

## Poliklinik Mesai Başlangıç Gecikmelerinde Kademeli Kısa Mesaj (SMS) Kullanımı

Murat ALPER\*  
Elif ÖZYURT\*\*  
Deniz UĞURLU\*\*\*  
Dinçer YETİŞ\*\*\*\*  
Şeyda KUDAŞ\*\*\*\*\*  
Esra ENGİN\*\*\*\*\*

### ÖZ

*Bu çalışmada, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Poliklinik Hizmetlerinde mesai başlangıcındaki gecikmelerde kısa mesaj (SMS) uygulaması ile hasta muayene bekleme süresini en aza indirilmesini sağlamak, poliklinik mesai başlangıç süre takip sürecini kolaylaştırmak, hasta-doktor, doktor-idari birimler arasındaki oluşabilecek olumsuz iletişimleri ve hasta şikâyetlerini azaltarak, hasta memnuniyetini arttırmak amaçlanmıştır. Çalışma kesitsel nitelikte olup, 1 Mart-30 Nisan 2017 tarihleri arasında Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi poliklinik mesai başlangıcında kademeli kısa mesaj (SMS) uygulaması kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Belirtilen tarihlerde yapılan poliklinik muayene başlama saat ortalamaları ve SMS analizleri Microsoft Excel programında analiz edilmiştir. Poliklinikte sabah ilk hasta muayene kabulü gecikmelerinde kademeli olarak 10'ar dakika aralıklar ile uzman doktora, klinik idari sorumlu doktoruna, polikliniklerden Sorumlu Başhekim Yardımcısına SMS hatırlatma mesajı gönderilmektedir. Çalışma sonucunda, az maliyetli, basit güncel teknoloji (cep telefonu - SMS) kullanılarak 08:30 olarak bildirilen poliklinik muayene başlama saatlerinin saat 08:55'den 08:26'a düştüğü görülmüştür. Hasta memnuniyet oranında %3,5 lük bir artışın olduğu tespit edilmiştir.*

**Anahtar Kelimeler:** Hasta Memnuniyeti, Cep Telefonu SMS, Poliklinik Muayene Başlama Saati

### Use of Steppe Short Message (SMS) in The Starting Length of The Policlinic

#### ABSTRACT

*In this study, it is aimed to minimize the waiting time of patient examination by short message (SMS) application at the beginning of working hours at Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital Policlinic Services, to facilitate the follow-up period of the outpatient clinic, communication and patient complaints, and to increase. The study was cross-sectional and conducted between 1 March - 30 April 2017 at the beginning of outpatient clinic of Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital using SMS (SMS) application. Policlinic examination start hour averages and SMS analyzes performed on the specified dates were analyzed in Microsoft Excel program. At the policlinic, SMS reminder message is sent to the specialist physician, clinic administrative responsible doctor, policlinic in the morning at the first patient examination acceptance delays gradually every 10 minutes intervals. As a result of the study, it was observed that the starting hours of policlinic examination reported as 08:30 using low cost, simple current technology (mobile phone - SMS) decreased from 08:55 to 08:26. Patient satisfaction rate was found to be increased by 3.5%.*

**Keywords;** Patient Satisfaction, Mobile Phone SMS, Policlinic Exam Start Time

\* Prof. Dr., Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, muratalper70@gmail.com

\*\* Hemşire, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, elifdoruk85@hotmail.com

\*\*\* Tıbbi Teknolog, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, denizmdb2002@gmail.com

\*\*\*\* Uz. Dr., Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dinceryetis06@hotmail.com

\*\*\*\*\* Uz. Dr., Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, seydakudas@yahoo.com

\*\*\*\*\* Hemşire, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, esra\_engin06@hotmail.com

## I. GİRİŞ

Dünyada özellikle son 30 yılda yaşanan gelişmeler, sağlık hizmetlerinin gözden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Yüksek teknoloji ürünlerinin sağlık hizmetlerine damgasını vurmasıyla birlikte, hizmetlerin sınırlarında, kalitesinde ve buna bağlı olarak hizmeti talep edenlerin beklentilerinde önemli artışlar olmuştur. Bunun yanı sıra bu gelişmeler, sağlık hizmetlerinde yapılan harcamaların giderek yükselmesiyle sonuçlanmıştır. Bu durum, ülkeleri kendi sağlık sistemlerini gözden geçirmeye, hizmet etkinliğini gözden geçirmeye ve hasta beklentilerini sorgulamaya mecbur etmiştir (Yıldız, Yalman 2015). Buna yönelik olarak da, Türkiye’de 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı hayata geçirilmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın temel amacı; “*Herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmetinin, etkili, kaliteli, verimli, hakkaniyetli ve maliyeti etkin şekilde, hasta ve çalışan memnuniyetinin ön planda tutularak verilmesi*” dir (Sağlık Bakanlığı 2017).

