

SAĞLIK ÇALIŞANLARIYLA İLGİLİ ŞİKAYET HAKKININ KULLANILMASI: SORUNLAR, ÇÖZÜMLER

Raportör:
Prof. Dr. Tevfik ÖZLÜ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi Başhekimi, Trabzon

İletişim:
E-Posta: ozlutevfik@yahoo.com
Tel: 0462 325 28 19
Faks: 0462 325 05 18

NOT:

Bu rapor, başta göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi uzmanları olmak üzere akciğer sağlığı alanında çalışan profesyonellerin oluşturduğu SOLUNUM PLATFORMU'nca oluşturulan ve 900'ü aşkın üyesi olan solunum@googlegroups.com'da aktif olarak yürütülen bir tartışmanın sonunda dile getirilen eleştiri ve öneriler ışığında hazırlanmıştır.

Raporun oluşumuna görüş açıklayarak aktif katkıda bulunan katılımcıların isimleri soyad sırasına göre şöyledir:

Murat ACAT, Emin AKKOYUNLU, Burcu AKKÖK, Funda AKSU, Levent AKYILDIZ, Ahmet ARISOY, Şeyma BAŞLILAR, Elif BERKMAN, İpek COŞKUNOL, Mustafa ÇALIK, Haluk ÇALIŞIR, Ramazan ÇELİK, Necati ÇITAK, Abdullah ÇİFTÇİ, Nilgün DEMİRCİ, Mustafa DÜGER, Abdülkadir ERBAĞCI, Ercan ERTÖY, Mehmet GENCER, Mahmut GÜRGAN, Ezgi HACIKAMİLOĞLU, Ahmet Feridun IŞIK, Mehmet KARADAĞ, Levent KART, Akın KAYA, Cenk KIRAKLI, Mesut KOSKU, Nurhan KÖKSAL, Levent Cem MUTLU, Benan MÜSELLİM, Bülent ÖZBAY, Akif ÖZGÜL, Gülcihan ÖZKAN, Tefik ÖZLÜ, Göksel SAYGIN, Mete SAYLAN, Hasan ŞENER, Erhan TABAKOĞLU, Bülent TANDOĞAN, Meltem TOR, Leyla TUNCER, İrfan UÇGUN, Kursat UZUN, Gülseli ÜNER, Erkan YILDIRIM.

GİRİŞ / SORUN

Herhangi bir haksızlığa maruz kaldığına inanan kişilerin, meri hukuk çerçevesinde hak aramaları, şikayetçi olmaları temel bir insan hakkı ve hukuk devletinin olmazsa olmazıdır. Sağlık herkes için herşeyden önce ve herşeyden önemli bir ihtiyaçtır. Sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşayan veya sorun yaşadığına inanan kişilerin, hasta ve hasta yakınlarının, ilgili sağlık kurumu veya sağlık çalışanlarıyla ilgili şikayetlerini hukuki mekanizmalar içerisinde yapmaları anlaşılabilir bir durumdur. Ancak son günlerde sağlık çalışanlarıyla ilgili hasta ve hasta yakınlarının şikayetlerinin içeriği ve usulüyle ilgili ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Hukuki mevzuatımızda tanımlanmış koşulları taşımayan ve/veya içeriği itibariyle hak aramanın ötesinde haksızlıklara neden olan, hatta suç teşkil eden, hakaret ve tehdit içeren şikayetlerle karşılaşmaktadır. Üstelik bu şikayetlerin herhangi bir filtreden geçirilmeden resmi makamlarca işleme alındığı görülmektedir. Bu tür hukuksuz şikayetler, sağlık çalışanlarında yılgınlığa, moral bozukluğuna, iş ve zaman kaybına neden olmakta ve mesleki motivasyonlarını olumsuz olarak etkilemektedir.

