روند شکایات بیماران در یکی از بیمارستان‌های دولتی کشور قبل و بعد از اجرای طرح تحلیل نظام سلامت

احمد صادقی ۱، حسین روحانی ۲، ساره داورزنی ۳، زهرا داورزنی ۴

تاریخ دریافت: ۵/۵/۱۳۹۹، تاریخ پذیرش: ۱/۳/۱۳۹۹

چکیده:

زمنه و هدف: شکایات بیماران از سیستم درمانی می‌تواند با شناسایی وضعیت فرسودگی یا برای برخی بخش‌های بیمارستان فراهم آورده باشد که این وضعیت روند شکایات بیماران قبل و بعد از اجرای طرح تحلیل نظام سلامت در یک بیمارستان دولتی بررسی شد.

مواد و روش‌ها: یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بود که به صورت گشت‌نهیگیری به بخش‌های مختلف مورد مطالعه در پیش از اجرای طرح تحلیل نظام سلامت (سال های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵) در یکی از بیمارستان‌های دولتی کشور برداخته، به‌صورت جمع آوری داده‌ها و طبق پذیرش موارد شکایات از چک‌لیستی که توسط وزارت بهداشت طراحی شده است، استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نشان داد که این تحقیق و نیز آزمون آماری تحلیلی مانند آزمون chi-square کرایه‌گردید.

نتایج: نتایج نشان داد تعداد شکایات نیاز شده در بیمارستان مورد مطالعه قبل از طرح تحلیل نظام سلامت ۴۹ مورد و بعد از اجرای طرح ۱۹۸ مورد بود، اغلب شکایات مربوط به بخش اورژانس (۳۱%) و حدود ۴۰ درصد افراد مورد شکایات نیز بخش‌های بیشتری دچار شده. بیشتر شکایات نیاز شده مربوط به کمیت خدمات ارائه شده شد که بخش مریضی (۵/۳%) و برخوردار بیشتر (۳/۳%). طبق نتایج، بین تعداد شکایات نیاز شده یا فرد مورد شکایت قبل و بعد از اجرای طرح تحلیل نظام سلامت تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید (P<0.05).

نتیجه‌گیری اجرای طرح تحلیل نظام سلامت منجر به تیپ نظام مند و آرام‌یابی به شکایات در بیمارستان شد اما اغلب شکایات نیاز شده مربوط به بخش اورژانس بیمارستان بوده که لازم است مدیران و مسئولین بیمارستان به این بخش توجه و به داشته و در راستای ارتقای کيفیت خدمات گام‌های متعدد پرداخت.

کلمات کلیدی: شکایت بیماران، طرح تحلیل نظام سلامت، بیمارستان دولتی

1. استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان، استان اصفهان، ایران
2. استادیار، کمیته تحقیقات دانشگاه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، استان اصفهان، ایران (مقدمه‌سازی). آدرس الکترونیک: hosainrohani3@gmail.com
3. کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان، استان اصفهان، ایران
4. کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
ارتقای کیفیت مراقبت فراهم نماید. (1011). همچنین، با بررسی شکایات وصله به مراکز درمانی توانمندی در انجام توانی بخش‌های بیمارستان در کدام چاره از افراد آنان روند درمانی خود دچار هر مسئله گردیده است. به‌ویژه این رفتار مشترک بیمارستان مورد سوال ساختار سازمانی درمانی می‌باشد.

شکایت‌های سازمان از اجتناب نابی‌توجه بوده و می‌تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند می‌باشد. در جهت تقویت و افزایش شناسایی دقیق، مطالعه می‌تواند مانع شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.

سایت هوشمندانه تبریز، از این موضوع بی‌توجهی باعث نتایج منفی گردیده است که شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.

شکایت‌های سازمان از اجتناب نابی‌توجه بوده و می‌تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند می‌باشد. در جهت تقویت و افزایش شناسایی دقیق، مطالعه می‌تواند مانع شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.

شکایت‌های سازمان از اجتناب نابی‌توجه بوده و می‌تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند می‌باشد. در جهت تقویت و افزایش شناسایی دقیق، مطالعه می‌تواند مانع شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.

شکایت‌های سازمان از اجتناب نابی‌توجه بوده و می‌تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند می‌باشد. در جهت تقویت و افزایش شناسایی دقیق، مطالعه می‌تواند مانع شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.

