

## Hasta ve Çalışanların Şehir Hastanelerine Dair Memnuniyet Durumunun ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi Üzerine Sistematik Bir Derleme

A Systematic Review of the Evaluation of Patients' and Healthcare Professionals' Satisfaction Level and Their Views on City Hospitals

Sümeyye ÖZMEN<sup>1</sup>, Umur Baran OCAKDAN<sup>2</sup>

### ÖZ

Bu çalışmanın amacı şehir hastanelerinden hizmet alan hastaların ve görev yapan sağlık çalışanlarının memnuniyet durumunun ve görüşlerinin sistematik olarak incelenmesidir. Bu sistematik derleme, Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik ve Dergipark elektronik veri tabanlarında "City hospitals patient satisfaction", "Şehir hastaneleri sağlık çalışanı memnuniyeti", "City hospitals health worker satisfaction", "Şehir hastaneleri hasta görüşleri" "City hospitals patient opinions", "Şehir hastaneleri sağlık çalışanı görüşleri", "City hospitals health worker opinions" anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Araştırmaya dahil edilen tez ve makalelerin seçim süreci, PRISMA protokolü temel alınarak dört aşamada (tanımlama, tarama, uygunluk ve dahil etme) gerçekleştirilmiştir. Tarama sonucu dahil etme ve dışlama kriterleri doğrultusunda ayırma işlemi yapılarak elde edilen 13 yayın çalışma kapsamına alınmıştır. Bu yayınların incelenmesi sonucunda hastaların şehir hastanelerinden memnuniyet düzeylerinin oldukça yüksek iken, sağlık çalışanlarının ise olumsuz görüşe sahip olduğu ve memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara göre hastaların memnuniyet düzeylerini düşüren sebepler; hastaneye ulaşım, hastane içi ulaşım, otopark hizmetlerinde yaşanan sorunlar, idari personelin nazik olmaması, randevu almada zorluk yaşanması ve randevu saati ile muayene olma arasında geçen bekleme sürelerinin fazla olması olarak belirtilmiştir. Sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeylerini düşüren ve olumsuz görüşe sahip olmalarına yol açan sebepler ise; iş yüklerinin fazla olması, hastaneye ulaşım ve şehir hastanelerinin kamuya ekstra ekonomik yük getirebileceğini düşünmeleridir. Özellikle şehir hastanelerine ulaşım konusunda yerel yönetimler tarafından gerekli düzenlemelerin yapılması, ayrıca hastane yöneticileri tarafından otopark, randevu ve bekleme süreleri, iş yükü dengesizliği ve personel iletişim sorunlarına çözüm bulunması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta memnuniyeti, Sağlık çalışanları, Şehir hastaneleri, Çalışan memnuniyeti.

### ABSTRACT

This study aims to examine systematically the satisfaction situation and views of patients who are served by city hospitals and healthcare professionals working for city hospitals. This systematic review was searched using the keywords "City hospitals patient satisfaction", "City hospitals healthcare worker satisfaction", "City hospitals health worker satisfaction", "City hospitals patient satisfaction". "City hospitals patient opinions", "City hospitals health worker opinions", and "City hospitals health worker opinions" in the National Thesis Center, Google Scholar, and Dergipark electronic databases. The selection process of the theses and articles included in the research was carried out in four stages (identification, screening, eligibility and inclusion) based on the PRISMA protocol. Thirteen publications were obtained by sorting according to the inclusion and exclusion criteria. As a result of the examination of the publications, it was found out that the level of the patients satisfied with the city hospitals was considerably high, while the health workers had an unfavorable opinion and the satisfaction levels were rather low. According to the findings, the reasons that decrease the satisfaction levels of the patients are indicated as follows; problems in transportation to the hospital, in-hospital transportation, parking services, the lack of courtesy of the administrative staff, difficulties in getting an appointment, and the long waiting period between the appointment time and the examination. And the reasons that decrease the satisfaction levels of health workers and lead them to have negative opinions are; The fact that their workload is high and they think that transportation to the hospital and city hospitals may cause an extra economic burden to the public. It is recommended that the necessary arrangements be made by local governments, especially in terms of transportation to city hospitals, and that hospital administrators find solutions to parking, appointment and waiting times, workload imbalance, and personnel communication problems.

**Keywords:** Patient satisfaction, Health workers, City hospitals, Employee satisfaction.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Sümeyye ÖZMEN, Sağlık Yönetimi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sozmen@mehmetakif.edu.tr, ORCID NO: 0000-0002-3056-0872

<sup>2</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Umur Baran OCAKDAN, Sağlık Yönetimi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı, umutbaranocakdan@gmail.com, ORCID NO: 0000-0003-4093-912X