Hastaneler birden çok fonksiyonun bir arada bulunduğu kompleks işletmelerdir. Sağlık sektörü günümüzde büyük değişim içerisinde. İnsan sağlığına hizmet etmek amacıyla günümüzde pek çok hastane, teknolojinin kendilerine sağladığı imkânları kullanarak, kaliteli ve güvenli hizmet sunmak için çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmeti sunumunun hasta ve çalışanların beklentileri göz önüne alınarak güncel bilgi ve iletişim teknolojilerin de kullanımı ile verilmesi gerekmektedir (Engiz 1999).

Teknoloji alanındaki önemli gelişmeler; özellikle bilişim teknolojisindeki gelişmeler ve sunduğu yeni imkânlar toplumsal ve ekonomik yapıyı değiştirdiği gibi hizmet işletmesi olan hastaneleri de önemli ölçüde değiştirmiştir. Yeni teknoloji kullanımı, her yeniliğin yol açtığı gibi yeniden yapılanma ve her alanda işlevlerin değişimini zorunlu kılmıştır (Tekin, Akolaş 2005).

Hastane yönetimlerinin söz konusu değişiklikleri algulamaları ve hastaneleri bu doğrultuda yönlendirmeleri, her geçen gün daha karmaşık olmaktadır. Bilgi teknolojileri alanındaki hızlı değişime uyum sağlamanın ve mevcut teknolojilerden yararlanmayı zorunlu hale geldiği günümüzde daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için bilgi ve verilerin toplanması, kullanılması, paylaşılabilmesi ve bilgi üretiminin standart yöntemlerle gerçekleştirilmesi, üretilen bilgiden en üst düzeyde yararlanmayı sağlamak temel hedefleri olmalıdır. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS) ile ham verinin, kullanıma ve değerlendirmeye hazır bilgiye dönüştürülmesi önemlidir.

Hastaların kaliteli hizmet beklentisi, sağlık sektöründe yaşanan değişimin beraberinde getirdiği artan rekabet ortamı sağlık hizmetlerinde kalite odaklı modern yönetim anlayışını zorunlu hale getirmiştir. Çağdaş yönetim anlayışı olarak kabul edilen Kalite Yönetimi sadece bireysel başlıklarla ilgilenmemekte, sistemin içerisinde sürekli ilerlemeyi de öngörmektedir. Teknoloji ile birlikte bir taraftan sağlık hizmetlerinde daha kompleks tanı ve tedavi cihazları ile uygulamalar gündeme gelirken, diğer taraftan hastaların daha hızlı ve etkin hizmet almasını sağlayacak e-mail, SMS ya da internet sistemleri de kullanılabilir (Karaca, Burçoğlu 2014).

SMS, sağlık sektöründe genel mesajlaşma için çok uygundur. Her yerde bulunabilen bir platform olarak, randevu hatırlatmaları ve değişiklikleri, genel tedavi ve aktivite hatırlatmaları, yer bildirim ve bekleme zamanı uygulamaları için yaygın kullanılır (Tezcan 2016).

Çalışma kapsamındaki hastanede hasta bilgilendirme, tetkik sonuçları ve randevu hatırlatma ile ilgili kısa mesaj (SMS) bilgilendirilmesi yapılmaktadır. Hastane de yenilikçi bir anlayışla ayaktan teşhis ve tedavi hizmetleri sunulan polikliniklerde ilk hasta muayene

kabul saatlerindeki gecikmelerde, ilgili hekim ve idari sorumlusuna “Kademeli Kısa Mesaj (SMS) Gönderme” uygulamasıyla önceki durum ve SMS sonrası durum analiz edilmiştir.

