

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

شماره ۱۷۵ / سال ۱۳۹۸ / ص ۳۰۹ - ۳۰

<sup>۱</sup>محمد جواد اکبریان بافقی، <sup>۲</sup>کبری الهدادی خرم آباد، <sup>۳</sup>مریم میرزاده معمولانی، <sup>۴</sup>پیمان امیدی مامو، <sup>۵</sup>نسرین جعفری

<sup>۱</sup> استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی، درمانی، دانشگاه علوم پزشکی، یزد

<sup>۲</sup> کاشنایی، بهود کیفت، سما، ستان، منتص به، مشهد

<sup>۴</sup> کارشناس، بهبود کیفیت و اعتیاد، بخشش، سیاست امام خمینی (ره)، اسلام آباد غرب، کمانشاه

<sup>۵</sup> کل شناس، مسئله اقتصاد دهستان، بیانات امام خمینی (ره)، اسلام آباد غرب، که مانشاه

نویسنده مسئول:

سما، امیدی، 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 بسترهای 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 تریخی 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 ا مستقل، همبستگی پیرسون، تعقیبی، Fیشر یا LSD و ANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

**نتایج:** در این پژوهش ۶۸/۵٪ پاسخ دهندهنگان زنان بودند. رضایت کلی بیماران بستری قبل و بعد از طرح تحول نظام سلامت به ترتیب ۴۶/۸٪ و ۶۱/۹٪، پذیرش و ترجیح ۷۵٪ و ۸۲/۲٪، هتلینگ ۹۰/۷٪ و ۸۲/۲٪، هتلینگ ۹۰/۷٪ و ۸۲/۲٪، تصویربرداری ۹۰/۹٪ و ۹۰/۵٪، پرستاران ۹۱/۲٪ و ۸۶/۲٪، پزشکان ۷۵٪ و ۸۲/۲٪، پرستاران ۹۱/۲٪ و ۸۱/۳٪، نگهداری ۹۱/۵٪ و ۷۷/۲٪، داروخانه ۹۰/۵٪ و ۹۰/۵٪، تکریم اریاب رجوع ۸۶/۷٪ و ۷۹/۲٪، آماشگاه ۹۱/۹٪ و ۸۹/۶٪، پستا خدمات ۷۸/۵٪ و ۸۴٪ داشتند.

**نتیجه گیری:** به استناد نتایج بدست آمده، نمره رضایت کل نسبت به قبل کاهش یافته است. استفاده از مدالی برپایه توجه به خدمات هتلینگ به منظور افزایش میزان رضایت بیماران در بیمارستان‌های آموزشی همچون بیمارستان یاستو، ضروری به نظر می‌آید.

**كلمات کلیدی:** رضایت بیمار، طرح تحول نظام سلامت، بیمارستان پاستور بهم.

## 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 را بوده و منجر به تحمل 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 اولویت‌بندی 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 رضایت، 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 ارديبهشت 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 بیمارستان پاستور بهم در مقاطعی 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 شناس 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 بهم تکمیل شده بود استفاده گردید. در این پرسشنامه بخش اول سوالات دموگرافیکی از جمله سن، جنس، میزان تحصیلات، میزان درآمد و سابقه بستره 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 ترجیح (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 روابی از روای محتو 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 میتوانستند 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 ترجیح شده، مراجعه و طرح و علت پژوهش را برای بیماران بیان نمودند و نیز پژوهشگران خود را ملزم به رعایت اصل محترمانه بودن اطلاعات بیمار و بیمارستان دانسته و در آن کوشانند.

**نتایج**

بیشترین پاسخ دهنده‌گان در این پژوهش زنان با فراوانی ۶۸/۵ درصد بوده اند. بیشترین درصد فراوانی با میزان ۳۷/۷ درصد مربوط به دارندگان تحصیلات زیردیپلم می‌باشد و کمترین درصد فراوانی با میزان ۹/۲ درصد مربوط به بیمارانی است که بی‌ساد می‌باشند. ۴۱/۹ درصد از پاسخ دهنده‌گان از سابقه بستره برخوردار بوده، ۳۸/۹ درصد از آن‌ها هیچگونه سابقه بستره 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 می‌باشد.