ELEŞTİRİLER

Gurubumuzda gerçekleştirilen tartışmada sağlık çalışanlarıyla ilgili hasta veya hasta yakınlarının şikayetleriyle alakalı olarak bir çok sorun dile getirilmiştir. Bunlar kısa başlıklar halinde aşağıda sıralanmıştır:

Şikayete Neden olan Sistem Sorunları Çözülmeden Şikayetlerin Teşvik Edilmesi:

Ülkemizde hekim ve hemşire sayısı açısından büyük bir açığın varlığı herkesçe bilinmektedir. Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşmasıyla sağlık çalışanları üzerindeki iş yükünün çok arttığı örneğin yıllık kişi başına hekime başvuru sayılarının 2'den 8'e çıktığı malumdur. Günübirer nöbet tutan asistanlar; 365 gün 7/24 icapçılık yapan uzmanlar; günde 70 hastaya poliklinik yapan hekimler; branşı dışında acil kapı nöbeti tutan uzmanlar, bu yoğunluğun göstergeleridir. Hekim bu yoğunluk içerisinde hastasına yeterli vakit ayıramamakta, hastasını yeterince bilgilendirememekte, hatta tıbbi kararları doğru vermek için düşünmeye bile zamanı olmamaktadır. Sağlıkta son yıllarda yaşanan dönüşüm sürecinde volüme dayalı performansın baskısı altında çalışan sağlık personelinin, sağlık kurumlarının arz ve talebin artırılmasına dayalı ticari hedefleri karşısında mesleğini icra etmesi güçleşmiş ve hata yapma potansiyeli artmıştır. Sonuçta hekim de bir insandır. Maalesef tükenmişlik duygusunun sağlık çalışanları arasında çok yaygın olduğu söylenmektedir. Sağlık kurumlarında personel eksikliği yanında, alt yapı ve teknik donanım ve işletme kusurlarından kaynaklanan da pek çok sorunlar yaşanmaktadır. Sağlık kurumları çevresinde otopark yetersizliği; yetersiz hastane binaları; taşeron firmalar bünyesinde eğitimsiz personel istihdamı; sağlık sisteminde çok sık değişen uygulamalar ve geriödeme politikaları sağlıkta sorunları beslemektedir. Sağlık hizmetlerinde kurumsallaşmanın ve iyi işleyen bir sistemin henüz oturmamış olması ve ağırlığın çalışanların özverisine ve bireysel gayretine bağlı yürümesi sorunları beslemektedir. Böyle bir ortam ıslah edilmeden ve koşullar iyileştirilmeden şikayetin teşvik edilmesi, sorunları çözmekte, fakat sağlık çalışanlarıyla hastalar arasında çatışmalara neden olmaktadır. Elbette sağlık çalışanlarından kaynaklanan kişisel hatalar veya eksiklikler nedeniyle de sorunlar yaşanmaktadır. Fakat şikayetin teşviki sonucunda şikayetler sadece bu olaylarla sınırlı kalmamakta; sağlık sisteminin tüm sorunları ve sorumluluğu, sağlık çalışanlarının üzerine yüklenmektedir. Sağlık çalışanlarından köken alan sorunların da salt şikayet ve cezalandırma üzerinden düzelmesini beklemek de gerçekçi değildir.

Sağlık çalışanlarıyla ilgili şikayet mekanizmalarının bu kadar kolayca ve kötü kullanımı karşısında örneğin avukatlarla ilgili İstanbul Barosuna yapılan şikayetlerin işleme alınması için ilgili baronun internet sayfasında belirtilen şu koşullar çok dikkat çekicidir:

"ŞİKAYETLERLE İLGİLİ BİLGİ NOTU: Avukatlar hakkında yapılacak şikayetlerin faks veya mail yolu ile işlem görmeyeceği yasa gereğidir. Şikayetlerin değerlendirilebilmesi için şikayet konusunun ve şikayet edilenin ad-soyadının açıkça belirtildiği, şikayetçinin tebliğ adresini ve konu ile ilgili delillerini içeren ıslak imzalı dilekçe ile Başkanlığımıza başvurulması, ayrıca başvurunun incelenmesi sonucu alt sınırı **100.-TL** olmak üzere **Avukatlık Yasasının 161. maddesi** gereğince belirlenecek masraf avansının ödenmesi gerekmektedir. **Yukarıda belirtilen bilgi notuna uygun yapılmayan şikayet başvuruları dikkate alınmaz."**

Medyada Kamuoyunda Sağlık Çalışanlarının Saygınlığının Giderek Yitirilmesi:

Sağlık kurumları ve sağlık çalışanlarıyla ilgili şikayetler, haberler medyaya ve kamuoyuna da herhangi bir süzgeçten geçirilmeden ve doğrulanmadan servis edilmektedir. Münferit olaylar genellenmekte, kurumlar ve çalışanlar karalanmakta, itibarsızlaştırılmaktadır. Siyasetçilerin, yöneticilerin kamuoyu karşısında sağlık çalışanlarıyla ilgili olumsuz ve suçlayıcı beyanları bu süreci hızlandırmaktadır.

Sağlık Kurum Yöneticilerinin Tutumları:

Sağlık Kurumları Yöneticilerin çalışanlarına karşı kibirli veya sert davranmaları, çalışanların adeta karşısında yer almaları, sağlık çalışanlarının işlerini severek ve memnuniyet içerisinde yapmalarını güçleştirmektedir.

Sağlık Çalışanlarının Hatalı Tutumları:

Maalesef hekimlerin hasta ve hasta yakınlarına, meslektaşlarıyla ilgili olumsuz konuşmaları ve meslektaşlarını suçlamaları, şikayetleri ve şiddeti körüklemektedir. Yaşanan bir çok olumsuz olayın altında bu tür etik dışı yaklaşımlar etken olarak bulunmaktadır. Sağlık çalışanları arasında birlik, dayanışma ve ortak reflekslerin yetersizliği de bundan kısmen sorumludur.

Sağlık Meslek Örgütlerinin Yaklaşımları:

Sağlık meslek örgütlerinin, çalışanların haklarının korunması ve geliştirilmesi konusunda yetersiz kalmaları; yanlış yapan meslektaşlarımızın otokontrolüyle alakalı mekanizmaları çalıştırmamaları da bu olumsuz gelişmelere katkıda bulunmuştur.

İşleme Alınan Şikayetlerin Hukuki Mevzuata Uymaması:

Bu konuda meri mevzuatta yer alan bazı hükümler şöyledir:

4483 SAYILI MEMURLAR VE DİĞER KAMU GÖREVLİLERİNİN YARGILANMASI HAKKINDA KANUN

Madde 4 – (Değişik üçüncü fıkrası: 17/7/2004-5232/2 md.) Bu Kanuna göre memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında yapılacak ihbar ve şikâyetlerin soyut ve genel nitelikte olmaması, ihbar veya şikâyetlerde kişi veya olay belirtilmesi, iddiaların ciddi bulgu ve

belgelere dayanması, ihbar veya şikâyet dilekçesinde dilekçe sahibinin doğru ad, soyad ve imzası ile iş veya ikametgâh adresinin bulunması zorunludur.

4982 SAYILI BİLGİ EDİNME KANUNU

Madde 6 - Bilgi edinme başvurusu, başvuru sahibinin adı ve soyadı, imzası, oturma yeri veya iş adresini, başvuru sahibi tüzel kişi ise tüzel kişinin unvanı ve adresi ile yetkili kişinin imzasını ve yetki belgesini içeren dilekçe ile istenen bilgi veya belgenin bulunduğu kurum veya kuruluşa yapılır. Bu başvuru, kişinin kimliğinin ve imzasının veya yazının kimden neşet ettiğinin tespitine yarayacak başka bilgilerin yasal olarak belirlenebilir olması kaydıyla elektronik ortamda veya diğer iletişim araçlarıyla da yapılabilir.

23 OCAK 2004 tarihli 2004/12 sayılı Dilekçe ve Bilgi Edinme Hakkının Kullanılması hakkında Başbakanlık Genelgesi: "Ad, soyad ve adres bulunmayan, imza taşımayan, belli bir konuyu içermeyen, ya da yargı mercilerinin görevine giren konularla ilgili dilekçeler cevaplandırılmayacaktır."

Oysa, gerek SABİM (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) ve gerekse BİMER (Başbakanlık İletişim Merkezi) üzerinden veya TBMM, Cumhurbaşkanlığı gibi Makamlar üzerinden kamu kurumlarına iletilen bir çok şikayet başvurusunda başvuru sahibinin adı, soyadı, adresi, telefon numarası bulunmayabilmektedir. Kurumlar ve Kurum yöneticileri, bu başvuruları değerlendirmek durumunda kalmaktadırlar. Hatta şikayetçi belli olmadığından, inceleme sonrasında kime bilgi verileceği bilinmemektedir.

Yine bazı şikayet başvurularında somut bir olay tanımlanmamakta, kişi, yer, zaman belirtilmemekte; kurumla ilgili "*böyle hastane olmaz*", "*iyi hekimler yok*" gibi genel yakınmalar veya personelle ilgili "*kötü*" "*ilgisizce*" "*saygısızca*" gibi yargı sözcükleriyle kişisel suçlamalar yer almaktadır. Oysa şikayetçinin yaşadığı olumsuz olayı tanımlaması, neyi, nerede, nasıl yaşadı, kim kendisine nasıl davrandı, neyi, nasıl söyledi bunlarla ilgili bilgi vermesi, varsa konuyla ilgili belge, doküman ve kanıtları sunması gerekmektedir.

Asılsız ve Kasıtlı Şikayetler:

Bazen başvurular iftira şeklinde olabilmektedir. Asılsız ve ard niyetli iddialar içerebilmektedir. Bu iddialarla ilgili inceleme ve soruşturmalar yapılmakta, zaman ve emek kaybı yaşanmakta; çalışanların itibar ve motivasyonları kaybolabilmektedir. Şikayetin sonucunda bir kusur saptanmasa ve bir ceza verilmesi bile, sürecin kendisi bir cezalandırma ve yıldırma haline dönüşebilmektedir. Oysa mevzuatta bu konuyla ilgili şu açık hükümler vardır.

"657 SAYILI DEVLET MEMURLARI KANUNU

Madde 25 - Devlet memurları hakkındaki ihbar ve şikayetler, garaz veya mücerret hakaret için, uydurma bir suç isnadı suretiyle yapıldığı ve soruşturma veya yargılamanın tabi olduğu kanuni işlem sonucunda bu isnat sabit olmadığı takdirde, merkezde bu memurun en büyük amiri, illerde valiler, isnatta bulunanlar hakkında kamu davası açılmasını Cumhuriyet Savcılığından isterler.

4483 SAYILI MEMURLAR VE DİĞER KAMU GÖREVLİLERİNİN YARGILANMASI HAKKINDA KANUN

Madde 15 – Memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkındaki ihbar ve şikayetlerin ihbar veya şikayet edileni mağdur etmek amacıyla ve (...) (1) uydurma bir suç isnadı suretiyle yapıldığı hazırlık soruşturması sonucunda anlaşılır veya yargılama sonucunda sabit olursa haksız

isnatta bulunanlar hakkında yetkili ve görevli Cumhuriyet başsavcılığınca re'sen soruşturmaya geçilir .

Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yukarıdaki fıkra da belirtilen durumlarda kamu davası açılması için Cumhuriyet başsavcılığına başvurma ve haksız isnatta bulunanlar hakkında genel hükümlere göre tazminat davası açma hakları saklıdır."

Ne var ki, yasanın amir hükümlerine rağmen, asılsız iftiralar ve kasıtlı şikayetlerin sonucunda, genellikle şikayetçilerle ilgili hiç bir hukuki işlem yapılmamaktadır. Çalışanlar da mahkemelerde yüzleşmelerden kaçınarak bireysel olarak şikayetçi olmamaktadırlar.

Tehdit ve Hakaret içeren Şikayetler:

Bazı şikayet metinlerinde sağlık çalışanına doğrudan hakaret ve tehdit anlamına gelen ifadeler yer alabilmektedir. Bu durum şikayeti bir hak arama aracı olmaktan çıkarıp suç haline getirmektedir. Ne var ki, bu şikayetler bile resmi kurumlarca dikkate alınarak şikayet edilen çalışanlar hakkında işlem başlatılabilmektedir.

Hastaların Neyin Hak Olduğunu Bilmemeleri:

"İstediğim ilacı bana yazmadı, beni sevk etmedi, istirahat raporu vermedi, hastamı yatırmadı" şeklindeki tıbbi endikasyon ve tıbbi kararlar ile ilgili şikayetler; randevuya uymadan hizmet alma istekleri; acil olmayan durumlarını kendilerince acil kabul ederek öncelik veya imtiyaz bekleme gibi durumlar, gereksiz şikayetlere, gerginliklere, şiddete ve zaman ve emek kaybına neden olmaktadır.

Toplumsal Değişim:

Toplumun ahlaki ve moral değerlerinin değişmesi, saygı, sevgi, sabır, tahammül, vefa, teşekkür edebilme, kendi hatasını görebilme gibi güzel hasletlerin değersizleştirilmesi; bencillik, hırs, kin, intikam, kibir gibi tutumların kutsanmasının her alanda olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de memnuniyetsizliğin ve şikayetlerin artmasının nedenlerinden biri olduğu unutulmamalıdır.

ÖNERİLER:

Gurubumuzda hasta ve hasta yakınlarının şikayet haklarını kullanmalarıyla ilgili yaşanan sorunların azaltılması bağlamında dile getirilen düşünce ve öneriler şöyledir:

Sağlık çalışanlarıyla hasta ve hasta yakınları birbirlerinin hasmı veya rakibi değildirler. Sağlık çalışanları, hastaya yardımcı olmak, onun sorununu çözmek için çalışır. Bu iki taraf arasında karşılıklı güvene dayalı yakın bir iletişim ve işbirliğinin olması gerekmektedir.

Sağlık çalışanlarını, medyada ve kamuoyunda *"ard niyetli, sürekli hata yapan, paragöz, kötü"* kişiler olarak lanse etmek; hasta ve yakınlarını da *"sağlık çalışanlarına saldıran, onları darp edip, öldüren, tehdit eden"* kişiler olarak göstermekle bu sorun çözülmeyecek, tam aksine giderek büyüyecektir. Zaten böyle bir algı tümüyle irrasyoneldir. Sağlık çalışanları arasında elbette yanlış yapanlar, kötü niyetli bazı kişiler olabilir. Ama bu her gün milyonlarca hastaya gece gündüz zor koşullarda özveriyle koşuşturan sağlık çalışanlarının tümüyle karalanmasını, suçlanmasını haklı kılmaz. Aksi de doğrudur. Kendini bilmez bir kaç densiz yüzünden, her

gün bize dua eden, teşekkür eden, minnettarlık gösteren milyonlarla hasta ve hasta yakınlarını töhmet altında tutmak insafla bağdaşmaz.

Özellikle sağlık çalışanları, yaşanan olumsuzluklara rağmen metanetlerini, insan sevgilerini, itidallerini, mesleklerine saygıyı yitirmemeli ve soğukkanlılıkla olayları değerlendirip, pozitif yaklaşımla süreci tersine çevirmeye çalışmalıdırlar. Karşılıklı kin ve nefreti körükleyen söylemlerden, duygusal tepkilerden uzak durmalıdırlar. Hekimler ve sağlık çalışanları kendi aralarındaki birlikteliği sağlamalı ve güçlerini birleştirerek sorunlarına çözüm aramalıdırlar.

Sağlıkta yaşanan sorunların; hasta ve hasta yakınlarının yaşadıkları olumsuz olayların, şikayet mekanizmasıyla sağlık yöneticilerine iletilmesi, sağlık kurumlarının lehinedir. Bu sayede kurumların eksikliklerini, hatalarını fark etmesi ve bunları düzeltmek için gereken adımları atmaları mümkün olur.

Şikayet yollarının açık olması, sorun yaşayan kişilerin bu şekilde derdini anlatarak rahatlama, hırçınlığının ve saldırganlığının geçmesini ve sorunların çözülmesini sağlamak açısından gerekli ve faydalıdır.

Şikayet edilmek, haksız olmak anlamına gelmez. Şikayet eden kişi de her zaman haklı değildir. Şikayet usulüne uygun ise araştırılır ve hukuka uygun olarak sonuçlandırılır. Şikayet edilen suçlu bulunursa gereken müeyyideler uygulanır. Ama şikayetin kendisinin bir cezalandırma haline getirilmemesi gerekir. Şikayet mekanizmasının, çalışanları bezdirmek, yıldırma, demoralize etmek, itibarını sarsmak, hakaret etmek, tehdit etmek amacıyla kullanılmasına izin verilmemesi gerekir. Bu tür şikayetleri yapanların, yaptıklarının yanlarına kar kalmaması ve savcılarının resen dava açmaları mevzuatın amir hükmüdür.

Hastayla hekim arasındaki çatışmaların önlenmesi için sadece hekimlerle ilgili uygulamalar değil; hastanelerde otopark görevlisinden, güvenlik görevlisine; hasta kabul ve kayıttan, servis hemşiresine kadar tüm çalışanların yaklaşımları ve bunların müdahil olduğu süreçler de iyileştirilmelidir.

Hastaların hastanede yaşadığı olumsuz her türlü olayda muhatapları hekimler olmamalıdır. Özellikle psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının bu konuda görev ve sorumluluk üstlenmeleri sağlanmalıdır.

Hekim-hasta arasındaki uyuşmazlıklar, öncelikle meslek odalarımız tarafından alınmalı ve değerlendirilmelidir. Hekimlik mesleğinin icrası ahlaki ve etik açıdan değerlendirilmesi ve takibi tabip odası tarafından yapılmalıdır. Meslek etiğine uymayan ve hekimlik saygınlığıyla bağdaşmayan davranış ve uygulamaları olanlar uyarılmalı ve hukuki yaptırımlar uygulanmalıdır.

Meslek örgütleri, sağlık çalışanlarına karşı bir haksızlık yapıldığında, ilgili kişilere karşı çalışanın yanında yer almalı, sahip çıkmalı ve hakkını araması hususunda destek vermelidir. Yazılı ve görsel medyada sağlık çalışanları ve sağlık kurumlarıyla ilgili her türlü haberin takibi meslek örgütlerimizce yapılmalı; doğru olmayan olumsuz haberlerin tashihi yapılmalı ve haberi yapanlar hakkında hukuki takip yapılmalıdır. Meslek örgütleri ideolojik ve politik kaygılarla her şeye muhalefet etmek yerine; sağlık çalışanlarının ve halkımızın yararına, tüm üyelerini kucaklayacak ve hepsinin sesi soluğu olup halk, meslektaşları ve iktidar arasında dengeyi ve iletişimi sürdüreceği şekilde sağduyulu, makul, yapıcı tutum içinde olmalıdır.

Hekimlerin aşırı iş yükü, stres, sık ve uzun nöbetler, uzun ve mesai dışına sarkan çalışma saatleri, kronik yorgunluk, uykusuzluk, uzmanlık alanı dışında nöbet tutma, şiddete maruz kalma gibi olumsuz çalışma koşulları iyileştirilmelidir. Nöbet saatleri, mesai saatleri, maksimum hasta muayene sayısı gibi konular net olarak tanımlanmalıdır.

Sadece volüme dayalı performans sisteminden vazgeçilmeli, işin niceliği yanında niteliğini de değerlendiren hakkaniyetli ve makul ölçülerde bir performans ölçümüne geçilmelidir.

Hastalarımıza "Hasta Hakları" yanında "Hasta Sorumlulukları" konusunda da bilgi verilmeli ve farkındalıkları sağlanmalıdır.

Yatan hastaların her türlü bakım hizmeti hasta yakınına ihtiyaç gerektirmeyecek şekilde sağlık personeliyle sağlanabilmelidir.

Hastanelerde hasta ve yakınlarına moral verecek, teselli edecek, stres ve endişelerini giderecek psikolog / sosyal hizmet uzmanı ve talep etmesi halinde din görevlileri temin edilmelidir.

Sağlık kurumları ve hekimler arasındaki iletişim, işbirliği ve entegrasyon sağlanmalı; hasta sevk veya konsültasyonlarında gecikme, zorluk yaşanmamalıdır.

Sağlık sistemimizde yöneticiler, hizmet ve liyakate göre, açık ve demokratik yollarla göreve atanmalıdır. Sağlık Kurumları Yöneticilerinin, çalışanlarına karşı kibirli veya sert değil; müşfik ve pozitif davranmaları daha olumlu ve istenen yönde sonuçları alınmasını sağlayacaktır.

Şikayetin, sağlık çalışanlarını ve sağlık kurumlarını örselemek amacıyla öfke, gayz, kin ve saldırganlık aracına dönüştürülmemesi için gereken önlemler alınmalıdır. Bu bağlamda: Olayın doğrudan tarafı olanlar şikayetçi değilken, üçüncü kişilerin şikayetleri dikkate alınmamalıdır. Şikayetin dikkate alınması için şikayetçilerden somut olayla ilgili net bilgi (yer, zaman, kişi adı, olay detayları, söylenen sözler, yapılan eylemler, vb), belge kanıt sunmaları istenmelidir. Asılsız şikayetlerle zaman, emek ve moral kaybına yol açanlar hakkında hukukun emrettiği işlemler yapılmalıdır. Hakaret, tehdit içeren şikayetler, hukuki kovuşturmaya tabi tutulmalıdır. SABİM, BİMER, Hasta Hakları Birimleri, Cumhurbaşkanlığı, TBMM gibi makamlara iletilen şikayetler arasından hukuki mevzuata uygun olmayanlar seçilip, işleme alınmamalıdır.