



## TÜRKİYE’DE ÖZEL HASTANELERE VE DEVLET HASTANELERİNE YÖNELİK ELEKTRONİK ŞİKÂyetLERİN İNCELENMESİ\*

### INVESTIGATION OF ELECTRONIC COMPLAINTS TOWARDS PRIVATE AND PUBLIC HOSPITALS IN TURKEY

**Dr. Öğr. Üyesi Fatih ŞANTAŞ**

Yozgat Bozok Üniversitesi  
fatih.santas@bozok.edu.tr orcid.org/0000-0002-0595-4183

**Dr. Öğr. Üyesi Gülcan ŞANTAŞ**

Yozgat Bozok Üniversitesi  
gulcan.santas@bozok.edu.tr orcid.org/0000-0002-0488-9375

**Prof. Dr. Gülsün ERİGÜÇ**

Hacettepe Üniversitesi  
geriguc@hacettepe.edu.tr orcid.org/0000-0001-5186-9345

Makale gönderim-kabul tarihi (18.10.2019-10.12.2019)

#### Özet

Bu çalışma, Türkiye’de faaliyet gösteren özel hastanelere ve devlet hastanelerine yönelik internette paylaşılan yorum ve şikâyetlerin betimlenmesini amaçlamaktadır. Araştırmanın veri kaynağı, sikayetvar.com sitesidir. Araştırmanın verileri sikayetvar.com sitesine “devlet hastanesi” ve “özel hastane” anahtar sözcüklerinin girilmesi yoluyla elde edilmiştir. Araştırma, 01 Ocak 2017-31 Aralık 2017 dönemini kapsamaktadır. Araştırma kapsamında özel hastanelere yönelik 522 adet şikâyetin yapıldığı belirlenmiştir ve 522 şikâyet 23 değişken altında toplanmıştır. Özel hastanelerden şikâyette ilk sırayı 86 adet şikâyet ile hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında devlet hastanelerine yönelik 723 adet şikâyetin yapıldığı saptanmıştır ve 723 şikâyet 21 değişken altında toplanmıştır. Devlet hastanelerinden şikâyette ilk sırayı 155 adet şikâyet ile hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği oluşturmaktadır. Şikâyetleri etkili bir şekilde yönetmek için birimlerin oluşturulması ve bu birimlerde çalışacak personelin şikâyet yönetimi konusunda nitelikli ve deneyimli olması önerilmektedir. Ayrıca sağlık hizmet sunucularının da şikâyet çözüm sürecine dâhil edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Devlet Hastanesi, Özel Hastane, Şikâyet, sikayetvar.com.

\* Bu çalışma, VI. Uluslararası Çin’den Adriyatik’e Sosyal Bilimler Kongresi, 29-31 Mart 2018, Ankara’da düzenlenen kongrede sunulan “Özel Hastanelere Yönelik E-Şikâyetlerin İncelenmesi” isimli özet bildirinin geliştirilmiş ve genişletilmiş halidir.

## Abstract

The purpose of this study is to determine the comments and complaints shared on the Internet towards private and public hospitals, operating in Turkey. The data source for this research is "sikayetvar.com". The data of the study was obtained by entering the keywords "public hospital" and "private hospital" at sikayetvar.com site. The research included the periods of January 01-December 31, 2017. In the scope of the research, it was determined that 522 complaints were made for private hospitals, and 522 complaints were collected under 23 variables. The first order of complaints from private hospitals was the disinterest and disrespect of the physician with 86 complaints. Within the scope of the research, 723 complaints were made for public hospitals, and 723 complaints were collected under 21 variables. The first order of complaints from public hospitals was the disinterest and disrespect of the physician with 155 complaints. It is proposed that the units should be created in order to manage the complaints effectively and that the personnel working in these units should be qualified and experienced in complaint management. It is also thought that health service providers should be included in the complaints resolution process.

**Keywords:** Public Hospital, Private Hospital, Complaint, sikayetvar.com.

## GİRİŞ

Son yıllarda sağlık tüketicilerinin sosyal medya platformlarında, forum ve web sitelerinde deneyim paylaşma oranlarında artış olduğu dikkati çekmektedir. Sağlık tüketicileri, sağlık hizmeti aldıkları kurumlar ile ilgili olumlu ve olumsuz görüşlerini paylaşmakta, hekim önerisinde bulunmakta, belirli bir hastalığı daha önce geçirmiş kişilere kendi hastalık hikâyesini anlatarak hekim veya sağlık kurumu tavsiyesi istemektedir. Bu açıdan bakıldığında, internet teknolojisi sağlık tüketicisinin sağlık hizmetleri ile ilgili bilgi düzeyini artırabilmekte ve belirli bir sağlık hizmetini daha önce deneyimleyen hastaların olumlu yorumları aracılığıyla hizmete yönelebilmektedir. Ancak, aynı tüketiciler memnun kalmadıkları ve sorun yaşadıkları hizmetlerden şikâyetlerini de web siteleri aracılığıyla bildirmekte ve olumsuz deneyimlerini paylaşmaktadır. “Şikayetvar.com” isimli web sitesi de, her türlü ürün ve hizmete yönelik şikâyetlerin ve olumsuz deneyimlerin paylaşılabilirdiği bir platformdur.

Sağlık hizmetlerinin sayıca çokluğu ve belirsizliği göz önüne alındığında, sağlık hizmetleri karmaşıklık derecesi yüksek hizmetlerdir. Her bir hastanın ve hastalığın fiziksel ihtiyaçları yanında psikolojik gereksinimleri de farklı olmaktadır. Sağlık çalışanları ve hastane yönetimleri tarafından aynı anda her bir hastanın beklentisini tam olarak karşılamak zorlaşmaktadır. Günümüzün artan hasta beklentileriyle birleştiğinde, sağlık tüketicileri için memnuniyetsizlik ifadeleri kullanmak ve sağlık hizmetlerinden şikâyet etmek kolaylaşabilmektedir.