شکایت‌های سازمان از اجتناب نابی‌توجه بوده و می‌تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند می‌باشد. در جهت تقویت و افزایش شناسایی دقیق، مطالعه می‌تواند مانع شکایت‌های این موضوع می‌باشد. در این رفتار، کدام مرحله از انجام‌های آنان از امتیاز، مراقبت‌های ناکافی، یا مواردی که ضعیف، مانند افزایش ریزش پس از درمان، وجود داشته باشد.
روش کار:
این مطالعه نوع پژوهش های توصیفی- تحلیلی بود که به صورت گذشته بر یکی از بیمارستان‌های دولتی شمال شرق کشور در سال ۱۳۹۱ انجام شد. در این پژوهش، شکایات بیمارستان این بیمارستان قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت احود صادقی و... در این پژوهش، پرونده‌های موجود در واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان بود که تمام آنها بصورت سرشماری در طی سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌های نتایج مطالعه نشان داد تعداد شکایات بیمارستان توسط شهده در بیمارستان مورد مطالعه بعد از اجرای طرح تحویل نظام سلامت یک روند افزایشی را نشان می‌دهد که این به معنی است که قبل از طرح تحویل نظام سلامت ۲۹۰ مورد و بعد از طرح تحویل نظام سلامت ۱۹۸ شکایت ثبت شده است. از مجموع کل پرونده‌های پرسته شده در طی سال‌های مورد مطالعه، ۱۵۲ نفر (۷۵٪) از افراد شکایت کننده مورد و ۲۷ نفر (۳۷٪) زن بودند. میانگین سنی افراد شکایت کننده ۳۷±۱۴ سال بود.

بر اساس نمودار ۱ با گذشت زمان و اجرای برنامه تحویل نظام سلامت، تعداد شکایات بیمارستان توسط شهده در بیمارستان روند افزایشی داشته به معنی که در سال ۱۳۹۵ بیشترین تعداد شکایات بیمارستان به نسبت سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۴ نگه داشته شد.

نمودار ۱- روند ثبت شکایت قبل و بعد از طرح تحویل نظام سلامت در بیمارستان مورد مطالعه
در جدول شماره یک توزیع فراوانی شکایات بر اساس برخی متغیرها نشان داده است. طبق یافته‌ها از گل‌شکایات تبت شده طی سال‌های مورد مطالعه، ۱۴۵ مورد (۶۳/۹٪) از سوی بیمار و ۸۲ مورد (۳۶/۱٪) از سوی همراهان بیمار بود.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فرد شکایت کننده</th>
<th>فرد مورد شکایت</th>
<th>نوع شکایت</th>
<th>موضوع مورد شکایت</th>
<th>محل رسیدگی به شکایت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از اجرای طرح تحلول</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از اجرای طرح تحلول</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار</td>
<td>۱۲۰ (۶/۱۹)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>کنی</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>همراه بیمار</td>
<td>۸۳ (۴/۵۳)</td>
<td>۵ (۲/۵)</td>
<td>شفاهی</td>
<td>۱۵ (۸/۸۱)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>پزشک</td>
<td>۸۱ (۴/۵۱)</td>
<td>۸ (۴/۸)</td>
<td>پزشک</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسار</td>
<td>۷۹ (۴/۷۲)</td>
<td>۱۴ (۷/۶)</td>
<td>پرسار</td>
<td>۲۱ (۱/۳)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسنل اداری</td>
<td>۷۶ (۴/۵۸)</td>
<td>۳ (۲/۲)</td>
<td>پرسنل اداری</td>
<td>۴۱ (۲/۶)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسنل خدمات</td>
<td>۲۶ (۱/۳)</td>
<td>۱۰ (۱/۱)</td>
<td>پرسنل خدمات</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>سایر</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۷۰ (۲/۱۳)</td>
<td>سایر</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>نارضایتی از تسهیلات رفاهی (تعهد، نظارت و ...)</td>
<td>۲۸ (۴/۹۶)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>نارضایتی از تسهیلات رفاهی (تعهد، نظارت و ...)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>هزینه ارات خدمات</td>
<td>۲۱ (۱/۶)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>هزینه ارات خدمات</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>ارائه املاطاء ناکافی و غیر قابل فهم</td>
<td>۱۵ (۸/۸۱)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>ارائه املاطاء ناکافی و غیر قابل فهم</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>نمود تخت خالی</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>نمود تخت خالی</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم دسترسی به پرستار</td>
<td>۳ (۱/۳)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>عدم دسترسی به پرستار</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>سایر مورد</td>
<td>۴ (۲/۲)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>سایر مورد</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمارستان مورد نظر</td>
<td>۱۹۵ (۹/۸۴)</td>
<td>۱۹ (۱/۰۰)</td>
<td>بیمارستان مورد نظر</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>ارجاع به مراجع بالاتر</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>ارجاع به مراجع بالاتر</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج مطالعه نشان داد که قبل از اجرای طرح تحلول نظام سلامت در اغلب بخش‌های بیمارستان تعداد شکایات تبت شده بسیار اندک بوده ولی پس از اجرای طرح تحلول نظام سلامت اغلب شکایات در بخش‌های بیمارستان به ترتیب رایگان است. از بین

کل بخش‌های مورد بررسی در بیمارستان، بخش اورژانس با ۱/۴٪ درصد بیشترین فراوانی شکایات را به خود اختصاص داد. بخش زایشگاه با ۲/۷ درصد و بخش خدمات با ۱/۵ درصد در رتبه های بعدی قرار داشتند.
فصل اول: توزیع فراوانی پخش های درمانی مورد شکایت در بیمارستان مورد مطالعه

جدول ۲ توزیع فراوانی پخش های درمانی مورد شکایت در بیمارستان مورد مطالعه:

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>قبل از اجرای طرح تحول</th>
<th>بعد از اجرای طرح تحول</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اورژانس</td>
<td>۵۳ (۳۳.۶)</td>
<td>۱۹ (۲۴.۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت</td>
<td>۶ (۴.۶)</td>
<td>۱ (۱.۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>اثاث عمل</td>
<td>۱ (۱.۴)</td>
<td>۱ (۱.۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>خدمات</td>
<td>۲ (۱.۵)</td>
<td>۲ (۱.۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>داخی</td>
<td>۲ (۱.۸)</td>
<td>۲ (۱.۶)</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایشگاه</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>اشرافخانه</td>
<td>۸ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>زبان</td>
<td>۱ (۰.۷)</td>
<td>۱ (۰.۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>رادیوپولزی</td>
<td>۴ (۲.۶)</td>
<td>۴ (۲.۶)</td>
</tr>
<tr>
<td>خسائی</td>
<td>۱ (۰.۹)</td>
<td>۱ (۰.۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>درمانگاه</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشیش</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>زایشگاه</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیالیز</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>زنای</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت های ویژه</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
<td>۱ (۰.۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۱۹۸ (۸۸.۳)</td>
<td>۱۴۸ (۸۸.۳)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون نشان داد که بین تعداد شکایات تبین شده بر اساس نوع پخش های مورد شکایت (P=0.08)، موضوع مورد شکایت (P=0.41) و نوع شکایت (P=0.17) قبل و بعد از اجرای طرح تحول نتایج سلامت تفاوت معنی داری مشاهده نشد ولی بین تعداد شکایات تبین شده با فرد مورد شکایت (پزشک، پرستار، پرسنل خدمتی سایر) قبل و بعد از اجرای طرح تحول نتایج سلامت تفاوت معنی داری مشاهده نشد (P<0.05). به نحوی که بیشترین تعداد شکایات تبین شده مربوط به پزشکان بوده است.

بحث:

بیش از ۲۰٪ از مطالعه‌ها به‌ویژه در مطالعات ناشنده و پژوهش‌های کیفی، حوزه پزشکی و پرستاری استفاده می‌کنند. (۱۶) در سایر مطالعات نیز نتایج مشابه به دست آمده است (۱۷). در بررسی انجام شده توسط Peres و Anderson (۱۸) شکایات ناشنوای ندانه که ۱۳۰۸ شکایت در یک دوره ۲۰ ماه در یکی از بیمارستان‌های برگ استرالیا بیش از ۰.۸٪ بوده است.

در پژوهش حاضر تعداد شکایات تبیین شده قبل از طرح تحول نتایج سلامت کمتر بوده که دلیل آن می‌تواند کاهش تعادل بیماران بسری و مراقبین بیماران باشد، ضمن اینکه همچنین اغلب شکایات بیشتر شفاگاه او طرح شده که با توضیح و عذر خواهی در محل برطرف گردیده است. با اطلاعات برای بهبود خدمات در بیمارستان‌های انجلسی یاد

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
فصل ای

ارگای رسوی اًجوي علوی ادارُ اهَر بیوارستاًْای ایراى سال ّفدّن، شوارُ 2 ،تابستاى79، شوارُ هسلسل56.

وّهٝ افسادی وٝ دز اخسای ایتٗ پتطٚٞؽ ٔتا زا یتازی ٕ٘ٛد٘تد، قمدیس ٚ قؿىس ٕ٘ایٙد.

شکر و قدردانی:

نتیجه گیری:

با اجرای طرح سلامت در بیمارستان مورد مطالعه، تعداد شکایات بیشتر رودن افزایشی را نشان داده است. با توجه به افزایش رنگ تعداد شکایات در یک دوره پنج ساله، پیشنهاد می‌شود تا چهار کاهش تعداد شکایات در طول دوره بر درمان بیماران، با رفع احتمال بیمار از طرف پزشکان، دارم، پرسای، برلینر آدراوی و قدامی‌ها، ایجاد شکایات در بیماران را کنترل می‌نمود. با اعمال‌های کافی خدمات از شاخص این شده ت/Appالکاًی، اقدامات در زمینه را اعمال داد.

مقداسه و اشترک گذاری داده‌ها شکایات بین بیمارستان‌ها به خصوص این است و می‌توان جزئیات شایع مشکل را شناسایی کرده و در چهار بیمار از راهبردی به کار گرفته شود. درس‌ها گرفته شده از شکایات بک بیمارستان می‌توان در سایر بیمارستان‌ها جهت رفع نواقص مشابه به کار رود.

نشریه: بهرامی سوخت و دامنه کاری بیمارستان بعد از طرح تحت نظر سلامت، میزان شکایات بیشتر شده و روند افزایش داشته است. مشکل بسیاری از دلایل افزایش شکایات در قسمت سال یک جزء بیمارستان مورد مطالعه و همچنین در بازیابی و تکرار شکایات بیمارستان مورد مطالعه و همچنین کلیه افزایدی که در اجرای این پژوهش یک موندان تقدیر و تشریح نماید.

تشکر و قدردانی:

پژوهش حاضر با خاطره کمیته تحقيقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده و در کمیته اخلاق دانشگاه مورد نیاز قرار گرفته که در اجرای کد اخلاق می‌باشد. نوبت‌بندی مطالعه بر خود از مادری می‌نامد از میزان پژوهش دانشجویی واحده رشته‌ها به شکایات بیمارستان مورد مطالعه و همچنین کلیه افزایدی که در اجرای این پژوهش یک موندان تقدیر و تشریح نماید.

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
فصل‌اه

رئیس شکایات بیواراى در یکی از بیوارس
تاًْای دلتی کشَر قبل و بعد از اجرای طرح تحَلیل نظام سلاهت

احود صادقی ٍ ّوکاراى

References

Trend of Patients’ Compliance in a Public Hospital Before and After Healthcare Reform Implementation

Sadeghi A¹, Rohani H²*, Davarzani S³, Davarzani Z⁴

Submitted: 2017.11.25 Accepted: 2018.6.30

Abstract

**Background:** Patient complaints from the healthcare system can be helpful to respond patients’ needs using identifying the weaknesses. In this study, the complaints trend of patients has been investigated before and after healthcare system reform progress in a public hospital.

**Materials and Methods:** This descriptive-analytic study was carried out to assess trend of patient’s complaints in two period of time in a northeast governmental hospital before and after healthcare system reform implementation (2012-2016). In order to collect data, the checklist designed by the ministry of Health was used. Data entered to SPSS version 21 and analyzed using descriptive statistics and analytical tests such as Chi-square.

**Results:** The study results revealed that the number of complaints were 29 and 198 before and after implementation of healthcare system reform, respectively. Most complaints were related to the emergency sector (31%) and about 40% of the complaints were from physicians. Most of the registered complaints were related to the quality of provided services (33.5%) and personnel exposure (30%), respectively. According to study results, there was a significant difference between the number of complaints before and after implementation of the health system reform with the type of complainant ($P <0.05$).

**Conclusion:** Implementation of healthcare reform plan has led to systematic registration and special attention to complaints in assessed hospital. Most of registered complaints were related to the emergency department which requires managers and hospital officials to pay special attention to this sector and take effective steps to improve quality of services.

**Keywords:** Patient Complaint, Health care reform, Public hospital

1. Assistant Professor, Department of Public Health, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
2. Assistant Professor, Student Research Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran (*Corresponding author), Email: hoseinrohani3@gmail.com, Tel: +985637241603
3. B.Sc of Public Health, Student Research Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
4. B.Sc of Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir