

بررسی مقایسه ای میزان رضایت بیماران بیمارستان آموزشی - درمانی پاستور بم قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت در سال ۹۲ و ۹۴

محمد جواد اکبریان بافقی^۱، کبری الهدادی خرم آباد^۲، مریم میرزاده معمولانی^۳، پیمان امیددی مامو^۴، نسرین جعفری^۵

^۱ استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی بم

^۲ کارشناس بهبود کیفیت، بیمارستان منتصریه، مشهد

^۴ کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی، بیمارستان امام خمینی (ره)، اسلام آباد غرب، کرمانشاه

^۵ کارشناس مسئول اقتصاد درمان، بیمارستان امام خمینی (ره)، اسلام آباد غرب، کرمانشاه

نویسنده مسئول:

پیمان امیددی مامو

چکیده

زمینه و هدف: رضایت بیمار به چگونگی کمیت و کیفیت ارائه خدمات و آشنایی به حقوق خود به عنوان گیرنده خدمت بستگی دارد و بررسی آن نقش مهمی در شناسایی نقاط ضعف و قوت بیمارستان دارد. هدف این مطالعه سنجش و مقایسه میزان رضایت بیماران بخش های بستری بیمارستان پاستور، قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت بود است.

روش کار: این مطالعه از نوع بررسی توصیفی-تحلیلی میباشد. جامعه هدف ۳۴۰ بیمار ترخیص شده قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت است که بطور تصادفی ساده انتخاب و مورد بررسی قرار گرفته اند. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری و با نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آمستقل، همبستگی پیرسون، تعقیبی فیشر یا LSD و ANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: در این پژوهش ۶۸/۵٪ پاسخ دهندگان زنان بودند. رضایت کلی بیماران بستری قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت به ترتیب ۶۶/۸۴٪ و ۶۱/۹۸٪، پذیرش و ترخیص ۹۰/۷۵٪ و ۸۲/۲۵٪، هتلینگ ۸۱/۳۷٪ و ۷۴٪، پرستاران ۹۱/۲۵٪ و ۸۶/۲۵٪، پزشکان ۹۰/۷۵٪ و ۸۲/۲۵٪، تصویربرداری ۹۰٪ و ۹۰/۵٪، نگهبانی ۸۴٪ و ۷۷/۲۵٪، داروخانه ۹۱/۵٪ و ۹۰/۵٪، تکریم ارباب رجوع ۸۶/۷۵٪ و ۷۹/۲۵٪، آزمایشگاه ۹۲٪ و ۸۹٪، پرسنل خدمات ۷۸/۵٪ و ۸۴٪ بدست آمد.

نتیجه گیری: به استناد نتایج بدست آمده، نمره رضایت کل نسبت به قبل کاهش یافته است. استفاده ازمدلی برپایه توجه به خدمات هتلینگ به منظور افزایش میزان رضایت بیماران در بیمارستان های آموزشی همچون بیمارستان پاستور ضروری به نظر می آید.

کلمات کلیدی: رضایت بیمار، طرح تحول نظام سلامت، بیمارستان پاستور بم.