Hasta şikâyetleri, genellikle sağlık hizmeti sunumu sırasında ortaya çıkan, istenmeyen, memnun olunmayan ve hastanın o an mutsuz olmasına sebep olabilecek durumlarda tepkisini gösterme şeklini yansıtmaktadır. Bu çalışmanın konusunu oluşturan web site aracılığıyla yapılan hasta şikâyetleri, sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirmeyi artırabilir ve sağlık kuruluşları tarafından önemli bir stratejik araca dönüştürülebilir. İnternet teknolojisi imkânlarıyla sağlık hizmeti kullanan hastaların deneyim paylaşımı, hastanelerin zayıf oldukları ve geliştirilmesi gereken alanların görülmesine katkı sağlayabilir. Bu sebeple bu çalışmada, Türkiye’de faaliyet gösteren özel hastanelere ve devlet hastanelerine yönelik internette paylaşılan şikâyetlerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu şikâyetlerin profili ortaya konularak hastanelerin kendilerini geliştirmeleri gereken alanların belirlenmesi hedeflenmektedir.

## E-ŞİKÂYET KAVRAMI

Şikâyet, deneyimlenmiş olsun ya da olmasın, duyguları ortaya koymak amacıyla memnuniyetsizliğin ifade edilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Kowalski ve Western, 1996: 180). Şikâyetler, mal ve hizmetten memnuniyetsiz olunması ve müşterinin beklentisinin karşılanamaması durumunda ortaya çıkmaktadır (Brennan ve Douglas, 2002: 219). Satın alınan ürünlere ilişkin şikâyetler daha çok malın kendisi ile ilgili olurken, hizmet şikâyetlerinde hizmeti sunan personele yönelik şikâyetler yapılmaktadır (Argan, 2014: 50).

Şikâyet, satın alınan mal veya hizmet için geri bildirimde bulunma yolu olarak ifade edilmektedir. Tüketicilerin beklentileriyle uyumlu olmayan mal ve hizmetlerin belirlenmesinde ve ortaya çıkabilecek muhtemel sorunların giderilerek düzeltilmesinde şikâyetler önemli olmaktadır (Yılmaz, 2014: 132). Müşteriler tarafından yapılan şikâyetler, müşteriye kazanmada ve onu elde tutmada önemli bir basamak olmaktadır. Müşteri şikâyetleri örgütün eksiklerini ortaya koyabilme potansiyeline sahip olduğundan, uzun dönemli müşteri ilişkilerini kolaylaştırmaktadır (Kayabaşı, 2010: 28). Bir örgütün şikâyetlerini yönetme becerisi, örgütün etkililiğinde ve müşteri algılarını şekillendirmede etken olabilmektedir (Brennan ve Douglas, 2002: 219).

İnternetin ve iletişim olanaklarının artışı, tüketicilerin kötü deneyimlerini diğer tüketicilerle paylaşmaları için merkezi forumlar olarak işlev gören birtakım şikâyet sitelerinin ortaya çıkmasına yol açmıştır (Harrison Walker, 2001: 397; Mattila ve Mount, 2003: 136). Sunulan hizmet ve ürünlere yönelik şikâyetleri bulunan tüketiciler, bu şikâyetlerini web siteleri aracılığıyla birçok kişiye ulaştırmaktadır. Böylece hizmetten duyulan memnuniyetsizlik kısa sürede yayılmakta ve hizmeti kullanan ve memnun kalmayan diğer kullanıcılarla birlikte hizmete yönelik olumsuz bir algı oluşturulmaktadır (Tuk, 2008: 16-17). İnternet şikâyet forumları, olumsuz deneyimler paylaşmak için bir araç olarak algılanmaktadır (Harrison Walker, 2001: 402).

E-şikâyetler, insanların satın alma kararını belirlemede önemli rol oynamaktadır. Müşterilerin hizmet satın alırken yaşadıkları pozitif ve negatif deneyimler, sanal dünyadaki birçok insanı etkileme potansiyeline sahiptir (Kutluk ve Arpacı, 2016: 372). Paylaşılan bilgi ve deneyim negatif olduğu durumda, bilginin canlılığı ve etkileme gücü artabilmektedir (İslamoğlu ve Altunışık, 2013: 292). Şikâyet sitelerinde yer alan e-şikâyetler, internet kullanıcıları tarafından okunduğu ve takip edildiği için diğer kullanıcılar açısından etkileşim alanı yaratmaktadır. Bu sebeple de, günümüzde işletmelerin e-şikâyetlerin yönetilmesi konusunda şikâyet siteleri ve forumlarını güncel şekilde takip ederek şikâyet sahibi tüketicilerle interaktif iletişim kurması beklenmektedir (Alabay, 2012: 151; Argan, 2014: 53).

## SAĞLIK KURUMLARINDA HASTA ŞİKÂYETLERİ

Sağlık sektörü ve sosyal güvenlik alanıyla ilgili yöneticiler, günümüzde artık sağlık hizmetlerinin hastalarla birlikte ortak üretimin ve hasta geri bildirimlerinin öneminin farkındadır. Bu geri bildirim bir yolu olarak şikâyetler dikkat çekmektedir (Holmes Bonney, 2010: 12). Son yıllarda, dünya çapında hasta şikâyetleri artan boyutlarda görülmeye başlanmıştır (Sage, 2002: 3003; Wofford ve diğerleri, 2004: 134). Tıp bilimi, sağlık personeli ve tıbbi teknolojideki ilerlemelere rağmen, memnuniyetsizlik ve şikâyet oranları artmaktadır (Jabbari ve diğerleri, 2014: 131).