Poliklinik ilk hasta muayene kabul saatlerinde, az maliyetli basit güncel teknolojiyi (cep telefonu-SMS) kullanarak, zamanın etkin ve verimli kullanılabilmesi, hasta memnuniyetinin artırılabilmesi, hasta, idari sorumlular ve poliklinik çalışanları arasında yaşanabilecek olumsuz olaylarının önlenmesi ve sağlık hizmetini kolay ve hızlı hale getirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

## II. GEREÇ VE YÖNTEM

Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde “Kademeli Kısa Mesaj (SMS) Gönderme” uygulamasıyla; poliklinik yapan uzman hekim 08:30 da ilk hastanın HBYS’den muayene kabulü başlamadığında sırayla; 10 dakika arayla sorumlu uzman doktora, klinik idari sorumlusuna ve poliklinikten sorumlu baştabip yardımcısına kademeli SMS uyarı mesajı gitmektedir.

Bu uygulama Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki, farklı mekânda bulunan merkez ve semt polikliniklerin tamamında yapılmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Poliklinik Oda Sayıları**

Poliklinikler	Poliklinik Oda Sayısı
Merkez Poliklinik	72
Mevki Poliklinik	61
Hasköy Semt Polikliniği	14
Pursaklar Semt Polikliniği	12
İskitler Semt Polikliniği	1
Şentepe Semt Polikliniği	6
Anıttepe Semt Polikliniği	5
Çiğiltepe Semt Polikliniği	2
Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM)	1
<b>Genel Toplam</b>	<b>174</b>

Çalışmanın yapıldığı Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi 770 yataklı, 68 yoğun bakım yatağı, 29 ameliyathane, yoğun bakım hizmetleri ve acil hizmetleri ile toplamda 174 ana dal ve yan dal polikliniğe sahip bir kurumdur.

Hastaneye poliklinikten başvuran hasta sayısı, günlük ortalama 9000’dir. Hastane yönetimi, Sağlık kurulu poliklinikleri hariç poliklinik ilk muayene kabul saatini 08:30, Sağlık Kurulu polikliniğinde ise 09:00 olarak belirlemiştir. Öğleden sonra muayene kabul saati ise 13:30 olarak belirlenmiştir. Çalışma saatleri tüm personele imza karşılığında tebliğ edilmiş, hastalara poliklinik panolarında ve web sayfasından duyurulmuştur. Kademeli SMS uygulama çalışması, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma hastanesi üst yönetimin desteği ve izni alınarak başlamıştır.

İlk aşama; poliklinik hizmetlerinin düzenli işleyiş kontrolü merkez ve semt polikliniklerinde, polikliniklerden sorumlu başhekim yardımcısı veya poliklinik sorumlu doktorunun kontrolü ile sağlanmaktadır. Hizmet sürecinde farklı bölümlerde, farklı günlerde poliklinik sabah ilk hasta muayene kabulünde aksaklıkların olduğu tespit edilmiş, her gün kontrol edilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Hizmet verilen alanın büyük olması ve hizmet alanının hızlı ve her gün düzenli değerlendirilmesine yönelik zorlukların olması, zaman ve

işgücü kaybı olması, standart ve geribildirim verebilecek bir takip sisteminin olmaması nedeniyle alternatif uygulama yapılması ihtiyacı doğmuştur. Cep telefonu teknolojilerinin kullanılıp kullanılmayacağı konusunda hizmet alınan bilgi işlem firması ile ön çalışma yapılmasına karar verilmiştir.

İkinci aşama; Kurumun hizmet aldığı bilgi işlem firması ile yapılan görüşmede, Hastane Üst Yönetiminin isteğiyle HBYS'den alınacak verilerin kullanılarak, analizlerini yapılabilecek, poliklinik açılışında gecikmelerde otomatik olarak ilgili kişilere SMS gönderilebilecek bir sistem oluşturulması, maliyetlerinin araştırılarak, sonucunun değerlendirilip uygunsu çalışmaların başlatılması kararı verilmiştir.

SMS uygulaması maliyet araştırması, günlük poliklinik hizmet veren uzman hekim sayıları dikkate alınarak yapılmıştır. Uygulamanın maliyeti; 500.000 adet SMS'i içeren paketin SMS başına yaklaşık 2 kuruş, toplamda KDV dahil 10.000 TL olduğu tespit edilmiştir. SMS'lerin, paket şeklinde alınmasının maliyet açısından çok uygun olduğu saptanmış ve uygulamaya başlanmasına karar verilmiştir.

