

بررسی میزان رضایتمندی بیماران بستری از برنامه تحول نظام سلامت در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه سال ۱۳۹۴

سیدجلیل موسوی^۱، حمیده محدثی^{۲*}، نگین فرهاد^۳، عباسعلی فتیحی^۴

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۴/۲۰ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۶/۲۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: عدم رضایت بیمار و بی‌توجهی به نظرات او بهبودی بیمار و اخذ نتیجه مطلوب درمانی را خدشه‌دار می‌کند برنامه‌ی تحول نظام سلامت در هشت گام پاسخ دولت به مطالبات آسیب‌پذیر در بخش بهداشت و درمان در جامعه می‌باشد که بر مراحل تبیین اصول، ارزش‌ها و چشم‌انداز سلامت، تحلیل روندها (اجتماعی، اقتصادی، فناوری، سیاسی و محیطی) و تهدیدهای ناشی از آن‌ها و مشخص کردن نقاط قوت و ضعف موجود می‌باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران بستری در زمان اجرای برنامه تحول نظام سلامت در مراکز آموزشی - درمانی علوم پزشکی ارومیه در سه‌گام برنامه کاهش میزان پرداختی، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت پزشکی و پرستاری و ارتقای کیفیت هتلینگ انجام گرفته است.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر بررسی توصیفی- مقطعی با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران بستری در زمان اجرای برنامه تحول نظام سلامت در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می‌باشد که نمونه‌های آن ۴۱۴ بیمار بعد از ۴۸ ساعت و در زمان ترخیص بنابه دستور پزشک معالج می‌باشند که به‌صورت تصادفی انتخاب و طبق معیارهای ورود به مطالعه به نسبت حجم بستری در مراکز فوق تعیین شدند و میزان رضایت آنان با استفاده از پرسش‌نامه محقق ساخته (۵۷ سؤال) با طیف لیکرت پنج‌قسمتی سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 و آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفته و $P < 0/5$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته: میزان رضایتمندی بیماران بستری در این مطالعه از خدمات پزشک (۸۳/۶ درصد)، خدمات پرستاری (۸۵/۷ درصد) و خدمات هتلینگ (۵۱/۲ درصد) و خدمات پذیرش و ترخیص (۶۷/۳۶ درصد) بود. آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که رضایت از خدمات پزشکان در چهار بیمارستان امام، مطهری، طالقانی و سیدالشهدا تفاوت معنی‌داری از نظر آماری نداشت ($p=0.957$) درحالی‌که رضایت از خدمات پرستاران در چهار بیمارستان موردبررسی از نظر آماری متفاوت بود ($P=0.003$). تفاوت آماری معنی‌داری در رضایت افراد از خدمات هتلینگ در چهار بیمارستان موردبررسی مشاهده شد ($P=0.033$) و میانگین رضایت از خدمات هتلینگ در بیمارستان مطهری کمتر از دو بیمارستان امام و سیدالشهدا ولی با بیمارستان طالقانی تفاوت معنی‌داری نداشت ($P=0.008$, $P=0.024$).

بحث و نتیجه‌گیری: علی‌رغم ایجاد تحول بنیادی در خدمات درمانی به بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی و افزایش دریافتی کارکنان و تأمین امکانات و تجهیزات مراکز درمانی، ولی کاستی‌های تأثیرگذار در حوزه‌های مختلف کاری وجود دارد. لازم است با اجرای برنامه‌های آموزشی و توجیهی برای کلیه پرسنل درمانی و خدماتی تعامل با بیمار در محیط بیمارستان بیشتر ارتقاء یابد. در بخش هتلینگ با توجه به عدم رضایت مددجویان، تلاش مضاعف و برنامه‌ریزی مدیران را برای بهبود کیفیت وضعیت فیزیکی و ایجاد امکانات رفاهی برای بیمار و همراه می‌طلبد.

کلیدواژه‌ها: بیماران بستری، بیمارستان، رضایتمندی، تحول نظام سلامت

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۸۴، مهر ۱۳۹۵، ص ۶۱۰-۶۰۱

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۴۴-۳۲۷۵۴۹۱۶

Email: hmohaddesi.han@gmail.com

^۱ استادیار عفونی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات چاقی مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشجوی پزشکی، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۴ کارشناس ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