## GİRİŞ

Günümüzde sağlık sisteminin sürdürülebilirliğinin sağlanması ve verimliliğin artırılması konusunda sağlık yöneticileri üzerinde giderek artan bir baskı oluşmuştur. Bundan dolayıdır ki hasta memnuniyetine olan ilgi her geçen yıl artmaktadır.<sup>1</sup> Sağlık kuruluşlarının sektörel varlıklarını devam ettirebilmeleri, sağlık hizmeti talep eden kişilere bağlıdır. Sağlık kuruluşlarının uzun süre etkin ve verimli hizmet sunabilmesi hastaların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamaları; ayrıca hasta memnuniyetini en üst düzeyde tutmaları ile doğrudan ilişkilidir.<sup>2</sup> Talep tarafında bulunan hastalardan alınan geri bildirimler, sağlık hizmeti sunum sürecinin geliştirilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti alanların sağlık hizmetini kullanırken yaşadıkları memnuniyet veya mutluluk halidir.<sup>3</sup> Hasta memnuniyeti bir hastanenin kaliteli bakım sunumu ile ilgili verimliliğini, etkinliğini ölçmeye yarayan bir standarttır.<sup>4</sup> Sağlık hizmeti sunan kurumların en temel çıktılarında biri olan hasta memnuniyeti, birçok faktörden etkilenen karmaşık ve çok boyutlu bir kavramdır.<sup>5</sup> Hasta memnuniyeti, hasta tercihleri, beklentileri ve sağlanan sağlık hizmetleri arasındaki tutarlılığı ölçmeyi mümkün kılar. Hasta memnuniyetini artırma ve dolayısıyla sağlık hizmeti kalitesini artırma olanakları hakkında bilgi sahibi olmak, sağlık tesisleri için rekabet avantajı yaratılmasını da sağlamaktadır.<sup>6</sup> Sağlık hizmetlerinin ölçülmesindeki ana amaç, hastaların yaşam kalitesini ve hasta memnuniyetini arttırmaktır.<sup>7,8</sup> Bu sebeplerle hasta memnuniyeti, yüksek önem derecesine sahip bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>9</sup> Hasta memnuniyetinin, sağlık kuruluşunun sahip olduğu hasta potansiyelinin korunmasında, hatalı tıbbi uygulamalara yönelik malpraktis davalarının azaltılmasında ve başarılı bir sağlık hizmeti organizasyonunda olumlu etkileri olduğu da bilinmektedir.<sup>2</sup>

Sağlık kurumlarında müşteri denildiğinde ilk olarak hastalar akla gelirken, çalışan kişiler de iç müşteri olarak kabul edilmektedir.<sup>10</sup> Hem kamu hem de özel sektör yöneticilerinin önem vermesi gereken bir kavram olarak çalışan memnuniyeti, iş verimliliği ile doğru orantılıdır.<sup>11</sup> Bu nedenle sağlık kurumlarında da istenilen verimin elde edilebilmesi için hizmet sunan sağlık çalışanlarına huzurlu bir çalışma ortamının sağlanmasına, ihtiyaç ve isteklerin göz önünde bulundurulmasına ve dolayısıyla memnuniyetin sağlanmasına ihtiyaç vardır.

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde kalitenin, hasta memnuniyetinin artırılması amacıyla uygulamaya konulan devasa bütçeli projelerin başında şehir hastaneleri gelmektedir. Sağlık Bakanlığı, şehir hastaneleri kapsamında modernlikte ve kalitede en yüksek hizmeti sunmayı hedeflemiştir.<sup>12</sup> Şehir hastaneleri, kamu özel ortaklığı ile geçmişte görülen sağlık problemlerinin çözümü ve nitelikli sağlık bakım hizmeti için oluşturulmuş büyük bir yatırımdır. Devlet ve ihaleyi alan şirket tarafından yönetilen şehir hastaneleri, çok büyük ve yüksek yatak kapasitesine sahiptir.<sup>13</sup> Şehir hastanelerinde sağlık hizmetleri sunumundan özel sektör değil, devlet sorumludur. Özel sektör ise hastanenin tasarımı, finansman kaynağı ve yapımından mesuldür.<sup>14</sup>

Şehir Hastanesi kavramı dönemin Sağlık Bakanlığı Müsteşarı tarafından; “*Şehir hastaneleri, sağlık hizmetlerinin entegre olarak sürdürüldüğü merkezler ve kurulmuş olduğu şehrin en önemli sağlık destinasyonlarıdır. Herhangi bir şehirde birden fazla hastane bulunmuş olsa dahi, şehir hastaneleri o şehirde alınabilecek sağlık hizmetlerinin tamamının alınabildiği birer sağlık üssü olacaktır*” şeklinde tanımlanmıştır.<sup>15</sup> 03.05.2005 tarihinde kabul edilen 5396 sayılı “Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Bir Ek Madde Eklenmesi Hakkında Kanun” Kamu Özel İşbirliği (KÖİ)

modelinin sağlık sisteminde uygulanması sürecini başlatmıştır.<sup>16</sup>

KÖİ modeli ile yapılması planlanan şehir hastanelerinin ilk olarak 16 il merkezinde yapılması ön görülmüştür. 2011 yılı içerisinde ihalesi yapılan, aynı yıl Eylül ayında temeli atılan Kayseri Şehir Hastanesi; 2012 yılında ihale sözleşmelerinde hukuka aykırılık olduğu gerekçesiyle durdurulmuştur. Danıştay'ın kararı üzerine yeni düzenlemeler yapılmış, 21.02.2013 tarihli 6428 sayılı "Kamu Özel İşbirliği ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Hakkında Kanun" Resmî Gazete 'de yayımlanmıştır.<sup>17</sup> Yapılan düzenlemelerin ardından 2013 yılı Eylül ayında 15 Şehir Hastanesi'nin sözleşmesi imzalanmıştır. Sözleşmeye göre, ihaleyi alan firmaya tesisin yapımı ve sözleşme çerçevesinde olan hizmetler karşılığında devletin 25 yıl kira ödemesi planlanmıştır. Doktor, hemşire gibi sağlık personeli ihtiyacını devlet karşılamakta, sağlık işletmeciliği Sağlık Bakanlığı yürütmekte, geriye kalan personel ve hizmet ihtiyaçlarını ise ihaleyi alan firma sağlamaktadır.<sup>18</sup>

Türkiye'de hizmete açılmış olan ve yapımı devam eden şehir hastaneleri Tablo 1.'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Türkiye'de Hizmete Açılmış Olan ve Yapımı Devam Eden Şehir Hastaneleri**

No	Hastane Adı	Yatak Kapasitesi	Hizmete Geçiş Yılı
1	Yozgat Şehir Hastanesi	475	2017
2	Mersin Şehir Hastanesi	1294	2017
3	Isparta Şehir Hastanesi	835	2017
4	Adana Şehir Hastanesi	1550	2017
5	Kayseri Şehir Hastanesi	1865	2018
6	Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi	1038	2018
7	Eskişehir Şehir Hastanesi	1235	2018
8	Manisa Şehir Hastanesi	558	2018
9	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi	3810	2019
10	Bursa Şehir Hastanesi	1355	2019
11	İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi	2682	2020
12	Konya Şehir Hastanesi	1250	2020

**Tablo 1. (Devamı)**

13	Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalioğlu Şehir Hastanesi	605	2020
14	Ankara Etlik Şehir Hastanesi	3577	Yapım Halinde
15	Antalya Şehir Hastanesi	1000	Yapım Halinde
16	Aydın Şehir Hastanesi	950	Yapım Halinde
17	Denizli Şehir Hastanesi	1000	Yapım Halinde
18	Diyarbakır Şehir Hastanesi	1000	Yapım Halinde
19	Gaziantep Şehir Hastanesi	1875	Yapım Halinde
20	İstanbul Sancaktepe Şehir Hastanesi	2100	Yapım Halinde
21	İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi	2060	Yapım Halinde
22	Kocaeli Şehir Hastanesi	1207	Yapım Halinde
23	Kütahya Şehir Hastanesi	610	Yapım Halinde
24	Mardin Şehir Hastanesi	750	Yapım Halinde
25	Ordu Şehir Hastanesi	900	Yapım Halinde
26	Rize Şehir Hastanesi	800	Yapım Halinde
27	Sakarya Şehir Hastanesi	1000	Yapım Halinde
28	Samsun Şehir Hastanesi	900	Yapım Halinde
29	Şanlıurfa Şehir Hastanesi	1700	Yapım Halinde
30	Trabzon Şehir Hastanesi	900	Yapım Halinde

*Kaynak:* <sup>19,20</sup>

Şehir hastaneleri, son dönemin ilgi çeken konularından biri olması nedeniyle çeşitli şehir hastanelerinde hasta ve çalışan memnuniyetine dair araştırmalar yapılmıştır. Ancak bu konuda geniş kapsamlı ve kanıta dayalı olan bir sistematik derleme çalışmasına rastlanmamıştır. Bu çalışma, son yıllarda Türkiye'de sağlık sistemi içerisinde önemli bir rol oynayan şehir hastaneleri kavramı üzerinde durmaktadır ve bu alandaki ulusal literatürünün incelenerek analiz edilmesini hedeflemektedir.

Bu çalışmanın amacı, hastaların ve sağlık çalışanlarının şehir hastanelerinden memnuniyet durumu ve görüşlerinin sistematik olarak incelenmesidir.

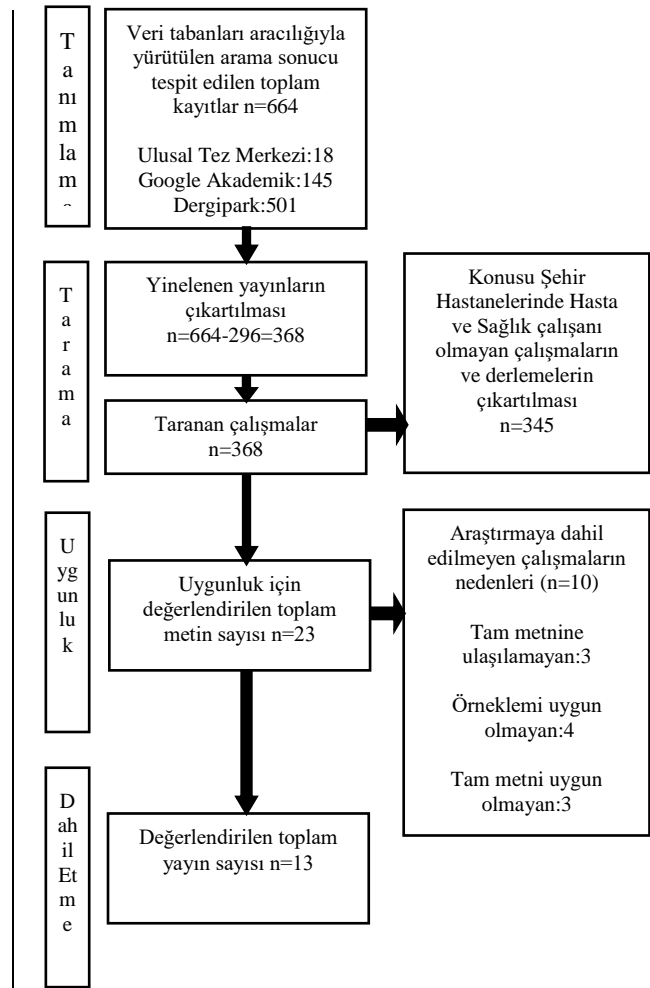
## MATERYAL VE METOT

### Derleme Süreci

Araştırmaya dahil edilen tez ve makalelerin seçim süreci, PRISMA protokolü temel alınarak dört aşamada (tanımlama, tarama, uygunluk ve dahil etme) gerçekleştirilmiştir. Tanımlama aşamasında, 17 Mayıs 2022 – 5 Haziran 2022 tarihleri arasında, Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik ve Dergipark veri tabanlarında “Şehir hastaneleri hasta memnuniyeti”, “City hospitals patient satisfaction”, “Şehir hastaneleri sağlık çalışanı memnuniyeti”, “City hospitals health worker satisfaction”, “Şehir hastaneleri hasta görüşleri” “City hospitals patient opinions”, “Şehir hastaneleri sağlık çalışanı görüşleri”, “City hospitals health worker opinions” anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Anahtar kelimelerin aralarına “VEYA” (OR) bağlacı kullanılarak farklı birleşimlerde taranmıştır.

