

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği Hasta Profili ve Sevk Zinciri

*Dr. Selami KARA, *Yrd. Doç. Dr. Kurtulus ÖNGEL, **Uzm. Dr. Haluk MERGEN
* Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta
**Uludağ Üniversitesi Aile Sağlığı Merkezi, Bursa

Family Medicine Polyclinic of Suleyman Demirel University Faculty of Medicine Patient Profile and dispatching chain

Abstract:

Objective: In this study; total patient number applying to Süleyman Demirel University Faculty of Medicine Family Medicine polyclinic, their demographic data and dispersion according to months and dates were aimed to detect. The other aim of this study is to show patient profile of the polyclinic during the period carrying out dispatching chain as pilot city Isparta.

Material and methods: This study was fulfilled between 01-15 February 2009. It was examined retrospectively from the clinic register between 02.09.2008 and 31.01.2009. It is a study which evaluate the 956 patients who applied the polyclinic between the mentioned dates.

Results: It was fixed that 956 patients applied for profiting from the health service during study period. The number of polyclinic's patients is about 11 for one day during 89 working days. 357 (37,3%) of

Özet

Giriş: Bu çalışmada; Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran toplam hasta sayısının, bu hastaların demografik verilerinin, hastaların aylara ve günlere göre dağılımının saptanması amaçlandı. Çalışmanın diğer bir amacı da; pilot il olarak Isparta'da sevk zincirinin uygulamaya konulduğu dönemdeki Polikliniğin hasta profilini göstermektir.

Yöntem: Çalışma; 01-15.Şubat.2009 tarihleri arasında klinik kayıtlarından 02.09.2008 ile 31.01.2009 tarihleri arasında retrospektif inceleme ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma; belirtilen tarihlerde polikliniğe başvuran 956 hastayı inceleyen bir çalışmadır.

Bulgular: Çalışma döneminde, sağlık hizmeti almak üzere toplam 956 hastanın başvurduğu tespit edildi. Çalışmanın yapıldığı 89 mesai günü süresince polikliniğin hasta sayısı günlük ortalama 11 hastaydı. Polikliniğe başvuran toplam 956 hastanın 357'si (%37,3) erkek ve 599'u (%62,7) kadındı. 20-

the patients were male and 599 (62,7%) were female. Patients' rate between 20 and 60 ages was 78,7% (n:752). According to social insurance, 532 out of them (55,7%) were Social Insurance Community. Distribution of days of examination were examined, 228 patients (23,8%) and on Wednesday was the most.

Conclusion: When number of patient applied to polyclinic is estimated, it is called attention that the most patients are examined in October. It is explained that it was began to put dispatching chain into practice in November in Isparta. Partial increase in January is connected with putting an end to application of dispatching chain since mid January.

60 yaş arası hasta oranı %78,7 (n:752) idi. Sosyal Güvenliklerine göre; hastaların 532'si (%55,7) Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) bağlıydı. Muayene günlerinin dağılımı incelendiğinde, polikliniğin en yoğun olduğu gün 228 hasta (%23,8) ile Çarşamba günüydü.

Sonuç: Polikliniğe başvuran hasta sayısı incelendiğinde; en çok hastanın Ekim ayında muayene edildiği dikkat çekmektedir. Bu durum Isparta ilinde Ekim ayında sevk zinciri uygulamasının başlaması ile açıklanabilir. Ocak ayındaki kısmi yükselme de uygulamaya konan sevk zincirinin Ocak ayının ortalarında kaldırılması ile ilişkilidir.

Giriş

Aile Hekimliği / Genel Pratisyenlik, kendine özgü eğitim içeriği, araştırması, kanıt temeli ve klinik uygulaması olan akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlıktır.¹

Ülkemizde Aile Hekimliği Uzmanlığı 5 Temmuz 1983 tarihinde Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yer almıştır. 16 Temmuz 1993 tarihinde Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) 12547 sayılı kararı ile tıp fakültelerinde Aile Hekimliği Anabilim Dallarının kurulmasını uygun görmüştür. Bu karar doğrultusunda 17 Eylül 1993'te Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ilk Aile Hekimliği Anabilim Dalı kurularak üniversitelerde Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi başlamıştır. Aile Hekimliği uzmanları da akademik kadrolarda ilk defa 1994 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nde yer almaya başlamıştır.²

