

## گزارش کوتاه

# بررسی اپیدمیولوژیک مراجعات بخش اورژانس قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت؛ یک گزارش کوتاه

علیرضا مجیدی<sup>۱</sup>، صدراالله محمودی<sup>۲</sup>، وحید حاجی آدینه<sup>۳\*</sup>

۱. بخش اورژانس، بیمارستان شهدای تجریش، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. دپارتمان اورژانس، بیمارستان بقیه الله، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

\*نویسنده مسئول: وحید حاجی آدینه؛ تهران، میدان تجریش، بیمارستان شهدای تجریش، بخش اورژانس. تلفن: ۰۹۳۵۴۹۱۰۶۸۲؛ پست الکترونیک: pezeshmajidi@yahoo.com

تاریخ دریافت: مرداد ۱۳۹۵

تاریخ پذیرش: شهریور ۱۳۹۵

## خلاصه:

**مقدمه:** طرح تحول نظام سلامت با هدف محافظت مالی مردم در قبال هزینه های سلامت، ارتقای کیفیت و افزایش دسترسی به خدمات درمانی تدوین شده و از ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ در بیمارستان های دولتی سراسر کشور به اجرا در آمد. مطالعه حاضر با هدف بررسی اپیدمیولوژی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بخش اورژانس انجام گرفت. **روش کار:** این مطالعه مقطعی گذشته نگر در خرداد ماه سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ در بخش اورژانس بیمارستان شهدای تجریش انجام گرفت. یک گروه ۴۰۰ نفره به صورت تصادفی از بیماران بستری شده در بخش اورژانس جنرال (غیرترومایی) این مرکز در هر بازه زمانی انتخاب شدند. با مراجعه به بایگانی پرونده بیماران مورد نظر توسط محقق بازبینی شده و چک لیست از پیش تهیه شده سوالاتی پیرامون سن، جنس، وضعیت تاهل، نحوه مراجعه به بخش اورژانس، نوع بیماری و وضعیت تعیین تکلیف برای هر مورد تکمیل گردید. **یافته ها:** تعداد مراجعه کنندگان به بخش اورژانس بیمارستان شهدای تجریش در طول خرداد ماه سال ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ به ترتیب ۳۲۷۵ و ۳۸۷۲ نفر بود. میانگین سنی بیماران مورد مطالعه قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت  $51/4 \pm 16/7$  (۵۹/۲ درصد مرد) و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت  $53/7 \pm 18/4$  بود (۵۶/۵ درصد مرد). در مقایسه وضعیت سنی ( $p = 0/72$ )، جنسیتی ( $p = 0/43$ ) و تاهل ( $p = 0/76$ ) بیماران قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت تغییرات معناداری مشاهده نشد. نحوه مراجعه بیماران قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت نیز تغییر محسوسی نداشته است ( $p = 0/36$ ). همچنین بعد از اجرای طرح علیرغم افزایش تعداد کمی در مراجعات مرتبط با سرطان، الگوی مراجعه کنندگان از لحاظ نوع بیماری ثابت بوده است ( $p = 0/10$ ). اما تغییر معناداری در وضعیت تعیین تکلیف بیماران جهت ترخیص مشاهده گردید ( $p < 0/001$ ). **نتیجه گیری:** این مطالعه مقطعی گذشته نگر در خرداد ماه سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ در بخش اورژانس بیمارستان شهدای تجریش انجام گرفت. یک گروه ۴۰۰ نفره به صورت تصادفی از بیماران بستری شده در بخش اورژانس جنرال (غیرترومایی) این مرکز در هر بازه زمانی انتخاب شدند. با مراجعه به بایگانی پرونده بیماران مورد نظر توسط محقق بازبینی شده و چک لیست از پیش تهیه شده سوالاتی پیرامون سن، جنس، وضعیت تاهل، نحوه مراجعه به بخش اورژانس، نوع بیماری و وضعیت تعیین تکلیف برای هر مورد تکمیل گردید.

**واژگان کلیدی:** نظام سلامت؛ بخش اورژانس؛ اپیدمیولوژی؛ پذیرش بیمار

## مقدمه:

اجرا در آمد. به دنبال اجرای این طرح و با توجه به کاهش سهم بیماران از هزینه های درمان، مراجعات از تمامی قشرها به اورژانس های دولتی افزایش قابل توجهی پیدا کرد که این امر موجب افزایش شدید حجم کار پرسنل بخش اورژانس اعم از پزشکان، دستیاران، اینترن ها و پرستاران گردید. آنچه واضح است زمانی که طرحی در راستای کاهش هزینه های مراجعین در هر صنفی و در هر مکانی اجرایی گردد باعث می شود مردم حتی در خیلی از موارد بدون نیاز واقعی، از این فرصت استفاده کنند. چنانچه این طرح پس

در سال های اخیر و به خصوص در دهه ۸۰، نظام سلامت کشور با مشکلاتی متعددی مواجه بود که نارضایتی مردم را به همراه داشت. پس از روی کار آمدن دولت یازدهم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طرح تحول نظام سلامت را با هدف محافظت مالی مردم در قبال هزینه های سلامت، ارتقای کیفیت و افزایش دسترسی به خدمات درمانی تدوین کرد. این طرح از ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ در بیمارستان های دولتی سراسر کشور به

از این بین و از هر بازه زمانی اطلاعات ۴۰۰ بیمار گردآوری شد. میانگین سنی بیماران مورد مطالعه قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت ۱۶/۷ ± ۵۱/۴ بود (۵۹/۲ درصد مرد). میانگین سنی بیماران مورد مطالعه بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت ۱۸/۴ ± ۵۳/۷ بود (۵۶/۵ درصد مرد). جدول شماره ۱ مشخصات دموگرافیک و پایه بیماران مورد مطالعه را به تفکیک دوره قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت نشان می دهد. بر اساس یافته های این پژوهش گروه سنی بیماران با وجود افزایش تعداد سالمندان مراجعه کننده پس از اجرای طرح تحول سلامت در تحلیل آماری تغییرات معنادار نداشت ( $p = 0/72$ ). در مقایسه وضعیت جنسی ( $p = 0/43$ ) و تاهل بیماران ( $p = 0/76$ ) نیز بین دو گروه تغییرات معناداری مشاهده نشد. نحوه مراجعه بیماران قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت نیز تغییر محسوسی نداشته است ( $p = 0/36$ ). در بررسی های آماری مشخص شد که اجرای طرح علی رغم افزایش تعداد کمی در بخش مراجعات مرتبط با سرطان تغییر معناداری در نوع بیماری ها ایجاد نکرده است و الگوی مراجعه کنندگان از لحاظ بیماری ثابت بوده است ( $p = 0/10$ ). اما طبق داده های مورد مطالعه و تحلیل های آماری انجام شده در این پژوهش تغییر معناداری در وضعیت تعیین تکلیف بیماران جهت ترخیص مشاهده گردید ( $p < 0/01$ ).

#### بحث:

بر اساس یافته های مطالعه حاضر به نظر می رسد با وجود افزایش آمار مراجعات بخش اورژانس بعد از طرح تحول نظام سلامت وضعیت سنی، جنسیتی، تاهل، نحوه مراجعه و الگوی مراجعه کنندگان از لحاظ نوع بیماری قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت نیز تغییر محسوسی نداشته است. اما تغییر معناداری در وضعیت تعیین تکلیف بیماران جهت ترخیص رخ داده است.

مطالعات محدودی در زمینه بررسی تغییرات قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در سطح کشور در دسترس می باشد. هاشمی و همکاران در مطالعه ای به بررسی میزان رضایت مندی مراجعین بخش اورژانس قبل و بعد از طرح سلامت پرداختند و نتیجه این بود که در زمینه آموزش های قبل از ترخیص، وضعیت اتاق های بستری، نظافت سرویس های بهداشتی، انجام به موقع ویزیت پزشکان، صرف دقت و زمان برای معاینه، توصیه در خصوص بهبودی و بهزیستی بیمار، احساس اطمینان خاطر و نتیجه مطلوب، وضعیت رسیدگی به امور مالی، میزان رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی به طور چشمگیری آمار رضایت مندی بیماران پس از اجرای طرح تحول سلامت کاهش یافته بود (۱).

مهدی نعمت بخش اظهار کرده است که به طرح تحول نظام سلامت از ابعاد مختلفی می توان نگریست. از یک منظر بعد درمانی و اقتصادی آن بیشتر به چشم می خورد اما قطعاً نظام آموزشی بهداشتی و پژوهشی و حتی فرهنگی دانشگاه ها از اجرای این طرح در حال حاضر و مهم تر از آن در آینده تأثیرپذیر خواهند بود و از جمله اثرگذاری این طرح بر نظام پژوهشی دانشگاه هاست. بر همین اساس در یک نظرسنجی اثرات اجرای طرح تحول نظام سلامت بر پژوهش را مورد بررسی قرار داده و نقطه نظرات دست اندرکاران ارشد اجرای طرح تحول نظام سلامت و اساتید بالینی دانشکده پزشکی در استان اصفهان

از اجرایی شدن باعث رشد فراگیر بیماران در بیمارستان های دولتی گردید. برای مدیریت و کنترل این رشد مراجعین باید عوامل زیرساختی از جمله تعداد بیمارستان ها، تعداد تخت ها، تعداد کادر پزشکی و سایر پرسنل کادر درمان به صورت متناسب افزایش یابد. همچنین با افزایش آمار مراجعین تغییراتی در علل مراجعه و طول مدت درمان و حتی نحوه برخورد ها حاصل گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی اپیدمیولوژی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بخش اورژانس انجام گرفت.

#### روش کار:

##### طراحی مطالعه

این مطالعه مقطعی گذشته نگر در خرداد ماه سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ در بخش اورژانس بیمارستان شهدای تجریش انجام گرفت. روش انجام مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفت و محققین در طول مطالعه متعهد به رعایت اصول رازداری و مفاد معاهده هلسینکی مبنی بر رعایت اخلاق در مطالعات پزشکی بودند.

##### شرکت کنندگان

یک گروه ۴۰۰ نفره به صورت تصادفی از بیماران بستری شده در بخش اورژانس جنرال (غیرترومایی) بیمارستان شهدای تجریش قبل از اجرای طرح تحول سلامت در ماه خرداد ۱۳۹۲ و یک گروه دیگر ۴۰۰ نفره به صورت تصادفی از بیماران بستری شده در اورژانس بیمارستان شهدای تجریش بعد از اجرای طرح تحول سلامت در ماه خرداد ۱۳۹۴ انتخاب شدند. تصادفی سازی با استفاده از جدول اعداد تصادفی انجام گرفت. هیچگونه محدودیت سنی، جنسی و یا نژادی لحاظ نگردید ولی در صورت مخدوش یا ناقص بودن اطلاعات مورد نیاز از مطالعه کنار گذاشته شدند.

##### جمع آوری داده ها

با مراجعه به بایگانی مرکز شهدای تجریش پرونده بیماران مورد نظر توسط محقق بازبینی شده و چک لیست از پیش تهیه شده برای هر مورد تکمیل گردید. چک لیست حاوی سؤالاتی پیرامون سن، جنس، وضعیت تاهل، نحوه مراجعه به بخش اورژانس (اورژانس ۱۱۵، وسیله شخصی و یا ارجاع از سایر مراکز)، تشخیص بیماری (قلبی و عروقی، گوارشی، ریوی، نورولوژی، سرطان، عفونی، دیابت، دردهای شکمی و سایر) و وضعیت تعیین تکلیف (زیر ۶ ساعت، بالای ۶ ساعت و بستری) بود.

##### آنالیز آماری

کلیه اطلاعات استخراج شده توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. داده های توصیفی به صورت فراوانی و درصد یا میانگین  $\pm$  انحراف معیار ارایه گردید. برای انجام آنالیزهای تحلیلی از تست های تست دقیق فیشر و تی تست استفاده شد و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

##### یافته ها:

تعداد مراجعه کنندگان به بخش اورژانس بیمارستان شهدای تجریش در طول خرداد ماه سال ۱۳۹۲ و ۱۳۹۴ به ترتیب ۳۲۷۵ و ۳۸۷۲ نفر بود که

| جدول ۱: مشخصات دموگرافیک و پایه بیماران مورد مطالعه به تفکیک دوره قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت |                                  |                                  |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|
| متغیر                                                                                                    | قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت | بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت | p      |
| فراوانی (درصد)                                                                                           |                                  |                                  |        |
| سن (سال)                                                                                                 |                                  |                                  |        |
| ۱۸-۰                                                                                                     | ۵ (۱/۲)                          | ۵ (۱/۲)                          |        |
| ۴۵-۱۸                                                                                                    | ۶۳ (۱۵/۸)                        | ۵۹ (۱۴/۸)                        |        |
| ۶۵-۴۵                                                                                                    | ۱۶۵ (۴۱/۲)                       | ۱۵۳ (۳۸/۲)                       | ۰/۷۲   |
| > ۶۵                                                                                                     | ۱۶۷ (۴۱/۸)                       | ۱۸۳ (۴۵/۸)                       |        |
| جنس                                                                                                      |                                  |                                  |        |
| زن                                                                                                       | ۱۶۳ (۴۰/۸)                       | ۱۷۴ (۴۳/۵)                       | ۰/۴۳   |
| مرد                                                                                                      | ۲۳۷ (۵۹/۲)                       | ۲۲۶ (۵۶/۵)                       |        |
| وضعیت تاهل                                                                                               |                                  |                                  |        |
| مجرد                                                                                                     | ۱۳۰ (۳۲/۵)                       | ۱۲۹ (۳۲/۲)                       | ۰/۷۶   |
| متاهل                                                                                                    | ۲۴۱ (۶۰/۲)                       | ۲۴۷ (۶۱/۸)                       |        |
| نامعلوم                                                                                                  | ۲۹ (۷/۲)                         | ۲۴ (۶/۰)                         |        |
| نحوه مراجعه                                                                                              |                                  |                                  |        |
| اورژانس ۱۱۵                                                                                              | ۹۷ (۲۴/۲)                        | ۱۰۰ (۲۵/۰)                       | ۰/۳۶   |
| وسیله شخصی                                                                                               | ۲۸۷ (۷۱/۸)                       | ۲۹۱ (۷۲/۸)                       |        |
| ارجاع از سایر مراکز                                                                                      | ۱۶ (۴/۰)                         | ۹ (۲/۲)                          |        |
| تشخیص بیماری                                                                                             |                                  |                                  |        |
| قلبی عروقی                                                                                               | ۴۹ (۱۲/۲)                        | ۵۳ (۱۳/۲)                        |        |
| گوارشی                                                                                                   | ۶۳ (۱۵/۸)                        | ۶۳ (۱۵/۸)                        |        |
| ریوی                                                                                                     | ۵۲ (۱۳/۰)                        | ۴۴ (۱۱/۰)                        |        |
| نورولوژی                                                                                                 | ۹۶ (۲۴/۰)                        | ۸۴ (۲۱/۰)                        | ۰/۱۰   |
| سرطان                                                                                                    | ۲۰ (۵/۰)                         | ۳۲ (۸/۰)                         |        |
| عفونی                                                                                                    | ۳۰ (۷/۵)                         | ۳۶ (۹/۰)                         |        |
| دیابت                                                                                                    | ۱۵ (۳/۸)                         | ۲۱ (۵/۲)                         |        |
| درد شکم                                                                                                  | ۴۸ (۱۲/۰)                        | ۵۶ (۱۴/۰)                        |        |
| سایر                                                                                                     | ۲۷ (۶/۸)                         | ۱۱ (۲/۸)                         |        |
| وضعیت تعیین تکلیف                                                                                        |                                  |                                  |        |
| زیر ۶ ساعت                                                                                               | ۲۲۰ (۵۵/۰)                       | ۱۷۰ (۴۲/۵)                       |        |
| بالای ۶ ساعت                                                                                             | ۱۱۲ (۲۸/۰)                       | ۱۷۲ (۴۳/۰)                       | <۰/۰۰۱ |
| بستری                                                                                                    | ۶۸ (۱۷/۰)                        | ۵۸ (۱۴/۵)                        |        |

اولویت‌دار برای اقدامات اصلاحی به منظور بهبود پاسخگویی نظام سلامت نقش بالقوه ای دارند (۴).

رزم آرا و همکاران ضمن ادعای افزایش رضایتمندی از نظام سلامت در بین تمامی اقشار جامعه اظهار کرده اند که اجرای این طرح خالی از اشکال نبوده و مواردی همچون درگیری بیش از حد اعضا هیأت علمی در فرایند درمان و غفلت از آموزش پزشکی و همچنین متأثر شدن برنامه های آموزشی از سیاستگذاری در بخش درمان به ویژه هنگامی که بدون در نظر گرفتن جنبه های آموزشی آن اجرا گردند از مهمترین این موارد می باشند (۵).

#### محدودیت ها

اگر به جای انتخاب تصادفی تعداد برابر بیمار در دو بازه زمانی، اطلاعات کل

را استخراج کرده است و در دسترس بودن تعداد بیش تر بیمار برای تحقیقات بالینی و ظرفیت سازی پژوهش های بالینی را از جمله نکات مثبت اجرای این طرح در کنار نقطه نظرات متعدد منفی بیان نموده است (۲).  
آخوندزاده نیز بیان کرده است علیرغم تحقق هدف طرح تحول نظام سلامت در کاهش هزینه پرداختی بیماران، توجه خاص به ارائه کنندگان خدمات سلامت، پزشکان و پرسنل حوزه درمان بویژه پزشکان فعال در بخش دولتی همچنان مظلوم واقع شده است (۳).

پیروزی و همکاران با هدف بررسی میزان پاسخگویی نظام سلامت بعد از گذشت یک سال از اجرای طرح تحول نظام سلامت به نظرسنجی پرداختند و اظهار نمودند که ابعاد ارتباطات، استقلال و کیفیت محیط به عنوان ابعاد

از پرسنل محترم واحد واحد بایگانی بیمارستان شهدای تجریش که نهایت همکاری را در انجام این مطالعه بعمل آوردند، کمال تشکر و قدردانی را ابراز می نماییم. این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتر وحید حاجی آدینه جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای رشته پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد.

#### سهم نویسندگان:

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

#### تضاد منافع:

بدینوسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

#### منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

#### منابع:

1. Hashemi B, Baratloo A, Forouzafar MM, Motamedi M, Tarkhorani M. Patient satisfaction before and after executing health sector evolution plan. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2015;2(3):127-33.
2. Nematbakhsh M. Letter to editor: Research on Executing Health Sector Evolution Plan. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15(75):64-6.
3. Akhondzade R. Health system transformation project, an opportunity or a threat for doctors (Editorial). Journal of

موارد مراجعه کننده به بخش اورژانس در مدت زمان طولانی تری مورد بررسی قرار می گرفت، نتایج حاصل بیشتر قابل تامل بود. این چنین موضوعاتی قطعاً نیازمند انجام مطالعات چند مرکزی است تا نتایج حاصل راهبردی برای تصمیم گیری های کلان در سطح کشور باشد و مطالعات مختصر و کوتاه مدت اینچنینی صرفاً جهت بیان اهمیت موضوع کفایت می نماید.

#### نتیجه گیری:

بر اساس یافته های مطالعه حاضر به نظر می رسد با وجود افزایش آمار مراجعات بخش اورژانس بعد از طرح تحول نظام سلامت وضعیت سنی، جنسیتی، تاهل، نحوه مراجعه و الگوی مراجعه کنندگان از لحاظ نوع بیماری قبل و بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت نیز تغییر محسوسی نداشته است. اما تغییر معناداری در وضعیت تعیین تکلیف بیماران جهت ترخیص رخ داده است.

#### تقدیر و تشکر:

- Anesthesiology and Pain (JAP). 2014;5(1):1-2.
4. Pirooz B, Mohamadi Bolban Abad A, Moradi G. Assessing Health System Responsiveness after the Implementation of Health System Reform: A Case Study of Sanandaj, 2014- 2015. Iranian Journal of Epidemiology. 2016;11(4):1-9.
5. H. RF, M. RF, SA. J. Letter to the Editor: The executing health sector evolution plan and medical education; the need for educational attachment. Journal of Strides in Development of Medical Education. 2016;12(5):689-90nd.

**Brief Report****An Epidemiologic Study of Emergency Department Visits before and after Executing Health Sector Evolution Plan; a Brief Report**Alireza Majidi<sup>1</sup>, Sadrolah Mahmoodi<sup>2</sup>, Vahid Haji Adineh<sup>1\*</sup>

1. Emergency Medicine Department, Shohadaye Tajrish Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Emergency Department, Baqiyatallah Hospital, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**\*Corresponding author:** Vahid Haji Adineh; Emergency Department, Shohadaye Tajrish Hospital, Tehran, Iran.

Tel: 00989354910682; Email: pezeshkmajidi@yahoo.com

**Abstract**

**Introduction:** Health sector evolution plan has been developed aiming to protect people from healthcare costs and improve the quality and availability of health care services. It has been executed since May 2014 in public hospitals all over Iran. The present study was done aiming to evaluate the epidemiology of patients presenting to emergency department (ED) before and after execution of health sector evolution plan. **Methods:** This retrospective study was done in June 2013 and June 2015 in ED of Shohadaye Tajrish Hospital, Tehran, Iran. A group of 400 was randomly selected from those admitted to general (non-trauma) ward of the ED in each time span. The clinical profiles of the patients were retrieved from the archives and reviewed by the researcher. A pre-designed checklist consisting of age, sex, marital status, route of visit, type of illness, and decision-making status was filled for each case. **Results:** The number of patients presenting to ED of Shohadaye Tajrish Hospital in June 2013 and June 2015 was 3275 and 3872, respectively. Mean age of the studied patients was  $51.4 \pm 16.7$  (59.2% male) before, and  $53.7 \pm 18.4$  (56.5% male) after execution of health sector evolution plan. No significant difference was detected regarding age ( $p = 0.72$ ), sex ( $p = 0.43$ ), and marital status ( $p = 0.76$ ) before and after execution of health sector evolution plan. Route of visit to ED had not significantly changed ( $p = 0.36$ ) and although a slight increase was seen in cancer-related visits after execution of the plan, the pattern of visits regarding type of illness had not changed ( $p = 0.10$ ). However, there was a significant change in decision-making status for discharging the patients ( $p < 0.001$ ). **Conclusion:** It seems that although the number of visits to ED has increased after execution of health sector evolution plan, patients' age, sex, marital status, route of visit and pattern of visits regarding type of illness has not changed dramatically. However, a significant change has occurred regarding decision-making status for patient discharge.

**Key words:** Delivery of health care; emergency department; epidemiology; patient admission