مقدمه

استراتژی خدمت به مشتری موضوعی کلیدی است، حساس‌ترین عنصر در بررسی محیطی، آگاهی سازمان از مشتریان، تعیین اولویت‌بندی نیازهای مشتریان می‌باشد (۱،۲). شاخص رضایت بیمار یکی از نشانگرهای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی است که به‌صورت برآوردن نیازهای جسمی با انجام مراقبت حرفه‌ای، حمایت‌های روانی، اجتماعی، رضایتمندی از مراقبت‌ها و اطمینان از ارائه خدمات جامع و همه‌جانبه به بیمار تعریف شده است (۳،۴). رضایتمندی بیمار پدیده ذهنی و منحصر به فرد است که فاکتورهایی نظیر روش معاینه، پذیرش، درمان، مراقبت، و تأمین نیازهای درمانی و رفاهی در طول درمان و وضعیت محل درمان و همچنین تجربیات قبلی بیمار، سطح تحصیلات و آگاهی بر آن تأثیرگذار است (۵،۶). بیماران انتظار دارند به خدمات پزشکی و پرستاری به سهولت دسترسی داشته باشند، امور مربوط به درمان و مراقبت آن‌ها به‌موقع و بدون تأخیر و با مهارت لازم، دقت بالا و مستمر انجام گیرد. آن‌ها مایل‌اند توسط افرادی مطلع، قابل اعتماد، دارای رابطه خوب با درک متقابل مورد مراقبت قرار گیرند، بر همین اساس توانایی و صلاحیت مهارت مراقبت از بیمار و داشتن مهارت ارتباطی مناسب و دانش کارکنان سهم زیادی در جلب رضایتمندی بیماران دارند. بیمار محور اصلی بیمارستان است و همه خدمات بیمارستان برای او انجام می‌شود رضایت وی تا حدودی نشان‌دهنده انجام صحیح خدمات است و این رضایت از فتاوری بالا حاصل نمی‌شود بلکه بیشتر از رفتار و عملکرد کارکنان به دست می‌آید (۴). بیماری به فرد احساس ناامنی می‌دهد و او فکر می‌کند مرز بین سلامتی و بیماری خیلی به هم نزدیک است و فاصله مرگ با زندگی چندان زیاد نیست. بنابراین بیمار دچار وحشت و هراس می‌گردد و احساس می‌کند که هرچند عزیزانش او را دوست دارند، ولی قادر نخواهند بود، در امر بازگشت به سلامتی و زندگی او را حمایت کنند. او از روی ناامیدی نظرش را متوجه گروه درمان می‌نماید (۷). عدم رضایت بیمار و بی‌توجهی به نظرات او بهبودی بیمار و اخذ نتیجه مطلوب درمانی را خدشه‌دار می‌کند. در مراکز بهداشتی و درمانی توجه به نظرات و خواسته‌های بیمار جلب رضایت آنان یک شاخص کیفی به شمار می‌رود زیرا این نظرات منجر به نوآوری شده و ارتقاء کیفیت خدمات و اعاده سلامتی را به دنبال خواهد داشت. بیمارستان‌ها با استفاده از شاخص رضایت بیمار عملکرد خود را ارزیابی نموده و آن را با دیگر بیمارستان‌ها مقایسه می‌کنند (۱). در حال حاضر مسائل اقتصادی پیچیده‌ای در بیمارستان‌ها مطرح می‌شود یکی از آن‌ها برنامه‌ریزی هماهنگ با نظام بهداشتی است، طرح تحول نظام سلامت از جمله گام‌های ارزنده دولت برای پاسخگویی به اولین نیاز افراد جامعه و بهبود ساختار درمانی کشور

می‌باشد که بی‌شک انقلاب در حوزه سلامت محسوب می‌شود. اجرای برنامه تحول نظام سلامت، موجب افزایش اعتماد عمومی و نقطه اتکای نظام در حوزه سلامت مردم از جمله اقبال آسپ‌پذیر و محروم جامعه محسوب می‌شود. طرح تحول نظام نوین سلامت در تمامی بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی در هشت گام کلی جهت اجرا ارائه شده است که از موارد مهم این طرح: برنامه کاهش پرداختی بیماران بستری، حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، برنامه حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های وابسته، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت، ارتقای کیفیت هتلینگ، حفاظت مالی از بیماران صعب‌العلاج، خاص نیازمند، برنامه ترویج زایمان طبیعی، افزایش نظارت بر حسن اجرای خدمات ارائه شده یا پاسخگو بودن بیمارستان می‌باشد (۸).

اولین گام برنامه‌ریزی جهت ارتقا کیفیت ارائه خدمات ارزیابی رضایتمندی مشتریان اصلی گیرندگان خدمات می‌باشد لذا پژوهش حاضر باهدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بعد از اجرای طرح نظام نوین سلامت در راستای شناسایی مشکلات اجرایی مؤثر بر رضایتمندی بیماران بستری انجام گرفته تا با استفاده از نتایج آن مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و نیز شبکه تصمیم‌گیری نظام سلامت را در شناخت ضعف‌ها و نارسایی‌ها در فرآیند ارائه خدمات به نیازمندان سلامتی در قالب طرح تحول نظام نوین سلامت به‌عنوان بخش حساس حوزه بهداشت و درمان یاری نموده و به‌سزای لازم را جهت اتخاذ تصمیم مناسب در مسیر اصلاح و بهبود فرآیند درمان بیماران فراهم نماید.

مواد و روش کار

بررسی حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است، نمونه‌های مورد مطالعه آن‌که بستری‌شدگان (حداقل ۴۸ ساعت تحت درمان بوده با تشخیص پزشک مربوطه دستور ترخیص دریافت کرده‌اند) در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به‌صورت تصادفی انتخاب شده‌اند تعداد نمونه‌ها با ۳۹۸ نفر بیمار بستری با استفاده از فرمول کوکران و ۰/۰۴ درصد خطای پیش‌بینی تعیین و به نسبت حجم (تعداد تخت بیمارستان‌ها) تخصیص داده شده و با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۱۰ درصد تعداد ۴۳۸ نفر برآورده شده به دلیل شرایط خاص، بیماران بستری در مرکز آموزشی درمانی راونپزشکی از مطالعه خارج شده و تعداد ۴۱۴ نفر بیمار از چهار بیمارستان مورد ارزیابی قرار گرفته است. از مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی (۱۷۱ نمونه)، مطهری (۱۰۵ نمونه)، طالقانی (۷۲ نمونه)، و سیدالشهدا (۵۵ نمونه) انتخاب گردید و به نسبت تعداد