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 بخش‌های مختلف بستره با یکدیگر برابر بوده و تفاوت معناداری بین آن‌ها 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 گروه‌ها 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 بستره عکس دارد ولی از آنجا که این ضرایب بسیار اندازه‌گیری هستند (کمتر از ±۰/۳) می‌توان از آن‌ها چشم پوشی کرد.(جدول ۴)

## جدول ۱- نتایج آزمون تی مستقل

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

## جدول ۲- نتایج آزمون ANOVA

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

## جدول ۳- نتایج آزمون LSD

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

## جدول ۴- نتایج آزمون همبستگی پیرسون

درآمد بیمار	مدت زمان بستره	زمان
-۰/۰۵۵	-۰/۰۹۰	رضايت بيماران سطح معناداري
۰/۴۷۷	۰/۲۴۹	
گرفته نشده است	-۰/۰۲۱	رضايت بيماران سطح معناداري
	۰/۷۸۹	

**بحث**

در پژوهش حاضر که از مجموع ۳۳۷ 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 دهنده‌گان 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 خانم‌ها و نیز فراوانی حضور زنان بعنوان بیمار یا همراه در بخش‌های داخلی، اطفال و جراحی زنان بر می‌گردد. پاسخ دهنده‌گان این پژوهش از نظر سطح تحصیلات ۳۷/۷٪ زیر دیپلم، ۳۳/۴٪ دیپلم، ۱۳/۴٪ فوق دیپلم، ۹/۵٪ نامعلوم و ۹/۲٪ بی‌سواد بوده اند.

براساس اطلاعات جمع‌آوری شده، ۱۴٪ از پاسخ دهنده‌گان بعد از طرح تحول از سابقه بستری در این بیمارستان برخوردار بوده و ۳۸/۹ درصد از آن‌ها هیچگونه سابقه بستری نداشته اند. وضعیت ۱۹/۲ درصد از پاسخ‌گویان نیز نامشخص است. شاید از عده 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 پژوهش‌های 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 پژوهش‌های حاجیان، رضویان، پورکیانی 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 پژوهش‌های 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 واحد‌های پذیرش و ترخیص بعد از طرح تحول نظام سلامت میتوان به افزایش بار مراجعته به بیمارستان مورد مطالعه و طویل تر شدن صفووف انتظار اشاره کرد که در نتیجه کاهش هزینه‌های 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 دهنده‌گان از تکریم ناراضی بودند. تکریم شامل آگاهی گیرنده‌گان خدمت از حقوق‌گشان، ارائه اطلاعات به بیمار درخصوص کادر درمان و مسولیت‌شان و نحوه‌ی دسترسی به آنها، عوارض و عواقب اقدامات درمانی، مسائل مالی، اقدامات پژوهشی، محرومانه بودن اطلاعات و... میشود. آگاهی گیرنده‌گان خدمت از حقوق‌گشان نکته مهمی است که نباید از آن غفلت شود، توجه به رعایت حقوق گیرنده‌گان 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 بموقه 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 نگهبانی 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 سعادتی و همکاران (۱۳۸۴) رضایت از نگهبانی ۴۶/۴٪ و مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) ۴۵/۹٪ رضایت از نگهبانی گزارش شده است. دلایل افت میزان رضایت از نگهبانی در پس از اجرای طرح تحول را میتوان افزایش حجم کاری، افزایش سطح توقع بیماران بواسطه اجرای طرح تحول دانست. بنظر پژوهشگران برخورد نگهبانی 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 جوادی (۱۳۷۹) میزان رضایت 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 ترجیح به بیمار از عواملی هستند که شاکله رضایتمدی از پزشک را می سازند. در این پژوهش ۹۱/۷٪ از پاسخ دهنگان از حضور بموضع و برخورد پزشک "نسبتاً راضی و کاملاً راضی" بوده اند و در حالیکه رضایت کامل از "توصیه های مراقبتی پس از ترجیح" 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 لیلا خضری و همکاران (۱۳۹۴) ۱۵/۳٪ و عارف (۱۳۸۴) ۵۵/۲٪، عبادی و همکاران (۱۳۸۳) ۸۵/۴٪، سعادتی 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 به مقایسه با پژوهش های عسگری، مهدوی و خضری که در بالا ذکر شده اند، بیشتر بوده و در حد 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، رضایتمدی 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 در حالی که در پژوهش عبادی و همکاران (۱۳۸۳) ۶۳/۹٪ رضایت از تصویر برداری گزارش شده است. در پژوهش پیش رو درصد رضایتمدی 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...)، 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 دراوخانه 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 (۹۳-۱۳۹۲) 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 بهوضوح بر این موضوع صحه گذاشت که فضای بیمارستان پاستور به 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 تأثیر 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 بستره و گاهها بر حسب ضرورت در راهرو سبب افت کلی رضایت و بروز نارضایتی از هتلینگ و تکریم بیماران بستری و همراهان میگردد، در بیمارستان پاستور بم حدود ۱۸٪ از پاسخ دهنده‌گان از فضای بیمارستان "کاملاً 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، می‌طلبد. وضعیت بهداشتی و بطور خاص وضعیت نظافت اتاقها، راهروها و توالت‌ها نیز تأثیر زیادی بر رضایت بیماران از هتلینگ دارد. و بر اساس سوال ۲۵، قریب به یک سوم پاسخ دهنده‌گان از وضعیت بهداشتی "ناراضی و کاملاً ناراضی" بوده اند که نیازمند توجه ویژه می‌باشد.