Şikâyetler, sunulan sağlık hizmeti ile ilgili hayal kırıklığını ifade etmenin en kabul edilebilir seçeneklerinden biridir. Ancak şikâyetler, aynı zamanda sağlık hizmetlerinde daha iyi bakım kalitesi sağlamayı kolaylaştırmakta, sağlıkla ilişkili önlenebilir kazaların en aza indirilmesi anlamında katkı

sağlayabilmektedir. Ayrıca şikâyetler, dava durumunda sağlık hizmeti sunumuyla ilgili hatalardan kaynaklı ekonomik yaptırımlara yol açabilmektedir (Giugliani ve diğerleri, 2009: 8). Şikâyetlerle ilgilenmek, sağlık standartlarını yükseltmek isteyen sağlık sistemlerinin temel bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (Jabbari ve diğerleri, 2014: 132). Hastaların öykülerini ortaya çıkarmak ve güvenliği ilişkin bilgi elde etmek için geri bildirim mekanizması oluşturmada, hasta şikâyetlerini toplamak ve analiz etmek önemli olmaktadır (Montini ve diğerleri, 2008: 412).

Sağlık kurumlarında şikâyet; personel, prosedür, ücret ve hizmet sunumu gibi konularda duyulan memnuniyetsizliğin ifadesi olarak tanımlanabilmektedir (Zengin ve diğerleri, 2012: 166). Sağlık hizmetleri sunumunda sorun yaşayan hastalar, endişelerini paylaşmak, soruşturma açılmasını sağlamak, uygun bir dille özür dilenmesi ve diğer hastalara zarar verme riskini azaltmak için şikâyette bulunmak istemektedir (Baker, 1999: 1567). Hasta şikâyetleri, sistematik başarısızlıkları yansıtmamakta, bireysel hasta deneyimlerini temsil etmektedir. Genellikle hasta şikâyetleri öfke ve sıkıntı gibi duygusal sebeplerle ortaya çıkmaktadır (Reader ve diğerleri, 2014: 679). Hasta şikâyetleri genellikle hastanın hastaneye başvurma motivasyonu olan yapılandırılmamış ve spontane bilgilerden oluşmaktadır (Montini ve diğerleri, 2008: 412).

Hasta şikâyetleri, sağlık hizmeti kalitesini izlemek için yararlı bir bilgi kaynağı sağlayabilmektedir. Ancak, hasta şikâyetlerinin etkili bir şekilde kullanılması için sistematik bir şekilde şikâyetlerin toplanması ve bilginin analiz edilmesi gerekmektedir (Thi Thu Ha ve diğerleri, 2015: 1). Gelişmiş ülkelerde hasta şikâyeti yönetimi konusunda sadece sağlık hizmeti sunucuları için değil aynı zamanda hastalar için de açık yönergeler hazırlanmaktadır. Böylece bu yönergeler, şikâyet sürecini yasal yollara başvurarak çözmeye çalışan hastalara yardımcı olarak şikâyet sürecinin olumlu bir şekilde yönetilmesine katkı sağlayabilmektedir (Jiang ve diğerleri, 2014: 10).

Türkiye’de sağlık kurumları ve sağlık hizmetleri ile ilgili her türlü şikâyeti bildirmek için 2004 yılından beri Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi’ne (SABİM) başvuru yapılmaktadır ve ALO 184 numaralı hat aranarak şikâyetler bildirilebilmektedir. Ancak, son yıllarda internet teknolojisi kullanılarak web siteleri aracılığıyla da deneyim paylaşımının arttığı ve şikâyetlerin bu siteler aracılığıyla yapılabildiği görülmektedir. Şikâyet sitelerinde yer alan e-şikâyetler, sağlık tüketicilerinin şikâyet edilen sağlık kurumu ile ilgili algılarını önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Bu sebeple bu çalışmada, Türkiye’de faaliyet sürdüren özel hastanelere ve devlet hastanelerine yönelik internette paylaşılan şikâyetlerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu şikâyetlerin profili ortaya konularak hastanelerin kendilerini geliştirmeleri gereken alanların belirlenmesi hedeflenmektedir.

## ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de faaliyet sürdüren özel hastanelere ve devlet hastanelerine yönelik internette paylaşılan olumsuz yorum ve şikâyetlerin betimlenmesidir. Araştırma sonucunda hastaların hastanelerden şikâyetleri ortaya konularak hastanelerin kendilerini geliştirmeleri gereken alanların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada kullanılan veriler, şikayetvar.com sitesinden elde edilmiştir. Site, 2001 yılında kurulmuştur ve temel olarak bir ürün veya hizmet satın alan kişilerin memnuniyetsizliklerini dile getirmek ve bunlara çözüm aramak üzerine kurulu bir sistemdir. Sitenin 20 Temmuz 2018 tarihi itibarıyla 3,3 milyon bireysel üyesi bulunmaktadır ve site son 30 günde 7 milyon kez ziyaret edilmiştir. Siteye şu ana kadar 6,1 milyon şikâyet yazılmıştır (Şikayetvar, 2018).



Bu araştırmanın verileri sikayetvar.com sitesine “ devlet hastanesi” ve “özel hastane” anahtar sözcüklerinin girilmesi yoluyla elde edilmiştir. Araştırma 01 Ocak 2017-31 Aralık 2017 dönemini kapsamaktadır.