تخت‌های بستری هر بخش، بیماران از بخش‌های مختلف در هر مرکز آموزشی - درمانی انتخاب شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه محقق ساخته مشتمل بر شش قسمت (مشخصات دموگرافیک (۹ سؤال) - رضایت از خدمات پزشکی (۱۲ سؤال) رضایت از خدمات پرستاری (۱۷ سؤال) رضایت از هتلینگ (۱۹ سؤال) پذیرش و ترخیص (۷ سؤال) و ۴ سؤال عمومی بود که پاسخ‌ها به صورت مقیاس لیکرت پنج‌قسمتی تنظیم شده به نحوی که حداکثر امتیاز از هر خدمت ۵ و حداقل امتیاز ۱ محسوب می‌شود. برای تعیین روایی پرسشنامه به دلیل ترکیبی بودن از روش روایی محتوا استفاده شده است پرسشنامه بعد از طراحی توسط محقق به صاحب‌نظران (اساتید دانشگاه و کارشناسان با سابقه حوزه درمان به‌طور مستقل در مراکز آموزشی - درمانی سیدالشهدا، امام خمینی (ره)، شهید مطهری و طالقانی) ارائه گردیده بعد از لحاظ نکته و نظرات و جمع‌بندی نهایی مورد استفاده قرار گرفت. پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و تأیید گردیده است به این ترتیب تعداد چهل پرسشنامه در جامعه آماری توزیع شده بعد از جمع‌آوری داده‌ها و آنالیز، آلفای کلی پرسشنامه ۰/۷۸۳، رضایت از خدمات پزشکی ۰/۹۰، خدمات پرستاری ۰/۸۳، و هتلینگ ۰/۴۶، پذیرش و ترخیص ۰/۶۵ به دست آمده است.

جهت کاهش خطا پرسشگری افراد آموزش دیده خارج از کارکنان مراکز آموزشی و درمانی مربوطه انتخاب شدند. از نمونه‌های پژوهش به صورت شفاهی رضایت اخذ شده و بیماران در صورت داشتن تمایل و تحصیلات لازم با راهنمایی پرسش‌گران خود نسبت به تکمیل پرسش‌نامه اقدام نمودند. بیشتر سؤالات در بالین بیماران بعد از اطمینان از ترخیص در همان روز تکمیل شده و جهت کاهش خطای پیش‌بینی نشده هر روز کاری ۵ درصد پرسشنامه‌ها تکمیل می‌شدند. مطالعه حاضر در نتیجه طرح مصوب در کمیته دانشجویی و کد اخلاق IR.UMSU.RIC-1394.12 می‌باشد. برای تحلیل اطلاعات مطالعه فوق از نرم‌افزار SPSS-16 در قالب نمودار و جداول و از آزمون‌های تحلیلی ضریب همبستگی پیرسون و آزمون‌های ANOVA و تی مستقل، آزمون LSD استفاده شده است. $P < 0/5$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نمونه مورد بررسی ۴۱۴ نفر می‌باشند بررسی اطلاعات فردی - اجتماعی حاکی از آن بود که میانگین سنی آن‌ها $42/43 \pm 17/27$ و ۳۳/۳ درصد از افراد نمونه مرد و ۶۶/۷ درصد آن‌ها زن بودند. ۳۴/۳ درصد از افراد نمونه بی‌سواد و ۴۱/۵ درصد از آن‌ها تحصیلات زیر دیپلم داشتند در حالی که فقط ۲۴/۲ درصد از افراد دارای تحصیلات دیپلم و دانشگاهی بودند. ۴۵/۲ درصد افراد ساکن ارومیه و ۳۰/۹

درصد از سایر شهرستان‌ها و ۲۳/۹ در صد اهل روستاهای اطراف بودند. ۳۲/۱ در صد افراد مراجعه‌کننده دارای بیمه روستایی، ۲۳/۹ در صد بیمه ایرانیان، ۲۲/۹ در صد بیمه تأمین اجتماعی بودند و بقیه سایر بیمه‌ها را شامل می‌شد. بیشترین افراد ۲۰/۵ در صد بخش قلب و بعد آن ۱۸/۱ در صد بخش جراحی ۱۷/۶ در صد داخلی، ۱۴/۵ در صد اطفال، ۱۰/۴ در صد بخش زنان، ۷/۵ درصد بخش ارتوپدی و ۱۱/۴ در صد در سایر بخش‌ها بستری بودند. ۳۷/۱ در صد سابقه بستری منفی بود و ۲۴ در صد افراد سابقه یک‌بار، ۳۸/۹ در صد سابقه بیش از دو بار بستری را داشتند.

نتایج حاکی از آن است که (۸۳/۶ درصد) افراد نمونه از ارائه خدمات پزشکی، ۸۵/۷ در صد از خدمات پرستاری ۵۱/۲ در صد از هتلینگ و ۷۰/۲ در صد از خدمات پذیرش راضی و خیلی راضی بودند (جدول ۱).

همچنین تحلیل متغیرها نشان داد که رضایت از خدمات پزشکان بیشتر در بعد رعایت حریم خصوصی بیمار و کم‌ترین با (۸/۵ درصد) در بعد دسترسی راحت به پزشک در محل بیمارستان می‌باشد جهت بررسی اختلاف در رضایت افراد از خدمات پزشکی در مراکز آموزشی و درمانی بستری از آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد ارتباط معنی‌دار آماری را بین رضایت از خدمات پزشکان در چهار بیمارستان مورد بررسی را نشان نداد ($P = 0/957$) (جدول ۲).

نتایج نشان می‌دهند که رضایت از خدمات پرستاران در چهار بیمارستان مورد بررسی از نظر آماری متفاوت است ($P = 0.003$).

بیشترین درصد در خدمات پرستاری در بعد رعایت حریم خصوصی بیماران توسط پرستار با (۸۶/۵ درصد) در محدوده خیلی راضی و کم‌ترین در بعد ارائه آموزش مراقبتی و درمانی توسط پرستار (۶/۵ درصد) خیلی راضی داشتند. آزمون LSD جهت مقایسه میانگین رضایت از خدمات پرستاران استفاده شد که نتایج حاکی از آن بود که رضایت بستری شونده‌گان از خدمات پرستاری در مرکز آموزشی - درمانی امام خمینی (ره) تفاوت معنی‌داری با سه مرکز دیگر داشت و با توجه به مقادیر به دست آمده برای اختلاف میانگین‌ها مشاهده می‌شود که میانگین رضایت از خدمات پرستاری در مرکز آموزشی - درمانی امام خمینی (ره) کم‌تر از سه مرکز دیگر بوده است اما در سه مرکز دیگر تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است (جدول ۳).