بنابراین 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 باید، رضایت بیماران کاهش می‌یابد. اما با توجه به اندک بودن ضرایب همبستگی بین این دو، میتوان از انها 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 انها 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 بیمارستان‌های آموزشی همچون بیمارستان پاستور ضروری به نظر می‌رسد.

بررسی و امکان سنجی برای ایجاد بخش‌های 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 رده‌های 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 بیمار 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 مستمرکارکنان 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 می‌شود که هدف نهایی سیستم بهداشتی می‌باشد. مدیران پرستاری باید راهبردهای حمایتی برای شناخت و ارایه بهتر مراقبت‌های پرستاری که منعکس کننده هدفمند بودن مراقبت‌ها، احساس مسؤولیت، ارتقای ارتباط مناسب، حفظ احترام و حمایت از مددجو باشد را توسعه بخشدند. متولیان آموزش پرستاری نیز با تغییر در برنامه‌های آموزشی دانشجویان می‌توانند گام مؤثری در به کارگیری مدل‌های مراقبتی برپایه تعریف کیفیت مراقبت پرستاری بردارند.

## منابع و مراجع

- 1- Bahadari and colleagues. Comparison of patient satisfaction with nursing care Azabadmkhlf. 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 explanationswhen treatment isdenied. Mod Healthc, 31(43): 34.۲۰۰۱ ، Oct 22.
- 5- kointana,Predictors of patient satisfaction with hospitalhealth care. BMC Health Serves, 102-7. 2006/6.
- 6- tokanaga.Effect of patientdemands 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.seppidehMedicine 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, Dvrhnsm .shmar۲ ه، .s 51 to 60. Khrdad- July 1386.

۱۳- عارفی محمد، طلایی نرگس؛بررسی سطح رضایتمندی بیماران در بیمارستان بهارلو در سال ۱۳۸۷، مجله پیاورد سلامت. دوره ۴، شماره ۲-۱، ص ۹۷ تا ۱۰۳، ۱۳۸۹.

۱۴- سعادتی زلیخا. "بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس‌های یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ۱۳۸۴". سال شانزدهم شماره ۱۳۸۵دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. بهار . صفحات ۳۴-۳۰.

۱۵- انصاری حسن و عبادی فرد آذر فربد و ملاصداقی غلامی . میزان رضایت بیماران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران ، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرونی ، دوره ۱۱، شماره ۳، ص ۴۵ -۳۸ 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.