## ARAŞTIRMANIN BULGULARI

### 1. Özel Hastanelere Yönelik Bulgular

Araştırma kapsamında özel hastanelere yönelik 412 adet şikâyet başlığı açıldığı belirlenmiştir. Aynı şikâyet başlığı içinde birden fazla şikâyet dile getirilebildiğinden bu çalışmada şikâyet sayısı 522 olarak bulunmuştur. Çalışmada 522 şikâyet 23 değişken altında toplanmıştır. Özel hastanelerden şikâyette ilk sırayı 86 şikâyet ile hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği (%16,48) oluşturmaktadır. Hekim ilgisizliği ve nezaketsizliğini hekim dışı personelin ilgisizliği ve nezaketsizliği (%16,09), sağlık hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik (%12,45), randevu saatine uymama (%12,26) ve fiyatların yüksekliği (%7,66) izlemektedir. Özel hastanelerden şikâyetlerin dağılımı Tablo 1’de verilmektedir.

**Tablo 1. Özel Hastanelerden Şikâyetlerin Dağılımı**

Değişken	Sayı	Yüzde
Hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği	86	16,48
Hekim dışı personelin ilgisizliği ve nezaketsizliği	84	16,09
Sağlık hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik	65	12,45
Randevu saatine uymama	64	12,26
Fiyatların yüksekliği	40	7,66
Hizmet sunumunun yavaşlığı	30	5,75
Fazla ücret alma	26	4,98
Yanlış teşhis ve tedavi	19	3,64
Telefonda fiyat ve sonuç bilgisi alamama	18	3,45
Hizmet alamama	14	2,68
Hastanenin yetersiz temizliği	13	2,49
Acil hizmetten ücret alınması	11	2,11
Gereksiz hizmet sunumu	10	1,92
Otoparktan ücret alınması	9	1,72
Doktorla görüşememe	8	1,53
Acil hizmet yetersizliği	7	1,34
Hastanenin fiziki durumu	5	0,95
Personel yetersizliği	4	0,77
Randevu sisteminin yetersizliği	4	0,77
Mahremiyetin sağlanmaması	2	0,38
Dini alan yetersizliği	1	0,19
Güvenlik açığı (hırsızlık)	1	0,19
Otelcilik	1	0,19
<b>Toplam</b>	<b>522</b>	<b>100,00</b>

### 2. Devlet Hastanelerine Yönelik Bulgular

Araştırmada devlet hastanelerine yönelik şikâyetlerin dağılımı Tablo 2’de verilmektedir. Araştırma kapsamında devlet hastanelerine yönelik 673 adet şikâyet başlığı açıldığı belirlenmiştir. Aynı şikâyet

başlığı içinde birden fazla şikâyet dile getirilebildiğinden şikâyet sayısının 723 olduğu saptanmıştır. Çalışmada 723 şikâyet 21 değişken altında toplanmıştır. Devlet hastanelerinden şikâyette ilk sırayı 155 şikâyet ile hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği (%21,44) oluşturmaktadır. Hekim ilgisizliği ve nezaketsizliğini hekim dışı personelin ilgisizliği ve nezaketsizliği (%20,89), sağlık hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik (%9,96), randevu alamama (%9,54) ve hizmet sunumunun yavaşlığı (%5,95) izlemektedir.

**Tablo 2. Devlet Hastanelerden Şikâyetlerin Dağılımı**

Değişken	Sayı	Yüzde
Hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği	155	21,44
Hekim dışı personelin ilgisizliği ve nezaketsizliği	151	20,89
Sağlık hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik	72	9,96
Randevu alamama	69	9,54
Hizmet sunumunun yavaşlığı	43	5,95
Hastanenin yetersiz temizliği	39	5,39
Acil hizmet yetersizliği	37	5,12
Randevu saatine uymama	28	3,87
Yanlış teşhis ve tedavi	28	3,87
Hekim ve personel yetersizliği	28	3,87
Tıbbi cihaz yetersizliği ve bozukluğu	15	2,07
Hekimin hastaneye geç gelmesi	13	1,80
Hizmet alamama	10	1,38
Hastanenin fiziki durumu	9	1,24
Telefonda bilgi alamama	9	1,24
Mahremiyetin sağlanamaması	6	0,83
Teşhis koyamama	5	0,69
Kantin fiyatı	2	0,28
Hastanenin uzaklığı	2	0,28
Doktorla görüşememe	1	0,14
Güvenlik açığı (hırsızlık)	1	0,14
<b>Toplam</b>	<b>723</b>	<b>100,00</b>

Tablo 3'te hastane yetkililerinden şikâyetlere yönelik cevap yazılmasının dağılımı verilmektedir. Şikâyetlere yönelik cevap verme oranı özel hastanelerde %25,97 iken; devlet hastanelerinde %0,29'dur.

**Tablo 3. Şikâyetlere Yönelik Hastane Yetkililerinden Cevap Yazılmasının Dağılımı**

Hastane	Şikâyet Sayısı	Cevap Verme	
		Sayı	Yüzde
Özel Hastane	412	107	25,97
Devlet Hastanesi	673	2	0,29

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de faaliyet sürdüren özel hastanelere ve devlet hastanelerine yönelik internette paylaşılan olumsuz yorum ve şikâyetlerin belirlenmesidir. Çalışma sonucunda, özel hastanelere yönelik 412 şikâyet başlığında 522 şikâyet ve devlet hastanelerine yönelik 673 şikâyet başlığında 723 şikâyet incelenmiştir.

Hem özel hastanelerde hem de devlet hastanelerinden şikâyette ilk sırayı hekim ilgisizliği ve nezaketsizliği ve ikinci sırayı hekim dışı personelin ilgisizliği ve nezaketsizliği oluşturmaktadır. Bostan ve diğerleri (2014: 38), Sağlık Bakanlığı SABİM hattına yapılan şikâyetlerin %65,1’inin kurum şikâyetleri ve %35’inin sağlık personeli hakkında yapılan şikâyetler olduğunu ortaya koymuştur. Bir hastanede acil serviste yapılan şikâyetlerin incelendiği bir çalışmada da, şikâyetlerin büyük oranda acil hekimlerine yönelik olduğu ve tıbbi bakım ve iletişim problemlerinin yoğunlukta olduğu tespit edilmiştir (Zengin ve diğerleri, 2012: 165). Bir diğer çalışmada da, en çok şikâyet edilen konular arasında hekimin ilgisizliği ve azarlanma konusuna dikkat çekilmiştir (Acar ve diğerleri, 2015: 40). Başka bir çalışmada da, tüm şikâyetler içinde en yüksek şikâyet oranının hekimlere ve hemşirelere yönelik olduğu saptanmıştır (Jabbari ve diğerleri, 2014: 132). Yapılan diğer çalışmalarda da, sağlık çalışanları ile iletişimin şikâyet sebepleri arasında yer aldığı tespit edilmiştir (Chavan ve diğerleri, 2007: 89; Wong ve diğerleri, 2007: 994; Hsieh, 2010; Haw ve diğerleri, 2010). İletişim başarısızlığı, genellikle sağlık personelinin tutumundan, sağlık durumu ile ilgili bilginin tatmin edici şekilde açıklanmamasından, yetersiz veya çelişkili bilgiler verilmesinden kaynaklanabilmektedir (Chavan ve diğerleri, 2007: 89). Bu durum, hastaların artan beklentilerinden kaynaklanıyor olabilmektedir. Her bir hasta kendi kişiliği, kendi davranış biçimleriyle kendi hastalığını yaşamakta ve bunu yansıtmaktadır. Dolayısıyla, sağlık çalışanları farklı hastalara göre farklılaşan yaklaşımlar benimseyebilmeli, empati kurabilmeli ve hastalıkla ilgili açıklamalarını hastanın anlayabileceği ölçüde hastaya sunabilmelidir. Diğer hastane çalışanlarının şikâyet edilmesinin düşük düzeyde bulunması, işlerinin doğası gereği hastalarla daha az temas kurmaları ile ilişkilendirilebilir.

Çalışma bulgularından hareketle, hem özel hastanelerde hem de devlet hastanelerinde en çok şikâyet edilen konulardan bir diğeri, sağlık hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik olarak belirtilmiştir. SABİM’e gelen şikâyetler üzerinden yapılan bir çalışmada, tıbbi hizmetlerden kaynaklı şikâyet sayısının idari ve mali hizmetlerden kaynaklı şikâyet sayısından fazla olduğu tespit edilmiştir (Akgül ve diğerleri, 2016: 4). Üniversite hastanelerinde yürütülen bir başka çalışmada da, sağlık hizmetleri kalitesinden duyulan memnuniyetsizliklere ilişkin şikâyet sayısının yüksek olduğu belirlenmiştir (Ebrahimipour ve diğerleri, 2013: 275). Yapılan diğer bir çalışmada da bu çalışma bulgusuna benzer bulguya ulaşıldığı görülmektedir (Siyambalapitiya ve diğerleri, 2007). Bu şikâyetler, hastanenin sunduğu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi adına stratejik bir araç olarak görülmelidir. Şikâyetleri yapan hastalar dinlenilerek şikâyetleriyle ilgilenildiği algısının verilmesi, hastanın veya hasta yakınının kendini o sağlık kurumuna veya sağlık çalışanına daha hoşgörülü yaklaşmasına ve sorun oluşmadan hizmet almaya devam etmesine sebep olabilir. Bu noktada, sağlık kurumlarının sağlık hizmeti kalitesine yönelik yapılan şikâyetlerin bu kurumları yönetenler tarafından dikkatle incelenmesi önerilebilir.

Özel hastaneler ve devlet hastaneleri şikâyetlerinin ortak olduğu konular arasında randevu saatine uymama, hizmet sunumunun yavaşlığı, yanlış teşhis ve tedavi, telefonda fiyat ve sonuç bilgisi alamama, hizmet alamama, hastanenin yetersiz temizliği, gereksiz hizmet sunumu, doktorla görüşememe, acil hizmet yetersizliği, hastanenin fiziki durumu, personel yetersizliği, mahremiyetin sağlanmaması, güvenlik açığı (hırsızlık) şikâyetleri yer almaktadır. Yapılan diğer çalışmalarda da, yanlış teşhis ve hatalı uygulamalar (Bostan ve diğerleri, 2014: 38; Akgül ve diğerleri, 2016: 4), mesai saatlerine uyulmaması (Bostan ve diğerleri, 2014: 38), tekrarlanan randevuların iptali veya tekrar