بررسی میزان رضایت افراد از خدمات ارائه شده از هتلینگ حاکی از آن بود که در خدمات هتلینگ (۵۱/۲ درصد) در محدوده خیلی راضی و راضی (۵۰ درصد راضی و ۱/۲ درصد خیلی راضی) و ۴۴/۱ در صد بی‌تفاوت، ۴/۶ در صد ناراضی بودند. جهت بررسی اختلاف در رضایت افراد از خدمات هتلینگ مراکز آموزشی - درمانی مورد بررسی از آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد که نتایج اختلاف

در پاسخ به سؤال "آگاهی بیماران از اجرای طرح تحول نظام سلامت" ۵۱/۳ درصد از افراد نمونه از طرح نظام نوین سلامت شناخت داشته و ۴۸/۷ درصد از افراد نمونه اطلاعی از اجرای این طرح نداشتند و در "تأمین لوازم پزشکی (دارو و تجهیزات پزشکی) مورد نیاز بیمار در بیمارستان" طبق نتایج به دست آمده از تحلیل این پرسش ۷۱/۴ درصد از نمونه آماری مورد پژوهش از تأمین وسایل و تجهیزات لازم برای بیمار در بیمارستان در حد (خیلی راضی) و ۲۶/۴ درصد در حد راضی پاسخ داده‌اند در واقع ۹۸ درصد از تأمین تجهیزات مورد نیاز برای بیماران در بیمارستان‌ها راضی بوده و ۱/۷ درصد نه راضی و نه ناراضی ۰/۲ درصد ناراضی ۰/۷ درصد خیلی ناراضی، بودند.

در پاسخ به سؤال "تغییر مثبت در سیستم ارائه خدمات درمانی بعد از اجرای برنامه تحول نظام سلامت" با توجه به نتایج به دست آمده از پرسش‌نامه مشاهده شد که ۶۹/۸ درصد از افراد نمونه که قبلاً سابقه بستری در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی داشتند اظهار نموده‌اند که تغییر رضایت‌بخش در نحوه ارائه خدمات درمانی نسبت به قبل مشاهده کرده‌اند در حالی که ۳۰/۲ درصد از افراد بر این عقیده بوده‌اند که تغییری در سیستم درمانی نسبت به سال‌های قبل مشاهده نکرده‌اند.

در نهایت بررسی پاسخ به سؤالات باز در پرسشنامه در هر ۴ مرکز آموزشی درمانی مددجویان مشکلاتی را به شرح زیر مطرح نموده بودند:

- ۱- عدم وجود تخت همراه
- ۲- زیاد بودن تخت در اتاق‌ها
- ۳- وضعیت نامناسب سرویس‌های بهداشتی
- ۴- توجیه رفتار احترام‌آمیز کارکنان با بیمار و همراهان
- ۵- عدم توجه پرستاران به درخواست بیماران.

معنی‌دار آماری را بین این مراکز نشان دادند ($P=0/033$) (جدول ۲) و آزمون LSD در مقایسه میانگین رضایت از هتلینگ بیمارستان‌ها حاکی از آن بود که میانگین رضایت از خدمات هتلینگ در بیمارستان مطهری کم‌تر از دو بیمارستان امام و سیدالشهدا بوده ولی با بیمارستان طالقانی تفاوت معنی‌داری نداشت ($P=0.008$) ($P=0.024$) (جدول ۴)

آنالیز واریانس یک‌طرفه وجود اختلاف آماری در رضایت افراد از خدمات پذیرش را نشان داد ($P<0.001$). نتایج بررسی حاکی از آن است که میانگین رضایت افراد از خدمات پذیرش در بیمارستان امام (ره) به طور معنی‌داری کم‌تر از بیمارستان مطهری ($P<0.001$) و طالقانی است ($P=0.001$). همین‌طور میانگین رضایت از خدمات پذیرش در بیمارستان سیدالشهدا نیز به طور معنی‌داری کم‌تر از بیمارستان مطهری و طالقانی به دست آمده است ($P=0.008$) ($P=0.032$)؛ اما دو بیمارستان امام و سیدالشهدا تفاوتی باهم نداشتند (جدول ۵).

برای بررسی رابطه بین بخش و رضایت افراد از خدمات ارائه شده در مراکز آموزشی - درمانی از تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده می‌شود که با توجه به مقادیر P مشاهده می‌شود که فقط در خدمات ارائه شده توسط پرستاران تفاوت معنی‌داری بین بخش‌های مختلف مشاهده شده است. برای بررسی دقیق‌تر این تفاوت‌ها از آزمون LSD استفاده شد و رضایت از خدمات پرستاری تمام جفت میانگین‌های ممکن مورد مقایسه قرار گرفت نتایج مربوط به تفاوت‌های معنی‌دار در جدول ۳ خلاصه شده است.

نتایج نشان داد که رضایت از خدمات پرستاری در بخش داخلی کم‌تر از بخش‌های اطفال و قلب بوده است و رضایت از پرستاران در بخش قلب بیشتر از بخش جراحی و داخلی بوده است.

جدول (۱): میزان رضایتمندی بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی ارومیه از خدمات پزشکی، پرستاری، هتلینگ و پذیرش

نوع خدمات	پزشک	پرستاری	هتلینگ	پذیرش	ابعاد رضایت
خیلی ناراضی	۱	۰	۰	۰	
ناراضی	۵/۶	۱/۷	۴/۶	۲/۲۶	
نه راضی و ناراضی	۹/۹	۱۳/۶	۴۴/۱	۲۷/۶	
راضی	۳۶	۵۲/۳	۵۰	۶۷/۳	
خیلی راضی	۴۷/۶	۳۲/۴	۱/۲	۲/۹	

جدول (۲): آنالیز واریانس یک‌طرفه رضایت بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی ارومیه از خدمات پزشکان، پرستاران، هتلینگ، پذیرش

Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	
					رضایت از خدمات
					پزشکان
.۰/۹۵۷	.۰/۱۰۵	۷/۱۶۳	۳	۲۱/۴۸۸	بین گروه‌ها
		۶۸/۲۱۵	۴۱۰	۲۷۹۶۸/۰۶۶	داخل گروه‌ها
			۴۱۳	۲۷۹۸۹/۵۵۴	جمع
					رضایت از خدمات
					پرستاران
.۰/۰۰۳	۴/۷۷۴	۳۶۲/۶۴۳	۳	۱۰۸۷/۹۳۰	بین گروه‌ها
		۷۵/۹۶۶	۴۱۰	۳۱۱۴۶/۱۷۹	داخل گروه‌ها
			۴۱۳	۳۲۲۳۴/۱۰۹	جمع
					رضایت از خدمات
					هتلینگ
.۰/۰۰۳	۲/۹۳۷	۱۸۷۳/۴۱۹	۳	۵۶۲۰/۲۵۶	بین گروه‌ها
		۶۳۷/۸۴۳	۴۱۰	۲۶۱۵۱۵/۴۸۳	داخل گروه‌ها
			۴۱۳	۲۶۷۱۳۵/۷۳۹	جمع

جدول (۳): مقایسه زوجی رضایت بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی ارومیه از خدمات پرستاران

فاصله اطمینان ۹۵ درصد		P Value	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین‌ها	نام بیمارستان
حد بالا	حد پایین				
-6.170	-4.7824	.011	1.05949	-2.69972*	مطهری
-1.5295	-6.2754	.001	1.20712	-3.90246*	امام طالقانی
-5.886	-5.8644	.017	1.34193	-3.22650*	سیدالشهدا
4.7824	.6170	.011	1.05949	2.69972*	امام
1.3536	-3.7591	.356	1.30044	-1.20274	مطهری طالقانی
2.2773	-3.3309	.712	1.42647	-.52679	سیدالشهدا
6.2754	1.5295	.001	1.20712	3.90246*	امام
3.7591	-1.3536	.356	1.30044	1.20274	مطهری طالقانی
3.7018	-2.3499	.661	1.53929	.67595	سیدالشهدا
5.8644	.5886	.017	1.34193	3.22650*	امام
3.3309	-2.2773	.712	1.42647	-.52679	مطهری سیدالشهدا
2.3499	-3.7018	.661	1.53929	-.67595	طالقانی

جدول (۴): مقایسه زوجی رضایت بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی ارومیه از هتلینگ

فاصله اطمینان ۹۵ درصد		p-value	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین‌ها	نام بیمارستان
حد بالا	حد پایین				
۱۴/۱۷۷۱	۲/۱۰۷۲	۰/۰۰۸	۳/۰۷۰۰۳	۸/۱۴۲۱۳*	مطهری
۱۱/۱۵۶۸	-۲/۵۹۴۹	۰/۲۲۲	۳/۴۹۷۸۱	۴/۲۸۰۹۴	امام (ره) طالقانی
۶/۳۹۳۱	-۸/۸۹۴۵	۰/۷۴۸	۳/۸۸۸۴۶	-۱/۲۵۰۷۳	سیدالشهدا
-۲/۱۰۷۲	-۱۴/۱۷۷۱	۰/۰۰۸	۳/۰۷۰۰۳	-۸/۱۴۲۱۳*	امام (ره)
۳/۵۴۶۳	-۱۱/۲۶۸۷	۰/۳۰۶	۳/۷۶۸۲۳	-۳/۸۶۱۱۹	مطهری طالقانی
-۱/۲۶۷۵	-۱۷/۵۱۸۲	۰/۰۲۴	۴/۱۳۳۴۱	-۹/۳۹۲۸۶*	سیدالشهدا
۲/۵۹۴۹	-۱۱/۱۵۶۸	۰/۲۲۲	۳/۴۹۷۸۱	-۴/۲۸۰۹۴	امام (ره)
۱۱/۲۶۸۷	۳/۵۴۶۳	۰/۳۰۶	۳/۷۶۸۲۳	۳/۸۶۱۱۹	مطهری طالقانی
۳/۲۳۶۳	-۱۴/۲۹۹۷	۰/۲۱۶	۴/۴۶۰۳۴	-۵/۵۳۱۶۷	سیدالشهدا
۸/۸۹۴۵	-۶/۳۹۳۱	۰/۷۴۸	۳/۸۸۸۴۶	۱/۲۵۰۷۳	امام (ره)
۱۷/۵۱۸۲	۱/۲۶۷۵	۰/۰۲۴	۴/۱۳۳۴۱	۹/۳۹۲۸۶*	مطهری سیدالشهدا
۱۴/۲۹۹۷	-۳/۲۳۶۳	۰/۲۱۶	۴/۴۶۰۳۴	۵/۵۳۱۶۷	طالقانی

جدول (۵): مقایسه زوجی رضایت بیماران بستری در مراکز آموزشی - درمانی ارومیه از خدمات پذیرش

آزمون LSD برا مقایسه زوجی

فاصله اطمینان ۹۵ درصد		p-value	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین‌ها	نام بیمارستان
حد بالا	حد پایین				
-5040	-2.0446	.001	.39185	-1.27428*	امام مطهری
-7827	-2.5380	.000	.44645	-1.66035*	طالقانی
.8353	-1.1160	.777	.49631	-.14035	سیدالشهدا
2.0446	.5040	.001	.39185	1.27428*	مطهری امام
.5594	-1.3315	.423	.48096	-.38607	طالقانی
2.1710	.0968	.032	.52757	1.13393*	سیدالشهدا
2.5380	.7827	.000	.44645	1.66035*	طالقانی امام
1.3315	-.5594	.423	.48096	.38607	مطهری
2.6391	.4009	.008	.56930	1.52000*	سیدالشهدا
1.1160	-.8353	.777	.49631	.14035	امام سیدالشهدا
-.0968	-2.1710	.032	.52757	-1.13393*	مطهری
-4009	-2.6391	.008	.56930	-1.52000*	طالقانی

بحث و نتیجه‌گیری

مقایسه نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر در زمینه رضایت از خدمات پزشکی، مجموعاً ۸۳/۶ درصد به‌دست‌آمده است؛ که با پژوهشی‌های انجام شده در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاهی در سایر استان‌های نشان می‌دهد که میزان رضایت‌مندی بیماران در بیمارستان‌های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل (۹۴/۰ درصد) و در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایلام (۹۵/۲ درصد) از سرویس پزشکی با نتایج مطالعه ما تقریباً یکسان است (۹۰/۱۰)، در بررسی دیگری توسط اکبری و همکاران از نحوه خدمات پزشکی در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که (۸۳/۸ درصد) بیماران از وضعیت خدمات پزشکان کاملاً راضی بوده‌اند که با نتایج مطالعه ما همخوانی داشت (۱۱). مطالعه ایتان و همکاران^۱ (۲۰۰۴) از نحوه خدمات پزشکی میزان رضایت کلی بیماران ۵۳/۷ درصد گزارش کردند که میزان رضایت‌مندی آن‌ها از مطالعه حاضر از سطح پایین‌تری برخوردار بود. این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل اختلاف در کمیت و کیفیت ارائه خدمات در دو منطقه و یا به دلیل تفاوت در انتظارات و توقعات بیماران از خدمات ارائه شده و تفاوت سطح تحصیلات بیماران دو منطقه باشد. به‌طورکلی به دلیل اختلاف در بافت فرهنگی و اجتماعی و به‌احتمال قوی‌تر سطح سواد، طبعاً میزان توقعات و انتظارات مردم متفاوت بوده که در نتیجه ممکن است سبب پایین بودن نمره رضایت‌مندی بیماران از وضعیت خدمات پزشکان در بیمارستان‌های خارج از کشور باشد (۱۲). همچنین در کشور اجرای طرح تحول نظام سلامت توانسته انگیزه مناسب ارتباط و تعامل بین بیمار و پزشک را ایجاد کند و پزشکان رفتار متعارف نسبت به بیماران خود در حین درمان در جامعه آماری اعمال کنند که با پژوهش انجام شده توسط کورولیت^۲ که علت اصلی رضایت از خدمات پزشکی مهارت‌های ارتباطی خوب پزشکان بوده است کاملاً مطابقت دارد (۱۳).

با توجه به اینکه در مجموعه خدمات بیمارستانی خدمات پرستاری و پزشکی، نقش اساسی و تعیین‌کننده در بهبود سلامتی بیماران دارد و سهم تعیین‌کننده‌ای در رضایت بیمار را به خود اختصاص می‌دهد در مطالعه حاضر نیز ۸۵/۷ درصد بیماران از نحوه خدمات پرستاری در حد مطلوب بوده است. در یافته‌های پژوهش حاضر در مورد میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه شده برحسب واحدهای بیمارستانی، تفاوت معنی‌دار داشت که با نتایج مطالعه اکبری و همکاران، حاجیان و رفیع پور همسو می‌باشد (۱۴، ۱۱، ۱۰). تصور می‌شود دسترسی به خدمات پرستاری درواقع نیاز، طرز رفتار کارکنان پرستاری با بیماران، ارائه دادن خدمات به‌موقع و با مهارت

کافی است که بالاترین میزان رضایت بیماران از خدمات را تشکیل می‌دهند (۱۵). در مطالعه حاضر از نظر بخش بستری رضایت‌مندی از خدمات پرستاری تفاوت معنی‌داری بین بخش‌های مختلف وجود دارد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که کم‌ترین رضایت‌مندی در بخش داخلی و بیشترین در بخش قلب وجود داشت. شاید رضایت بالا در بعد مراقبت در بخش قلب می‌تواند به دلیل وجود نظارت و کنترل به علت تعداد کم بیماران، و تعداد زیاد کارکنان ممکن است پرستار را وادار نماید که بر وظایف اصلی تمرکز کرده و وظایف خود را به نحو احسن انجام دهد ولی با توجه به تنوع نوع بیماری‌های داخلی و بعضاً مزمن بودن بیماری، مدت بستری این بیماران در بخش داخلی زیاد بوده و حساسیت پرستاران نسبت به مراقبت در طول بستری به‌مرور کم‌تر می‌گردد و به طبع آن احساس رضایت بیمار نیز کاهش یافته است.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از آنالیز داده‌ها میزان رضایت‌مندی از خدمات هتلینگ ۵۱/۲ درصد در رنج خیلی راضی و راضی در واقع بیشترین میزان (۵۰ درصد) در حد راضی گزارش شده است؛ و طبق یافته‌های پژوهش حاضر اختلاف معنی‌داری آماری بین رضایت‌مندی از هتلینگ و سابقه بستری افراد در بیمارستان مشاهده شده است به عبارتی افرادی که سابقه بستری در مراکز درمانی نداشتند رضایت‌مندی کم‌تری به خدمات هتلینگ نسبت به افراد با سابقه بستری قبل از اجرای طرح تحول نظام نوین سلامت داشتند. نتایج نشان می‌دهد افراد با سابقه بیش از دو بار میزان رضایت‌مندی بالای را احساس می‌نمایند. و این شاخص نشان‌دهنده ایجاد تغییرات مثبت در سیستم خدمات‌دهی درمانی در بیمارستان‌ها گردیده است؛ و احتمالاً وضعیت هتلینگ نسبت به سال‌های قبل ارتقاء یافته است. در مطالعات انجام گرفته در یزد (۱۶) محمد عارفی از بیمارستان بهارلو (۱۷) و هوشنگ تهرانی (۱۸) بیشترین نارضایتی از خدمات هتلینگ بوده که با نتایج یافته‌های این پژوهش همخوانی دارد (۱۸-۱۶).