مقدمه

مراقبت های بهداشتی یک برنامه خدمات رسانی عمومی است که در بردارنده همه تسهیلات جهت ارتقا و حفظ تندرستی روح و جسم است (۱) سازمان جهانی بهداشت خدمتی را مناسب ارزیابی می کند که متناسب با نیاز و همراستای رضایت بیمار باشد و بتواند موفقیت بیمارستان را که نیازمند ارزشیابی منظم و کارآمد است را در پی داشته باشد (۲ و ۳) زیرا رضایت بیماران ابزار مهمی در اندازه گیری کیفیت خدمات در سیستم های بهداشتی و درمانی می باشد (۴) از آنجایی که بستری شدن در طول دوره بیماری فرایندی استرس زا بوده و منجر به تحمیل هزینه های گزاف به فرد و جامعه می شود، بررسی رضایتمندی بیماران از ارائه خدمات در حین بستری به عنوان اهداف اصلی کادر درمانی بیمارستان و مدیران این حیطه اهمیت ویژه ای یافته است. (۵ و ۶) نتایج برخی تحقیقات نشان می دهد که، محیط بیمارستان و رضایت بیماران با یکدیگر همبستگی قوی دارند و به این طریق رضایت بیماران با بهبود وضعیت بیمارستان افزایش می یابد و این خود احساس سلامتی را در آنها بیشتر و درمان را تسریع می کند (۱). افزایش رضایتمندی، نتیجه یک سیستم فعال و درست ارزشیابی رضایتمندی بیماران است (۷) و این ارزشیابی با آگاهی بیمارستان از بیماران و اولویت بندی نیازهای آنها و همچنین به وسیله تحقیق و تماس با مراجعه کنندگان صورت می پذیرد (۲ و ۷) از آنجا که موفقیت هر سازمانی نیازمند ارزشیابی منظم و نظارت کارآمد است، ارزشیابی و اعتباربخشی بیمارستان سبب کاهش هزینه های درمانی و افزایش سطح سلامت جامعه می شود (۸) لذا در همین راستا ارزشیابی از نظرات و میزان رضایت مراجعین در سال های اخیر رونق بیشتری یافته و دلیل آن رقابت بیمارستان ها در جلب رضایت بیمار و افزایش درآمد، با بهبود کیفیت ارائه خدمات است (۲ و ۷) ارتقاء مستمر کیفیت، یک جهت گیری کیفیتی، مدیریتی و فلسفی است که بر ۳ محور مطالعه فرایندها، ارتقاء مستمر و کسب رضایت مشتری تاکید دارد (۹). در صنعت بهداشت و درمان میزان رضایت بیماران از شاخص های ارزشیابی مهمی است که در طرح تحول نظام سلامت مورد توجه قرار گرفته است (۱۰). طرح تحول نظام سلامت از اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ با ۳ رویکرد حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و نیز ارتقای کیفیت خدمات که در نهایت منجر به رضایت مراجعه کنندگان می باشد اجرا شده است (۱۰). خدادادی و همکاران با مقایسه رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده قبل و بعد از طرح تحول سلامت در بخش های بستری مرکز آموزشی درمانی کامکار عرب نیا در شش ماهه دوم سال های ۹۲ و ۹۴ به این نتیجه رسیدند که بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده قبل از اجرای طرح تحول سلامت ۷۱.۲٪ راضی، ۲۸.۸٪ نسبتاً راضی، و بعد از طرح تحول ۹۸.۱٪ راضی و ۲.۱٪ نسبتاً راضی بودند (۱۰). این مطالعه به منظور سنجش میزان رضایت بیماران بیمارستان پاستور و مقایسه قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت صورت می پذیرد و انتظار می رود با شناختن و بررسی عوامل رضایت و نارضایتی بیماران و سعی در ارتقاء علل رضایت و مرتفع کردن عوامل نارضایتی گامی موثر در بالا بردن کیفیت ارائه خدمات برداشته و بتواند چشم اندازی برای برنامه ریزان و مسئولان در بهبود عملکرد کادر درمانی و مراقبتی و نیز ارتقای عملکرد سایر بخش های ارائه دهنده خدمات باشد.

مواد و روش ها

نوع مطالعه این پژوهش از نوع بررسی توصیفی-تحلیلی میباشد. جامعه پژوهش بیماران بیمارستان پاستور بم در مقطعی از سال های ۹۲ و ۹۴ می باشد. نمونه از بین جامعه پژوهش و با استفاده از روش نمونه گیری (کوکران) تعداد ۳۴۰ نفر که ۱۷۰ نفر برای قبل و ۱۷۰ نفر برای بعد از طرح تحول نظام سلامت به عنوان نمونه انتخاب و مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته شدند. برای نمونه گیری از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شده است و همه افراد شانس مساوی برای انتخاب شدن داشتند. جمع آوری اطلاعات برای بعد از طرح تحول نظام سلامت از طریق پرسشنامه وزارت بهداشت که به منظور سنجش رضایت بیمار و همراه طراحی شده بود و برای قبل از طرح تحول نظام سلامت از همان پرسشنامه که توسط واحد بهبود کیفیت بیمارستان پاستور بم تکمیل شده بود استفاده گردید. در این پرسشنامه بخش اول سوالات دموگرافیکی از جمله سن، جنس، میزان تحصیلات، میزان درآمد و سابقه بستری و بخش دوم در برگیرنده سوالات رضایت سنجی میباشد که برای تجزیه و تحلیل داده ها، این بخش را به ده گروه سنجش رضایت از پذیرش و ترخیص (۲ سوال)، هتلینگ و امکانات (۴ سوال)، رادیولوژی (۱ سوال)، داروخانه (۱ سوال)، آزمایشگاه (۱ سوال)، پرستار (۱ سوال)، پزشک (۲ سوال)، نگهداری (۱ سوال)، تکریم (۲ سوال) و خدمات (۲ سوال) می باشد. ۳ پرسشنامه به علت فاقد ارزش آماری در بعد از طرح تحول نظام سلامت حذف شدند. جهت بررسی پایایی و قابلیت اطمینان سوالات، از ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۸) و برای ارزیابی روایی از روایی محتوا و آزمون متوسط واریانس استخراج شده (۰/۶۲۵) استفاده شده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش از نرم افزار آماری SPSS ورژن ۱۹ استفاده شده است و پس از تایید نرمال بودن داده ها با استفاده از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف از آزمونهای آماری t مستقل، همبستگی پیرسون، تعقیبی فیشر یا LSD و ANOVA برای تحلیل و ارتباط سنجی بین متغیر ها استفاده شد. بیماران در مشارکت و ورود در پژوهش آزاد بودند و میتوانند با اختیار و در صورت تمایل اقدام به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه نمایند. همچنین پژوهشگران با در دست داشتن معرفی نامه به بخشها و بالین بیماران ترخیص شده، مراجعه و طرح و علت پژوهش را برای بیماران بیان نمودند و نیز پژوهشگران خود را ملزم به رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات بیمار و بیمارستان دانسته و در آن کوشا بودند.

