

PRITUŽBE PACIJENATA - ALAT ZA POBOLJŠANJE KVALITETE USLUGE U BOLNICAMA

Vesna Čerfalvi¹ & Željka Benceković²

UDK / UDC: 614.253.83(497.5 Zagreb)

JEL klasifikacija / JEL classification: I00

DOI: <https://doi.org/10.22598/pi-be/2017.11.1.63>

Pregledni rad / Review

Primljeno / Received: 16. prosinca 2016. / December 16, 2016

Prihvaćeno za tisak / Accepted for publishing: 31. svibnja 2017. / May 31, 2017

Sažetak

Prava pacijenata jedan su od standarda kvalitete i važan dio zadanih ciljeva politike KBC-a Sestre milosrdnice. Zbog toga se posebna pažnja posvećuje pritužbama pacijenta. U promatranom dvanaestomjesečnom razdoblju u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice učestalost propisno zaprimljenih i obrađenih pritužbi pacijenata iznosila je 1,08 slučaja na 10 000 slučajeva liječenja. Na kvalitetu interakcije s osobljem i komunikaciju odnosilo se 24 % pritužbi, na liječenje i skrb o pacijentu i medicinsku dokumentaciju 33 % pritužbi, na dostupnost zdravstvene skrbi u bolnici 31 %, infrastrukturu 6,7 % i ispostavljene bolničke račune 5,3 %. Rješavanje pritužbi i njihovih opravdanih uzroka mora biti prioritetno i učinkovito. Odgovor na pritužbu treba biti brz i prijateljski. Pritužbu bi zaposlenici i menadžmenti zdravstvenih ustanova trebali usvojiti kao promotora kvalitete, a ne kao disciplinske alate.

Ključne riječi: prava pacijenata, pritužbe, bolnice, kvaliteta.

1. UVOD

KBC Sestre milosrdnice osnovan je 1846. i jedan je od najstarijih i najvećih zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj koji raspolaže s 1149 bolničkih postelja i u kojem je zaposleno otprilike 3 594 djelatnika zdravstvenih i drugih profila. U sta-

¹ Mr. sc. Vesna Čerfalvi, dr. med., Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb. Rukovoditeljica Ureda za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, Hrvatska, E-mail: vesna.cerfalvi@kbcsm.hr

² Željka Benceković, dipl. med. techn., Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, Zagreb. Viši stručni savjetnik za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, E-mail: zeljka.bencekovic@kbcsm.hr

cionarnom i polikliničkom dijelu ove zdravstvene ustanove provede se otprilike 1100 000 slučajeva liječenja godišnje. Budući da su sigurnost i zadovoljstvo pacijenata jedan od važnih dijelova zadanih ciljeva politike KBC-a Sestre milosrdnice, posebna pažnja se posvećuje i pritužbama pacijenta. Želeći uspostaviti pozitivnu praksu postupanja s pritužbama pacijenta, sukladno uputama Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove, menadžment KBC-a Sestre milosrdnice je u 2015. propisao postupak postupanja s pritužbama. Tako pacijenti s negativnim percepcijama nastalim tijekom liječenja ili boravka u KBC-u Sestre milosrdnice svoje nezadovoljstvo mogu izraziti, osim usmenim prigovorima, i u obliku pisane pritužbe. Pacijentima je preporučeno da se pritužbe u pisanom obliku iznose na posebno kreiranom dokumentu „Prijava pritužbe“ u svrhu prihvatljivijeg načina postupanja s pritužbom. Sve pisane pritužbe zaprimljene poštom, e- mailom ili direktno u ustanovi, pisane na navedenom dokumentu ili ne, prikupljaju se na jedinstvenom mjestu, s ovlaštenom osobom u Sektoru pravnih poslova. Nakon primljene pritužbe Sektor pravnih poslova dalje obavještava voditelja ustrojstvene jedinice na koga se ili na čije djelatnike pritužba odnosi. Voditelji jedinica su dužni istražiti okolnosti iz pritužbe, prikupiti sva potrebna očitovanja i ako je moguće, odmah otkloniti možebitne nepravilnosti. Također su obvezni u što kraćem vremenskom roku, o činjenicama i poduzetim radnjama, dostaviti izvještaj Sektoru pravnih poslova, koji, u suradnji s Uredom za kvalitetu, postupajući sukladno zakonskim propisima, pisano odgovara podnositelju pritužbe o poduzetim mjerama.