در تحقیق جبرئیلی (۱۳۸۹) کم‌ترین شکاف موجود بین درک و انتظار بیماران در ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات سلامت نشان داد که کم‌ترین در بعد ملموسات (خدمات هتلینگ) بوده (جبرائیلی) که با یافته‌های این پژوهش همخوانی ندارد (۱۹). در مطالعه دیگر با همین روش (سروکوال) در سال ۱۳۹۱ در مراکز آموزشی و درمانی کرمانشاه در بعد ملموسات در شرایط فیزیکی و محیط تمیز و مناسب بیمارستان و امکانات رفاهی مناسب برای بیمار و همراه بیشترین شکاف گزارش شده است (۲۰). یعنی ارائه خدمات هتلینگ رضایت بالایی را در افراد موردبررسی ایجاد نموده است که با نتایج

² Curvleite

¹ ArileEytan

- یافته‌های این تحقیق همخوانی دارد. می‌توان گفت هرچند بر اساس طرح تحول نظام سلامت تغییرات قابل قبولی در بخش هتلینگ بیمارستان‌ها به وجود آمده ولی با توجه به افزایش آگاهی بهداشتی افراد و تغییرات فیزیکی روزافزون در جامعه و پایین بودن سطح امکانات رفاهی برای بیمار و همراه که به‌وضوح در سؤال باز پژوهش توسط پاسخ‌دهندگان اشاره شده است نیاز به ارتقاء خدمات هتلینگ در بیمارستان‌ها از دیدگاه بیماران بسیار مهم بوده توجه به پژوهش باید نسبت به ایجاد تغییرات مثبت بیشتر در این شاخص، در دستور کار مسئولین مراکز درمانی قرار گیرد.
- در نهایت نتایج حاصل از این پژوهش بیانگر آن است که مسئولین خدمات عمومی و مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت توجه بیشتری در عرضه سرویس‌های خدمات عمومی داشته باشند که در مرحله نخست می‌تواند در جلب و جذب نظر بیماران و همراهان آن‌ها در نمره دهی خدمات بیمارستانی نقش داشته باشد. در ارتقا جهت بهبود کمی و کیفی ارائه خدمات و جلب رضایت بیماران و همراهان آنان پیشنهاد می‌شود که:
- بسته آموزشی به بیمار یا همراه وی، در رابطه با فرآیند بستری و آشنایی با مقررات و تأمین نیازمندی بیماران در مراکز درمانی ارائه شود.
 - دوره‌های آموزشی کارکنان فنی و خدماتی، جهت ارتقاء سطح تعامل بین مشتری و کارکنان و افزایش توان کمک به بیمار و همراه برگزار گردد.
- نظارت بر کیفیت خدمات پرستاری در بخش‌ها به صورت محسوس و نامحسوس در مقاطع زمانی مختلف اجرا شود.
 - کنترل دوره‌ای امکانات رفاهی مورد استفاده بیماران در بخش‌ها
 - افزایش استانداردهای فضای اشغال تخت بیمار (کاهش چیدمان تخت بستری در اتاق‌ها)
 - تأمین تخت همراه تاشو برای همراهان و صندلی در اتاق بیمار
 - آموزش الزامات بهداشتی به نیروهای خدماتی و افزایش نظارت مستمر به زمان و نحوه انجام نظافت در بخش‌ها و توزیع متناسب پرسنل فنی و خدماتی در بخش‌ها با توجه تعداد تخت بستری و تراکم کاری مدنظر قرار گیرند.

تشکر و قدرانی

از تمامی اساتید، مدیران و مسئولین محترم طرح تحول نظام سلامت مراکز آموزشی و درمانی که با دقت و نظر و حوصله در راهنمایی و اجرائی شدن تیم تحقیق را همراهی نمودند نهایت تقدیر و تشکر به عمل می‌آید از بیماران عزیز که در تکمیل و به نتیجه رسیدن پژوهش حاضر با ما همکاری داشتند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References:

1. Ahmadi B, Ziwdar M, Rafiei S. Patients' satisfaction in first rank Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: A cross-sectional study in 2009. *Payavard Salamat* 2010;4(2): 44-53.
2. Sadaghiani E. *Assessing Health Care Organizations and Hospital Standards*. Tehran: Moein; 1997.
3. Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal E, Bahrani N. Assessment of patient satisfaction from nursing care in hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat* 2011;17(1): 35-44.
4. Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. *J Mil Med* 2010;12(2): 101-5.
5. Ahmad I, ud Din S. Patients Satisfaction from the Health Care Services. *Gomal J Med Sci* [Internet] 2010 [cited 2015 Nov 30];8(1). Available from: <http://www.gjms.com.pk/ojs/index.php/gjms/article/download/214/213>
6. Mohseni M. *Medical sociology*. Tehran: Tahoori Publications; 2009.
7. Boudreaux ED, d'Autremont S, Wood K, Jones GN. Predictors of emergency department patient satisfaction: stability over 17 months. *Acad Emerg Med* 2004;11(1): 51-8.
8. Treatment and medication. The modern system of health action plan development plan, the Ministry of Health in 2014 [Internet]. 2015 [cited 2015 Nov 28]. Available from: <http://tahavol.behdasht.gov.ir/>