نتایج

بیشترین پاسخ دهندگان در این پژوهش زنان با فراوانی ۶۸/۵ درصد بوده اند. بیشترین درصد فراوانی با میزان ۳۷/۷ درصد مربوط به دارندگان تحصیلات زیر دیپلم می باشد و کمترین درصد فراوانی با میزان ۹/۲ درصد مربوط به بیمارانی است که بی سواد می باشند. ۴۱/۹ درصد از پاسخ دهندگان از سابقه بستری برخوردار بوده، ۳۸/۹ درصد از آن ها هیچگونه سابقه بستری نداشته اند و ۱۹/۲ درصد از پاسخگویان نیز وضعیت نامشخص را انتخاب کرده اند. بیشترین درصد فراوانی مربوط به بخش جراحی زنان با مقدار ۲۷ درصد و کمترین فراوانی مربوط به بخش زنان و زایمان به میزان ۱۳/۴ درصد می باشد.

با توجه به نتایج آزمون تی مستقل، میانگین رضایتمندی کلی بیماران و میانگین رضایتمندی از پرسنل خدمات به ترتیب در بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت کاهش و افزایش یافته است. (جدول ۱)

میانگین رضایتمندی بیماران در قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت در بخش های مختلف بستری با یکدیگر برابر بوده و تفاوت معناداری بین آن ها وجود ندارد. میانگین رضایتمندی بیماران در قبل از طرح تحول در بین شرایط تحصیلی مختلف، با یکدیگر برابر بوده و تفاوت معناداری بین آنها وجود ندارد و نیز میانگین رضایت بیماران بعد از طرح تحول نظام سلامت در بین شرایط تحصیلی مختلف، با یکدیگر برابر نبوده و تفاوت معناداری بین آنها وجود دارد (جدول ۲)، حال به منظور درک گروهی که بیشترین تفاوت را با سایر گروه ها دارد از آزمون LSD که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده، استفاده گردیده است که مابین میانگین میزان رضایتمندی بیماران در گروه تحصیلی فوق دیپلم نسبت به سایر گروه های تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد. رابطه میانگین رضایتمندی بیماران در بعد از طرح تحول نظام سلامت با میزان درآمد و نیز رابطه میانگین رضایتمندی بیماران برای بعد و قبل از طرح با مدت زمان بستری رابطه عکس دارد ولی از آنجا که این ضرایب بسیار اندک هستند (کمتر از ۰/۳±) می توان از آن ها چشم پوشی کرد. (جدول ۴)

جدول ۱- نتایج آزمون تی مستقل

آزمون تی مستقل		سطح معناداری	فرضیات	گروه
فاصله اطمینان ۹۵٪				
حد بالا	حد پایین			
۷/۱۸۶	۱/۱۸۳	۰/۰۰۰	برابری	مقایسه رضایت‌دنی کل قبل و بعد
۷/۱۹۰	۲/۵۲۸	۰/۰۰۰	نا برابری	
۱/۱۴۳	۰/۵۳۸	۰/۰۰۰	برابری	مقایسه رضایت‌دنی از پذیرش و ترخیص قبل و بعد
۱/۱۴۴	۰/۵۳۷	۰/۰۰۰	نا برابری	
۰/۹۰۸	۰/۲۸۲	۰/۰۰۰	برابری	مقایسه رضایت‌دنی تکریم قبل و بعد
۰/۹۱۰	۰/۲۸۱	۰/۰۰۰	نا برابری	
۰/۴۴۱	۰/۰۳۳	۰/۰۲۳	برابری	مقایسه رضایت‌دنی نگهداری قبل و بعد
۰/۴۴۲	۰/۰۳۳	۰/۰۲۳	نا برابری	
۰/۹۸۰	۰/۳۷۵	۰/۰۰۰	برابری	مقایسه رضایت‌دنی پزشک قبل و بعد
۰/۹۸۱	۰/۳۷۴	۰/۰۰۰	نا برابری	
۰/۳۴۷	۰/۰۵۶	۰/۰۰۷	برابری	مقایسه رضایت‌دنی پرستار قبل و بعد
۰/۳۴۷	۰/۰۵۵	۰/۰۰۷	نا برابری	
۰/۲۵۲	-۰/۰۲۰	۰/۰۹۵	برابری	مقایسه رضایت‌دنی آزمایشگاه قبل و بعد
۰/۲۵۳	-۰/۰۲۰	۰/۰۹۵	نا برابری	
۰/۱۳۷	-۰/۱۶۹	۰/۸۴۰	برابری	مقایسه رضایت‌دنی رادیولوژی قبل و بعد
۰/۱۳۷	-۰/۱۶۸	۰/۸۴۰	نا برابری	
۰/۱۸۴	-۰/۰۹۵	۰/۵۲۶	برابری	مقایسه رضایت‌دنی داروخانه قبل و بعد
۰/۱۸۴	-۰/۰۹۴	۰/۵۲۶	نا برابری	
۱/۸۵۶	۰/۵۱۴	۰/۰۰۱	برابری	مقایسه رضایت‌دنی هتلینگ قبل و بعد
۱/۸۵۷	۰/۵۱۲	۰/۰۰۱	نا برابری	
-۰/۱۰۲	-۰/۷۷۰	۰/۰۱۱	برابری	مقایسه رضایت‌دنی خدمات قبل و بعد
-۰/۱۰۱	-۰/۷۷۰	۰/۰۱۱	نا برابری	