Üçüncü aşama; Uygulama öncesi hazırlıklarda; eşzamanlı olarak bilgi işlem firması tarafından HBYS verilerinin alt yapısının düzenlenme çalışması yapılırken, sisteme entegrasyonu için hastane personel servisinden tüm hekimlerin, idari sorumluların, başhekim yardımcılarının cep telefonu numara listeleri alınmış, iletişim bilgileri güncellemesi yapılmış ve konu ile ilgili sistemde yer alacak kişilere bilgilendirme yapılmıştır.

Dördüncü aşama; Bilgi sistemleri altyapısı düzenlenmiş, standart formatta SMS içeriği hazırlanmış, pilot uygulama yapılarak sistemin doğru çalışıp çalışmadığı kontrol edilmiştir.

Beşinci aşama; "Kademeli Kısa Mesaj (SMS) Gönderme" uygulaması tüm poliklinikler için kullanılmaya başlanmıştır. İki ayın sonucunda yapılan değerlendirmede uygulama uyarıcı bir etki yarattığı ve poliklinik hizmetlerine zamanında başladığı belirlenmiştir. Sistem üzerinden sonuçların aylık analizi yapılarak, değerlendirilmesine karar verilmiştir.

### III. UYGULAMA

Poliklinik hizmetlerinde, poliklinik başlangıç saatlerindeki gecikmelerde HBYS üzerinden oluşturulan sistemle, otomatik olarak ilgili hekim ve birim sorumlularının cep telefonlarına SMS gönderilerek "Kademeli SMS Gönderme" uygulaması yapılmaktadır (Şekil 1).

İlk Mesaj; Poliklinikte hizmet veren hekime standart formatta hazırlanan içerikle hatırlatma yapılır.

İkinci Mesaj; 10 dakika sonra poliklinik hizmete başlamamışsa, ilgili kliniğin klinik idari sorumlu hekime poliklinik geç başlangıcı ile ilgili bilgiler gönderilir.

Üçüncü Mesaj; İkinci mesajdan 10 dakika sonra poliklinik hizmete başlamamışsa, mesaj polikliniklerden sorumlu başhekim yardımcısına gönderilmektedir.

**Şekil 1. Kademeli SMS Mesaj Uygulama Aşamaları**

<b>1.MESAJ</b> 08:30'da İlk Hasta Muayeneye Alınmamışsa	<b>2.MESAJ</b> 08:40'da İlk Hasta Muayeneye Alınmamışsa	<b>3.MESAJ</b> 08:50'da İlk Hasta Muayeneye Alınmamışsa
<b>Uzman doktor</b>	<b>Klinik İdari Sorumlusu</b>	<b>Başhekim Yardımcısı</b>
Sn. Uz. Dr. ....Bugün saat 08:30 itibariyle MERKEZ BİNA Dahiliye Plk-2 polikliniğinde hasta muayene işlemleri başlamamıştır. Bilgilerinize	Sn. Prof. Dr. ... Bugün saat 08:40 itibariyle MERKEZ BİNA Dahiliye Plk-2 polikliniğinde hasta muayene işlemleri başlamamıştır. Bilgilerinize	02.03.2017 tarihinde saat 08:50 itibariyle muayene kabulü yapılmamış MERKEZ BİNA poliklinik listesi: Genel Cerrahi Polikliniği, Dahiliye 2 Plk, Fizik Tedavi Plk,

**IV. BULGULAR**

Çalışma 01.03.2017- 30.04.2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar kliniklere ve doktorlara SMS mesajı dışında idare tarafından hiçbir şekilde ek uyarıcı yazı gönderilmeden sağlanmış sonuçlardır. Poliklinik muayene başlama saat ve SMS ortalamaları Microsoft Excel programında sayı ve yüzde olarak analiz edilmiştir.

**Tablo 2. Poliklinik Muayene Başlama Saatlerinin SMS öncesi ve SMS Sonrası Ortalama Başlama Saatlerinin Polikliniklere Göre Dağılımı**