Türkiye’de ilk şehir hastanesinin sağlık hizmeti sunmaya başladığı tarih olan 2017 yılında olması sebebiyle, bu sistematik derlemeye 2017-2021 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce dillerinde yayınlanan, hasta ve sağlık çalışanlarının “Şehir Hastaneleri”ne dair memnuniyet durumlarını ve görüşlerini değerlendiren, tam metinlerine ulaşılabilen, nicel ve nitel araştırma yöntemine sahip tez ve makaleler dahil edilmiştir. Sistematik derlemeler ve kongrelerde yayınlanan sözel ya da poster bildiriler ise çalışma kapsamına dahil edilmemiştir.

Bu sistematik derlemeye toplamda 664 çalışma (Ulusal Tez Merkezi: 18 tez, Google Akademik: 145 ve Dergipark: 501 makale) dahil edilmiştir. Hastaların ve sağlık çalışanlarının doğrudan KÖİ hakkındaki görüşlerinin ele alındığı çalışmalar kapsama dahil edilmemiştir. Dahil edilme ve dışlanma kriterleri doğrultusunda seçme ve ayırma işlemi yapılarak 651 çalışma elenmiştir ve 13 yayın değerlendirmeye alınmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Sistematik Derleme Araştırma Modeli

### Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri

Araştırma kapsamında kullanılan dahil etme ve dışlama kriterleri aşağıda ifade edilmektedir.

#### Dahil Etme Kriterleri

Sistematik derlemeye dahil etme kriterleri; 2017 yılı ile 2021 yılları arasında yayınlanan (1), Türkçe ve İngilizce dillerindeki (2), nicel ve nitel araştırma yöntemlerine sahip (3), konu kapsamına giren tüm tez ve makaleler (4) olarak belirlenmiştir.

#### Dışlama Kriterleri

Hastaların ve sağlık çalışanlarının, Şehir Hastanesinin bir bölümü ya da bir polikliniğiyle ilgili memnuniyet veya görüşlerini içeren (1), tam metnine ulaşamayan (2), Türkçe ve İngilizce dışında farklı diller ile yapılan çalışmalar (3), sistematik derlemeler, kongrelerde

yayınlanan sözlü ya da poster bildiriler (4), dışlama kriterlerini oluşturmaktadır.

Özet ve başlıkların değerlendirilmesi, tekrar eden çalışmaların bulunması ve silinmesi sürecinde veri tabanları ile birlikte Microsoft Excel Programı kullanılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Retrospektif nitelikteki bu çalışmanın örnekleme dokümanlarından oluştuğu için etik kurul izni gerektirmemektedir.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu sistematik derlemeye, şehir hastanesinin bir bölümü ya da bir polikliniğinin memnuniyet düzeyini ölçen veya görüşünü içeren çalışmaların dâhil edilmemesi, kısıtlılık olarak kabul edilebilir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Hastaların ve sağlık çalışanlarının şehir hastanelerine yönelik memnuniyet durumu ve görüşleri üzerine yapılan 13 çalışmaya dair bilgiler Tablo 2.'de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Araştırma kapsamına alınan çalışmalara dair bilgiler**

Yıl	% / (n)	Yayın Türü	Hedef Kitle	Araştırma Yöntemi
2017	%7,69 (1)	Makale %7,69 (1)	Hastalar %7,69 (1)	Nicel %7,69 (1)
2018	%23 (3)	Makale %7,69 (1) Yüksek Lisans Tezi %7,69 (1) Doktora Tezi %7,69 (1)	Hastalar %15,38 (2) Sağlık Çalışanları %7,69 (1)	Nicel %23 (3)
2019	%7,69 (1)	Makale %7,69 (1)	Sağlık Çalışanları %7,69 (1)	Nicel %7,69 (1)
2020	%7,69 (1)	Yüksek Lisans Tezi %7,69 (1)	Hastalar %7,69 (1)	Nicel %7,69 (1)
2021	%54 (7)	Makale %23 (3) Yüksek Lisans Tezi %15,38 (2) Doktora Tezi %15,38 (2)	Hastalar %38,46 (5) Sağlık Çalışanları %15,38 (2)	Nicel %38,46 (5) Nitel %15,38 (2)
<b>Toplam</b>	<b>%100 (13)</b>	Makale %46 (6) Yüksek Lisans Tezi %31 (4) Doktora Tezi %23 (3)	Hastalar %69 (9) Sağlık Çalışanları %31 (4)	Nicel %84,61 (11) Nitel %15,38 (2)

Son yıllarda bu konuda yapılan çalışmaların arttığı görülmektedir. Kapsama alınan çalışmaların %54'ü (7) 2021 yılında

yayınlanmıştır.<sup>13,21-26</sup> Hastalar üzerinde yürütülen 9 çalışma vardır.<sup>22-30</sup> Biçer ve Yurtsal (2021) tarafından yapılan araştırmada, üniversite hastaneleri, numune hastanesi ve şehir hastanesinin hasta memnuniyet düzeyleri karşılaştırılmış, hastaların şehir hastanesi memnuniyet düzeyi diğer hastanelere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.<sup>22</sup> Çınar ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmada ise hastaneye başvuran hasta sayısının fazla olması ve hekim sayısının yetersizliği sebebiyle sıra bekleme konusunda hastaların memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Hastanede görev yapan doktor, hemşire, hasta bakıcı ve hizmetliler nazik ve hoşgörülü bulunurken; idari personel ise bulunmamıştır.<sup>27</sup> Gökçe (2021) tarafından yapılan çalışmada ise hastaların, kalite, danışma, poliklinik gibi birimlerde sunulan hizmetlerden memnun olduklarını ancak hastaneye ulaşım ve hastane içerisinde farklı binalarda bulunan polikliniklere ulaşma, telefon veya internet üzerinden randevu alma konularında memnun olmadıkları tespit edilmiştir.<sup>23</sup> Gökçaya ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada hastaların şehir hastanesinden memnuniyetleri 4 boyutta (fiziksel ortam, genel memnuniyet, personel memnuniyet ve zaman) değerlendirilmiş, tüm boyutlarda hastaların memnun olduğu, memnuniyeti düşüren başlıca sebeplerin ise hastaneye ulaşım, hastane büyüklüğü, otopark hizmetleri ve tıbbi sekreter sayısının yetersizliği konularında olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>28</sup> Benzer şekilde Sarcan ve Yenimahalleli (2021) tarafından yapılan araştırmada da hastaların genel memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Yemek, temizlik, güvenlik, acil servis hizmetleri ve personel davranışları memnuniyeti arttıran başlıca hizmetler iken; hastanenin konumu, hastane içi ulaşım ve otopark hizmetlerinin ücretli olması memnuniyet düzeylerini olumsuz etkileyen faktörlerdir.<sup>24</sup> Talmaç (2020) hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Hastaların en fazla memnun olduğu konular; hastanenin fiziki görünümü ve ferahlığı olmuştur. Hastaneye ulaşım ve otopark hizmetleri ise hastaların memnuniyet düzeyini düşüren konulardır.<sup>29</sup> Talmaç ve Soysal (2021) yaptıkları araştırmada hastaların memnuniyet düzeylerini 4 boyutta değerlendirmiş (fiziksel ortam, genel memnuniyet, personel memnuniyeti ve zaman), hastaların memnuniyet düzeyinin tüm boyutlarda yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Hastaların memnuniyet düzeylerini düşüren konular ise, hastanenin büyük ve karmaşık olması, hastaneye ulaşım ve otopark konularıdır.<sup>25</sup> Uzunçakmak (2021) Servqual ölçeğiyle incelediği hasta memnuniyetini düşüren başlıca sebebin, heveslilik boyutu yani, sağlık çalışanlarının işlerini hevesle yapmaması olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bir diğer memnuniyet düzeyi düşük olan konu ise hastaların randevu saatleri ile muayene süreleri arasında süre gecikmeleri olmasıdır. Hastaların en fazla memnun oldukları boyut ise hastanenin fiziksel açıdan değerlendirildiği fiziki boyuttur.<sup>26</sup> Yıldız (2018) hastaların şehir hastanesinden genel olarak memnun oldukları sonucuna ulaşmıştır. Hastaların, herhangi bir sorunla karşılaştıklarında bir muhatap bulamamaları, randevu saati ile muayene oldukları zaman arasındaki bekleme süresinin fazla olması, memnuniyet düzeyini düşüren başlıca faktörlerdir. Muayene olunan doktorun ilgi ve alakası, bekleme alanlarının temizliği hasta memnuniyetini artıran başlıca konulardır.<sup>30</sup>

Şehir hastanelerinden memnuniyet durumu ve görüşlerine dair sağlık çalışanları üzerinde yürütülen 4 çalışma mevcuttur.<sup>13,21,31,32</sup> Arı (2021) tarafından 3 farklı şehir hastanesinde yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarının şehir hastaneleri ile ilgili

kamuya ait modern ve konforlu hastanelere sahip olma ve sağlık hizmetlerine erişim konularında olumlu görüşe; ancak şehir hastanelerinin verimli yönetilmesi konusunda ise görece olumsuz görüşe sahip olduğu belirtilmiştir. Şehir hastanelerinin hizmet maliyetlerini yükselteceği ve bu durumun kamu giderleri üzerinde baskı oluşturabileceğini, hastanelerin şehir dışına kurulmaları sebebiyle ulaşım konusunda sorunlar yaşanabileceği ifade edilmiştir. Hastanelerde sağlık ve destek personeli sayısının yetersiz olduğu ve bu durumun iş yükünü artırarak zor şartlarda çalışmalarına sebebiyet verdiğini ifade eden sağlık çalışanları, buna rağmen özlük haklarında iyileştirme olmadığını dile getirmişlerdir. Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin (HBYS) altyapısının yeterli düzeyde olmadığını bununla beraber yatak sayısının fazla olmasından dolayı iş akışında karışıklık ve yönetim süreçlerinin daha zorlu hale geldiğini belirtmişlerdir.<sup>21</sup> Kayaduvar (2021), 2 farklı şehir hastanesinde hekim, hemşire, eczacı, kan alma personeli, başhekim yardımcıları, özel şirketin hastane yöneticileri ve kalite müdürleriyle yaptığı görüşmelerde, klinik özerkliğin ve örgütlenmenin azaldığı sonucuna ulaşmıştır. Rekabetin ve denetimin, hasta şikâyetlerinin ve şiddetin, sağlık çalışanlarında tükenmişliğin de arttığını ifade etmişlerdir.<sup>13</sup> Özzybek (2018), sağlık çalışanlarının özellikle de doktorların, hastaneye ulaşım, halktan alınan vergilerin artması, kamuya borç yükü gibi sebeplerle şehir hastanelerinin negatif getirilerinin fazla olduğunu düşündükleri sonucuna ulaşmıştır.<sup>31</sup> Uğurluoğlu ve ark. (2019) tarafından yapılan sağlık çalışanlarının daha önce çalıştıkları hastaneler ile çalışmakta oldukları şehir hastanesini karşılaştırmalarını içeren çalışmada, sağlık çalışanlarının önceki hastanelerde daha memnun oldukları sonucuna ulaşmıştır. Sağlık çalışanları şehir hastanesinde iş yüklerinin arttığını ifade etmişlerdir. Memnuniyet düzeyleri arasındaki farkın en düşük olduğu konu çalışma ortamı ve fiziksel koşullar olmasına rağmen, önceki hastanedeki ortam ve koşullardan daha memnun oldukları sonucuna ulaşmıştır.<sup>32</sup>

Tablo 3. Çalışmaların Özellikleri ve Önemli Sonuçları

No	Yazar (Yıl)	Araştırma Deseni	Akademik Yayın Türü	Örneklem Büyüklüğü ve Kapsamı	Araştırmanın Yürütüldüğü Kişi/Kurum	Önemli Sonuçlar
1	Kayaduvar (2021) <sup>13</sup>	Nitel	Doktora Tezi	72/Sağlık Çalışanı	Adana Şehir Hastanesi Mersin Şehir Hastanesi	<b>Olumsuz görüşler:</b> Klinik özerkliğe ve örgütlenmede azalma; rekabet, denetim, hasta şikayetlerinin, şiddet vakalarının ve tükenmişliğin artması.
2	Arı (2021) <sup>21</sup>	Nitel	Doktora Tezi	557/Sağlık Çalışanı	Adana Şehir Hastanesi Isparta Şehir Hastanesi Yozgat Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Modern ve konforlu hastanelere sahip olma, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı ve fırsatlar. <b>Olumsuz görüşler:</b> Verimlilik düşüşü, kamu giderleri ve hizmet maliyetlerinde artış, ulaşım sorunları, sağlık çalışanı sayısındaki eksiklik, iş yükünde artış, çalışma şartlarının zorluğu, özlük haklarının yetersizliği, bilişim altyapısında aksaklıklar, iş akışında karışıklıklar ve yönetim süreçlerinde zorluklar yaşanması.
3	Biçer ve Yurtsal (2021) <sup>22</sup>	Nicel	Makale	800/Hasta	Yozgat Şehir Hastanesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas Numune Hastanesi, Yozgat Bozok Üniversitesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Fiziksel yapı, güvenilirlik, duyarlılık, güvence ve empati boyutlarında; şehir hastanesinden sağlık hizmet alan hastaların memnuniyet düzeyleri diğer hastanelere (üniversite ve numune hastaneleri) göre tüm boyutlarda daha yüksek bulunmuştur.
4	Gökçe (2021) <sup>23</sup>	Nicel	Yüksek Lisans Tezi	200/Hasta	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Kalite, danışma ve poliklinik birimlerinde sunulan hizmetler. <b>Olumsuz görüşler:</b> Hastaneye ulaşım ve hastane içinde farklı binalarda bulunan birimlere ulaşım zorlukları, randevu almada yaşanan sorunlar.
5	Sarcan ve Yenimahalleli (2021) <sup>24</sup>	Nicel	Makale	253/Hasta	Adana Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Yemek, temizlik, güvenlik, acil servis hizmetleri ve personel davranışları. <b>Olumsuz görüşler:</b> Hastanenin konumu, ulaşım, tıbbi sekreter sayısının yetersiz olması, hastane içi ulaşımın zaman alması ve otoparkların ücretli olması.
6	Talmaç ve Soysal (2021) <sup>25</sup>	Nicel	Makale	341/Hasta	Adana Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> “Fiziksel ortam”, “genel memnuniyet”, “personel memnuniyeti” ve “zaman” boyutları. <b>Olumsuz görüşler:</b> Hastanenin büyük ve karmaşık olması, ulaşım ve otopark.
7	Uzunçakmak (2021) <sup>26</sup>	Nicel	Yüksek Lisans Tezi	504/Hasta	Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Fiziksel koşullar. <b>Olumsuz görüşler:</b> Randevu ve muayene olma süreleri arasında gecikmeler, sağlık personelinin hevesli iş yapmaması.
8	Çınar ve ark. (2017) <sup>27</sup>	Nicel	Makale	250/Hasta	Bir Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Hekim, hemşire, hasta bakıcı ve hizmetlilerin hoşgörülü ve saygılı olmaları. <b>Olumsuz görüşler:</b> Sıra bekleme, idari personel davranışları.
9	Gökkaya ve ark. (2018) <sup>28</sup>	Nicel	Makale	300/Hasta	Isparta Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> “Fiziksel ortam”, “genel memnuniyet”, “personel memnuniyeti” ve “zaman” boyutları. <b>Olumsuz görüşler:</b> Ulaşım, hastane büyüklüğü, tıbbi sekreter sayısının yetersizliği ve otopark hizmeti.
10	Talmaç (2020) <sup>29</sup>	Nicel	Yüksek Lisans Tezi	341/Hasta	Adana Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Şehir hastanesinin fiziki görünümü ve ferahlığı. <b>Olumsuz görüşler:</b> Ulaşım ve park yeri.
11	Yıldız (2018) <sup>30</sup>	Nicel	Doktora Tezi	422/Hasta	Yozgat Şehir Hastanesi Isparta Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Doktorun ilgi ve özen göstermesi, bekleme alanlarının temizliği. <b>Olumsuz görüşler:</b> Hastanede karşılaşılan sorunlarda muhatap bulamama, randevu saati ile muayene saati arasında uzun bekleme süreleri.
12	Özzybek (2018) <sup>31</sup>	Nicel	Yüksek Lisans Tezi	446/Sağlık Çalışanı	Ankara İlinde Yaşayan Sağlık Çalışanları	<b>Olumsuz görüşler:</b> Ulaşımındaki zorluklar, halden alınan vergilerin artması, kamuya borç yükü oluşturmaması.
13	Uğurluoğlu ve ark. (2019) <sup>32</sup>	Nicel	Makale	211/Sağlık Çalışanı	Bir Şehir Hastanesi	<b>Olumlu görüşler:</b> Çalışma ortamı ve fiziksel koşullar. <b>Olumsuz görüşler:</b> Şehir hastanelerindeki iş yükü.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde planlanan reformlardan biri olan Şehir Hastaneleri'nin sayısı her geçen yıl artmaktadır. Bu sebeple şehir hastanelerinde hizmet veren ve alan tarafların görüşleri ve memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörlerin tespit edilmesi önemlidir. Bu görüşlerin ve faktörlerin tespit edilmesinin amaçlandığı bu araştırmada hastaların genel memnuniyet düzeylerinin oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Hastaların memnuniyet düzeylerini ve görüşlerini araştıran çalışmaların büyük çoğunluğunda, hastaneye ulaşım, hastane içerisinde ulaşım, otopark hizmetleri, sağlık çalışanı sayısının yetersizliği ve muayene süreleri ile randevu süreleri arasındaki bekleme sürelerinin fazla olması memnuniyeti düşüren başlıca konulardır. Bu konulara ek olarak, idari personelin nazik olmaması, otopark hizmetinin ücretli olması, randevu almada zorluk yaşanması gibi konuların da hasta memnuniyetini düşürdüğü görülmüştür. Sağlık çalışanlarının şehir hastaneleri ile ilgili memnuniyet düzeyleri ve görüşlerinin ise genel olarak düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının en memnun ve olumlu oldukları konu şehir hastanelerinin fiziki yapısı ve çalışma ortamıdır. Şehir hastanelerinin büyük ve modern yapıda olması ve bu yapının kamuya kazandırılması hususunda olumlu görüşler vardır. Sağlık çalışanları tarafından çok fazla hasta başvurusu olduğu, sağlık çalışanı sayısının yetersiz olması sebebiyle iş yüklerinin çok fazla olduğu ve hastanelerin şehir dışına inşa edilmesinden kaynaklı ulaşım problemleri yaşandığı ifade edilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler değerlendirildiğinde şehir hastanelerinin geleceği konusunda doğru kararlar alınması gerektiği ortaya çıkmıştır.

Sağlık kuruluşlarının sektör içerisinde saygın bir konuma ulaşabilmesi, rakipleriyle

yarışabilmesi ve hedeflediği pazar payına erişilebilmesi için hasta memnuniyetine önem verilerek kalitenin artırılması ve hasta sadakatinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Şehir hastanelerine dair en fazla olumsuz görüşlerden biri olan hastaneye ulaşım konusu, Ulaştırma Bakanlığı, belediyelerle istişare edilerek metro, tramvay, halk otobüsleri gibi ulaşım ağlarının geliştirilmesi ve düzenlenmesi önerilmektedir. Hastanelerde hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların olumsuz görüş belirttiği sağlık çalışanı sayısının yetersiz olması konusunda ise Bakanlık düzeyinde yeni atamaların yapılması, personel sayısının arttırılması hem hastaların memnuniyet düzeyini arttıracak hem de var olan sağlık çalışanlarının iş yükü azaltılarak onların da daha memnun oldukları bir ortamda çalışmasını sağlayacaktır. Hastaların dile getirdiği hastane içi ulaşımında yaşanan zorluk ve karmaşıklar için, daha fazla yönlendirici tabela ve levhalar, danışma personelinin arttırılması önerilmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulguların, şehir hastanelerinde hem hizmet verici hem de hizmet alıcı tarafların sorunlarının giderilmesinde; Sağlık Bakanlığı düzeyinde politika geliştiricileri ve şehir hastanesi yöneticileri için rehber olabileceği düşünülmektedir. Yapımı devam eden şehir hastanelerinin hizmete açılması durumunda sorunların büyümesi durumu ile karşılaşılacaktır. Bu nedenle proaktif bir anlayışla karşılaşılacak benzer sorunlara şimdiden tedbir almak gerekmektedir.

Gelecekte bu konuda çalışma yapacak olan araştırmacılar için farklı şehir hastanelerinde de hastalar ve sağlık çalışanları üzerinde uygulama yapılması önerilmektedir. Ayrıca nitel araştırma yönteminin kullanıldığı araştırmalar şehir hastanelerinden memnuniyeti azaltan etkilere dair derinlemesine bilgi verebilecektir.



KAYNAKLAR

1. Gavurova, B, Dvorsky, J. and Popesko, B. (2021). "Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (21), 11337. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111337>
2. Yıldırım, K. (2021). Hasta Perspektifinden Sağlık Kuruluşlarındaki Süreç Kalitesinin Hasta Memnuniyetine Etkisi. Doktora Tezi. Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü, Sakarya.
3. Li, Z, Hou, J, Lu, L, Tang, S. and Ma, J. (2012). "On residents' Satisfaction With Community Health Services After Health Care System Reform in Shanghai, China, 2011". *In BMC Public Health*, 12 (1), 1-10.
4. Nie, Y, Mao, X, Cui, H, He, S, Li, J. and Zhang, M. (2013). "Hospital Survey on Patient Safety Culture in China". *BMC Health Services Research*, 13 (1), 1-11.
5. Yasin, S.M, Abdull Latip, N.S, Ariffin, F, Hashim, H. and Omar, M. (2017). "Determinants of Patient's Satisfaction Towards Hospital Services in a Specialist Centre Pertanika". *J. Sci. & Technol*, 25, 169 – 178.
6. Gavurova, B, Kovac, V. and Khouri, S. (2020). "Purpose of Patient Satisfaction for Efficient Management of Healthcare Provision". *Polish Journal of Management Studies*, 22 (1), 134-136. <https://doi.org/10.17512/pjms.2020.22.1.09>
7. Manzoor, F, Wei, L, Hussain, A, Asif, M. and Shah, S.I.A. (2019). "Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator". *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
8. Asif, M, Jameel, A, Sahito, N, Hwang, J, Hussain, A. and Manzoor, F. (2019). "Can Leadership Enhance Patient Satisfaction? Assessing the Role of Administrative and Medical Quality". *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16 (17), 3212. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173212>
9. Hussain, A, Sial, M.S, Usman, S.M, Hwang, J, Jiang, Y. and Shafiq, A. (2019). "What Factors Affect Patient Satisfaction in Public Sector Hospitals: Evidence From an Emerging Economy". *Int. J. Environment Research and Public Health*, 16 (6), 994. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060994>
10. Kavuncubaşı Ş. (2000). "Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi". Ankara: Siyasal Kitabevi.
11. Telman, N. ve Ünsal, P. (2004). "Çalışan Memnuniyeti". İstanbul: Epsilon Yayınevi.
12. Ceylan, Y. (2020). Türkiye Sağlık Sektöründe Kamu Özel İş Birliği ve Şehir Hastaneleri. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Samsun.
13. Kayaduvar, M. (2021). Şehir Hastanelerinde Sağlık Emek Dönüşümü. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
14. Güler, E. (2016). Sağlık Hizmetlerinde Kamu-Özel Ortaklığı Modeli (Bursa İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
15. Tosun, N. (2014). "Eski Hastaneler, Modern Şehir Hastanelerinde Birleştirilecek". *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, (30), 18-23.
16. Gürbüz, M.A. (2021) Sağlık Sektöründe Finans Modellerinin Şehir Hastaneleri Ekseninde Değerlendirilmesi: Bursa İli Şehir Hastanesi İncelemesi. Yüksek Lisans Tezi. Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yalova.
17. Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. (2013). Resmi Gazete 25582, 09/03/2013.
18. Sağlık-Sen. (2017). "Türkiye'de Şehir Hastanelerinin Serüveni", *Nefes Dergisi*, 32, 39-43.
19. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Şehir Hastaneleri Koordinasyon Dairesi Başkanlığı. (2022a). "Yapımı Devam Eden Şehir Hastanelerimiz". <https://khgmsehirhastaneleridb.saglik.gov.tr/TR-43920/yapimi-devam-eden-sehir-hastanelerimiz.html>. (Erişim Tarihi: 30.05.2022).
20. Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü. (2022b). "2022 Yılı Yatırım Programları". <https://sygm.saglik.gov.tr/TR-88962/2022-yili-yatirim-programi.html>. (Erişim Tarihi: 30.05.2022).
21. Arı, H.O. (2021). Türk Sağlık Sisteminde Bir Kamu Özel İşbirliği Uygulaması Olan Şehir Hastanelerine Yönelik Sağlık Personelinin Görüş ve Önerilerinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
22. Biçer, E.B. ve Yurtal, K. (2021). "Hastanelerde Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Algısı". *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25 (2), 751-773.
23. Gökçe, O. (2021). Sağlık Hizmetlerinin Pazarlamasında Şehir Hastanelerinde Hizmet Memnuniyeti: Bilkent Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
24. Sarcan, E. ve Yenimahalleli Yaşar, G. (2021). "Adana Şehir Hastanesi'nde Hasta Memnuniyetine Yönelik Bir Araştırma". *Politik Ekonomik Kuram*, 5 (2), 177-196.
25. Talmaç, N. ve Soysal, A. (2021). "Şehir Hastanelerinde Hasta Memnuniyeti: Bazı Demografik Değişkenlere Göre Adana İli Örneği". *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13 (3), 29-42.
26. Uzunçakmak, M. (2021). Şehir Hastanelerinde Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ankara.
27. Çınar, F.N, Türkoğlu, Ç. ve Tütünsatar, A. (2017). "Kamu-Özel Ortaklığı/İşbirliği Modeli ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Hizmet Memnuniyetinin Ölçülmesi: Entegre Sağlık Kampüsleri (Şehir Hastaneleri) İçin Bir Araştırma". *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 29 (4), 215-232.
28. Gökçaya, D, İzgüden, D. ve Erdem, R. (2018). "Şehir Hastanesinde Hasta Memnuniyeti Araştırması: Isparta İli Örneği". *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9 (20), 136-148.
29. Talmaç, M. (2020). Hizmet Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi: Adana Şehir Hastanesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
30. Yıldız, Z. (2018). Şehir Hastanelerinde Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Yapısal Eşitlik Modeli ile Analizi. Doktora Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
31. Özzybek T.M. (2018). Vatandaşların ve Sağlık Çalışanlarının Şehir Hastaneleri İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi: Ankara İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
32. Uğurluoğlu, D, Gökçaya, D. ve Erdem, R. (2019). "Şehir Hastanesinde Çalışan Memnuniyet Araştırması". *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 4 (9), 101-118.