

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

احمد صادقی^۱، حسین روحانی^{۲*}، ساره داورزنی^۳، زهرا داورزنی^۴

تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۱

تاریخ دریافت: ۹۶/۵/۵

چکیده:

زمینه و هدف: شکایات بیماران از سیستم درمانی می تواند با شناسایی نقاط ضعف، فرصت های بهتری را برای پاسخگویی به نیازهای بیماران فراهم آورد. در این تحقیق روند شکایات بیماران قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در یک بیمارستان دولتی بررسی شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی بود که بصورت گذشته نگر به بررسی روند شکایات بیماران در دو مقطع قبل و بعد از اجرای طرح تحول سلامت (سال های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵) در یکی از بیمارستان های دولتی کشور پرداخت. به منظور جمع آوری و طبقه بندی موارد شکایت از چک لیستی که توسط وزارت بهداشت طراحی شده است، استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شد. از آمار توصیفی و نیز آزمون آماری تحلیلی مانند آزمون *chi-square* استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد تعداد شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه قبل از طرح تحول نظام سلامت ۲۹ مورد و بعد از اجرای طرح ۱۹۸ مورد بود. اغلب شکایات مربوط به بخش اورژانس (۳۱٪) و حدود ۴۰ درصد افراد مورد شکایت نیز پزشکان بودند. بیشتر شکایات ثبت شده مربوط به کیفیت خدمات ارائه شده (۳۳/۵٪) و برخورد پرسنل (۳۰٪) بود. طبق نتایج، بین تعداد شکایات ثبت شده با فرد مورد شکایت قبل و بعد از اجرای طرح تحول سلامت تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: اجرای طرح تحول نظام سلامت منجر به ثبت نظام مند و توجه ویژه به شکایات در بیمارستان شده است. اغلب شکایات ثبت شده مربوط به بخش اورژانس بیمارستان بوده که لازم است مدیران و مسئولین بیمارستان به این بخش توجه ویژه داشته و در راستای ارتقای کیفیت خدمات گام های موثر بردارند.

کلمات کلیدی: شکایات بیماران، طرح تحول نظام سلامت، بیمارستان دولتی

۱. استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

۲. استادیار، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران (*نویسنده مسئول)، آدرس الکترونیکی:

hoseinrohani3@gmail.com، تلفن تماس: ۰۵۸۳۷۲۴۱۶۰۳

۳. کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

۴. کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه:

ارتقای کیفیت مراقبت فراهم نماید (۱۰، ۱۱). همچنین، با بررسی شکایات واصله به مراکز درمانی می توان نشان داد بخش های بیمارستان در کدام قسمت از فرآیند ارائه خدمات به مراجعه کنندگان خود دچار مشکل هستند، به این ترتیب مدیران و مسئولین بیمارستان می توانند با بررسی های بیشتر، این مشکلات را تحلیل و در صدد رفع آنها برآیند.

در کشور ما با توجه به اثر بخشی ضعیف نظام سلامت، سالهاست مردم در انتظار عزمی راسخ برای حرکت به سوی اهداف غائی نظام سلامت که همانا برقراری عدالت در تامین بارمالی و بهره مندی از سیستم مراقبت های بهداشتی و درمان، بهبود کیفیت خدمات، حفظ شان و کرامت بیماران و نهایتا کاهش سهم مردم در پرداخت مستقیم هزینه های خدمات بهداشتی درمانی و سلامت است، چشم امید به عملکرد سیاستگذاران و مدیران اجرایی دوخته اند. لذا پس از سالها تعهد عملی دولت به ارتقاء سلامت مردم در قالب تصویب برنامه های تحول نظام سلامت و تامین مالی این برنامه ها رخ نموده و با ابلاغ برنامه پنجم توسعه کشور مجموعه برنامه های تحول نظام سلامت تهیه شده و در سال ۱۳۹۳ به کلیه دانشگاه های علوم پزشکی و مراکز بهداشتی درمانی دولتی ابلاغ گردید. بسته خدمتی طرح تحول نظام سلامت در حوزه درمان شامل کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان های دولتی، حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستانهای دولتی، ارتقای کیفیت هتلینگ در بیمارستان های دولتی، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان های دولتی، برنامه ترویج زایمان طبیعی، برنامه حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج، خاص و نیازمند و همچنین راه اندازی اورژانس هوایی است.

با توجه به اجرای برنامه تحول نظام سلامت در بیمارستان های کشور و از آن جایی که ارتقای سطح رضایت بیماران یکی از مولفه های مهمی است که در این برنامه به آن توجه شده است، هدف از مطالعه حاضر تعیین تاثیر اجرای برنامه تحول نظام سلامت بر روند شکایت بیماران در یک بیمارستان دولتی (جنرال) شمال شرق کشور بود. در واقع، سوال مطرح شده در این مطالعه این است که آیا برنامه تحول نظام سلامت موجب کاهش شکایت های بیمارستانی شده یا خیر. همچنین نوع شکایت بیماران و نقاط ضعف بیمارستان که موجب شکایت از آن می شود مورد بررسی قرار گرفت تا بتوان اطلاعات مفیدی را در اختیار مدیران بیمارستان قرار داد تا بر اساس آن خط مشی ها و عملکرد سازمان مورد ارزیابی و بازنگری قرار گیرد.

شکایت در هر سازمان امری اجتناب ناپذیر بوده و می تواند بعنوان فرصتی برای بهبود فرآیند معیوب و در جهت تقویت وفاداری مشتری تلقی گردد. مطالعات نشان می دهند که سازمان های ارائه دهنده خدمات با کیفیت بالا و دارای فرایند کارآمد در مدیریت شکایات، می توانند علاوه بر افزایش وفاداری مشتری، قیمتی بالاتر نسبت به دیگر رقبا ارائه دهند (۱). همچنین تحقیقات نشان می دهد که نرخ شکایات با توجه به نوع شکایت متفاوت است، به این صورت که هرچه مشکل پر هزینه تر باشد نرخ شکایت بالاتر می رود (۲).

شکایت بیمار از جامعه بهداشتی و درمانی و بخصوص بیمارستان به عنوان پدیده ای ناخوشایند مطرح می باشد و ممکن است قداست جامعه پزشکی را با مخاطراتی روبرو کند؛ با این وجود می تواند به عنوان یک دریچه اطمینان سبب ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات پزشکی، افزایش دقت کادر درمان و کاهش هزینه های تشخیصی و درمانی شود. بدیهی است شناخت علل نارضایتی بیمار و تلاش در رفع آنها می تواند روند درمانی بیماران را تسریع و رضایتمندی آنها را افزایش دهد (۳). امروزه رسیدگی به شکایت به عنوان جزئی ضروری از لوازم مراقبت های سلامتی در جهت ارتقای استانداردهای سلامت شمرده شده است. باید علاوه بر قبول یا انکار شکایت، هر شکایتی را به عنوان فرصتی ارزشمند جهت یافتن راهی برای ارتقای کیفیت خدمتی که بیماران دریافت می کنند در نظر گرفت (۴).

بر اساس مطالعات انجام شده، شکایت بیماران یکی از منابع بالقوه برای ارتقای عملکرد و بهبود کیفیت مراقبت های بیمارستانی است و داشتن دیدگاه مثبت به شکایات، امری بدیهی به نظر می رسد (۵). نارضایتی از خدمات، برخورد نامناسب، ارتباط نامناسب پزشک و بیمار، و نبود رعایت استانداردهای مراقبت برخی از مهم ترین دلایل شکایت بیماران در مطالعات ذکر شده است (۶-۸). مطالعات انجام گرفته حاکی از افزایش بروز شکایات درباره کیفیت مراقبت بهداشتی به می باشد. شکایت می تواند بر روی افراد و سازمان های ارائه کننده خدمت سلامت اثر منفی داشته باشد. همچنین حس خشم در مقابل بیمار، ناامیدی، شک درباره صلاحیت بالینی و ترس از قانونی شدن می تواند کیفیت مراقبت را از طریق سوق دادن کارکنان سلامت به سمت پزشکی دفاعی به خطر بیندازد (۸، ۹). از طرفی، شکایت می تواند بازخورد عملکرد در مورد کار پزشکان به آنها بدهد؛ نقاط ضعف و حوزه های عملکردی ضعیف را مشخص کند و فرصتی برای طراحی راهبردهایی جهت

روش کار:

این مطالعه از نوع پژوهش های توصیفی - تحلیلی بود که به صورت گذشته نگر در یکی از بیمارستان های دولتی شمال شرق کشور در سال ۱۳۹۵ انجام شد. در این پژوهش، تمام شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه در دو مقطع زمانی قبل (۹۲-۱۳۹۱) و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت (۹۵-۱۳۹۳) مورد بررسی قرار گرفت. جامعه و نمونه مورد مطالعه در این پژوهش، پرونده های موجود در واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان بود که تمام آنها بصورت سرشماری در طی سال های ۹۵-۹۱ مورد بررسی قرار گرفت. پژوهشگر پس از هماهنگی های انجام شده و اخذ مجوزهای لازم، با مراجعه به دفتر شکایات بیمارستان و رویت مستندات شکایات، داده های لازم را جمع آوری نمود. به منظور جمع آوری و طبقه بندی موارد شکایت از چک لیستی که توسط معاونت درمان وزارت بهداشت طراحی شده و در سایر مطالعات نیز بکار گرفته شده (۱۲)، استفاده گردید. چک لیست مذکور دارای ۱۰ سوال شامل سن و جنس افراد شکایت کننده، نوع شکایت آن ها، فردی که مورد شکایت قرار گرفته است، بخش مورد شکایت، زمان رسیدگی به شکایات، محل رسیدگی به شکایات، تعداد و سال شکایت بود. در این چک لیست شکایات به پنج گروه برخورد کارکنان، کیفیت خدمات، زمان ارائه خدمات، هزینه ارائه خدمات و سایر موارد (همچون شکایت از ساختار فیزیکی بیمارستان و غیره) دسته بندی گردید. برای

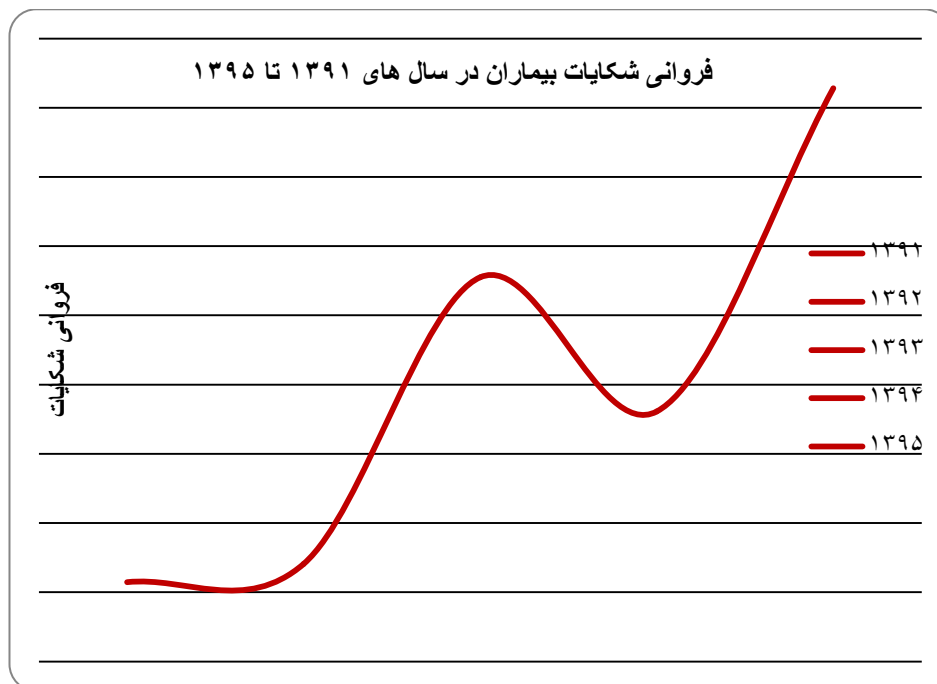
رعایت ملاحظات اخلاقی، اطلاعات جمع آوری شده از پرونده ها محرمانه باقی ماند و بدون ذکر مشخصات فرد شاکای و یا فرد مورد شکایت، مورد تحلیل قرار گرفت و به مسئولین بیمارستان این اطمینان داده شده که نامی از بیمارستان در مطالعه ذکر نگردد.

داده های جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ شدند و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تحلیلی chi-square مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

نتایج مطالعه نشان داد تعداد شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت یک روند افزایشی را شاهد بوده است به نحوی که قبل از طرح تحول نظام سلامت ۲۹ مورد و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۱۹۸ شکایت ثبت شده است. از مجموع کل پرونده های بررسی شده در طی سال های مورد مطالعه، ۱۵۲ نفر (۶۷٪) از افراد شکایت کننده مرد و ۷۵ نفر (۳۳٪) زن بودند. میانگین سنی افراد شکایت کننده $35 \pm 3/1$ سال بود.

بر اساس نمودار ۱، با گذشت زمان و اجرای برنامه تحول نظام سلامت، تعداد شکایات ثبت شده در بیمارستان روند افزایشی داشته به نحوی که در سال ۱۳۹۵ بیشترین تعداد شکایت به ثبت رسیده است (نمودار ۱).



نمودار ۱- روند ثبت شکایت قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان مورد مطالعه

و پرسنل اداری (۲۳/۳٪) بود. کیفیت نامناسب خدمات (۳۳/۵٪) و برخورد نامناسب پرسنل (۳۰٪) بیشترین علل شکایات ثبت شده بوده در طی سال های مورد مطالعه ذکر شد.

در جدول شماره یک، توزیع فراوانی شکایات بر اساس برخی متغیرها نشان داده شده است. طبق یافته ها، از کل شکایات ثبت شده طی سال های مورد مطالعه، ۱۴۵ مورد (۶۳/۹٪) از سوی بیمار و ۸۲ مورد (۳۶/۱٪) از سوی همراهان بیمار بود. بیشترین شکایات ثبت شده نیز در ارتباط با پزشکان (۴۰/۵٪)

جدول ۱- توزیع فراوانی شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت

فراوانی (درصد)		متغیر	
قبل از اجرای طرح تحول	بعد از اجرای طرح تحول		
۱۳۰ (۶۵/۶)	۱۵ (۵۱/۷)	بیمار	فرد شکایت کننده
۶۸ (۴۸/۳)	۱۴ (۴۸/۳)	همراه بیمار	
۸۱ (۴۱)	۱۱ (۳۷/۹)	پزشک	فرد مورد شکایت
۳۲ (۱۶/۲)	۱۲ (۴۱/۴)	پرستار	
۵۱ (۲۵/۷)	۲ (۶/۸)	پرسنل اداری	
۲۶ (۱۳/۱)	۴ (۱۳/۶)	پرسنل خدماتی	
۸ (۴)	۰ (۰)	سایر	
۱۹۰ (۹۵/۹)	۲۸ (۹۶/۶)	کتبی	نوع شکایت
۸ (۴/۱)	۱ (۳/۴)	شفاهی	
۶۱ (۳۰/۸)	۷ (۲۴/۲)	برخورد نامناسب کارکنان	موضوع مورد شکایت
۶۱ (۳۰/۸)	۱۵ (۵۱/۷)	کیفیت نامناسب خدمات	
۲۱ (۱۰/۶)	۴ (۱۳/۶)	نارضایتی از تسهیلات رفاهی (تغذیه، نظافت و ...)	
۵ (۲/۵)	۱ (۳/۵)	هزینه ارائه خدمات	
۱۲ (۶)	۰ (۰)	لغو یا تعویق اعمال جراحی و یا سایر خدمات	
۵ (۲/۵)	۰ (۰)	ارائه اطلاعات ناکافی و غیر قابل فهم	
۱۹ (۹/۶)	۱ (۳/۵)	معطلی یا انتظار بیش از حد	
۷ (۳/۵)	۰ (۰)	عدم دسترسی به پزشک یا پرستار	
۳ (۱/۶)	۰ (۰)	نبود تخت خالی	
۴ (۲/۱)	۱ (۳/۵)	سایر موارد	
۱۹۵ (۹۸/۴)	۲۹ (۱۰۰)	بیمارستان مورد نظر	محل رسیدگی به شکایت
۳ (۱/۶)	۰ (۰)	ارجاع به مراجع بالاتر	

کل بخش های مورد بررسی در بیمارستان، بخش اورژانس با ۳۱/۷ درصد بیشترین فراوانی شکایات را به خود اختصاص داد. بخش زایشگاه با ۸/۳ درصد و بخش خدماتی با ۷ درصد در رتبه های بعدی قرار داشتند (جدول ۴)

نتایج مطالعه نشان داد که قبل از طرح تحول نظام سلامت در اغلب بخش های بیمارستان تعداد شکایات ثبت شده بسیار اندک بوده ولی پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت اغلب شکایات در بخش های بیمارستان به ثبت رسید است. از بین

جدول ۲- توزیع فراوانی بخش های درمانی مورد شکایت در بیمارستان مورد مطالعه

متغیر	قبل از اجرای طرح تحول	بعد از اجرای طرح تحول
اورژانس	۱۹ (۲۶.۴)	۵۳ (۷۳.۶)
مدیریت	۱ (۱۴.۳)	۶ (۸۵.۷)
اتاق عمل	۱ (۱۶.۷)	۵ (۸۳.۳)
خدمات	۲ (۱۲.۵)	۱۴ (۸۷.۵)
داخلی	۲ (۱۸.۲)	۹ (۸۱.۸)
آزمایشگاه	۰	۸ (۱۰۰)
آشپزخانه	۱ (۸.۳)	۱۱ (۹۱.۷)
فرد متخصص	۱ (۶.۷)	۱۴ (۹۳.۳)
رادیولوژی	۱ (۱۴.۳)	۶ (۸۵.۷)
حسابداری	۱ (۲۰)	۴ (۸۰)
درمانگاه	۰	۱۵ (۱۰۰)
پذیرش	۰	۱۳ (۱۰۰)
جراحی	۰	۱۲ (۱۰۰)
زایشگاه	۰(۰)	۱۹ (۱۰۰)
دیالیز	۰(۰)	۱ (۱۰۰)
زنان	۰(۰)	۷ (۱۰۰)
مراقبت های ویژه	۰(۰)	۱ (۱۰۰)
تعداد کل	۲۹ (۱۲/۷)	۱۹۸ (۸۷/۳)

بخش های مختلف
مورد شکایت

می کنند (۱۴) لذا باید توجه ویژه ای به شکایات ها در جهت ارتقای کیفیت خدمات و رضایت بیماران داشت. Katrina بیان می دارد که توجه به بیماران در حین درمان می تواند در افزایش رضایتمندی و کاهش شکایات درمانی موثر باشد (۱۵). نتایج مطالعات دیگر نیز حاکی از روند افزایشی مثبت شکایات در بیمارستان ها بوده است. جعفری و همکاران در تایید این موضوع بیان کردند که در سال های اخیر میزان شکایات بیماران از بیمارستان و پزشکان افزایش یافته است (۱۶). نتایج پژوهشی دیگر نشان داد که تعداد شکایات ثبت شده در بیمارستان های دولتی شهر شیراز در یک دوره ۵ ساله روندی افزایشی داشته است (۱۲). در سایر مطالعات نیز نتایج مشابه به دست آمده است (۶، ۱۷). در بررسی انجام شده توسط Anderson و همکاران نشان داده شده که ۱۳۰۸ شکایت در یک دوره ۳۰ ماهه در یکی از بیمارستان های بزرگ استرالیا ثبت شده است (۱۸).

در پژوهش حاضر تعداد شکایات ثبت شده قبل از طرح تحول نظام سلامت کمتر بود که دلیل آن می تواند کاهش تعداد بیماران بستری و یا مراجعین به بیمارستان باشد؛ ضمن اینکه و همچنین اغلب شکایات بصورت شفاهی مطرح شده که با توضیح و عذر خواهی در محل برطرف گردیده است. با

نتایج آزمون chi-square نشان داد که بین تعداد شکایات ثبت شده بر اساس نوع بخش 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 نظام سلامت تفاوت معنی داری مشاهده نشد ولی بین تعداد شکایات ثبت شده با فرد مورد شکایت (پزشک، پرستار، پرسنل اداری، پرسنل خدماتی، سایر) قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($P<0.05$)، به نحوی که بیشترین تعداد شکایت ثبت شده مربوط به پزشکان بوده است.

بحث:

این مطالعه با هدف تعیین تاثیر برنامه تحول نظام سلامت بر روند شکایات بیماران در یک بیمارستان دولتی و در یک دوره ۵ ساله انجام شد. نتایج بیانگر آن بود که در سال های مورد بررسی، تعداد ۲۲۷ شکایت در بیمارستان ثبت شده و روند این شکایات افزایش داشته است. شکایات بیماران می تواند به عنوان یک منبع با ارزش جهت ارتقای کیفیت مراقبت های بیمارستانی در نظر گرفته شود (۱۳). Siyambalapatiya و همکاران از شکایات بیماران به عنوان مهم ترین منابع اطلاعاتی برای بهبود خدمات در بیمارستان های انگلیس یاد

شغلی آن‌ها می‌شود (۱۷)، بنابراین مدیران بیمارستان‌ها باید به عنوان اداره کننده این سازمان‌های مهم به همراه پزشکان، به عنوان مهم‌ترین نهاد تصمیم‌گیرنده در بیمارستان، به این موضوع توجه کنند و در جهت کاهش تعداد شکایات و افزایش رضایت بیماران اقدام مناسبی انجام دهند.

دیگر نتایج نشان می‌دهد بیشتر شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه در مدت زمان کمتر از یک ماه مورد رسیدگی قرار گرفته‌اند و تقریباً تمامی آنها در محل بیمارستان مورد رسیدگی قرار گرفته‌اند و این نشان از تسریع در روند بررسی شکایات بیماران در سال‌های پس از اجرای برنامه تحول نظام سلامت دارد. به نظر می‌رسد که با کاهش بوروکراسی‌های اداری و تسریع در مدت زمان رسیدگی به شکایات‌ها، رضایت بیماران از عملکرد بیمارستان افزایش یابد که این خود می‌تواند یکی از دستاوردهای مهم اجرای برنامه تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های کشور باشد.

نتیجه‌گیری:

با اجرای طرح تحول سلامت در بیمارستان مورد مطالعه تعداد شکایات ثبت شده روندی افزایشی را نشان داده است. با توجه به افزایش روند تعداد شکایات در یک دوره پنج ساله، پیشنهاد می‌شود تا جهت کاهش تعداد شکایات‌ها، علاوه بر درمان بیماران، با رعایت اصل احترام به بیمار از طرف پزشکان، پرستاران، پرسنل اداری و خدماتی، ایجاد شکایت در بیماران را کنترل نموده و در راستای ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده اقدامات لازم را انجام داد.

مقایسه و به اشتراک گذاشتن داده‌های شکایات بین بیمارستان‌ها بخشی حیاتی است و می‌تواند حوزه‌های شایع مشکل را شناسایی کرده و در جهت برنامه ریزی راهبردی به کار گرفته شود. درس‌های گرفته شده از شکایات یک بیمارستان می‌تواند در سایر بیمارستان‌ها جهت رفع نواقص مشابه به کار رود.

تشکر و قدردانی:

پژوهش حاضر با حمایت کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی اسفراین انجام شده و در کمیته اخلاق دانشکده مورد تأیید قرار گرفته که دارای کد اخلاق IR.ESFARAYENUMS.REC.1396.31 می‌باشد. نویسندگان مقاله بر خورده لازم می‌دانند از مدیریت پژوهشی دانشکده، واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان مورد مطالعه و همچنین کلیه افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایند.

افزایش وسعت و دامنه کاری بیمارستان بعد از طرح تحول نظام سلامت، میزان شکایات ثبت شده روندی افزایش داشته است. ممکن است یکی از دلایل افزایش تعداد شکایات در طی سال‌های بعد از اجرای طرح تحول سلامت، افزایش تعداد مراجعین به بیمارستان باشد. از سوی دیگر، شکایات ثبت شده توسط خود بیمار بیشتر از شکایات از طرف خانواده و همراه بیمار بوده که بیانگر توجه بیمار به سلامت خود می‌باشد که در صورت وجود هرگونه برخورد نامناسب و کوتاهی در انجام وظیفه از سوی کارکنان شکایت می‌کنند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیشتر شکایات ارائه شده مربوط به کیفیت خدمات و برخورد کارکنان بیمارستان با بیماران بوده است. خمرنیا و همکاران در تأیید این موضوع گزارش کردند که کیفیت نامناسب خدمات و برخورد نامناسب کارکنان، بیشترین علت شکایات در بیمارستان‌های شیراز را تشکیل می‌دهد (۱۲). ابراهیمی پور و همکاران در تأیید این موضوع گزارش کردند که نبود رضایت از خدمات درمانی ارائه شده، برخورد نامناسب و نبود توجه به تسهیلات رفاهی، از مهم‌ترین علل شکایات در یکی از بیمارستان‌های شهر مشهد بوده است (۱۹). نتایج مطالعه Rojas در تحلیل شکایات بیماران بیان میدارد که متغیرهای رفتاری یکی از مهم‌ترین دلایل در شکایات بیماران از سیستم بهداشتی درمانی است (۲۰). Badakhshi و همکاران در مطالعه خود به لزوم توجه کارکنان ارائه دهنده خدمات درمانی به حقوق بیماران تأکید داشته‌اند و بیان می‌دارند که رعایت استانداردهای حرفه‌ای و اخلاقی از جانب مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی سهم مهمی در کاهش شکایات بیماران دارد (۱۰).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که شکایت از پزشکان بیشترین میزان شکایات ثبت شده در بیمارستان مورد مطالعه بود و تفاوت معنی‌داری بین فرد مورد شکایت و تعداد شکایات ثبت شده قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت مشاهده شد. بررسی‌های انجام شده در ایران در سال‌های اخیر این موضوع را تأیید کرده‌اند که میزان شکایات بیماران از پزشکان افزایش یافته است، و پزشکان عمومی و پرستاران و مدیران بیمارستان‌ها به ترتیب بیشترین شکایت را به خود اختصاص داده‌اند (۲۱). میرزا اقای و همکاران نیز بیان می‌کنند که ۶۲ درصد از مجموع کل شکایات بیمارستان مربوط به پزشکان است (۶). همچنین خمرنیا و همکاران در تأیید این موضوع بیان می‌کنند که ۴۶.۵ درصد از مجموع کل شکایات مربوط به پزشکان است (۱۲). از آنجایی که افزایش تعداد شکایات از پزشکان موجب اتلاف منابع، همچون افزایش ویزیت پزشکان، افزایش استرس و به خطر افتادن وجهه و اعتبار

References

1. Alemi M. Complaint management to increase customer loyalty. *Journal of management* 2008; 19(131): 30-1.[in Persian].
2. Goodman j. Manage complaints to enhance loyalty. *Quality progress* 2006; 39(2): 28-34.
3. Rahmati F, Gholamalipoor H, Hashemi B, Forouzanfar M, Hosseini F. The Reasons of Emergency Department Patients' Dissatisfaction. *Emergency Medicine* 2015; 2(2): 59-63.[in Persian].
4. Eraker SA, Kirscht JP, Becker MH. Understanding and improving patient compliance. *Annals of internal medicine*. 1984; 100(2): 258-68.
5. Parry J & Hewage U. Investigating complaints to improve practice and develop policy. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 2009; 22(7): 663-9.
6. Mirzaaghaeei F, Moeinfar Z, Eftekhari S, Rashidian A & Sedaghat M. Complaints recorded at three hospitals affiliated to Tehran university of medical sciences and factors affecting it. *Hospital* 2012; 10(1): ۶۸-۷۹ [in Persian].
7. Wong LL, Ooi SB & Goh LG. Patients' complaints in a hospital emergency department in Singapore. *Singapore Medical Journal* 2007; 48(11): 990-5.
8. Widayanti A, Subjaswadi R. Patient Compliance in Using Antimicrobial Drugs: Case study in some private Pharmacies in Yogyakarta. *Research in Social and Administrative pharmacy* 2012; 8(6): e18.
9. Smith YK, Verrett RG. Evaluation of a Novel Device for Measuring Patient Compliance with Oral Appliances in the Treatment of Obstructive Sleep Apnea. *Journal of Prosthodontics* 2014;23(1): 31-8.
10. Badakhshi H, Gruen A, Sehouli J, Budach V, Boehmer D. The impact of patient compliance with adjuvant radiotherapy: a comprehensive cohort study. *Cancer Med* 2013; 2(5): 712-7.
11. HamLen S, MacGregor K. Patient compliance study: new data shows drug delivery has positive impact on patient compliance. *Drug Dev Deliv* 2011; 11(7): 30-3.
12. Khamarnia M, Kavosi Z, Ghanbari Jahromi M, Moradi A. Impact of Clinical Governance on Patients' Compliance in Shiraz Public Hospitals. *payavard*. 2016; 10 (1) :93-103.[in Persian].
13. Parry J &Hewage U. Investigating complaints to improve practice and develop policy. *InternationalJournal of Health Care Quality Assurance* 2009; 22(7): 663-9.
14. Siyambalapitiya S, Caunt J, Harrison N, White L, Weremczuk D & Fernando DJ. A 22 month study ofpatient complaints at a national health service hospital. *International Journal of Nursing Practice* 2007;13(2): 100-7.
15. Ellis KM, Norman C, Van der Merwe A, JeonM, editors. Increasing Patient Compliance and Satisfaction With Physical Therapy Web-Based Applications. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*; 2013:SAGE Publications
16. Jafari M, Arad H &Taghavi Z. Prevalence and causes of patient complaints of dentists in Tehran in2003-2007 to legal medicine organization of Tehran related to treatment of oral and maxillofacial surgery.*Dental Research* 2008; 5(3): 9-14.[in Persian].
17. Siabani S, Alipour AA, Siabani H, Rezaei M &Daniali S. A survey of complaints against physiciansreviewed at Kermanshah. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences* 2009; 13(1): 74-83[in Persian].
18. Anderson K, Allan D, Finucane P. A 30-month study ofpatient complaints at a major Australian hospital.*Journal of Quality in Clinical Practice* 2001; 21 (4): 109
19. Ebrahimipoor H, Poortaleb A, Meraji M, Vafai A &Erfanian M. Investigate complaints registered inOmolbanin hospital of Mashhad university of medical sciences and influential factors, Tabriz: FirstCongress of Clinical Audit and Quality Improvement, 2012.[in Persian].
20. Rojas C, Zhou MK, Harry Khamis HJ, Lawrence P. Analysis of Patterns of Patient Compliance After an Abnormal Pap Smear Result: The Influence of Demographic Characteristics on Patient Compliance. *Journal of Lower Genital Tract Disease* 2013; 17(3): 298-302.
21. Bagharian MahmoodAbadi H, Setareh M, Nejadnick M, Niknamian M &Aubian A. Amount andreasons of medical errors in documented referral to legal medical of Isfahan. *Journal of HealthInformation Management* 2012; 9(1): 101-9[in Persian].

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

Sadeghi A¹, Rohani H^{2*}, 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. Accordance 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