U tom šturo, neomiljenom postupku rješavanja pritužbi važno je prihvatiti činjenicu da pacijenti, kao posebno osjetljiva skupina, pritužbama mogu uspješno ukazati na neke probleme koji nastaju prilikom liječenja. Svaka pritužba od pacijenata je njegov hrabri pokušaj da iskaže svoje nezadovoljstvo. Razlog tome je bumerang efekt, posebno ako pacijent ostaje ovisan o liječenju u istoj ustanovi. S druge strane, rješavanje pritužbi pacijenata za osoblje i menadžment zdravstvenih ustanova je zahtjevan i nepopularan postupak. Pritužbe pacijenata za medicinsko osoblje su stresne jer zahtijevaju dodatni trud za njihovo rješavanje, a potencijalno mogu dovesti do disciplinskih mjera i u najgorem slučaju, do dugotrajnih sudskih postupaka. Usprkos tome, razmatranje i analiza pritužbi može pružiti neke veoma važne informacije o postojećim problemima i štetnim događajima u bolnici. Pokoji negativni događaji možda bi ostali neopaženi bez ukazivanja pacijenata na njih, dok saznanje o njima pruža mogućnost pravodobnog ispravka i prevencije budućih pogrešaka (Donaldson L. 2000). Ispravno postupanje s pritužbama pacijenata postaje tako vrijedan izvor za praćenje, poboljšanje sigurnosti i stvaranje pozitivnih promjena u zdravstvenim ustanovama (Siyambalapatiya S et al., 2007).

Akreditacijska tijela u sustavu kvalitete u zdravstvu zahtijevaju sustavni pristup pritužbama pacijenata, i na temelju navedenog, stvaraju od pritužbi mehanizam za upravljanje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene skrbi (Wofford M. et al., 2004).

Teško je procijeniti broj nezadovoljnih pacijenata. Pisane pritužbe pacijenata koje odražavaju nezadovoljstvo, vrh su sante leda. Prema nekim podacima, više od jedne trećine bolesnika u Sjedinjenim Američkim Državama doživjelo je neki stupanj nezadovoljstva u bolnici, ali se samo manji dio tih bolesnika žalio. Većina pritužbi pacijenta vezane su izravno za kliničku skrb, lošu komunikaciju, stavove osoblja i njegu. 20 % pritužbi pacijenata proizlazi iz problema u komunikaciji između pacijenata i pru-

žatelja zdravstvenih usluga, a 10 % proizlazi iz nekog oblika neuvažavanja (Steiber S. et al., 1990).

2. ANALIZA PRITUŽBI PACIJENATA U KBC-U SESTRE MILOSRDNICE KAO ASPEKT SIGURNOSTI PACIJENATA

2.1. Cilj rada

Zbog želje za poboljšanjem zadovoljstva naših pacijenata i poboljšanja strategije postupanja s pritužbama pacijenata, analizirali smo uspješnost u ispravnom i pravodobnom postupanju s pritužbama, te istražili mogućnosti preventivnih radnji u smanjivanju razine nezadovoljstva i negativnih percepcija pacijenata koji se liječe u KBC-u Sestre milosrdnice. Dodatno nam je bilo važno utvrditi najčešće razloge žalbi pacijenata i mogućnost upotrebe preventivnih radnji.

2.2. Materijali

Kao izvor podataka korištena je baza podataka o pritužbama pacijenata nastalih u vremenskom razdoblju od 1. studenoga 2015. do 1. studenoga 2016., koje su zaprimljene u Sektoru pravnih poslova. Pritužbe i usmeni prigovori, koji nisu evidentirani u Sektoru pravnih poslova, nisu bili predmet analize. Podataka o mogućim usmenim prigovorima i pritužbama, koje su pozitivno riješene na nižoj razini organizacijskih jedinica, nismo imali jer se nisu sustavno evidentirale.

2.3 Rezultati i rasprava

Ukupna stopa formalnih pritužbi u KBC-u Sestre milosrdnice iznosila je u dvanaestomjesečnom razdoblju 1,08 pritužbi na 10 000 slučajeva liječenja. Time možemo biti donekle zadovoljni. U istraživanju koje su proveli Anderson i suradnici tijekom 30 mjeseci u jednoj australskoj bolnici stopa pritužbi iznosila je 1,12 na 1 000 zdravstvenih usluga (Anderson K. et al., 2001). Uočava se relativno niska stopa pritužbi u KBC-u Sestre milosrdnice, u odnosu na stope pritužbi koje su pokazala istraživanja izvan Republike Hrvatske. Uz respektiranje dobrog i stručnog rada zdravstvenog osoblja i u skladu s uvjetima hrvatskoga zdravstva, primjerene organizacije KBC-a Sestre milosrdnice, moramo se zapitati za razloge ove relativno niske stope pritužbi. U ovome istraživanju nismo imali dobiti za jasan odgovor na ovo pitanje. Preostaje nagađati da niska stopa može biti rezultat dobrog rada bolnice, ali može i proizlaziti iz straha pacijenta, smanjene mogućnosti anonimnosti i dostupnosti načina podnošenja pritužbi. Problem je i neujednačenom prikupljanje pritužbi u cijeloj ustanovi. Uspostava budućeg sustavnog praćenja pritužbi i nova ispitivanja zadovoljstava pacijenata, jedan je od novih izazova s kojim će se morati suočiti menadžment kvalitete KBC-a Sestre milosrdnice, a koji će tada dati pravovaljani odgovor na ovo pitanje.

Provedenom analizom utvrdili smo da su u 31 % pritužbi, pacijenti obavijestili i Ministarstvo zdravstva. U 4,2 % slučajeva pacijenti su se pritužbom obratili i drugim tijelima uprave (Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata, Udruga pacijenata Grada Zagreba, Liječnička komora). Visok udio od 35 % pacijenata koji su o pritužbama obavijestili druge institucije, upućuje na mogućnost nedostataka povjerenja u sustav djelovanja na pritužbu u samoj ustanovi. Navedeno obvezuje KBC Sestre milosrdnice na radnje kojima će se osigurati stvaranje ozračja povjerenja pacijenata u brzo i učinkovito rješavanje njihovih pritužbi. Kakve bi te radnje trebale biti? Tko bi se trebao „brinuti“ i prilagoditi sustav pritužbi u pozitivan proces poboljšavanja kvalitete u bolnici? Odgovor na to pitanje mogao bi biti: Jedinica za kvalitetu bolnice. Ta zakonom obvezna organizacijska jedinica bolnica može biti važni čimbenik u korištenju pritužbi pacijenata za unaprjeđenje kvalitete zdravstvene skrbi unutar zdravstvene ustanove. Aktivnosti Jedinice za kvalitetu vezano uz prigovore i pritužbe trebale bi biti usmjerene ka osiguranju jednostavnosti i dostupnosti iznošenja pritužbe i zaštiti anonimnosti u pojedinim slučajevima. Nadalje, ujedinjenim prikupljanjem pritužbi i uspostavom jedinstvene baze pritužbi pri Jedinici za kvalitetu poboljšalo bi se i upravljanje pritužbama i povećala učinkovitost popravnih radnji.

Analizirajući dosadašnji način upravljanja pritužbama u KBC-u Sestre milosrdnice, utvrđeno je da se rijetko koristi propisani dokument/obrazac „Prijava pritužbe“. Samo 6,7 % pacijenta napisalo je na ovom obrascu svoje pritužbe. Pacijenti su radije izražavali svoje nezadovoljstvo nesputano, slobodnim stilom pisanja. Pismena su tako primljena elektroničkom poštom u 66 % i direktno klasičnim podneskom u 38 % slučajeva. Upravo takvo rijetko korištenje propisanog i preporučenog obrasca za pritužbe dovodi do zaključka da predloženi obrazac u sadašnjem obliku nije funkcionalan, a niti dovoljno dostupan za pacijente. Razlozi su možda u velikom broju podataka koji se traže u njemu. Obvezni su i osobni podaci čime se ne daje mogućnost anonimnosti. Zbog toga će jedan od sljedećih zadataka biti krajnje pojednostavljenje tog dokumenta i mogućnost davanja i anonimnih pritužbi na njemu.

U analizi načina postupanja, ustanovili smo i da su sve pritužbe bile propisno evidentirane u urudžbeni zapisnik s jedinstvenim postupanjem koji je uključivao obavijest o pritužbi djelatniku organizacijske jedinice na kojoj se događaj zbija. Za svaku pritužbu zatraženo je očitovanje rukovoditelja organizacijske jedinice i sudionika događaja na koje se pritužba odnosi. Odgovori pacijentima temeljili su se na očitovanju dobivenom od rukovoditelja organizacijske jedinice, uz objašnjenje razloga koji su možebitno doveli do nezadovoljstva pacijenata. U odgovorima su uvažavana sva načela etike i dobre komunikacije. Bez obzira na istinitost pritužbe, prioritet je bio pomoći pacijentima u ostvarivanju svojih prava. U odgovorima se nastojalo, u dobroj vjeri, obrazložiti okolnosti događaja i tamo gdje se to moglo, koje su mjere poduzete u ispravljanju negativnog događaja i prevenciji budućih sličnih događaja. O svim pritužbama i odgovorima bio je upoznat menadžment ustanove kao i ravnatelj. Nakon upućenog odgovora nije bilo ponovnih traženja objašnjenja vezanih uz prijeporni događaj, što upućuje na zaključak da su pacijenti bili zadovoljni pruženim objašnjenjima. Vrijeme odgovora pacijentu na pritužbu trajalo je u 94 % manje od 2 tjedna, što je donekle zadovoljavajuće, ali, ipak, potiče na skraćivanje roka odgovora, jer je propisano vrijeme odgovora na pritužbu 8 dana. Čekanje odgovora iz organizacijskih jedinica u kojima se događaj dogodio, razlog

je zbog kojega nije poštovano određeno vrijeme od 8 dana. Sporost odgovora bila je uvjetovana radnim obvezama i smjenskim radom osoblja i sporom tehnikom dostave pismenog zahtjeva za očitovanja. Taj problem može se u budućnosti riješiti poboljšanjem uredske korespondencije elektroničkom poštom i podizanjem svijesti zaposlenika o važnosti pravodobnog očitovanja koje je nužno u stvaranju uzajamnog povjerenja između pacijenta i ustanove u kojoj se liječi.

Razloge analiziranih pritužbi razvrstali smo u sljedeće kategorije. To su:

1. Kvaliteta interakcije i komunikacija (neprofesionalno ponašanje, dostupnost informacija, neuljudno ponašanje, neosjetljivost),
2. Liječenje i skrb o pacijentu i medicinska dokumentacija,
3. Dostupnost (dostupnost zdravstvene skrbi, pritužbe vezane uz liste čekanja, postupke naručivanja, nejavljanje na telefon, odgađanje liječenja, odabir željenog liječnika u bolnici, vrijeme čekanje u čekaonici),
4. Infrastruktura (oprema, hrana, prostori, parkirališta, higijena),
5. Bolnički računi

Na kvalitetu interakcije s osobljem i komunikaciju bilo je 24 % pritužbi, na liječenje i skrb o pacijentu i medicinsku dokumentaciju 33 % pritužbi, na dostupnost zdravstvene skrbi u bolnici 31 %, uz infrastrukturu 6,7 % i ispostavljene bolničke račune 5,3 %. Na ispostavljene bolničke račune su se žalili pacijenti koji su morali platiti sudjelovanje u liječenju (participaciju) iz razloga što nisu imali važeće dopunsko osiguranje.

Grafikon 1: Udio pritužbi u KBC-u Sestre milosrdnice prema razlozima pritužbe



Izvor: Obrada raspoloživih podataka KBC Sestre milosrdnice od strane autora.

Prema velikoj studiji koja je istraživala pritužbe pacijenata u 67 bolnica australske države Viktorije u kojima se liječilo 13 milijuna pacijenata tijekom istraživanja, 19 156 pacijenata ili njihovih predstavnika (uglavnom njihovi roditelji, djeca ili supružnici) podnijeli su 26 785 pritužbi (ukupna stopa pritužbi je bila 1,42 pritužbe / 1000 bolesnika). U toj studiji pritužbi, koje su se odnosile na komunikaciju bilo je 29,2 %, dostupnosti zdravstvenoj skrbi 28,5 % i liječenju 22,5 % pritužbi (Taylor et al., 2001).

Budući da je većina pritužbi u KBC-u Sestre milosrdnice bila vezana uz liječenje i skrb pacijenta, komunikaciju i dostupnost zdravstvene zaštite, uočava se sukladnost prema istraživanjima provedenim u drugim bolnicama u svijetu (Daniel et al., 1999., Wong et al., 2007., Taylor et al. 2002) Na temelju pritužbi u KBC-u Sestre milosrdnice nije izrečena niti jedna disciplinska mjera, a u liječničkoj komori su provedena 3 disciplinska postupka bez izricanja sankcije liječnicima na koje su se pacijenti žalili. Podataka o pokrenutim sudskim postupcima na temelju tih pritužbi nismo imali.

3. ZAKLJUČAK

U promatranom dvanaestomjesečnom razdoblju u KBC-u Sestre milosrdnice učestalost propisno zaprimljenih i obrađenih pritužbi pacijenata nije bila visoka. Odgovor na pritužbe bio je pravodoban i unutar propisanog radnog procesa. Međutim, uočena je nefunkcionalnost obrasca „Prijava pritužbe“, što upućuje na njegovu žurnu promjenu. Reorganizacijom procesa upravljanja pritužbama potrebno je povećati dostupnost i u onim slučajevima kada to pacijenti žele, treba zaštititi njihovu anonimnost. U svrhu korištenja pritužbi pacijenata, kao alata za poboljšanje kvalitete, Jedinici za kvalitetu predstoji uvođenje jedinstvenog registra pritužbi. Potrebno je i imenovanje ovlaštenih osoba za postupanje s pritužbama. Njihov zadatak ne bi bile samo administrativne radnje, već bi im zadatak bio i arbitraža tijekom spornih događaja nastalih između pacijenata i zaposlenika KBC-a Sestre milosrdnice. Uvažavajući učestalost problema u komunikaciji između pacijenata i osoblja, nužno je povećati postojeći broj predavanja i tečajeva komunikologije koji bi bili prilagođeni profilima osoblja i mjestima na kojima rade. Dobar model prevencije pritužbi vezanih uz liječenje bilo bi praćenje primjene postojećih i uvođenje novih smjernica liječenja. Periodične kontrole Povjerenstva za medicinsku dokumentaciju izravno bi smanjile pritužbe vezane uz medicinsku dokumentaciju.

Hoće li KBC Sestre milosrdnice moći poboljšati dostupnost u liječenju na koju se pacijenti žale, ostat će izazov, ne samo za KBC Sestre milosrdnice, već i za cijelu zdravstvenu politiku. Budući da je dostupnost zdravstvene zaštite kompleksna i bremenita problemima različitog tipa, menadžmentu KBC-a Sestre milosrdnice preostaje da unutar svojih mogućnosti, što više unaprijedi i optimizira radne procese (postupak naručivanja, bolju protočnost pacijenata poliklinikom i stacionarom dobrom organizacijom rada, korištenjem postojećih resursa i opreme).

I na kraju, veoma je važno istaknuti da rješavanje pritužbi i njihovih opravdanih uzroka mora biti prioritetno i učinkovito. Odgovor na pritužbu treba biti brz i prijateljski. Pritužbu bi zaposlenici i menadžmenti zdravstvenih ustanova trebali usvojiti kao promotora kvalitete, a ne kao disciplinske alate.

LITERATURA:

1. Anderson K., Allan D., Finucane PA (2001) „30-month study of patient complaints at a major Australian hospital.“ *J Qual Clin Pract.* 21(4), str.109-11.
2. Daniel A. E., Burn R. J., Horarik S. (1999): „Patients’ complaints about medical practice.“ *Med J Aust.* 170, str. 598-602
3. Taylor D. M, Wolfe R. S. and Cameron P. A. (2004): „Analysis of complaints lodged by patients attending Victorian hospitals 1997–2001.“ *Med J Aust;* 181, str. 31-35.
4. Taylor D. M., Wolfe R. S. and Cameron P. A (2002): „Complaints from emergency department patients largely result from treatment and communication problems.“ *Emergency Medicine Australasia* 14 (1), str. 43-9
5. Donaldson L. (2000): „An organisation with a memory: Learning from adverse events in the NHS. London: Department of Health, dostupno na <https://psnet.ahrq.gov/resources/resource/1568>
6. Siyambalapitiya S, Caunt J, Harrison N, White L, Weremczuk D, Fernando DJ (2007): „A 22 month study of patient complaints at a National Health Service hospital.“ *Int J Nurs Pract.* 13(2), str.107-10.
7. Steiber S., Krowinski W. (1990): „Measuring and Managing Patient Satisfaction.“ Chicago, American Hospital Publishing Company.
8. Wofford Marcia M., MD, JL. Wofford, MD, MS, Jashoda Bothra, PhD, S. Bryant Kendrick, DMin, Amanda Smith, MEd, and Peter R Lichstein, MD (2004): „Patient Complaints about Physician Behaviors: A Qualitative Study.“ *Acad Med.*79, str.134–138
9. Wong L. L., Ooi S. B., Goh L. G. (2007): „Patients’ complaints in a hospital emergency department in Singapore.“ *Singapore Med J.* 48(11), str. 990-5.

PATIENT COMPLAINTS – TOOL FOR IMPROVING SERVICE QUALITY IN HOSPITALS

Vesna Čerfalvi³ & Željka Benceković⁴

Summary

Patients' rights are considered to be a standard of quality and an important goal of the University Hospital Sestre Milosrdnice. Therefore, special attention is given to patient complaints. During a twelve-month period at the University Hospital Sestre Milosrdnice, only 1.08 cases out of 10 000 cases of treatment was followed by an adequately received and processed complaint. 24% of the received complaints were related to the quality of patient-staff interaction, such as communication, 33% of complaints were related to treatment and patient care as well as medical documentation, 31% was related to the availability of medical care, while 6.7% of complaints was about the infrastructure and 5.3% about medical billing. Resolving the complaints and their justified causes should be effective and treated as a priority. The response to each complaint should be fast and handled in a friendly manner, while the complaint itself should be considered by the staff and management of the medical institution as a promotor of quality rather than a disciplinary tool.

Key words: patients' rights, complaints, hospital, quality.

JEL classification: I00

³ Vesna Čerfalvi, MD, M.Sc., University Hospital Centre Sestre Milosrdnice, Zagreb. Head of Office for Assurance and Improvement of Health Care Quality, Croatia, E-mail: vesna.cerfalvi@kbcsm.hr

⁴ Željka Benceković, University Hospital Centre Sestre Milosrdnice, Zagreb. Senior adviser for assurance and improvement of health care quality, Croatia, E-mail: zeljka.bencekovic@kbcsm.hr