9. Azami A, Akbarzadeh K. Evaluation of patient satisfaction with hospital services in the Ilam city. *Ilam Univ Med Sci* 2005;12(44-45): 10–6.
10. Hajian K. Satisfaction of patients admitted from the delivery of services and treatment in Shahid Beheshti hospital. *J Babol Univ Med Sci* 2007;9(2): 51–60.
11. Akbary F, Hosseini M, Arab M, Chozokly N. Study of effective factors on inpatient satisfaction in hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *J Sch Public Health Inst Public Health Res* 2006;4(3): 25–35.
12. Eytan A, Bovet L, Gex-Fabry M, Alberque C, Ferrero F. Patients' satisfaction with hospitalization in a mixed psychiatric and somatic care unit. *Eur Psychiatry* 2004;19(8): 499–501.
13. Leite RC, Makuch MY, Petta CA, Morais SS. Women's satisfaction with physicians' communication skills during an infertility consultation. *Patient Educ Couns* 2005 Oct;59(1):38–45.
14. Rafipour F. Hospital performance: Comparison of three public hospitals, private and education. Tehran: Bashir; 1941.
15. Saaiq M, Zaman KU. Pattern of satisfaction among neurosurgical inpatients. *J Coll Physicians Surg Pak* 2006;16(7):455–9.
16. Kazemeini SK, Mohammadi F, Owlia F. Evaluation of Satisfaction Rate of Patients Admitted to Yazd Shaheed Sadoughi Burn Hospital in First Nine Months of the year 2011. *Toloo-E-Behdasht* 2013;11(4): 91–102.
17. Arefi M, Talaei N. Patient satisfaction in Baharloo Hospital in 2008. *Payavard Salamat* 2010;4(2): 97–103.
18. Sadaghiani E. Hospital organization and management. vol 1. Tehran: Jahan Rayaneh;1998. P. 27, 147. (Persian)
19. Jabraeily M, Rahimi B, Khodayari R, Goli Farhodi G, Mohamadi A. Assessment of inpatient satisfaction with quality services in training centers of Urmia University of Medical Sciences with the servequal model. *Health Inf Manag* 2012;7(2): 19–24.
20. Razlansari M, Teymouri B, AlipourShirsavar H, Taleqani M, Hoseyn A. Perceived service quality using SERVQUAL model of the patients hospitalized in teaching hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences in 2012. *J Clin Res Paramedical Sci* 2013; 3(3): 74-82.

EVALUATING SATISFACTION LEVEL AMONG IN-PATIENTS ABOUT THE HEALTH SYSTEM EVOLUTION PROGRAM IN AFFILIATED HOSPITALS OF URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

Seyyed Jalil Mousavi¹, Hamideh Mohaddesi^{*2}, Neghin Farhad³, Abbasali Fathi⁴

Received: 11 Jul, 2016; Accepted: 12 Sep, 2016

Abstract

Background & Aims: Patients' dissatisfaction and disregarding their opinions can affect their recovery and desired medical outcomes. The Health System Evolution Program (HSEP), in eight steps, is going to respond the requests from government to vulnerable stratum which are based on steps including: declaration of the basics, measures and health perspectives, analyzing the vital procedures (social, economic, technological, political, and environmental) and their threats, and diagnosing existing advantages and disadvantages. In order to evaluate the rate of in-patient satisfaction during HSEP deployment in affiliated hospitals of UMSU, this study has been done in three steps: lowering the cost rates, promoting the quality of medical and nursing services, and improving the quality of hosting.

Materials & Methods: The current study is a descriptive-cross sectional targeting assessment in-patient satisfaction during HSEP deployment in affiliated hospitals of UMSU. The numbers of samples were 414 patients which were discharged from hospital 48 hours ago by doctors' order. They were randomly selected and were included in study, according to entrance criteria as well as hospitalization ration of hospitals. Their satisfaction was evaluated by a standard questionnaire with 57 questions and five-part Likert spectrum. Data were analyzed by SPSS 16 through descriptive and analytic tests. The p-value less than 0.5 were considered as significant amount.

Results: Satisfaction level of hospitalized patients was: medical services (83.6%), nursing services (85.7%), and hosting services (51.2%). One-way variance analysis showed that the satisfaction levels of patients in Imam, Motahari, Taleqani and Seyyedoshohada Hospitals about medical services were not significantly different ($P=0.957$). Meanwhile the rate satisfaction about nursing services was significantly different among four above mentioned hospitals ($P=0.003$). A statistically significant difference of satisfaction level was observed in hosting services among the understudied hospitals ($P=0.033$). The average satisfaction level about hosting services was lower in Motahari hospital compared to Imam and Seyyedoshohada ones; but no significant difference was observed between Motahari and Taleqani hospitals ($P=0.024$, $P=0.008$).

Conclusion: Despite fundamental evolution in medical services delivered to in-patients and increasing personnel income, providing facilities and instruments in state hospitals, there are some affective deficiencies in different working areas. It is necessary to increase the interaction between medical or service personnel and patients through implementing educational and explanatory programs. In hosting area regarding the dissatisfaction of patients, more efforts and management planning are necessary to enhance physical status quality and create facilities for patients and their companions.

Keywords: hospitalized patients, hospital, satisfaction, health system evolution

Address: Urmia, School of Nursing and Midwifery

Tel: (+98) 4432754916

Email: hmohaddesi.han@gmail.com

¹ Assistant Professor of Infectious Diseases, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Maternal and Child Obesity Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ Medical Student, Student of Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴ MA, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran