (2020). Kurumsal Karar Destek Sistemlerinde Yapay Zekâ Kullanımı: Tasarım ve Uygulama. *Yönetim Bilişim Sistemleri Dergisi*, 6(2), 77-103.
- Ekren, G. (2021). İşletmeler için çevik ilkelere dayalı bir ERP uygulama metodunun geliştirilmesi= Developing an agile principles-based ERP implementation method for business.
- Elton, J., Rowland, M., & Black, P. (2019). Exploring the economic impact of healthcare digitalization. *Journal of Healthcare Management*, 64(4), 246-258.
- Esen, F. S. DİJİTAL LİDERLİK.
- Fitzgerald, M., Kruschwitz, N., Bonnet, D., & Welch, M. (2014). Embracing digital technology: A new strategic imperative. *MIT Sloan Management Review*, 55(2), 1-12.
- Free, C., Phillips, G., Galli, L., Watson, L., Felix, L., Edwards, P., & Haines, A. (2013). The Effectiveness of Mobile-Health Technology-Based Health Behaviour Change or Disease Management Interventions for Health Care Consumers: A Systematic Review. *PLoS Med*, 10(1), e1001362.
- Fukuzawa, K. (2016). Seven Key Traits of Transformational Digital Leaders. *SpencerStuart*.
- Gagnon, M. P., Desmartis, M., & Moffatt, M. (2016). A systematic review of factors influencing the adoption of digital health technologies. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 23(3), 1162-1171.
- Gagnon, M. P., Desmartis, M., Labrecque, M., Car, J., Pagliari, C., Pluye, P., ... & Légaré, F. (2014). Systematic review of factors influencing the adoption of information and communication technologies by healthcare professionals. *Journal of Medical Internet Research*, 16(12), e329.
- Garrido, T., Jamieson, L., & Hartsell, T. (2014). The Role of Health Information Technology in the Patient-Centered Care Model. *Journal of Healthcare Information Management*, 28(3), 41-48.
- Garrido, T., Kumar, S., & Lekas, J. (2014). eHealth and patient-centered care. *Annual Review of Nursing Research*, 32(1), 29-53.

- Gencer, C., & Kayacan, A. (2017). Yazılım proje yönetimi: Şelale modeli ve çevik yöntemlerin karşılaştırılması. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 10(3), 335-352.
- Gimpel, H., Kuhle, L., & Tschiesner, A. (2018). Understanding the human side of digital transformation. McKinsey & Company.
- Gimpel, H., Rau, D., & Röglinger, M. (2018). Understanding personal ICT use: Towards digital literacy and self-determination. *Business & Information Systems Engineering*, 60(3), 217-231.
- Glaudemans, J. A., Henneman, L., & de Boer, L. (2020). The Use of Remote Monitoring and Digital Health Technologies in Chronic Disease Management. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(5), 283-293.
- Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: Systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*, 82(4), 581-629.
- Greenhalgh, T., et al. (2017). "Beyond Adoption: A New Framework for Theorizing and Evaluating Nonadoption, Abandonment, and Challenges to the Scale-Up, Spread, and Sustainability of Health and Care Technologies." *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), e367.
- Hargadon, A., & Sutton, R. I. (2000). Building an innovation engine in new ventures: An entrepreneurial perspective. *The Academy of Management Perspectives*, 14(3), 37-50.
- Hartzell, J., George, R., & Stone, W. (2015). The digital divide in healthcare: Overcoming skepticism. *Journal of Health Economics and Policy*, 34(2), 75-81.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. World Publishing Company.
- Hiatt, J. (2006). *ADKAR: A model for change in business, government, and our community*. Prosci Learning Center.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (2017). *Strategic Management: Concepts and Cases* (12th ed.). Cengage Learning.
- ISO/IEC 27001. (2013). *Information Technology – Security Techniques – Information Security Management Systems – Requirements*.
- ISO/IEC 27701. (2019). *Privacy Information Management*.
- İstanbul.İstanbul Ticaret Odası Yayınları, s. 99.
- Kandilli, E. (2019). Sağlık hukukunda etik açısından kişisel veriler ve mahremiyet hakkı (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Kanter, R. M. (2006). Innovation: The classic traps. *Harvard Business Review*, 84(11), 72-83.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2002). *The strategy-focused organization: How balanced scorecard companies thrive in the new business environment* (Vol. 1). Boston, MA: Harvard Business school press.

- Karaçuha, E., & Pado, G. (2018). Dijital inovasyon stratejisi yönetimi. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 118-130.
- Koca, M., Gülhan, Y., & Yılmaz, S. (2017). In Terms of Hospital Management, Employee Perception of Hospital Automation System. *Pressacademia Procedia*, 3 (1), 770-782.
- Koç, N. E., & Koç, E. (2021). Pandemi Dönemi'nde Türkiye'de Dijital Vatandaşlık Olgusu. *Turkish Online Journal Of Design Art And Communication*, 11(3), 1019-1035.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading Change*. Harvard Business Review Press.
- Kotter, J. P. (2012). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- Kumru, S., & Kasımoğlu, M. (2022). İşletmelerde Dijital Dönüşümün Stratejik Yönetimi: Bir Alan Araştırması. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 17(2), 139-159
- Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: Concept, method and reality in social science; social equilibria and social change. *Human Relations*, 1(1), 5-41.
- Liu, L., Zhang, W., & Li, W. (2020). Telemedicine in the Context of Digital Health: Challenges and Opportunities. *Digital Health*, 6, 2055207620935796.
- McKinsey Global Institute. (2011). *Big data: The next frontier for innovation, competition, and productivity*. McKinsey & Company.
- McKinsey Global Institute. (2011). *Big data: The next frontier for innovation, competition, and productivity*. McKinsey & Company.
- Özdemir, A. (2023). *Dijital dönüşümün örgütsel çevikliğe etkisi*. Doktora tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Özkaynar, G. K., & Gürler, G. (2024). *Güncel Yönetim Uygulamaları*.
- Paksoy, V. M. (2019). *Elektronik sağlık kayıtlarının güvenlik ve mahremiyet uygulamalarının özel hastanelerde değerlendirilmesi: Kayseri ili örneği* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey))
- Patel, M. S., Asch, D. A., & Volpp, K. G. (2015). Wearable Devices as Facilitators, Not Drivers, of Health Behavior Change. *Journal of the American Medical Association*, 313(5), 459-460.
- Poon, E. G., Blumenthal, D., & Jaggi, T. (2016). Implementation of an electronic health record system in a hospital. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 23(2), 150-157.
- Poon, E. G., Blumenthal, D., Jaggi, T., Honour, M. M., Bates, D. W., & Kauschal, R. (2016). Overcoming barriers to adopting and implementing computerized physician order entry systems in U.S. hospitals. *Health Affairs*, 23(4), 184-190.

- Pope, C., Halford, S., Turnbull, J., Prichard, J., & May, C. (2017). Digital work in a context of ever-presence: The effects of an electronic health record system in a hospital. *Health Informatics Journal*, 23(2), 101-113.
- Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). *Redefining health care: Creating value-based competition on results*. Harvard Business Press.
- Prosci. (2018). *Best Practices in Change Management*. Prosci Research.
- Raghupathi, W., & Raghupathi, V. (2014). Big data analytics in healthcare: Promise and potential. *Health Information Science and Systems*, 2(1), 1-10.
- Raghupathi, W., & Raghupathi, V. (2014). Big data analytics in healthcare: Promise and potential. *Health Information Science and Systems*, 2(1), 1-10.
- Rindfleisch, T. (2018). Privacy and Security in the Era of Digital Health. *Journal of Health Care Privacy and Security*, 15(2), 8-18.
- Schein, E. H. (2010). *Corporate Culture: The Missing Concept in Organizational Studies*. *Administrative Science Quarterly*.
- Schein, E. H. (2010). *Organizational Culture and Leadership*. John Wiley & Sons.
- Schneider, E. C., Sarnak, D. O., & Squires, D. A. (2017). The Commonwealth Fund's 2016 International Health Policy Survey of Adults in 11 Countries. *The Commonwealth Fund*, 19-26.
- Schoen, C., Osborn, R., & Doty, M. (2013). *Health care in the United States: A primer*. The Commonwealth Fund.
- Soysal, H. (2023). ISO/IEC 27001 kapsamında bilgi güvenliği yönetim farkındalığının değerlendirilmesi: Ankara ili sağlık kurumları bilgi işlem birimi çalışanları örneği (Master's thesis, Necmettin Erbakan University (Turkey))
- Sullivan, J., & Shalev, O. (2018). Strategic Leadership and Digital Transformation. *Journal of Business Strategy*, 39(6), 19-27.
- Teece, D. J. (2018). Business models and dynamic capabilities. *Long Range Planning*, 51(1), 40-49.
- Tezcan, C. (2018). Sağlıkın dijital dönüşümü. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu Dergisi*, 82-85.
- Topol, E. (2019). *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. Basic Books.
- Tunçer, P. (2013). Değişim yönetimi sürecinde değişime direnme. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1), 373-406.
- Tushman, M. L., & O'Reilly, C. A. (1996). Ambidextrous organizations: Managing evolutionary and revolutionary change. *California Management Review*, 38(4), 8-30.
- Uslu, H. (2023). Dijital dönüşüm ve kamu hizmetleri yönetiminde yenilikçi yaklaşımlar ve zorluklar. *Uluslararası Politik Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 15-31.

- Üzmez, S. S. Ve Büyükbeşe, T. (2021). Dijitalleşme sürecinde bilgi yönetiminin işletmelerin teknoloji uyumuna etkileri. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 16(2), 117-127. <https://doi.org/10.54860/beyder.1028117>
- Vankipuram, S., Shah, M., & Soni, S. (2019). Overcoming barriers to digital healthcare implementation. *Healthcare Management Review*, 44(4), 204-213.
- Wager, K. A., Lee, F. W., & Glaser, J. P. (2017). *Health care information systems: A practical approach for health care management (4th ed.)*. Jossey-Bass.
- Westerman, G., Bonnet, D., & Ferraris, P. (2014). *The Digital Advantage: How Digital Leaders Outperform Their Peers in Every Industry*. MIT Sloan Management Review.
- Yakıştır, C. (2024). Dijital Dönüşümde Yöneticinin Önemi: The Importance Of Managers In Digital Transformation. *Usbilim Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 1-18.
- Yeşil, H., Türüdüoğlu, F. Ö., & Adıgüzel, Ö. Ü. H. (2019). Proje Yönetiminde Yeni Bir Yaklaşım Olarak Bütçesiz Yönetim Örneği: Çevik Model.
- Yılmaz, B. (2020). Dijital dönüşümde insan faktörü: Sağlık sektöründe teknolojik adaptasyon. *Journal of Health Management*, 18(2), 85-101.
- Yukl, G. (2006). *Leadership in organizations*. Pearson.
- Zhu, P. (2015). *Digital Master: Debunk the Myths of Enterprise Digital Maturity*. Lulu Press, Inc, ABD.