programlanması (Chavan ve diğerleri, 2007: 86; Ebrahimipour ve diğerleri, 2013: 274), hizmetten genel olarak faydalanamama (Toprak ve Şahin, 2012: 17; Akgül ve diğerleri, 2016: 4) ve mahremiyetin sağlanmaması (Akgül ve diğerleri, 2016: 4) gibi şikâyetler yapıldığı tespit edilmiştir. Bekleme sürelerinin uzunluğundan şikâyetler, yapılan diğer bilimsel çalışmalarda da tespit edilmiştir (Zengin ve diğerleri, 2012: 167; Ebrahimipour ve diğerleri, 2013: 274). Genellikle bürokratik sebeplerle gerçekleşen bekleme süreleri, hastalar için zaman kaybı olarak görülmektedir. Bu konuda, hasta otomasyon sistemlerinin gözden geçirilmesi önerilebilir. Bekleme süresinin gerekçeleri hastalara doğru şekilde ifade edilmeli ve süreçlerle ilgili hastaya doğru bilgilendirme yapılmalıdır. Bekleme süreleriyle ilgili belirsizlik hizmet kalitesi ne kadar iyi olursa olsun hastalar ve hasta yakınlarının memnuniyetinde azalmaya yol açabilmektedir. Bu sebeple, hastanelerin bekleme alanları daha ferah tasarlanmalıdır. Ayrıca, hasta ve hasta yakınları için yazılı materyaller, broşürler, televizyon yayımları planlanabilir ve böylece bu şikâyetler azaltılabilir.

Özel hastaneler ve devlet hastanelerine yapılan şikâyetlerde benzer özellikler görülmekle birlikte, hastanelerin hizmet sunum doğası gereği şikâyetlerin farklılaştığı noktalar da bulunmaktadır. Özel hastanelerde fiyatların yüksekliği, fazla ücret alma, acil hizmetten ve otoparktan ücret alınması gibi maddi şikâyetlerin daha yoğun olduğu belirlenmiştir. Türkiye’de özel hastanelerin ücret tarifesi ve gelir kalemi Sağlıkta Uygulama Tebliği (SUT) ile belirlenmektedir. Bu hastanelerde sunulan sağlık hizmetlerinin belirli bir oranını Sosyal Güvenlik Kurumu ödemektedir. Ancak, özel hastaneler Sosyal Güvenlik Kurumu’nun belirlediği üst sınıra kadar ilave ücret talep edebilmektedir. 2013 yılında özel hastanelerin talep edebileceği üst sınır %30’dan %200’e çıkarılmıştır. Dolayısıyla, özel hastanelerde sağlık hizmeti almak isteyen hastalar, hastaneler tarafından belirlenen ilave ücretleri de ödemeleri sebebiyle fiyatları yüksek bulmakta ve bu sebeple şikâyet etmektedirler. Son zamanlarda, özel hastanelerin hastalardan talep ettiği fiyatlar için ayrıntılı fatura sunmaları zorunluluğu gibi yeni düzenlemeler getirildiği görülmektedir. Bu uygulamayla hizmetlerin kapsamına yönelik fiyatlandırma konusunda bilgilenen hastaların fiyat yüksekliğine yönelik şikâyetlerinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada devlet hastanelerinde dini alan yetersizliği ile ilgili şikâyete rastlanmazken, özel hastanelerde şikâyet sebebi olabilmektedir. Ancak, Kırgın Toprak ve Şahin (2012: 18) tarafından Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yapılan bir çalışmada, düşük düzeyde olmakla birlikte dini vecibeleri yerine getirememeye ile ilgili şikâyet yapıldığı tespit edilmiştir.

Devlet hastanelerinde en önemli sorun alanlarından ve şikâyet sebeplerinden biri randevu alamama ile ilgili olmaktadır. 2010 yılından itibaren hastalar, Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) ve Alo 182 Çağrı Merkezi üzerinden Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumlarında randevu alarak muayene olabilmektedir. Erişimi kolaylaştırmak, verimi ve kaliteyi artırmak, zaman yönetimi sağlamak, karar desteği sağlamak gibi amaçlarla başlatılan MHRS, randevu için bakılan günle birlikte 15 günlük randevu sisteminin erişimine olanak sağlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2018). Ancak, bu çalışmanın bulgularının da desteklediği gibi bazı hastane birimlerine randevu almada sorunlar yaşanabilmekte ve hastaların randevuları için uzun süreler beklemek zorunda kaldıkları durumlar ortaya çıkabilmektedir. Merkezi hekim randevu sisteminin sağlık hizmeti kullanıcıları için tedavi olunacak hekimi seçme özgürlüğü tanınması, zaman konusunda bireye seçim hakkı tanınması ve zaman kaybını önlemesi gibi sebeplerle pek çok olumlu katkısı olmakla birlikte, randevu sisteminin geliştirilmeye açık eksiklerinin olduğu ve bu konuda hastaların şikâyetlerde bulunduğu görülmektedir. Bu konuda devlet hastanelerine yapılan şikâyetler dikkate alınarak önlemler alınması önerilebilir.

Tıbbi cihaz yetersizliği ve bozukluğu, bir diğer şikâyet sebebi olarak dikkat çekmektedir. Şehir hastaneleriyle birlikte yüksek bütçeli tıbbi cihazların bu konudaki hasta şikâyetlerini azaltılabileceği düşünülmektedir. Kantin fiyatı, hastanenin uzaklığı ve doktorla görüşememe ise, devlet hastanelerinden şikâyet sebepleri arasındadır.



Çalışmanın ana bulgularından bir diğeri de, hastane yetkililerinden şikâyetlere yönelik cevap yazılması konusundadır. Şikâyetlere yönelik cevap verme oranı özel hastanelerde %25,97 iken, devlet hastanelerinde bu oran %0,29 olarak tespit edilmiştir. Tayvan'da yürütülen bir çalışmada da, hasta şikâyetlerini ele alma konusunda hastane personelinin isteksiz olduğu belirtilmektedir (Hsieh ve diğerleri, 2005: 313). Acil servislerde yapılan bir çalışmada da, şikâyetlere geri bildirim yapma konusunda sağlık kurumunun yetersiz olduğu belirtilmiştir (Zengin ve diğerleri, 2012: 167). Doğru yönetilirse hasta tarafından yapılan şikâyetlerin her türlü sağlığı hizmetlerini geliştirmek ve hizmetin kalitesini artırabilmek için bir öğrenme süreci olarak düşünülebilir. Hastane yöneticileri, hem doğrudan hastaneye yapılan hem de web siteleri üzerinden yapılan şikâyetlerinin cevaplandırıldığı ve hastalarla iletişime geçildiği bir örgüt kültürünün benimsenmesine aracı olmalıdır. Böylece, kendisinin ve şikâyetinin değerli olduğuna inanan hastaların o sağlık kurumunu daha fazla tercih etmesine katkı sağlayabilecektir. Özellikle sadık hasta portföyü ile çalışmak isteyen özel hastaneler için şikâyet yönetimi sisteminin etkin kullanımı daha da önemli hale gelmektedir.

Araştırma sonucunda, hastaların şikâyetleri belirlenerek hastanelerin kendilerini geliştirmeleri gereken alanlar ortaya konulmuştur. Şikâyetlerin sebeplerine bakıldığında sağlık çalışanlarının tutumları, kaliteli sağlık hizmeti sunumunda yetersizlik, bekleme sürelerinin uzun olması gibi kolayca çözülebilecek ve eğitim ve doğru yönlendirmelerle önenebilecek şikâyetler olduğu bulunmuştur.

Hastane yöneticilerinin hasta şikâyetlerine yönelik bakış açısı ve vizyonu, şikâyetlerin çözümlenmesinde önemli olmaktadır. Şikâyetleri etkili bir şekilde yönetmek için birimlerin oluşturulması ve bu birimlerde çalışacak personelin şikâyet yönetimi konusunda nitelikli ve yetenekli olması beklenmektedir. Klinik birimlerle entegre olmayan bir hasta şikâyet yönetim sisteminin yetersiz olacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmet sunucularının da şikâyet çözüm sürecine dâhil edilmesinin gerektiği düşünülmektedir. Çalışma sonuçlarından hareketle, hekim ve diğer sağlık çalışanlarının ilgisi ve nezaketi konusunda sorunlar olduğu görülmektedir. Bu noktada, tıbbi personelin hastayla doğru iletişim ve etkileşim kurulması konusunda eğitimler verilmesi önerilebilir.

## KAYNAKÇA

- Acar, Ethem, Alatas, Ömer Doğan, Kırlı, Ulviye ve Kılınc, Cem Yalın (2015) “Acil Servis Hasta Şikâyetlerinin Değerlendirilmesi”, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi 2(2), s.38-43.
- Akgül, Neriman, Palteki, Tunçay, Şimşek, E. Ersin, Bayram, Melahat, Erkan, İtir ve Ulutin, H. Cüneyt (2016) “Bir Grup Kamu Hastanesine Ait Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi Şikâyet Başvurularının İncelenmesi”, Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi 1(1), s.1-7.
- Alabay, Mehmet Nurettin (2012) “Müşteri Şikâyetleri Yönetimi”, Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi 8(16), s.137-157.
- Argan, Mehpare Tokay (2014) “E-Şikâyetle İlgili Tanımlayıcı Bir Çalışma: Şikâyet Forumu Olarak Bir Web Sitesinin Sosyal Ağ Analizi”, İnternet Uygulamaları ve Yönetimi Dergisi 1, s.49-66.
- Baker, Richard (1999) “Learning From Complaints About General Practitioners: Clinical Governance Means Handling Complaints Betterfor Both Parties”, British Medical Journal 318(12), s.1567-1568.
- Bostan, Sedat, Kılıç, Taşkın ve Çiftçi, Fatma (2014) “Sağlık Bakanlığı 184 Sabim Hattına Yapılan Şikâyetlerin Karşılaştırmalı Analizi”, Global Journal of Economics and Business Studies 3(5), s.32-40.
- Brennan, Carol ve Douglas, Alex (2002) “Complaints Procedures in Local Government: Informing Your Customers”, International Journal of Public Sector Management 15(3), s.219-236.

- Chavan, Randhir, Porter, Carol ve Sandramouli, Soupramanien (2007) “Formal Complaints At An Eye Hospital: Three-Year Analysis”, *Clinical Governance: An International Journal* 12(2), s.85-92.
- Ebrahimipour, Hossein, Vafae-Najar, Ali, Khanijahani, Ahmad, Pourtaleb, Arefeh, Saadati, Zoleykha, Molavi, Yasamin ve Kaffashi, Shahnaz (2013) “Customers’ complaints and its determinants: The case of a training educational hospital in Iran”, *International Journal of Health Policy and Management* 1(4), s.273-276.
- Giugliani, Camila, Gault, Nathalie, Fares, Valia, Jegu, Jérémie, dit Trolli, Sergio Eleni, Biga, Julie ve Vidal-Treca, Gwenaelle (2009) “Evolution of Patients' Complaints in a French University Hospital: Is There a Contribution of a Law Regarding Patients' Rights?”, *BMC Health Services Research* 9(141), Doi: 10.1186/1472-6963-9-141
- Harrison-Walker, L. Jean (2001) “E-Complaining: A Content Analysis of an Internet Complaint Forum”, *Journal of Services Marketing* 15(5), s.397-412.
- Haw, Camilla, Collyer, Jeanette ve Sugarman, Philip (2010) “Patients' Complaints at a Large Psychiatric Hospital: Can They Lead to Better Patient Services?”, *International Journal of Health Care Quality Assurance* 23(4), s.400-409.
- Holmes Bonney, Kathy (2010) “Managing Complaints in Health and Social Care”, *Nursing Management* 17(1), s.12-15.
- Hsieh, Sophie Y, Thomas, David ve Rotem, Arie (2005) “The Organisational Response to Patient Complaints: Case Study in Taiwan”, *International Journal of Health Care Quality Assurance* 18(4), 308-320.
- Hsieh, Sophie Y. (2010) “The Use of Patient Complaints to Drive Quality Improvement: An Exploratory Study in Taiwan”, *Health Services Management Research* 23(1), 5-11.
- İslamoğlu, Ahmet Hamdi ve Altunışık, Remzi (2013) *Tüketici Davranışları*, 4. Baskı, Beta Basım Yayın, İstanbul.
- Jabbari, Alireza, Khorasani, Elahe, Jazi, Marzie Jafarian, Mofid, Maryam ve Mardani, Raja (2014) “The Profile of Patients’ Complaints in a Regional Hospital”, *International Journal of Health Policy Management* 2(3): 131-135.
- Jiang, Yishi, Ying, Xiaohua, Zhang, Qian, Tang, Sirui Rae, Kane, Sumit, Mukhopadhyay, Maitrayee ve Qian, Xu (2014) “Managing Patient Complaints in China: A Qualitative Study in Shanghai”, *BMJ Open*, 4(8), e005131. Doi: 10.1136/bmjopen-2014-005131
- Kayabaşı, Aydın (2010) “Elektronik (Online) Alışverişte Lojistik Faaliyetlere Yönelik Müşteri Şikâyetlerinin Analizi ve Bir Alan Araştırması”, *İşletme Araştırmaları Dergisi* 2(2), s.21-42.
- Kowalski, Robin M. ve Western Carolina U. (1996) “Complaints and Complaining: Functions, Antecedents, and Consequences”, *Psychological Bulletin* 119(2), s.179-196.
- Kutluk, Ayşegül ve Arpacı, Özgür (2016) “E-Wom Bağlamında Seyahat Acentalarına Yönelik E-Şikâyetlerin Gömülü Teori ve İçerik Analizi İle İncelenmesi”, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 19(35), s.367-386.
- Mattila, Anna S. ve Mount, Daniel J. (2003) “The Impact of Selected Customer Characteristics and Response Time on e-Complaint Satisfaction and Return Intent”, *International Journal of Hospitality Management* 22(2), s.135-145.
- Montini, Theresa, Noble, Alice A ve Stelfox, Henry Thomas (2008) “Content Analysis of Patient Complaints”, *International Journal for Quality in Health Care* 20(6), 412-420.

- Reader, Tom W, Gillespie, Alex ve Roberts, Jane (2014) “Patient Complaints in Healthcare Systems: A Systematic Review and Coding Taxonomy”, *BMJ Quality & Safety* 23(8), s.678-689.
- Sage, William M. (2002) “Putting the Patient in Patient Safety: Linking Patient Complaints and Malpractice Risk”, *JAMA* 287(22), s.3003-3005.
- Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (2018) erişim tarihi: 10.08.2018, <https://sabim.saglik.gov.tr/login.aspx>
- Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü (2018) Merkezi Hekim Randevu Sistemi, erişim tarihi: 05.07.2018, <https://www.hastanrandevu.gov.tr/Vatandas/hakkimizda.xhtml>
- Siyambalapitiya, Sajith, Caunt, Julie, Harrison, Natalie, White, Lesley, Weremczuk, Denise ve Fernando, Devaka JS (2007) “A 22 Month Study of Patient Complaints at a National Health Service Hospital”, *International Journal of Nursing Practice* 13(2), s.107-110.
- Şikayetvar, erişim tarihi: 14.12.2018, <https://www.sikayetvar.com/>
- Thi Thu Ha, Bui, Mirzoev, Tolib ve Morgan, Rosemary (2015) “Patient Complaints in Healthcare Services in Vietnam’s Health System”, *SAGE Open Medicine* 3, Doi: 2050312115610127
- Toprak, Duygu Kırgın ve Şahin, Bayram (2012) “Sağlık Bakanlığı Hastanelerine Yapılan Hasta Şikâyetlerinin Değerlendirilmesi”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi* 3(1), s.1-28.
- Tuk, Mirjam A (2008) *Is Friendship Silent When Money Talks? How People Respond To Word-Of-Mouth Marketing*, Erasmus Research Institute of Management, (No. EPS-2008-130-MKT), erişim tarihi: 08.08.2018, <https://repub.eur.nl/pub/12702/>
- Wofford, Marcia M, Wofford, James L, Bothra, Jashoda, Kendrick, S Bryant, Smith, Amanda ve Lichstein, Peter R. (2004) “Patient Complaints About Physician Behaviors: A Qualitative Study”, *Academic Medicine* 79(2), s.134-138.
- Wong, L. L, Ooi, Shirley Beng Suat ve Goh, Lee Gan (2007) “Patients’ Complaints in a Hospital Emergency Department in Singapore”, *Singapore Medical Journal* 48(11), s.990-995.
- Yılmaz, Özgür Devrim (2014) “Tüketici Şikâyetlerinin Örgütsel Öğrenme Aracı Olarak Değerlendirilmesi: Konaklama İşletmeleri ve Tur Operatörlerine Yönelik Şikâyetler Üzerine Bir Araştırma”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 28(4), s.131-148.
- Zengin, Suat, Al, Behçet, Yavuz, Erdal, Şen, Cem, Cindoruk, Şener ve Yıldırım, Cuma (2012) “Patient and Relative Complaints in a Hospital Emergency Department: A 4-Year Analysis”, *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 12, s.163-168.