Üniversitelerdeki Aile Hekimliği Anabilim Dal-

ları; lisans eğitimi sürecinde temel tıp eğitimi, biyolojik bilimler, davranış bilimleri, epidemiyoloji ve klinik tıp alanlarında hizmet verirler; fakat klinik tıp ve poliklinik hizmetleri ön plandadır.³ Yüksek Öğretim Kurumlarında bulunan Aile Hekimliği Polikliniklerine başvuran hastaların karakteristikleri bize aynı zamanda o popülasyonun genel dağılımı hakkında da bilgi vermektedir.⁴

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı da, bu gelişim süreci içerisinde 2000 yılında kurulmuş; Temmuz 2001 tarihinden itibaren de Aile Hekimliği ve Check-up polikliniği ile hizmet vermeye başlamıştır. Anabilim Dalımızda görev yapan tek öğretim üyesinin, 2004 yılında ayrılması sonrası polikliniğimiz kapanmış; Eylül 2008 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği yeniden hizmete girmiştir.³

Tablo-1: Beş aylık süre içinde poliklinikten muayene edilen toplam hasta sayısı, bunların aylara ve cinsiyete göre dağılımı.

		AYLAR											
		Eylül		Ekim		Kasım		Aralık		Ocak		Toplam	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
CİNSİYET	Bay	60	%38.5	151	%30.8	35	%41.2	41	%48.8	70	%49.6	357	%37.3
	Bayan	96	%61.5	339	%69.2	50	%58.8	43	%51.2	71	%50.4	599	%62.7
TOPLAM		156	%16.3	490	%51.3	85	%8.9	84	%8.8	141	%14.7	956	%100

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'nde; Aile Hekimliği uzman ve asistanları tarafından; Aile Hekimliği tıp disiplini- nin temel prensipleri doğrultusunda yaş, cinsiyet, hastalık ayırt etmeksizin bireysel, kapsamlı, sürekli ve bütüncül sağlık hizmeti verilmektedir.⁵ Bu bağlamda; genç, yaşlı, çocuk, bebek, kadın, erkek her kesimden hastalara poliklinik hizmetleri verilmektedir. Bu hizmetler verilirken, hastaların kararlarına da saygı gösterilerek kendi aile, toplum ve kültürleri ön planda tutulmaktadır. Poliklinik aynı zamanda üniversite çalışanları için de sağlık sistemiyle ilk temas noktasını oluşturmaktadır. Ayrıca gebe takibi, aile planlaması, sağlıklı çocuk takibi, aşılama hizmetleri gibi Aile Hekimliği'nin görevleri olan hizmetler de poliklinikte sunulmaktadır.

Hastalıklara erken tanı koyma ve erken tedavi etme şansı sağlayan, herhangi bir şikayeti olmayan bireylere belli aralıklarla uygulanan kapsamlı sağlık kontrollerine periyodik sağlık muayenesi adı verilir.⁶ Süleyman Demirel Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniği'nde de bireyin cinsiyetine, yaşına, çalışma ortamına ve genetik yapısına göre farklı programlar uygulanmaktadır. Bu uygulamalar doğrultusunda gerek görülen hastalara, yurtdışındaki uygulamalara

paralel şekilde⁷ aile genogramları da çıkarılmaktadır. Aynı zamanda, uluslar arası üniversite sağlık organizasyonlarının ön gördüğü şekilde⁸ sağlık danışmanlığı ve infektif hastalıklardan korunma programları da uygulanmaktadır.

Literatürde, üniversitelerdeki sağlık hizmetlerini değerlendirmeye yönelik yapılmış çalışma sayısı kısıtlıdır.⁹ Ülkemizde bu konuda Kocaeli Üniversitesi,^{10,11} Çukurova Üniversitesi¹², Marmara Üniversitesi¹³, Trakya Üniversitesi¹⁴ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalları tarafından yapılmış çalışmalar mevcuttur. Bu çalışma ile Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran hastaların; yaş, cinsiyet, sosyal güvenlik gibi demografik verileri; hasta sayılarının aylara-günlere göre dağılımı ve toplam hasta sayısının saptanması amaçlandı. Çalışmanın diğer bir amacı da; pilot il olarak Isparta'da sevk zincirinin uygulamaya konulduğu dönemdeki Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği hasta profilini göstermektir. Üniversite hastanesine sevk zinciri döneminde, öncesi ve sonrasında başvuran tüm hastaların klinik branşlara göre dağılımları çıkarılarak önlemler soruların saptanması ve iş gücü kaybının önüne geçilmesi de çalışmanın bir diğer amacıdır. Bu