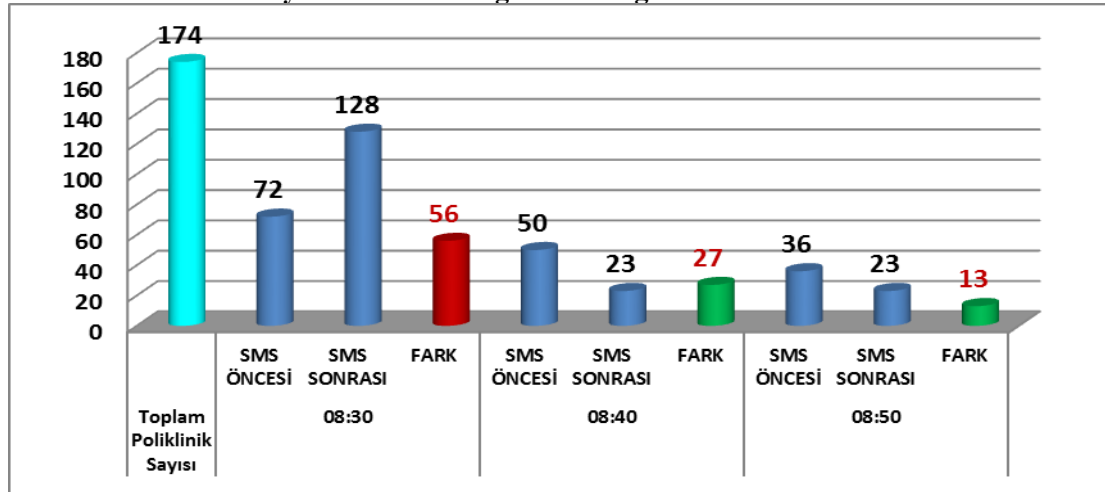
<b>Poliklinikler</b>	<b>SMS Öncesi</b>			<b>SMS Sonrası</b>			<b>SMS Öncesi ve Sonrası Fark</b>
	<b>Ocak</b>	<b>Şubat</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Mart</b>	<b>Nisan</b>	<b>Ortalama</b>	
Merkez	08:47	08:14	08:30	08:13	08:29	08:21	<b>00:09</b>
Mevki	09:07	09:02	09:04	08:28	08:19	08:23	<b>00:41</b>
Hasköy	08:35	08:35	08:35	08:30	08:24	08:27	<b>00:08</b>
Pursaklar	08:49	08:39	08:44	08:35	08:25	08:30	<b>00:14</b>
İskitler	08:40	08:34	08:37	08:41	08:11	08:26	<b>00:11</b>
Şentepe	08:53	08:50	08:51	08:29	08:23	08:26	<b>00:25</b>
Anıttepe	08:52	08:43	08:47	08:37	08:26	08:31	<b>00:16</b>
Çiğiltepe	09:42	09:32	09:37	09:13	08:45	08:59	<b>00:38</b>
TRSM	09:03	10:02	09:32	08:31	08:32	08:31	<b>01:01</b>
<b>Toplam Ortalama</b>	<b>08:56</b>	<b>08:54</b>	<b>08:55</b>	<b>08:35</b>	<b>08:26</b>	<b>08:30</b>	<b>00:24</b>

Tablo 2' de polikliniklere göre poliklinik muayene başlama saatlerinin SMS öncesi ve SMS sonrası ortalama başlama saatlerinin dağılımları ve kademeli SMS uygulamasının etkisi görülmektedir. Poliklinik muayene başlama saatleri 08:30 olarak bildirilen muayene başlama saatleri kademeli SMS uygulama öncesi ortalama 08:55 iken, kademeli SMS uygulaması sonrası ortalama 08:30 saate düştüğü ve muayene başlama saatinin ortalama 00:24 dakika öne çekildiği görülmüştür.

**Tablo 3. Kademeli SMS Uygulamasının Poliklinik Muayene Başlama Saatinin Polikliniklere Göre SMS Öncesi Ve SMS Sonrası 08:30/ 08:40/ 08:50 ve Üzeri Saatlere Göre Dağılım ve Etkisi**

Poliklinik Adı	08:30'den Önce Açılan Poliklinik Sayısı			08:31-08:40 Arası Açılan Poliklinik Sayısı			08:41-08:50 Ve Üzeri Açılan Poliklinik Sayısı		
	SMS Öncesi	SMS Sonrası	Ortalama	SMS Öncesi	SMS Sonrası	Ortalama	SMS Öncesi	SMS Sonrası	Fark
Merkez	54	61	7	10	7	3	8	4	4
Mevki	11	35	24	19	12	7	15	14	1
Hasköy Semt	3	11	8	8	1	7	3	2	1
Pursaklar Semt	2	9	7	8	2	6	2	1	1
İskitler Semt	-	1	1	1	-	1	-	-	-
Şentepe Semt	-	5	5	3	1	2	3	-	3
Anıttepe Semt	-	3	3	1	-	1	4	2	2
Çiğiltepe	-	2	2	-	-	-	-	-	-
TRSM	-	1	1	1	-	1	-	-	-
<b>Genel Toplam</b>	<b>72</b>	<b>128</b>	<b>56</b>	<b>50</b>	<b>23</b>	<b>27</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>13</b>

**Şekil 2. Poliklinik Muayene Başlama Saatlerinin SMS Öncesi ve SMS Sonrası Poliklinik Sayılarına Göre Dağılım Grafiği**



Tablo 3’de ve Şekil 2’de SMS uygulamasından önce 08:30 da açılan poliklinik sayısı 72 iken SMS uygulaması sonrası 128’e çıktığı görülmüştür. SMS öncesi 08:40’da açılan poliklinik sayısı 50 iken, uygulaması sonrası 23’e düştüğü, SMS öncesi 08:50’de açılan poliklinik sayısı 36 iken SMS sonrası 23’e düştüğü gözlenmiştir.

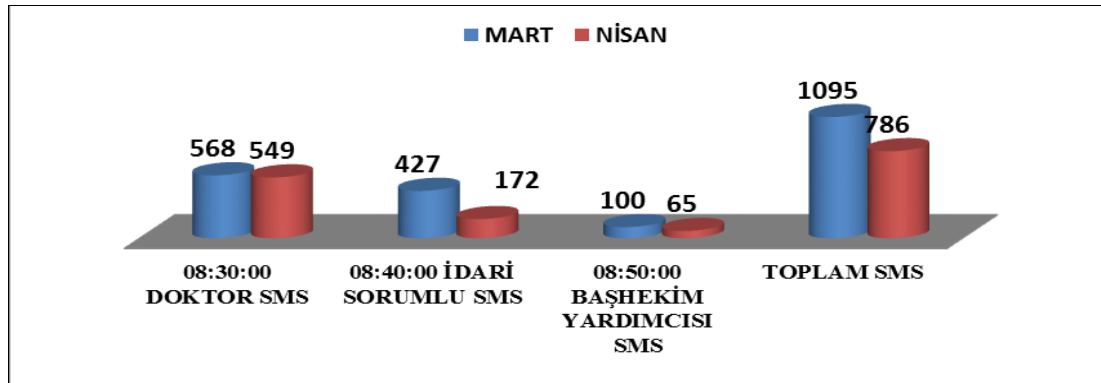
**Tablo 4. Kademeli SMS uygulama öncesi ve sonrası poliklinik muayene başlama saatlerinin karşılaştırılması**

Poliklinik Adı	SMS ÖNCESİ			SMS SONRASI			Kademeli SMS Uygulamasının Etkisi
	Ocak	Şubat	Ocak-Şubat 2017 Ortalaması	Mart	Nisan	Mart-Nisan 2017 Ortalaması	
Cildiye	08:39	08:34	<b>08:36</b>	08:30	08:27	<b>08:28</b>	<b>00:08</b>
Fizik Tedavi	08:42	08:37	<b>08:39</b>	08:26	08:31	<b>08:28</b>	<b>00:11</b>
Gastroenteroloji	08:44	08:45	<b>08:44</b>	08:41	08:17	<b>08:29</b>	<b>00:15</b>
Nöroloji	08:50	08:49	<b>08:49</b>	08:31	08:34	<b>08:32</b>	<b>00:17</b>
Göğüs Hastalıkları	08:55	08:56	<b>08:55</b>	08:20	08:22	<b>08:21</b>	<b>00:34</b>
Aile Hekimliği	09:37	09:10	<b>09:23</b>	08:32	08:31	<b>08:31</b>	<b>00:52</b>
El Cerrahi	09:21	09:50	<b>09:35</b>	09:07	08:16	<b>08:41</b>	<b>00:54</b>
TRSM	09:03	10:02	<b>09:32</b>	08:39	08:32	<b>08:35</b>	<b>00:57</b>
Hematoloji	09:20	09:34	<b>09:27</b>	08:18	08:10	<b>08:14</b>	<b>01:13</b>

Tablo 4’de Kademeli SMS uygulama öncesi ve sonrası poliklinik muayene başlama saatleri Polikliniklere göre karşılaştırılmıştır. Mart- Nisan 2017 ortalamasının Ocak- Şubat 2017 ortalaması karşılaştırıldığında, polikliniklerin 8 dakika ile 1 saat 13 dakika arasında ilk muayene kabulünün daha erken başladığı görülmüştür.

**Tablo 5. SMS Gönderilerinin Aylara Ve Gönderilen Gruplara Göre Dağılımı**

Aylar	08:30	08:40	08:50	Toplam SMS
	Doktor SMS	İdari Sorumlu SMS	Başhekim Yardımcısı SMS	
Mart	568	427	100	1095
Nisan	549	172	65	786
<b>Genel Toplam</b>	<b>1117</b>	<b>599</b>	<b>165</b>	<b>1881</b>

**Şekil 3. SMS Gönderilerinin Aylara ve Gönderilen Gruplara Göre Dağılım Grafiği**

Tablo 5 ve Şekil 3’de çalışmanın yapıldığı 01.03.2017- 30.04.2017 tarihleri arasında toplam 1881 adet SMS gönderildiği tespit edilmiştir. Mart ve Nisan aylarında gönderilen SMS’ler incelendiğinde; ilgili uzman doktora gönderilen SMS sayısının 568’den 549’a düştüğü ve % 3 daha az SMS gönderildiği, ilgili klinik idari sorumlusuna gönderilen SMS sayısının 427’den 172’ye düştüğü % 60 daha az gönderildiği, başhekim yardımcısına

gönderilen SMS sayısının 100'den 65'e düştüğü % 35 daha az gönderildiği, toplam gönderilen SMS sayısına bakıldığında 1095'den 786'ya düştüğü % 28 daha az SMS gönderildiği tespit edilmiştir.

**Tablo 6. 2017 Poliklinik Hasta Memnuniyet Anket Sonuçları**

2017 Poliklinik Hasta Memnuniyet Anket Verileri	Ocak	Şubat	Ortalama	Mart	Nisan	Ortalama	SMS öncesi ve SMS sonrası farkı
	%89	%91	<b>%90</b>	%93	%94	<b>%93,5</b>	<b>%3,5</b>

Hastanede Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartlarına uygun olarak her ay 100 poliklinik hastasına “Ayaktan Hasta Memnuniyeti Anketi” uygulanmaktadır. Tablo 6’da SMS uygulama öncesi ve sonrası Hasta memnuniyet anketleri karşılaştırıldığında hasta memnuniyetinde % 3,5’lik iyileşme gözlemlenmiştir.

## V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesinde poliklinik hizmetlerinde başlatılan Kademeli SMS Uygulaması ile 01.03.2017- 30.04.2017 tarihleri poliklinik muayene başlama saatlerinin ortalaması saat 08:55’den 08:26’a düştüğü görülmüş, hasta memnuniyet oranında %3,5’lik bir artışın olduğu tespit edilmiştir. Hastanelerde az maliyetli, basit güncel teknolojilerin (cep telefonu - SMS) kullanılması; gereksiz iletişim, uzun hasta bekleme süresini ve hasta şikâyetlerini azaltarak, memnuniyetin arttığı görülmüştür. Hasta, idari sorumlu ve poliklinik hekimleri arasında yaşanabilecek yüz yüze iletişim sorunlarını azalttığı sonucuna ulaşılmış, uygulamanın ilerleyen sürecinde mesaj gönderilen hekimler tarafından sözlü olarak olumlu geribildirim yapılmıştır.

Kademeli SMS Uygulamasının devamlılığı ve sürecin takibinde; bilgi işlem birimi tarafından ilgili birimlerdeki hekim sayıları, mesaj sayılarının ve belli aralıklarda ilgili birimlerden örneklem çekilerek hekimlere SMS gönderiminin kontrolü ve 3’er aylık analizleri yapılması, hasta ve yakınları ile çalışanlardan gelen sözlü ya da geribildirimlerle de uygulamanın etkinliğinin değerlendirilmesi planlanmaktadır.