جدول ۲- نتایج آزمون ANOVA

سوال	زمان	آماره F	معناداری (Sig) ANOVA
رابطه بخش بستری با رضایت	قبل از طرح	۷۷۳/۰	۵۵۴/۰
	بعد از طرح	۲۶۱/۱	۲۸۷/۰
رابطه تحصیلات با رضایت	قبل از طرح	۵۴۱/۱	۱۹۳/۰
	بعد از طرح	۸۸۳/۴	۰۰۱/۰

جدول ۳- نتایج آزمون LSD

I: میزان تحصیلات	I: میزان تحصیلات	I: میزان تحصیلات	سطح معناداری	I: میزان تحصیلات	I: میزان تحصیلات
بی سواد	زیر دیپلم	۰/۳۰۲	بی سواد	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	دیپلم	۰/۲۰۰	زیر دیپلم	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
	فوق دیپلم	۰/۰۰۱	دیپلم	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	نامعلوم	۰/۶۸۹	نامعلوم	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
زیر دیپلم	بی سواد	۰/۳۰۲	بی سواد	۰/۶۸۹	۰/۶۸۹
	دیپلم	۰/۶۲۴	زیر دیپلم	۰/۴۳۳	۰/۴۳۳
	فوق دیپلم	۰/۰۰۰	دیپلم	۰/۲۶۷	۰/۲۶۷
	نامعلوم	۰/۴۳۳	فوق دیپلم	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
دیپلم	بی سواد	۰/۲۰۰	بی سواد	۰/۶۸۹	۰/۶۸۹
	زیر دیپلم	۰/۶۲۴	زیر دیپلم	۰/۴۳۳	۰/۴۳۳
	فوق دیپلم	۰/۰۰۱	دیپلم	۰/۲۶۷	۰/۲۶۷
	نامعلوم	۰/۲۶۷	فوق دیپلم	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

جدول ۴- نتایج آزمون همبستگی پیرسون

زمان	رضایت بیماران	همبستگی پیرسون	مدت زمان بستری	درآمد بیمار
بعد از طرح	رضایت بیماران	همبستگی پیرسون	۰/۰۹۰- ۰/۲۴۹	۰/۵۵- ۰/۴۷۷
قبل از طرح	رضایت بیماران	همبستگی پیرسون	۰/۰۲۱- ۰/۷۸۹	گرفته نشده است
	سطح معناداری	سطح معناداری		

بحث

در پژوهش حاضر که از مجموع ۳۳۷ پرسشنامه، ۱۷۰ پرسشنامه قبل از طرح تحول نظام سلامت و ۱۶۷ پرسشنامه بعد از طرح تحول سلامت (از مجموع ۱۷۰ پرسشنامه بعد از طرح تحول نظام سلامت ۳ پرسشنامه به علت عدم ارزش آماری حذف شده است) در بیمارستان پاستور بم توسط بیماران تکمیل شده است، که از این میان ۶۸/۵٪ پاسخ دهندگان زن و ۳۱/۵٪ آنها مرد بوده اند (که جمعیت زنان ۲/۱۷ برابر مردان است)؛ که دلایل آن به اختصاص کامل بخش زنان و زایمان به خانم ها و نیز فراوانی حضور زنان بعنوان بیمار یا همراه در بخشهای داخلی، اطفال و جراحی زنان بر می گردد.

پاسخ دهندگان این پژوهش از نظر سطح تحصیلات ۳۷/۷٪ زیر دیپلم، ۳۳٪ دیپلم، ۱۳/۴٪ فوق دیپلم، ۹/۵٪ نامعلوم و ۹/۲٪ بی سواد بوده اند.

براساس اطلاعات جمع آوری شده، ۴۱/۹٪ از پاسخ دهندگان بعد از طرح تحول از سابقه بستری در این بیمارستان برخوردار بوده و ۳۸/۹ درصد از آن ها هیچگونه سابقه بستری نداشته اند. وضعیت ۱۹/۲ درصد از پاسخگویان نیز نامشخص است. شاید از عمده ترین دلایل داشتن سابقه بستری، نبود بیمارستان دولتی دیگر و قرار گیری بیمارستان پاستور بعنوان تنها بیمارستان دولتی در بین چهار شهرستان بم، ریگان، فهرج و رستم آباد باشد.

در این پژوهش میانگین رضایت کلی بیماران بستری قبل از طرح تحول نظام سلامت ۶۶/۸۴٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۶۱/۹۸٪ بدست آمده است و این بیانگر کاهش میزان رضایت به مقدار ۴/۸۶٪ است؛ و این در حالیست که در پژوهش های دیگر از جمله مطالعات حاجیان و همکاران (۱۳۸۴) میزان رضایت کل ۹۴/۶٪، امیدواری و همکاران (۱۳۸۶) میانگین ۴۴٪ رضویان و همکاران (۱۳۹۳-۹۲) میانگین رضایت ۷۱/۲٪ برای قبل از طرح و ۹۸/۱٪ برای بعد از طرح، پور کیانی و کاشی پژان (۱۳۹۳) میانگین ۸۲٪، قازانچایی (۱۳۹۳) میانگین ۹۲٪ و گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) میانگین ۶۱/۲٪ برای بعد از طرح تحول سلامت برآورد شده است.