çalışma; bu alanda yapılmış olan çalışmalara destek olacak ve daha sonraki çalışmalara kaynak oluşturacaktır. Elde edilen verilerin sağlık hizmet sunucuları ve sağlık finansman kurumlarıyla paylaşılması da sağlık hizmetleri sunumunda maliyet etkin yaklaşımın sağlanmasına katkı sağlayacaktır.

Yöntem

Bu çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'nde 01-15.Şubat.2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Poliklinik defterinden 02.09.2008 ile 31.01.2009 tarihleri arası dönem retrospektif olarak incelenmiştir. Belirtilen tarihler arasında polikliniğe başvuran toplam 956 hastayı değerlendiren kesitsel bir çalışmadır. Elde edilen veriler SPSS 11.0 istatistiksel programı ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar SPSS 11.0 ve Microsoft Excel programları ile tablo ve grafik haline getirilmiştir.

Bulgular

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği kayıtları incelediğinde; çalışma döneminde sağlık hizmeti almak amacıyla çalışma süresince toplam 956 hastanın başvurduğu tespit edildi. Çalışmanın yapıldığı 89 mesai günü süresince polikliniğin hasta sayısı günlük ortalama 11 hastadır. Bu hastaların aylara göre dağılımı; Eylül ayında 156 hasta (%16,3), Ekim ayında 490 hasta (%51,3), Kasım ayında hasta 85 (%8,9), Aralık ayında 84 hasta (%8,8) ve Ocak ayında 141 hasta (%14,7) şeklindeydi.

Hastaların cinsiyet dağılımları da anlamlılık açısından incelendi. Polikliniğe başvuran toplam 956

hastanın 357'si (%37,3) erkek ve 599'u (%62,7) kadın olarak tespit edildi. Cinsiyet dağılımları aylara göre de tek tek incelendi. Eylül ayında başvuran 156 hastanın 60'ı (%38,5) erkek, 96'sı (%61,5) kadındı. Ekim ayında başvuru yapan 490 hastanın 151'i (%30,8) erkek, 339'u (%69,2) kadındı. Kasım ayında başvuran 85 hastanın dağılımı 35'i (%41,2) erkek, 50'si (%58,8) kadın şeklindeydi. Aralık ayında başvuran 84 hastanın dağılımı da 41 (%48,8) erkek, 43 (%51,2) kadın olarak bulundu. Ocak ayında başvuran 141 hastanın 70'i (%49,6) erkek, 71'i (%50,4) kadın olarak tespit edildi. Beş aylık süre içinde poliklinikten muayene edilen toplam hasta sayısı, bunların aylara ve cinsiyete göre dağılımı tablo-1 de gösterilmiştir.

Her yaşta hastaya hizmet veren Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'nde çalışmanın gerçekleştirildiği 5 aylık dönemdeki 956 hastanın yaş dağılımları incelendiğinde; 20 yaş altındaki hasta oranı %10,5 (n=01), 20-60 yaş arası hasta oranı %78,7 (n=752) ve 60 yaş üstü hasta oranı %10,8 (n=103) olarak bulundu. Eylül ayında başvuran 156 hastanın %8,3'ü (n=13) 20 yaş altı, %78,2'si (n=122) 20-60 yaş arası ve %13,5'i (n=21) 60 yaş üstü olarak saptandı. Ekim ayındaki toplam 490 hastanın %12,7'si (n=62) 20 yaş altı, %76,9'u (n=377) 20-60 yaş arası ve %10,4'ü (n=51) 60 yaş üstü olarak tespit edildi. Kasım ayında başvuran 85 hastanın %10,6'sı (n=9) 20 yaş altı, %83,5'i (n=71) 20-60 yaş arası ve %5,9'u (n=5) 60 yaş üstü olarak saptandı. Aralık ayındaki toplam 84 hastanın %13,1'i (n=11) 20 yaş altı, %80,9'u (n=68) 20-60 yaş arası ve %6,0'ı (n=5) 60 yaş üstü olarak tespit edildi. Ocak ayındaki toplam 141 hastanın %4,3'ü

Tablo-2: Beş aylık süre içinde poliklinik hastalarının aylara ve sağlık güvencelerine göre dağılımı.
*: Emekli sandığı, BAĞ-KUR ve Sosyal Sigortalar Kurumu

		AYLAR											
		Eylül		Ekim		Kasım		Aralık		Ocak		Toplam	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SAĞLIK GÜVENCESİ	SGK*	89	%57.1	344	%70.2	21	%24.7	12	%14.3	66	%46.8	532	%55.7
	Ünv. Pers.	50	%32.0	102	%20.8	45	%52.9	61	%72.6	67	%47.5	325	%34.0
	Çalışan	17	%10.9	44	%9.0	19	%22.4	11	%13.1	8	%5.7	99	%10.3
	TOPLAM	156	%16.3	490	%51.3	85	%8.9	84	%8.8	141	%14.7	956	%100.0

Tablo-3: Beş aylık süreçteki hasta sayısının ay içindeki günlere göre dağılımı

		AYLAR											
		Eylül		Ekim		Kasım		Aralık		Ocak		Toplam	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
GÜNLER	Pazartesi	37	%23.7	104	%21.2	18	%21.2	16	%19.0	17	%12.0	192	%20.1
	Salı	26	%16.7	104	%21.2	14	%16.5	21	%25.0	21	%14.9	186	%19.5
	Çarşamba	39	%25.0	104	%21.2	23	%27.0	23	%27.4	39	%27.7	228	%23.8
	Perşembe	27	%17.3	79	%16.2	16	%18.8	10	%11.9	39	%27.7	171	%17.9
	Cuma	27	%17.3	99	%20.2	14	%16.5	14	%16.7	25	%17.7	179	%18.7
	TOPLAM	156	%16.3	490	%51.3	85	%8.9	84	%8.8	141	%14.7	956	%100.0

(n=6) 20 yaş altı, %80,8'i (n=114) 20-60 yaş arası ve %14,9'u (n=21) 60 yaş üstü olarak bulundu.

Beş aylık dönemde Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 956 hasta, sahip oldukları sağlık güvencelerine göre sınıflandırıldığında; hastaların 532'si (%55,7) Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), 325'i (%34,0) üniversite personeli ve 99'u (%10,3) üniversite dışındaki herhangi bir kurumdan sevkli yapılan başvurulardı. Bu dönemdeki hastaların ayla-

ra ve sağlık güvencelerine göre dağılımı tablo-2 de verilmiştir.

Araştırma döneminde hastaların, tek tek muayene günlerine göre dağılımları incelendiğinde (tablo-3); 228 hasta (%23,8) ile en çok Çarşamba günüydü. Hastaların diğer günlere göre dağılımı; 192 hasta (%20,1) pazartesi, 186 hasta (%19,5) salı, 171 hasta (%17,9) perşembe ve 179 hasta (%18,7) cuma günü polikliniğe başvurmuştur. Beş aylık süreçteki hasta sayısının ay içindeki günlere göre dağılımı

Tablo-4: Yedi aylık süreçte hasta sayısının klinik branşlara ve aylara göre dağılımı.

*: İç Hastalıkları Plk, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Plk, Çocuk Psikiyatrisi Plk, Kardiyoloji Plk, Psikiyatri Plk, Nöroloji Plk, Dermatoloji Plk, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Plk, Göğüs Hastalıkları Plk, Enfeksiyon Hastalıkları Plk, Aile Hekimliği Plk.

** : Genel Cerrahi Plk, Kalp ve Damar Cerrahi Plk, Çocuk Cerrahi Plk, Beyin ve Sinir Cerrahi Plk, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Plk, Kadın Hastalıkları ve Doğum Plk, Kulak-Burun-Bogaz Hastalıkları Plk, Göz Hastalıkları Plk, Üroloji Plk, Ortopedi ve Travmatoloji Plk, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Plk, Spor Hekimliği Plk, Göğüs Cerrahisi Plk.

***: Tıbbi Mikrobiyoloji Plk, Tıbbi Biyokimya Plk.

		AYLAR							TOPLAM
		Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	
BÖLÜMLER	Acil pl.	2780 (%11.8)	2757 (%12.2)	2159 (%11.1)	2546 (%11.1)	1679 (%9.8)	2043 (%12.6)	2014 (%10.4)	15978 (%11.3)
	Dahili Bilimler plk.*	10639 (%45.4)	10722 (%46.8)	9635 (%49.4)	11451 (%50.0)	8965 (%52.7)	8392 (%51.7)	9677 (%50.0)	69481 (%49.2)
	Cerrahi Bilimler plk.**	7814 (%33.3)	7483 (%32.7)	6176 (%31.6)	7101 (%31.0)	5013 (%29.5)	4472 (%27.5)	5785 (%30.0)	43844 (%31.0)
	Temel Bilimler plk.***	110 (%0.5)	55 (%0.2)	188 (%1.0)	60 (%0.3)	53 (%0.3)	50 (%0.3)	65 (%0.3)	581 (%0.4)
	Diş Hekimliği plk.	320 (%1.4)	287 (%1.3)	195 (%1.0)	324 (%1.4)	114 (%0.6)	93 (%0.6)	143 (%0.8)	1476 (%1.1)
	Özel plk.	1788 (%7.6)	1564 (%6.8)	1154 (%5.9)	1398 (%6.1)	1215 (%7.1)	1190 (%7.3)	1640 (%8.5)	9949 (%7.0)
	TOPLAM	23451 (%16.6)	22868 (%16.2)	19507 (%13.8)	22880 (%16.2)	17039 (%12.0)	16240 (%11.5)	19324 (%13.7)	141309 (%100)

tablo-3'de gösterilmiştir.

Önlenebilir sorunların saptanması ve iş gücü kaybının önüne geçilmesi amacıyla Üniversite Hastanesi'ne sevk zinciri döneminde, öncesi ve sonrasında başvuran tüm hastaların klinik branşlara göre dağılımları da çıkarılmıştır. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Polikliniklerine 01. Temmuz.2008 ile 31.Ocak.2009 tarihleri arasında toplam 141309 hasta başvurmuştur. Temmuz ayında 23451 (%16,6) hasta, Ağustos ayında 22868 (%16,2), Eylül ayında 19507 (%13,8), Ekim ayında 22880 (%16,2), Kasım ayında 17039 (%12,0), Aralık ayında 16240 (%11,5) ve Ocak ayında 19324 (%13,7) hasta başvurmuştur. Hastaların klinik branşlara ve aylara göre dağılımları da tablo-4' de gösterilmiştir.

Tartışma

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne çalışma süresince günlük ortalama 11 hasta başvurmuştur. Günlük 480 dakikalık çalışma mesaisinden hesaplandığında hasta başına ortalama 43,7 dakika zaman ayrılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri National Center for Health Statistics'te bildirilen yüz yüze hasta görüşme süresi ortalama 17,4 dakikadır.⁷ Bu süre ile karşılaştırıldığında poliklinik hasta görüşme süreci oldukça uzun ve yeterlidir. Yine 2003 yılı National Ambulatory Medical Care Survey'de bildirilen ortalama süre olan 18,7 dakikadan da anlamlı olarak daha uzun saptanmıştır. 2005 yılında yürütülmüş olan bir çalışmada hasta ile yüz yüze görüşme zamanı 13,1 dakika olarak verilmiştir.¹⁵ Bu bulgu poliklinikte optimal şartların üze-

rinde hasta değerlendirildiğini ortaya koymaktadır. Polikliniğe başvuran hasta sayısı incelendiğinde; en çok hastanın Ekim ayında muayene edildiği dikkat çekmektedir. Eylül ayındaki hasta sayısının Ekim ayındaki hasta sayısından düşük olması, Eylül ayında polikliniğin yeni açılmış olması ile açıklanabilir. Kasım ve Aralık aylarında ise anlamlı olarak Eylül ayından da düşük olması, Kasım ayında Isparta ilinde sevk zincirinin uygulanmaya başlanmasına bağlanabilir. Sevk zinciri uygulaması 3. basamak olarak kabul edilen üniversite hastaneleri ile eğitim araştırma hastanelerine, 2. basamak olarak kabul edilen devlet hastaneleri ile 1. basamak olarak kabul edilen aile sağlığı merkezlerinden hasta sevk edilmesi olarak tanımlanabilir. Ocak ayında görülen kısmi yükselme ise; Ocak ayının ortasından itibaren sevk zinciri uygulamasına son verilmesine bağlıdır.

Bu beş aylık dönemde polikliniğe başvuran hastaların cinsiyetlerine göre dağılımına baktığımızda %37,3'ü erkek ve %62,7'si kadın olarak tespit edilmiş olup; sadece Ekim ayında hastaların %30,8'i erkek ve %69,2'si kadın olarak bulunmuştur. Ekim ayında polikliniğe başvuran hasta oranı kadın hasta lehinde artmıştır. Bu artış herhangi bir nedene bağlanamamış, tesadüfi olarak bulunduğu düşünülmüştür.

Çalışma dönemi içinde polikliniğe başvuran hastaların yaşlara göre dağılım oranı; 20 yaş altındaki hasta oranı %10,5, 20-60 yaş arası hasta oranı %78,7 ve 60 yaş üstü hasta oranı %10,8 olarak bulunmuştur. Polikliniğe başvuran 60 yaş üstü hasta oranı Kasım %5,9 ve Aralık %6,0 aylarında büyük düşüş göstermiştir. Bu düşüşün nedeni ise; polikliniğe başvuran 60 yaş üstü hastaların tamamının sağlık güvencesi SGK olup Kasım ve Aralık aylarında

sevk zincirinin gelmesidir.

Aile Hekimliği polikliniğinden en fazla yararlanan hasta grubunun SGK mensupları olduğu görülmektedir. Onu üniversite çalışanları izlemektedir. Poliklinikten en az diğer kurum çalışanları yararlanmaktadır. Polikliniğe başvuran hastaların sağlık güvencesine göre dağılımları ay ay incelendiğinde, Kasım ve Aralık aylarında SGK ve aktif çalışanlar büyük oranda düşüşe geçmiş ve Ocak ayında tekrar yükselişe geçmiştir. Bunun sebebi Kasım ve Aralık aylarında uygulamaya koyulan sevk zincirinin Ocak ayı ortalarında kaldırılması olarak düşünülmüştür. Yine Kasım ve Aralık aylarında üniversite personeli oranında büyük bir artış olmuştur. Bunun nedeni de üniversite personelinin kendi kurumu içinden (mediko sosyal) sevk almaları olarak yorumlanmıştır.

Beş aylık süreçteki hasta sayısının ay içindeki günlere göre dağılımı incelendiğinde; hasta yoğunluğu en fazla Çarşamba olarak görülmüştür. Bu yoğunluğun, kişilerin haftanın ilk iki günü 1. ve 2. basamak sağlık kuruluşlarına başvurması ve oradan sevk edilen hastaların 3. basamak sağlık kuruluşu olarak görülen Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvurması sonucu olduğu düşünülmüştür.

Amerika Birleşik Devletleri'nde acil olmadığı halde acil servise başvuru oranı çalışmalarda %11,0 ile %49.0 arasında değişmektedir. Birinci basamak hekiminin verdiği tedavinin maliyetine göre acil servislere başvurma maliyeti Amerika Birleşik Devletleri'nde fazladan 5-7 milyar dolara ulaşmaktadır.¹⁶ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi'ne 01 Temmuz 2008 ile 31 Ocak 2009 tarihleri arasında aylık hasta başvuru oranı or-

talama %11,3'tür. Bu oran acil servise gereksiz yere hasta gelmediğinin göstergesidir.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran hastalardan %49.2 ile büyük çoğunluğu dahili bilimler olarak sınıflandırdığımız gruptaydı. Sevk zincirinin uygulamaya konulduğu kasım ayından itibaren tüm klinik branşların poliklinik sayısı eşit oranda düşüşe geçmiş ve Ocak ayının ortalarında uygulamanın durdurulması ile tekrar yükselişe geçmiştir. Sevk zincirinin gelmesi acil servise başvuran hasta sayısında da %40'luk düşüşe neden olmuştur. Bunun nedeni ise; acil servise başvuran hastaların da daha sonradan aile hekimlerinden sevk almasının gerekliliği olduğu düşünülmüştür. Diş polikliniğine de aile hekimlerinden sevk alma zorunluluğu olması nedeniyle; hasta sayısında belirgin düşüş olmuştur. Özel polikliniklere başvuran hastalar ücretli muayene olmalarına rağmen burada da hasta sayısında belirgin düşüş

olmuştur. Temel bilimler başlığı altında sınıfladığımız; biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarlarına başvuran hasta sayısı da bu düşüşten etkilenmiştir.

Sonuç

Isparta İli'nde sevk zinciri öncesinde, üniversite hastanesinde yer alan Aile Hekimliği Polikliniği'nin hasta yükü oldukça fazladır; bununla birlikte hastalarımıza yeterli düzeyde zaman ayrılarak sağlık hizmetleri, hasta memnuniyeti en üst düzeyde olacak şekilde sürdürülebilmektedir. Sevk zincirinin uygulanmaya konması ise tüm branşlardaki hasta sayısını azaltmıştır. Bu durumun hastaların sağlık hizmetlerine ulaşmalarının kısıtlanması sonucu ortaya çıktığı düşünülmektedir. Aile Hekimliği gibi özü birinci basamak sağlık uygulamalarına dayanan bir tıp disiplininin 2. ve 3. basamaktaki polikliniklerine, Aile Sağlığı Merkezlerinden sevk alınmadan başvuru imkanı sağlanması yerinde olacaktır.

Kaynaklar

1. Basak O: WONCA Family Medicine/General Practice European Definition. TAHUD Yayınları-3; Ankara 2003.
2. Ünlüoğlu I, Paycı SÖ. Dünyada ve Türkiye'de Aile Hekimliği Aile Doktorları için Kurs Notları 1. Aşama'da. 1.Basım TC. Sağlık Bakanlığı, Ankara, Ata Matbaacılık; 2004.
3. Süleyman Demirel University Department of Family Medicine. [http://www.sdu.edu.tr]
4. Mergen H, Öngel K, Mergen BE. Is medical check-up useful for physician among new university students during enrolling time to university? A survey of 640 new university students. European Journal of General Medicine 2009, 6(2): 69-73.
5. Olesen F, Dickinson J, Hjortdahl P. General Practice-time for a new definition. BMJ 2000, 320:354-357.
6. Öngel K, Mergen H. Health Screening results of students on a pre-registration time in a Turkish university 2008, 3(2): article number B0016.
7. Rakel Textbook of Family Practice 4th. Edition. Ed:John Dyson. WB.Saunders Company; Philadelphia 1990: 1721-1732.
8. Murase T, Hirooka K, Kitajima K. An Outline of School Health Services in Japan. Acta Paediatr Jpn 1985, 27:337-348.
9. Santelli J, Kouzis A, Newcomer S. School-based health centers and adolescent use of primary care and hospital care. J Adolesc Health 1996, 19(4):267-275.
10. Topallı R, Topsever P, Filiz TM, Çiğerci Ö, Görpeliöğlu S. Hereke Aile Hekimliği Merkezi 2001 Yılı Başvuru Nedenleri ve Yapılan Sevklerin Değerlendirilmesi. Türk Aile Hek Derg 2003, 7(1):18-22.
11. Topallı R, Aladağ N, Filiz TM, Topsever P, Çiğerci Ö, Görpeliöğlu S. Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniklerinin Sağlık Hizmeti Sunumundaki Yeri: Değirmendere Deneyimi. Türk Aile Hek Derg 2003, 7(4):165-170.
12. Saatçi E, İnan M, Akpınar E. Adana'dan Bir Aile Hekimliği Örneği. Türk Aile Hek Derg 2006, 10(1):20-24.
13. Ünal PC, Uzuner A, Çiğerci S, Akman M, Apaydın ÇK. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğinin Sağlık Hizmeti Sunduğu Aileler. Marmara Medical Journal 2009, 22(2):90-96.
14. Özer C, Şahin EM, Dağdeviren N, Şahin ÖÖ. Çocukluk Çağı Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Antibiyotik Kullanımı Gerekli mi? Prospektif Bir Çalışma. Türk Aile Hek Derg 2003, 7(1):23-27.
15. Gotschalk A, FLocke SA. Time spent in Face-to-Face Patient Care and Work Outside the Examination Room. Ann Fam Med. 2005, 3(6):488-493.
16. Simonet D. Cost Reduction Strategies For Emergency Services: Insurance Role, Practice Changes and Patients Accountability. Healty Care Anal. 2008 Feb 28 [Epub Ahead of print]