Hastane poliklinikleri, özellikle hastaların büyük çoğunluğu tarafından ilk aşamada başvuru ve sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünün (muayene, tahlil gibi işlemleri) sunulduğu birimler olması sebebiyle sağlık kurumlarında çok önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu yüzden, diğer kurumlarda SMS gönderiminin maliyetinin düşük olması ve teknik alt yapı açısından özellik arz etmemesi, HBYS’ne entegre edilerek otomatik olarak SMS gönderilebilmesi, dolayısıyla ekstra bir iş gücüne ihtiyaç duyulmaması nedeni ile kolaylıkla uygulanabilir. Düşük bir maliyetle, hasta ve çalışan için zamandan tasarruf edilebileceği, hizmetlerin hızlandırılabilmesi ve iş gücü kayıplarının önlenilebileceği görülebilir.

Sağlık hizmetlerinde yüksek performans elde etmek için verimlilik, kaliteli hizmet sunumu ve sağlık hizmetlerine erişim Sağlıkta Dönüşüm Projesi’nin amaçlarındandır. Hasta beklentilerine cevap vererek hasta memnuniyetini yükseltmeyi hedefleyen sağlık kurumlarının öncelikle yapması gereken faaliyetler, alternatif çözümler üretmek ve bu doğrultuda uygulamaya geçmektir.



Hiç şüphe yok ki mobil sağlık uygulamaları ve hizmet sunumları, geleneksel sağlık hizmetlerinin yetişemediği birçok yerde tamamlayıcı, hatta çözüm olacaktır. Teknolojinin güçlü fırsatlar sunması ve ucuz hale gelmesi sağlık hizmet alanlarında da yaygın kullanıma yol açabilir. Mobil uygulamalarda süreç iyi yapılandırılmış ve kullanıcıların güdülenmesi yerinde ise sistemin etkin olmaması mümkün değildir. Sağlık hizmetlerinde mobil uygulamalar bireylere hizmet vererek, sağlık bakım süreçlerini geliştirmek ve çalışanlar arasında farkındalık yaratmak için fırsatlar sunabilir.

Yine de insan sağlığı ile doğrudan ilgili bu sektörde gelişmiş teknoloji ve içeriklerin yetmeyeceği, mutlaka ve mutlaka davranış değişikliği sağlanması ve ihtiyaç yaratılması gerekliliği unutulmamalıdır. Önümüzde mobil sağlık adına umut vaat eden bir gelecek uzanmaktadır.

2023 yılı hedefleri arasında, mobil sağlık uygulamaları mutlaka yerini almalı, Sağlık Bakanlığı'nın strateji planlarında daha kapsamlı ele alınmalıdır. Mobil sağlık ürünleri, uygulamaları ve hizmetleri ile ilgili teşvikler konulmalıdır (Tezcan 2016). Pilot projeler yaygınlaştırılmalı, başarılı pilot projeler vakit kaybetmeksizin uygulama projesi haline getirilmelidir. Sağlık giderleri gittikçe artan Türkiye'de, mobil sağlık uygulamalarının yaygınlaşmasının hem sağlığın korunması hem de sağlık giderleri üzerindeki olumlu etkisi nedeniyle ülke menfaatine olacağına inanılmaktadır.

#### **KAYNAKLAR**

1. Engiz O. (1999) "Sağlık Hizmetlerinde "Hasta Odaklı" Kalite Gelişim Modeli ve Memnuniyet Ölçüm Anketleri". **Toplam Kalite Yönetimi Prensiplerinin Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları Sempozyumu**, ss: 411-413. Haberal Eğitim Vakfı Yayınları, Ankara
2. Karaca Burçoğlu Ş. (2014) Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi Ve Hasta Beklentileri Konusunda Bir Uygulama (Aydın Devlet Hastanesi Üzerine Bir Çalışma). **Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi**, Aydın.
3. Tekin M. ve Akolaş D. A. (2005) "Hizmet İşletmelerinde Bilişim Teknolojisinin Stratejik Kullanımına İlişkin Bir Hastane Uygulaması". **İstanbul Ticaret Üniversitesi V. Ulusal Üretim Araştırmaları Sempozyumu "Düşünceden Uygulamaya Değer Yaratma" Bildiriler Kitabı**, ss.521, İstanbul.
4. Tezcan C. (2016) **Sağlığa Yenilikçi Bir Bakış Açısı: Mobil Sağlık**. Tüsiad, İstanbul.
5. Yıldız S. ve Yalman F. (2015) Sağlık İşletmelerinde Yalın Uygulamalar Üzerine Genel Bir Literature Taraması. **Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi** 1(1): 5-20.
6. Sağlık Bakanlığı (2017) <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html>. Erişim Tarihi: 04.05.2017.