که از این بین نتایج پژوهش های حاجیان، رضویان، پور کیانی و قازانچایی میزان رضایت را بیشتر از پژوهش حاضر ارزیابی و در مطالعات، امیدواری و گودرزی میانگین رضایت کمتر مقدار حاصل شده در این پژوهش بوده است. در مجموع میانگین رضایت بیماران بستری از بیمارستان پاستور بم در حد قابل قبول بوده است. علت اینکه در این پژوهش میانگین نمره رضایت کل با کاهش مواجه شده و خلاف انتظار اهداف طرح تحول که در راستای افزایش رضایتمندی بیماران بود؛ حاصل شده است، میتواند مختلف و متنوع باشد که در ادامه به انها خواهیم پرداخت. همچنین طبق نتایج بدست آمده، میانگین رضایت بیماران قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت در بخشهای مختلف بستری با یکدیگر برابر بوده و تفاوت معناداری ندارد.

در پژوهش حاضر میانگین رضایت بیماران از پذیرش و ترخیص قبل از طرح تحول نظام سلامت ۹۰/۷۵٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۸۲/۲۵٪ بدست آمده است و حکایت از تنزل ۸/۵ درصدی رضایت از این واحد دارد و این در حالی است که در پژوهش های ظفرقندی و همکاران (۱۳۸۴) رضایت کلی از فرآیند پذیرش ۷۶٪، عبادی و همکاران (۱۳۸۳) رضایت از ترخیص ۳۸/۶٪، شیخی و جوادی (۱۳۷۹) میانگین رضایت ۶۲/۶٪ از پذیرش و ۴۹/۲٪ از ترخیص و در مطالعه مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) میانگین ۴۵/۹٪ رضایت از پذیرش بدست آمده است. با وجود افت میزان رضایت بیماران از پذیرش و ترخیص در بعد از طرح تحول نظام سلامت، آمار رضایت از این واحد ها همچنان در حد بسیار خوبی قرار دارد. از دلایل افت مقدار رضایتمندی بیماران از واحد های پذیرش و ترخیص بعد از طرح تحول نظام سلامت میتوان به افزایش بار مراجعه به بیمارستان مورد مطالعه و طولی تر شدن صفوف انتظار اشاره کرد که در نتیجه کاهش هزینه های بستری و پرداخت از جیب توسط مردم، توجه بیشتر به خدمات هتلینگ، سوق پیدا کردن بیماران از بخش خصوصی به دولتی اشاره کرد. همچنین نبود فضای انتظار و امکانات رفاهی مناسب میتواند در این عامل دخیل باشد.

در این پژوهش میانگین رضایت از تکریم قبل از طرح تحول نظام سلامت ۹۰/۷۵٪ و میزان رضایت برای بعد از طرح تحول نظام سلامت ۸۲/۲۵٪ بدست آمده است و تفاضل قبل و بعد از طرح تحول میزان ۸/۵ کاهش را در بعد از طرح تحول نشان میدهد. طی این پژوهش، تکریم در قالب میزان رضایت از "جواب دهی پرسنل" و "تکریم ارباب رجوع" سنجیده شد. و ۱۱٪ پاسخ دهندگان از تکریم ناراضی بودند. تکریم شامل آگاهی گیرندگان خدمت از حقوقشان، ارائه اطلاعات به بیمار درخصوص کادر درمان و مسوولیتشان و نحوه ی دسترسی به آنها، عوارض و عواقب اقدامات درمانی، مسائل مالی، اقدامات پژوهشی، محرمانه بودن اطلاعات و...میشود. آگاهی گیرندگان خدمت از حقوقشان نکته مهمی است که نباید از آن غفلت شود، توجه به رعایت حقوق گیرندگان خدمت و لزوم حفظ امنیت و احترام آنان اهمیت بسیاری دارد. شلوغ شدن بیمارستان در نتیجه اجرای طرح تحول،

خستگی و حجم بالای کار پرسنل درمانی و عدم توانایی پاسخگویی بموقع به بیماران، میتواند از علل اصلی کاهش میزان رضایت از تکریم ارباب رجوع باشد.

بنا بر نتایج کسب شده در این پژوهش میانگین رضایت از نگهداری قبل از طرح تحول نظام سلامت ۸۴٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۷۷/۲۵٪ به دست آمده است و کاهش رضایت به میزان ۶/۷۵٪ در بعد از اجرای طرح تحول را بیان میدارد. در حالی که در پژوهش های سعادت و همکاران (۱۳۸۴) رضایت از نگهداری ۴۶/۴٪ و مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) ۴۵/۹٪ رضایت از نگهداری گزارش شده است. دلایل افت میزان رضایت از نگهداری در پس از اجرای طرح تحول را میتوان افزایش حجم کاری، افزایش سطح توقع بیماران بواسطه اجرای طرح تحول دانست. بنظر پژوهشگران برخورد نگهداری با بیماران بعنوان اولین برخورد برای بیماران بستری، باید مورد توجه قرار گیرد.

در پژوهش حاضر میانگین رضایت از خدمات پزشکی قبل از طرح تحول نظام سلامت ۹۰/۷۵٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۸۲/۲۵٪ بدست آمده است که کاهش ۸/۵٪ را از خدمات پزشکی بیان می دارد.

در حالی که در پژوهش های گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) رضایت را ۵۳/۴٪، شیخی و جواد (۱۳۷۹) میزان رضایت ۷۸/۱٪ و عسگری و همکاران (۱۳۹۳) میزان رضایت از خدمات پزشکی را ۴۷٪ گزارش نمودند.

پزشک یکی از افرادی است که بیمار از وی انتظارات فراوانی دارد. حضور بموقع بر بالین بیمار، ارائه اطلاعات لازم به بیمار و همراهان، برخورد مناسب و شایسته با بیمار و نیز توصیه هایی پس از ترخیص به بیمار از عواملی هستند که شاکله رضایتمندی از پزشک را می سازند. در این پژوهش ۹۱/۷٪ از پاسخ دهندگان از حضور بموقع و برخورد پزشک "نسبتاً راضی و کاملاً راضی" بوده اند و درحالیکه رضایت کامل از "توصیه های مراقبتی پس از ترخیص" ۶۰٪ بدست آمده است.

در این پژوهش میانگین رضایت از پرستاران قبل از طرح تحول نظام سلامت ۹۱/۲۵٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۸۶/۲۵٪ به دست آمده است، که نشانگر کاهش ۵ درصدی مقدار رضایت از پرستاران است، در حالی که در پژوهش لیلی خضری و همکاران (۱۳۹۴) ۱۵/۳٪ و عارف (۱۳۸۴) ۵۵/۲٪، عبادی و همکاران (۱۳۸۳) ۸۵/۱٪، سعادت و همکاران (۱۳۸۴) ۸۴/۲٪، عسگری و همکاران (۱۳۹۳) ۶۴٪ و مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) ۴۶/۵٪ را بعنوان میزان رضایت از پرستاری گزارش نموده اند.

میزان رضایت از پرستاری در بیمارستان پاستور بم در مقایسه با پژوهش های عسگری، مهدوی و خضری که در بالا ذکر شده اند، بیشتر بوده و درحد خوب ارزیابی می گردد. اما از کاهش ۵ درصدی میزان رضایت نباید غافل شد. از دلایل کاهش میزان رضایت از پرستاری میتوان به بیشتر شدن کار این گروه اشاره کرد که از عواقب آن تخصیص زمان کمتر به بیماران و خستگی جسمانی و روانی پرستاران در اثر حجم کار بیشتر می باشد؛ و نتیجه این امر افت رضایت بیماران را در پی دارد.

طبق نتایج پژوهش جاری، رضایتمندی بیماران بستری در قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت از آزمایشگاه با یکدیگر تفاوت معنا داری ندارد. رضایت از آزمایشگاه قبل از طرح تحول ۹۲٪ و میزان رضایت بعد از طرح تحول نظام سلامت ۸۹٪ بدست آمده است.

بنا بر نتایج کسب شده در این پژوهش میانگین رضایت از تصویر برداری قبل از طرح تحول نظام سلامت ۹۰٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۹۰/۵٪ بدست آمده است درحالی که در پژوهش عبادی و همکاران (۱۳۸۳) ۶۳/۹٪ رضایت از تصویر برداری گزارش شده است. در پژوهش پیش رو درصد رضایتمندی بیش از ۹۰٪ از تصویر برداری در حد خوب ارزیابی میشود و باید علاوه بر توجه و اهتمام بر حفظ و تقویت عوامل رضایت (برخورد مناسب پرسنل و...)، سعی در تعمیم فاکتورهای مثبت به دیگر واحد ها نمود.

در این پژوهش میزان رضایت از داروخانه در قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت بترتیب ۹۱/۵٪ و ۹۰/۵٪ بدست آمد که تفاوت معنا داری باهم ندارند. عبادی و همکاران میزان رضایت از داروخانه ۹۵/۷٪ گزارش شده کردند که با این مطالعه همخوانی دارد.

بنا بر نتایج کسب شده در این پژوهش میانگین رضایت از خدمات هتلینگ قبل از طرح تحول نظام سلامت ۸۱/۳۷٪ و بعد از طرح تحول نظام سلامت ۷۴٪ بدست آمده است که کاهش ۷/۳۷ درصدی را بیان می کند.

در پژوهش های عبادی و همکاران (۱۳۸۳) میزان رضایت از خدمات هتلینگ ۸۰/۱٪، رضویان و همکاران (۱۳۹۲-۹۳) میزان رضایت قبل از طرح ۷۱/۲٪ و بعد از طرح ۹۸/۱٪ (۲۶/۹ درصد افزایش) را گزارش کردند و در پژوهش گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) رضایت بعد از طرح تحول نظام سلامت ۶۱/۲٪ بوده و عسگری و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی میزان رضایت را ۱۵٪ گزارش کردند و مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) میزان رضایت را ۴۶٪ گزارش نموده اند. طی مشاهدات میدانی پژوهشگران و نیز پاسخ بیماران به سوال باز موجود در پرسشنامه، میتوان به وضوح بر این موضوع صحت گذاشت که فضای بیمارستان پاستور بم توانایی پاسخگویی به این حجم از بیماران را ندارد. همچنین با توجه سوال ۲۴ پرسشنامه سیستم های گرمایشی و سرمایشی

متناسب با فضای بیمارستان نبوده و جوابگوی انتظارات مراجعین نبوده است. با توجه به سوال ۲۶ پرسشنامه، یکی از عوامل مهم و تاثیر گزار بر رضایتمندی بیماران از خدمات هتلینگ، فضای بیمارستان است. همانگونه که عنوان شد فضای بیمارستان مورد مطالعه، گنجایش ارائه خدمت به این همه بیمار و نیز ازدحام دانشجویان را ندارد و اسکان بیش از ظرفیت بیمار در اتاقهای بستری و گاهها برحسب ضرورت در راهرو سبب افت کلی رضایت و بروز ناراضیاتی از هتلینگ و تکریم بیماران بستری و همراهان میگردد، در بیمارستان پاستور بم حدود ۱۸٪ از پاسخ دهندگان از فضای بیمارستان "کاملا ناراضی" بودند و اهتمام مسئولین را در جهت رفع نواقص و کاستی و ایجاد فضای بهتر و بسیط تر که تراکم بیماران به حدود استاندارد نزدیکتر کند، می طلبد. وضعیت بهداشتی و بطور خاص وضعیت نظافت اتاقها، راهرو ها و توالت ها نیز تاثیر زیادی بر رضایت بیماران از هتلینگ دارد. بر اساس سوال ۲۵، قریب به یک سوم پاسخ دهندگان از وضعیت بهداشتی "ناراضی و کاملا ناراضی" بوده اند که نیازمند توجه ویژه می باشد.

بنا بر نتایج کسب شده در این پژوهش، میانگین رضایتمندی بیماران در قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت از پرسنل خدمات بترتیب ۷۴٪ و ۷۸/۵٪ بوده است که یکدیگر متفاوت بوده و مقدار ۴/۵٪ افزایش رضایت را نشان میدهد. که این میزان بالاتر از میزان گزارش شده در پژوهش عارفی و طلایی (۱۳۸۷) به میزان ۴۸/۳٪ است. رابطه مدت زمان بستری با رضایت بیماران قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت مورد بررسی قرار گرفت که حکایت از ارتباط معکوس بین این دو دارد. یعنی هرچه مدت زمان بستری افزایش یابد، رضایت بیماران کاهش می یابد. اما با توجه به اندک بودن ضرایب همبستگی بین این دو، میتوان از آنها چشم پوشی کرد. درآمد بیمار با رضایتمندی آن در بعد از طرح تحول نظام سلامت رابطه عکس دارد اما با توجه به اندک بودن ضرایب همبستگی بین این دو، میتوان از آنها چشم پوشی کرد.

نتیجه گیری

قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت باید بستر آن محیا شود تا حداکثر بهره وری را داشته باشد. باید به امکانات، تجهیزات و فضا متناسب با جمعیت تحت پوشش، وضعیت اپیدمیولوژیکی و موقعیت جغرافیای بیمارستان توجه نمود. به منظور افزایش میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی، الزامی است که خدمات بیمارستانی را بهبود و ارتقا داد. همچنین استفاده از مدلی برپایه مدیریت ارتباط با بیماران به منظور افزایش میزان رضایت بیماران در بیمارستان های آموزشی همچون بیمارستان پاستور ضروری به نظر می رسد.

بررسی و امکان سنجی برای ایجاد بخش های VIP و ارائه خدمات لوکس در بیمارستان پاستور بم برای افرادی که بضاعت مالی دارند.

احداث فضای مناسب برای انتظار بیماران و همراهان و توجه به آن میتواند رضایت آنها را از یکی از رده های اول برخورد بیمار بستری با بیمارستان تاحد قابل توجهی بالا ببرد.

از علل کاهش میزان رضایت بیماران بستری از هتلینگ میتوان به افزایش نسبی حجم بار بیماران، بالا رفتن میزان انتظار بیماران بواسطه اجرای طرح تحول و توجه نا متوازن به ابعاد طرح، که در آن بنظر پژوهشگران بیشترین توجه به مبحث "کاهش پرداخت از جیب، زایمان طبیعی و واقعی سازی تعرفه ها" مبذول شده است که در ادامه اجرای طرح باید به هتلینگ توجه بیشتری شود.

پایش مستمر کارکنان واحدهای بیمارستانی از نظر طرز برخورد و رفتار پرسنل بیمارستانی با بیمار به منظور برنامه ریزی در جهت اصلاح و بهبود فرایندها و ارتقا کیفیت روابط با بیمار.

آگاهی پزشکان از انتظارات بیماران و عواملی که روی رضایت آنها موثر است موجب بهبود روابط پزشک - بیمار و کیفیت مراقبت بهداشتی می شود که هدف نهایی سیستم بهداشتی می باشد.

مدیران پرستاری باید راهبردهای حمایتی برای شناخت و ارایه بهتر مراقبت های پرستاری که منعکس کننده هدفمند بودن مراقبت ها، احساس مسؤولیت، ارتقای ارتباط مناسب، حفظ احترام و حمایت از مددجو باشد را توسعه بخشند. متولیان آموزش پرستاری نیز با تغییر در برنامه های آموزشی دانشجویان می توانند گام مؤثری در به کارگیری مدل های مراقبتی برپایه تعریف کیفیت مراقبت پرستاری بردارند.

منابع و مراجع

- 1- Bahadari and colleagues. Comparison of patient satisfaction with nursing care Azabadmkhtf. Journal of Nursing Management, the first year of the second period, the second number. spring of 1392.
 - 2- Walsh, Measuring patient satisfaction with nursing care.experience of using the Newcastle satisfaction with nursing scale. Journal of Advanced Nursing, 307-315. 1999.
 - 3- soleimani, Assessing patient satisfaction from the management mechanism in Social providing hospitals, 2003. Arak, First National Congress in Resource Management of Hospitals.
 - 4- Beker .Patient satisfaction is in the details. 6 N.Y.HMOs will give enrollees specific explanations when treatment is denied. Mod Healthc, 31(43): 34. 2001, Oct 22.
 - 5- kointana, Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Serves, 102-7. 2006/6.
 - 6- tokanaga. Effect of patient demands on satisfaction with Japanese hospital care. Int J QHealth Care, 395-401. 2002/12/5.
 - 7- Toorani S. Assessing the performance of training hospitals of Iran Medical University from the management viewpoint [Thesis in Persian]. Iran: Faculty of Medical Informatics & Management, Iran University of Medical sciences; 1996.
 - 8- Mitchel, Quality health outcomes model. Image. Journal of Nursing Scholarship, 43-6. 1998/1/30.
 - 9- Martin, Hospital in changing Europol, European observatory on health care systems series. Open University Prss. 2001.
 - 10- . Eleventh National Congress critical of the government in the field of health (access date: September 1394) www.healthgov11.ir
 - 11- Omidevari. seppideh Medicine and Society, white weekly. 04.26.90, No. 256. Page 5.
 - 12- Hajin. Karim Ullah. " patient satisfaction with the delivery of medical services in hospitals martyr Beheshti and Yahyanejad 1384". Journal of Babol University of Medical Sciences, Dvrhnhm .shmar 2, s 51 to 60. Khرداد- July 1386.
- ۱۳- عارفی محمد، طلایی نرگس؛ بررسی سطح رضایتمندی بیماران در بیمارستان بهارلو در سال ۱۳۸۷، مجله پی‌اورد سلامت. دوره ۴، شماره ۱-۲، ص ۹۷ تا ۱۰۳، ۱۳۸۹.
- ۱۴- سعادت زلیخا. "بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانسهای یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ۱۳۸۴". سال شانزدهم شماره ۱۳۸۵ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. بهار. صفحات ۳۰-۳۴.
- ۱۵- انصاری حسن و عبادی فرد آذر فرید و ملاصادقی غلامعلی. میزان رضایت بیماران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۱۱، شماره ۳، ص ۳۸-۴۵ سال ۱۳۸۳.
- ۱۶- خدادادی ج، وفائی ک، رضویان ف. مقایسه رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده قبل و بعد از طرح تحول سلامت در بخش های بستری مرکز آموزشی درمانی کامکار عرب نیا در ۶ ماهه دوم سال ۹۲ و ۹۳. همایش ملی نقد عملکرد دولت یازدهم در حوزه سلامت. ص ۴۰. سال ۱۳۹۴.
- ۱۷- خضری لیلا، روانی پور مریم، جهان پور فائزه، میرزایی کامران. بررسی میزان رضایتمندی بیماران بستری از خدمات پرستاری در بخش ای عمومی بیمارستان های دانشگاهی شهر بوشهر در سال ۹۲. فصلنامه پرستاری گروه آسیب پذیر دوره ۲. شماره ۳. سال ۱۳۹۴.
- ۱۸- شیخی محمد رضا، جوادی امیر. رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مرکز آموزشی-درمانی قزوین سال ۷۹. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین. دوره ۷. شماره ۴. ص ۶۲ تا ۶۶. زمستان ۱۳۸۲.

- ۱۹- پورکیانی، کاشی پژان. رضایت بیماران بستری در بیمارستان های دولتی مشهد از اجرای برنامه تحول نظام سلامت سال ۱۳۹۳. همایش ملی نقد عملکرد دولت یازدهم در حوزه سلامت. ص ۴۳. اردیبهشت ۹۴.
- ۲۰- گودرزی. رضایت بیماران و کارکنان درمان از اجرای برنامه های تحول نظام سلامت. همایش ملی نقد عملکرد دولت یازدهم در حوزه سلامت. ص ۴۳. اردیبهشت ۹۴.