

Evaluation of Patients' Satisfaction with Health Services Provided in Golestan Hospital, Tehran

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Pirooz F.* MPH, MD,
Nuri M.¹ PhD,
Goli M.² MSc

How to cite this article

Pirooz F, Nuri M, Goli M. Evaluation of Patients' Satisfaction with Health Services Provided in Golestan Hospital, Tehran. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2018;10(3):143-149.

*"Aging Research Center", "Aging Department, Social Science Faculty", University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

¹Infectious Diseases Department, Medicine Faculty, Army Medical University, Tehran, Iran

²Anthropology Department, Medicine Faculty, Army University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Correspondence

Address: Aging Department, Social Science Faculty, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Koudakyar Street, Evin, Tehran, Iran.
Postal Code: 1668619551
Phone: +98 (21) 22180004
Fax: +98 (21) 22542796
fereshtehpirooz@gmail.com

Article History

Received: August 08, 2017
Accepted: February 24, 2018
ePublished: August 29, 2018

ABSTRACT

Aims Patient satisfaction with the services provided during hospitalization is one of the important indices of the quality of health care centers. The aim of this study was to evaluate patients' satisfaction in Golestan Hospital in Tehran.

Instruments & Methods In this cross sectional, descriptive-analytical study, 426 patients (8 to 96 years old) were selected from patients hospitalized in Golestan Hospital (Tehran) with duration of stay of more than one day, using available sampling method. The study period was one year from April 2016 to March 2017. The questionnaire consisted of two parts: demographic and proprietary information. The standard checklist for patients' satisfaction from the health system development plan was used to set specific questions. The data were analyzed, by SPSS 16 software, using ANOVA, Chi-square, and independent t-tests.

Findings 73.82% (314 people) of the patients were satisfied with the services provided at the center and 12.65% (54 people) were dissatisfied. The highest satisfaction was in medical services (91.37%) and the lowest was related to food situation (60.55%). The variable of gender did not have significant relationship with satisfaction component ($p=0.052$), but marital status ($p=0.004$), level of education ($p<0.001$) and age ($p=0.002$) had significant relationship with satisfaction component.

Conclusion Marital status, level of educational and age are related to the degree of satisfaction of hospitalized patients, but gender is not related to satisfaction.

Keywords Satisfaction; Health Services; Inpatient

CITATION LINKS

[1] Patient satisfaction in emergency medicine [2] Satisfaction with care [3] Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services [4] Quality management: Philosophy and trend [5] A discipline-specific determination of high quality nursing care [6] Study of the satisfaction rate of hospitalized patients at Ilam hospitals [7] Patient satisfaction from pre and postoperative nursing care in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences [8] Patient perceptions of physician empathy, satisfaction with physician, interpersonal trust, and compliance [9] Iranian Health Perception Survey (IHPS): The study protocol [10] Patients' satisfaction of medical services in Qazvin education hospitals [11] Validation of the EORTC QLQ-SAT32 cancer in patient satisfaction questionnaire by self-versus interview-assessment comparison [12] Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study [13] Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services [14] Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences [15] Assessment of patient satisfaction with nursing services provided in general wards of university hospitals in Bushehr 2012 [16] Health system transformation project, an opportunity or a threat for doctors (Editorial) [17] A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol [18] Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction [19] Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam [20] Inpatient satisfaction with health system transformation project in Mazandaran educational hospitals' Iran [21] Relationship between moral distress and job satisfaction among nurses of Tehran University of Medical Sciences hospitals [22] Patient Satisfaction with Nursing Care in Behshahr Public Hospitals, Iran [23] Who is responsible for health: Iranian Health Perception Survey (IHPS) [24] Patients satisfaction of medical care delivered in outpatient clinics of endocrinology and metabolism in Tehran, Iran [25] Patients' Satisfaction with Services Provided at the Center for Breast Disease

رضایت‌سنجی بیماران بستری از خدمات بهداشتی- درمانی ارائه‌شده در بیمارستان گلستان تهران

فرشته پیروز * MPH, MD

"مرکز تحقیقات سالمندی" و "گروه سالمندی، دانشکده علوم اجتماعی"، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مجید نوری PhD

گروه بیماری‌های عفونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

مصطفی گلی MSc

گروه طب رزم، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

چکیده

اهداف: رضایت‌مندی بیماران از خدمات دریافتی در مدت بستری، یکی از شاخص‌های مهم کیفیت خدمات و مراقبت‌های مراکز درمانی است. مطالعه حاضر با هدف رضایت‌سنجی بیماران بستری در بیمارستان گلستان تهران انجام شد.

ابزار و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی توصیفی- تحلیلی، ۴۲۶ نفر (۸ تا ۹۶ ساله) از بیماران بستری در بیمارستان گلستان (تهران) که مدت اقامت آنها بیش از یک روز بود با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. مدت مطالعه، یک سال از فروردین سال ۱۳۹۵ تا پایان اسفند همان سال بود. پرسش‌نامه دارای دو بخش اطلاعات دموگرافیک و اختصاصی بود که برای تنظیم سئوالات اختصاصی از چک‌لیست استاندارد میزان رضایت بیماران از طرح تحول نظام سلامت استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 16 و با استفاده از آزمون‌های تحلیل واریانس ANOVA، کی دو و T مستقل تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۷۳/۸۲٪ (۳۱۴ نفر) بیماران از خدمات ارائه‌شده در این مرکز راضی و ۱۲/۱۶٪ (۵۴ نفر) ناراضی بودند. بیشترین رضایت‌مندی در حوزه خدمات پزشکی (۹۱/۳۷٪) و کمترین آن مربوط به وضعیت غذا (۶۰/۵۵٪) بود. تنها متغیر جنسیت با مولفه رضایت‌مندی رابطه معنی‌دار نداشت ($p=0/052$) و سه متغیر وضعیت تاهل ($p=0/004$)، میزان تحصیلات ($p<0/001$) و سن ($p=0/002$) رابطه معنی‌داری با میزان رضایت‌مندی داشتند.

نتیجه‌گیری: وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و سن با میزان رضایت‌مندی بیماران بستری رابطه دارند، ولی جنسیت با میزان رضایت‌مندی رابطه ندارد.

کلیدواژه‌ها: رضایت‌مندی، خدمات بهداشتی درمانی، بیماران بستری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۰۵

* نویسنده مسئول: fereshtehpirooz@gmail.com

مقدمه

رضایت بیماران معیار مناسبی برای ارزیابی کیفیت خدمات درمانی است که توسط کارکنان ارائه می‌شود. توسعه روزافزون کیفیت‌گرایی در بخش بهداشت و درمان، در کنار لزوم رعایت استانداردها و ارائه خدمات با کیفیت بالا، امروزه به‌صورت موضوعی بحث‌برانگیز و قابل تحقیق مطرح شده است [1].

از سوی دیگر رضایت از خدمات، تحت تاثیر کیفیت ارائه خدمت و همچنین سطح انتظار گیرندگان خدمت است [2]. بیمارستان‌ها در تامین نتایج مراقبت‌های بهداشتی از جمله رضایت بیمار، ایجاد برنامه‌های متعدد و طرح‌های ابتکاری برای دستیابی به این اهداف سهیم هستند. اندازه‌گیری رضایت‌مندی برای ارزیابی نتیجه تلاش‌های مستمر با هدف بهبود کیفیت، مراقبت و حصول اطمینان از دستیابی به پیشرفت در بیمارستان، ضروری است [3].

بررسی رضایت‌سنجی عامل مهمی در تامین اطلاعات مورد نیاز برای مداخله در ارتقای سطح فرآیندهای تولید بوده و با هدف تطبیق کالا یا خدمت با نیازها و انتظارات مشتریان انجام می‌شود [4، 5]. از طرفی رضایت‌مندی بیمار برآیند مجموعه پیچیده‌ای از اقدامات

گوناگون بوده و برای دستیابی به آن بایستی ابعاد مختلفی از خدمات پزشکی، مراقبت‌های پرستاری و بخش‌های کلی سازمانی بیمارستان، هماهنگی‌های لازم را کسب کرده و با رعایت کامل حقوق بیمار، شرایط لازم را مهیا کنند [6].

رضایت‌مندی بیماران متأثر از برداشت ذهنی، میزان آگاهی بیماران از حقوق خود، مهارت برقراری ارتباط ذهنی کارکنان درمانی با بیماران و عوامل متعددی مانند زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، شخصیتی و ویژگی‌های دموگرافیک از قبیل سن، جنس، و سطح تحصیلات است [7].

با ورود مفاهیم جدید مدیریت به دنیای پزشکی، مساله رضایت‌مندی بیماران به کالایی "به‌نام" در خدمات بهداشتی- درمانی تبدیل شده و بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. امروزه این باور قوت گرفته که پایین‌بودن میزان رضایت بیماران ممکن است منجر به همکاری درمانی ضعیف شود که می‌تواند موجب به‌هدررفتن منابع و کاهش کیفیت پیامدهای کلینیکی شود. بنابراین رضایت در مورد خواسته‌های به‌حق بیماران، یکی از اهداف همه انواع مراقبت‌های پزشکی است و باید به‌عنوان یک مقیاس پیامد در نظر گرفته شود [8].

رویکرد "بهبود مستمر کیفیت" نهایی‌ترین رویکرد در روند تکاملی کنترل است. از دیدگاه این رویکرد، استانداردها پویا هستند و مرتباً باید مطابق با نظر مشتریان بهبود یابند چراکه سازمان، با هدف پاسخ‌گویی به نیازهای مشتریان خارجی شکل گرفته و کار خود را توسط مشتریان داخلی به انجام می‌رساند. تعریف کیفیت در این رویکرد و مدیریت مبتنی بر آن یعنی "مدیریت کیفیت فراگیر"، تطبیق کالا و خدمات با نیازها و انتظارات مشتریان است. بنابراین رضایت‌سنجی از مشتریان داخلی و خارجی، کلیدی‌ترین ابزار ارزیابی تولید کالا یا ارائه خدمات در دهه‌های اخیر است [9-11].

بسیاری از مطالعات انجام‌شده در مورد سنجش رضایت بیماران، سطوح بالایی از رضایت‌مندی را گزارش می‌کنند و این در حالی است که در عمل اغلب، نیازهای برآورده‌نشده فراوانی مشاهده می‌شود [12]. از طرفی مطالعات نشان داده که میزان رضایت در افرادی از طبقات اجتماعی، سن، جنس و گروه‌های فرهنگی مختلف و نیز در مورد خدمات گوناگون و انواع مراقبت‌ها، ممکن است متفاوت باشد [13]. این رویکردها در کنار افزایش رقابت در بازار سلامت، باعث شده است که در دهه اخیر توجه به رضایت‌مندی بیماران افزایش چشم‌گیری داشته و چاپ مقالات در این زمینه رشد قابل ملاحظه‌ای داشته باشد [4، 7، 14]. همچنین نتایج نظرسنجی‌ها نشان داده است، علی‌رغم اینکه پرستاران مسئول ارائه خدمات مستقیم به بیماران، سازماندهی و هماهنگی با دیگر خدمات بیمارستانی هستند، اما اغلب میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه‌شده توسط ایشان کمتر از حد انتظار است و لزوم تقویت بیشتر مهارت‌های آموزشی، ارتباطی و مراقبتی پرستاران، جهت افزایش رضایت بیماران توصیه می‌شود [15].

با عنایت به اجرای طرح تحول سلامت از سال ۱۳۹۲ و تغییر رویکرد ارزش‌یابی و اعتباربخشی بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۵، تلاش بیمارستان‌ها برای ارائه خدماتی با کیفیت به بیماران افزایش یافته و قوانینی در راستای بهبود کیفیت مراقبتی در کلیه مراکز بهداشتی- درمانی سراسر کشور به اجرا درآمده است [16].

از آنجا که در میان محورهای نه‌گانه مورد ارزیابی در نسل جدید اعتباربخشی بیمارستان‌ها، "رضایت‌مندی بیماران و همراهان" به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم ارزش‌یابی خدمات ارائه‌شده در بیمارستان‌های کل کشور مورد توجه ویژه مسئولین قرار گرفته، در

نمونه‌ها کاهش یافت.

همه روزهای هفته به‌جز ایام تعطیل از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۱:۳۰ یک نفر پرسشگر آموزش‌دیده از کادر غیردرمانی به کلیه بخش‌های بستری (به‌جز اورژانس) مراجعه نموده و پس از کسب اجازه و ورود به اتاق‌های بستری خود را معرفی می‌کرد و براساس معیارهای ورود نمونه‌ها، از میان بیماران واجد شرایط کسانی که در مدت بستری فعلی پرسش‌نامه را تکمیل نکرده بودند انتخاب نموده، پرسش‌نامه و طرح را به ایشان معرفی و مصاحبه را آغاز می‌نمود. به‌جز در مواردی که بیمار با اصرار، تمایل به تکمیل شخصی داشت، بیمار نیاز به مترجم داشت و همراه هم‌زبان و باسواد داشت، بیمار در زمان مراجعه پرسشگر فاقد هوشیاری بود ولی در بدو پذیرش هوشیار بود و همراه ایشان تمایل به تکمیل فرم نظرسنجی داشت یا کمتر از ۱۲ سال داشت و والدین وی برای تکمیل فرم رضایت‌سنجی اصرار ویژه داشتند، تکمیل فرم در حضور پرسشگر انجام شده و ایشان شخصاً پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده را جمع‌آوری می‌نمود.

کلیه پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده توسط پرسشگر جمع‌آوری شده و توسط یکی از دو پرسشگر طرح، داده‌های موجود در پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده استخراج و در فایل الکترونیک مربوطه ثبت و تجمیع شدند. پرسش‌نامه‌های کاغذی طرح، در محل دفتر بهبود کیفیت به تفکیک ماه و سال جمع‌آوری و به‌مدت ۵ سال نگهداری می‌شوند. تلاش محقق و مصاحبه‌گر بر این بود تا در هنگام قرائت سئوالات، تمام پاسخ‌ها بدون جهت‌گیری خاص و تغییر در لحن صدا به بیمار ارائه شود. تمام مصاحبه‌ها در محیطی آرام و امن، بدون حضور سایر کارکنان درمانی/غیردرمانی بیمارستان تکمیل شد و نه تنها هیچ یادداشتی در پرونده بیمار درج نمی‌شد، بلکه نتیجه مصاحبه/متن پرسش‌نامه در اختیار هیچ یک از افرادی که در روند خدمت‌رسانی به بیمار نقشی داشتند قرار نمی‌گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات یا پرسش‌نامه طرح، دارای دو بخش اطلاعات دموگرافیک و اختصاصی بود که برای تنظیم سئوالات اختصاصی، از چک‌لیست استاندارد میزان رضایت بیماران از طرح تحول نظام سلامت، که توسط دانشگاه علوم پزشکی گیلان تهیه شده بود، استفاده شد [18] و پس از افزودن سئوالات تکمیلی در سایر محورها، رویایی صوری پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه نمرات تاثیر آیتم که برای تمامی سئوالات بیشتر از ۱/۵ بود، تایید شد. پرسش‌نامه تهیه‌شده دارای ۴۲ سؤال بسته بود که علاوه بر مشخصات فردی بیمار (جنس، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، مدت بستری در بیمارستان، دفعات بستری قبلی، علت مراجعه به بیمارستان)، برای ارزیابی ۸ محور (خدمات پذیرش و زمان انتظار، خدمات پزشکی، خدمات پرستاری، خدمات آزمایشگاه بستری، وضعیت غذا، خدمات رادیولوژی بستری، هتلینگ/نظافت و امکانات رفاهی، خدمات تریخیص و صندوق) طراحی شده بود.

روایی محتوایی پرسش‌نامه تهیه‌شده، براساس ضریب نسبت اعتبار محتوی و پس از ارائه به ۱۰ نفر از صاحب‌نظران دانشگاه علوم پزشکی ارتش و انجام اصلاحات لازم با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن به روش آزمون-بازآزمون به فاصله ۱۰ روز برای ۱۵ نفر از بیماران ارزیابی شد که ضریب همبستگی ۸۱٪ به دست آمد.

میزان رضایت افراد با استفاده از مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت برای ارزیابی هر خدمت با گزینه‌های "کاملاً راضی"، "نسبتاً راضی"، "نسبتاً ناراضی"، "کاملاً ناراضی" و "نظری ندارم" (به ترتیب از نمره ۵ تا ۱) سنجیده شد. در خاتمه زمان مصاحبه از هر بیمار سؤال شد

ایران نیز تاکنون مطالعات متعددی در خصوص رضایت‌سنجی بیماران مراجعه‌کننده به انواع مختلف مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی-درمانی انجام شده است [3, 14, 17].

مطالعه حاضر با هدف رضایت‌سنجی بیماران بستری در یکی از بیمارستان‌های شهر تهران (که دارندگان دفترچه خدمات درمانی نیروهای مسلح حدود نیمی از مراجعین آن را تشکیل داده و افتخار خدمت‌رسانی به جانبازان دلاور و خانواده‌های آنها را نیز دارد) انجام شد.

ابزار و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی و توصیفی-تحلیلی بوده و جمعیت هدف آن با روش نمونه‌گیری در دسترس از میان بیماران بستری در کلیه بخش‌های (غیراورژانس) بیمارستان گلستان (تهران) که مدت اقامت آنها بیش از یک روز بود، انتخاب شدند. مدت مطالعه یک سال از فروردین سال ۱۳۹۵ تا پایان اسفند همان سال بود. با توجه به اینکه میانگین پذیرش بیمار بستری در هر ماه ۷۶۷ نفر و در کل سال تعداد افرادی که بیش از ۲۴ ساعت بستری بودند حدود ۸۰۰۰ نفر تخمین زده شد، با استفاده از فرمول کوکران، و با توجه به اطلاعات موجود از سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ که تخمین زده می‌شد حدود ۶۵٪ بیماران بستری در بیمارستان شرایط شرکت در طرح را دارند، حجم نمونه مورد نیاز در پژوهش، حداقل ۳۵۷ نفر محاسبه شد.

در نهایت، ۴۲۶ بیمار در مطالعه شرکت نموده و به سئوالات پرسش‌نامه پاسخ دادند. پرسش‌نامه‌ها توسط یک نفر مصاحبه‌گر آموزش‌دیده (کادر غیردرمانی واحد تکریم ارباب‌رجوع بیمارستان) به‌صورت روزانه در شیفت صبح (با شرایطی یکسان) در اختیار بیماران قرار گرفت. در اغلب موارد یک نفر کارشناس مددکاری اجتماعی (خانم) و در موارد عدم حضور ایشان یک نفر کارشناس روان‌شناسی (خانم)، که اغلب مسئولیت استخراج و ثبت داده‌های پرسش‌نامه‌ها را در دفتر تکریم ارباب‌رجوع یا دفتر بهبود کیفیت نیز بر عهده داشت، تمام روزهای هفته را در طول سال پوشش می‌دادند.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت از بستری حداقل به‌مدت ۲۴ ساعت، رضایت کامل برای ورود به مطالعه، سلامت شناختی-روانی کامل براساس خوداظهاری و فقدان کاهش سطح هوشیاری (براساس گزارش ثبت‌شده در ارزیابی اولیه بیمار)، عدم نیاز به مترجم برای مصاحبه و سن بالاتر از ۱۲ سال بود. بیمارانی که به مترجم نیاز داشته و فاقد همراه هم‌زبان بودند، کاهش سطح هوشیاری داشته و به زمان و مکان ناآگاه بودند و تمایلی به شرکت در نظرسنجی نداشتند، از مطالعه حذف شدند.

نحوه تکمیل پرسش‌نامه‌ها عمدتاً به‌صورت "مصاحبه چهره‌به‌چهره" بود و تنها در ۱۱/۰۳٪ موارد (۴۷ نفر) پرسش‌نامه‌ها توسط خود بیمار یا همراه بیمار در حضور پرسشگر طرح تکمیل شدند (۳۲ نفر به انجام مصاحبه راضی نبوده و برای تکمیل شخصی پرسش‌نامه اصرار داشتند، ۹ نفر نیاز به مترجم داشته و همراه هم‌زبان و باسواد داشتند، ۳ مورد بیماران فاقد هوشیاری که در بدو پذیرش هوشیار بوده و همراه ایشان تمایل به تکمیل فرم نظرسنجی داشت و ۳ مورد کمتر از ۱۲ سال سن داشتند که والدین بیماران برای تکمیل فرم رضایت‌سنجی اصرار ویژه نمودند). در ماه‌های اسفند و فروردین به‌دلیل تعطیلات سالیانه و در زمان بازسازی بخش‌های جراحی زنان، داخلی مردان و اطفال (اردیبهشت، خرداد و بهمن)، به‌دلیل ادغام بخش‌های بستری و کاهش مدت اقامت بیماران تعداد

که "آیا تمایل دارد ۵ روز پس از ترخیص برای ابراز نظریه، پیشنهاد و با هدف پیگیری، واحد تکریم ارباب رجوع با وی تماس تلفنی برقرار نماید" تا در صورت صلاح دید، نظرات ارایه شده را تصدیق، تصحیح و تکمیل نماید. تماس تلفنی توسط یکی از دو پرسشگر طرح با همان شماره تماسی که بیمار اعلام کرده بود، انجام می شد. تنها ۲۰۹ نفر از شرکت کنندگان در طرح ابراز تمایل نموده ولی هیچ یک از موارد نظرات ابراز شده در پرسش نامه تکمیل شده در زمان بستری را تغییر ندادند.

برای درج امتیاز هر سؤال، کسب امتیاز بین ۱ و ۱/۸۰ (کاملاً ناراضی)، بین ۱/۸۱ و ۲/۶۰ (نسبتاً ناراضی)، بین ۲/۶۱ و ۳/۴۰ (نظری ندارم)، بین ۳/۴۱ و ۴/۲۰ (نسبتاً راضی) و بین ۴/۲۱ و ۵ (کاملاً راضی) مد نظر قرار گرفت. با عنایت به اینکه بیمار فرصت ارایه نظر مثبت/منفی را دارا بوده، در صورتی که پاسخ "نظری ندارم" را انتخاب کرده است محقق با رویکرد فقدان ناراضیتی یا رضایت مندی محسوس، موارد بدون نظر را در محاسبه رضایت مندی کل، در نظر نگرفته است. در مجموع از تعداد ۴۲۶ پرسش نامه تکمیل شده داده ها استخراج و ثبت شده و ضمن رعایت الزامات کمیته اخلاق، محرمانه بودن کلیه اطلاعات کسب شده از شرکت کنندگان در پژوهش تضمین شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS 16 و روش های آماری توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار برای داده های کمی و فراوانی مطلق و نسبی برای داده های کیفی استفاده شد. برای بررسی میزان رضایت مندی بیماران بر اساس متغیرهای دموگرافیک از آزمون های تحلیل واریانس ANOVA، کی دو و T مستقل استفاده شد.

یافته ها

از ۴۲۶ بیمار بستری شرکت کننده در طرح، جمعاً ۱۸۹ بیمار، مرد و ۲۳۷ بیمار، زن بودند که با میانگین سنی $49/67 \pm 38/41$ سال، در محدوده سنی ۸ تا ۹۶ سال قرار داشتند (جدول ۱).

جدول ۱) میانگین سنی و میزان رضایت مندی افراد تحت مطالعه در بیمارستان گلستان (تهران) به تفکیک سه ماهه های اول تا چهارم سال ۱۳۹۵

سه ماهه (زمان)	جنس	تعداد نمونه ها	میانگین رضایت مندی ناراضیتی بدون نظر	
			رضایت مندی ناراضیتی	بدون نظر
اول	زن	۲۹	۵۲/۷۱	۱۳/۹۴
دوم	زن	۸۱	۴۵/۶۹	۱۴/۳۶
سوم	زن	۹۵	۴۸/۰۰±۳۰/۹۸	۱۱/۶۵
چهارم	زن	۳۲	۳۴/۸۹	۱۰/۶۶
جمع کل	زن	۲۳۷	۴۹/۶۷±۳۸/۴۱	۱۲/۶۵

همچنین ۲۳/۴۷٪ بیماران بستری در این مرکز در سال ۱۳۹۵ خانواده مکرّم شهدا، جانبازان ارجمند و خانواده های معزز ایشان (عمدتاً از خانواده نیروهای مسلح و شهدای خدمت) بودند. این آمار بر اساس نوع دفترچه بیمه بستری شدگان و آمار تخفیف و درآمد واحد حسابداری استخراج شده و این سؤال از ابتدا در پرسش نامه ها درج نشده بود.

به طور متوسط بیشترین رضایت مندی بیماران بستری از محور ارایه خدمات توسط پزشکان (با ۹۱/۳۷٪ موارد یا تعداد ۳۸۹ بیمار) و کمترین رضایت مندی از وضعیت غذا (اعم از کمیت، کیفیت، نحوه سرو، زمان سرو، منوی انتخابی متناسب با رژیم و غیره) بود؛ با ۱۳۹۵٪ موارد یا تعداد ۲۵۸ بیمار) به دست آمد. در سال ۱۳۹۵ به طور متوسط ۷۵/۸۹٪ بیماران بستری (۳۲۳ نفر) از خدمات ارایه شده توسط تیم پرستاری، ۷۹/۶۷٪ بیماران بستری (۳۳۹ نفر)

از هتلینگ (امکانات رفاهی، وضعیت نظافت اتاق/تخت/البسه و ملحفه، زیرساخت های تاسیساتی مثل نور، دسترسی ها، تابلوهای راهنما، سیستم تهویه، گرمایش و سرمایش و غیره)، ۷۳/۷۳٪ بیماران بستری (۳۱۴ نفر) از خدمات ارایه شده توسط تیم پاراکلینیک بیمارستان (رادیولوژی و آزمایشگاه)، ۷۴/۴۷٪ بیماران بستری (۳۱۷ نفر) از خدمات ارایه شده توسط واحد پذیرش و ۶۲/۵۹٪ بیماران بستری (۲۶۷ نفر) از خدمات ارایه شده توسط واحد ترخیص و صندوق بیمارستان رضایت داشتند (نمره رضایت مندی بین ۳/۴۱ تا ۵ را انتخاب کرده بودند).

تنها متغیر جنسیت با مولفه رضایت مندی رابطه معنی دار نداشت ($p=0/052$) و سه متغیر وضعیت تاهل ($p=0/004$)، میزان تحصیلات ($p<0/001$) و سن ($p=0/002$) رابطه معنی داری با میزان رضایت مندی داشتند (جدول ۲).

جدول ۲) توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک و رابطه آنها با متوسط رضایت مندی از خدمات بهداشتی-درمانی در بیمارستان گلستان (تهران) سال ۱۳۹۵

متغیرها	تعداد (درصد)	متوسط درصد رضایت مندی	سطح معنی داری
سن			
کمتر از ۱۲ سال	۳۰ (۷/۱)	۳۴/۵۵±۳۱/۱۴	
۱۲ تا ۲۹ سال	۱۰۲ (۲۳/۹)	۶۹/۹۷±۱۱/۲۵	۰/۰۰۲
۳۰ تا ۵۹ سال	۱۳۳ (۳۱/۲)	۷۲/۲۶±۶/۹۳	
۶۰ سال و بیشتر	۱۶۱ (۳۷/۸)	۸۶/۷۱±۸/۴۷	
جنسیت			
زن	۲۳۷ (۵۵/۶)	۷۰/۰۲±۱۳/۴۲	۰/۰۵۲
مرد	۱۸۹ (۴۴/۴)	۷۱/۲۶±۹/۳۱	
وضعیت تاهل			
مجرد	۱۳۷ (۳۲/۲)	۷۴/۴۵±۱۱/۲۹	۰/۰۰۴
متاهل	۲۰۷ (۴۸/۶)	۷۰/۴۱±۱۳/۷۰	
سایر (بیوه، مطلقه)	۸۲ (۱۹/۲)	۶۳/۷۳±۲۸/۷۴	
سطح تحصیلات			
زیر دیپلم	۱۲۱ (۲۸/۴)	۸۶/۴۹±۱۳/۱۶	
دیپلم و فوق دیپلم	۱۹۷ (۴۶/۲)	۷۱/۳۰±۳/۵۵	<0/001
کارشناس و بالاتر	۱۰۸ (۲۵/۴)	۷۳/۸۲±۱۲/۱۸	

بحث

بیمارستان گلستان علاوه بر اینکه کلیه خدمات تشخیصی-درمانی سرپایی و بستری را به کارکنان وظیفه، کادر رسمی، جانبازان بازنشسته و خانواده های مکرّم شهدا و جانبازان نیروهای مسلح به صورت رایگان ارایه می کند، با کلیه بیمه های درمانی و برخی بیمه های مکمل درمانی نیز طرف قرارداد است؛ بیماران واجد بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح تقریباً نیمی از مراجعین بستری را به خود اختصاص می دهند. در نتیجه عدم پرداخت وجه برای دریافت خدمات ارایه شده، می تواند یکی از علل موثر در رضایت مندی حدود نیمی از بیماران بستری شرکت کننده در مطالعه باشد. بر اساس نتایج به دست آمده اکثر بیماران بستری در بیمارستان گلستان که پرسش نامه رضایت مندی را تکمیل نموده بودند از خدمات بهداشتی-درمانی ارایه شده در این مرکز رضایت داشتند که با مطالعه خمیس در بیمارستان تانزانیا که اعلام کرده بود درصد بالایی از بیماران از کیفیت خدمات ارایه شده در بیمارستان رضایت ندارند^[19] مطابقت ندارد، ولی با مطالعه گودرزبان و همکاران در بیمارستان های آموزشی-درمانی استان مازندران که میانگین نمره رضایت مندی بیماران بستری را $30/5 \pm 18/73$ گزارش کرده بودند (۲/۸٪ رضایت کم، ۳۰/۵٪

اما مطالعه *سجادیان* و همکاران معنی‌دار بودن این ارتباط را تایید نمود^[25].

در مطالعه ما وضعیت تاهل با میزان رضایت‌مندی ارتباط معنی‌داری نشان داد به طوری که افراد متاهل و مجرد بیشتر از افراد مطلقه و بیوه از خدمات دریافت‌شده راضی بودند. در بررسی متون جستجو شده گزارش قابل ارایه‌ای در زمینه وجود یا عدم وجود این ارتباط یافت نشد.

با شروع اجرای استانداردهای نسل سوم اعتباربخشی بیمارستان‌های ایران از نیمه دوم شهریور ۱۳۹۵ و تداوم فرآیند استقرار استانداردها و سنجه‌های مرتبط با آنها میزان رضایت‌مندی بیماران بستری تقریباً در تمام ۸ محور مورد بررسی، افزایش قابل ملاحظه‌ای نشان داد. متوسط رضایت‌مندی بیماران در سه‌ماهه چهارم سال نسبت به سه‌ماهه اول سال افزایش معنی‌داری نشان داد. به‌عنوان مثال در محور تغذیه، با شروع اجرای دستورالعمل‌های نسل سوم و تغییر در روش اجرای فرآیندها، جهش قابل ملاحظه رضایت‌مندی این محور در سه‌ماهه چهارم سال مشهود بود. به نظر می‌رسد تغییر مدیریت پشتیبانی و اجرای مستمر و صحیح فرآیندهای نظارتی در تمام مراحل خرید، انبارش، آماده‌سازی، طبخ، سرو، توزیع غذا، تهیه غذا با ارایه منوی بیش از یک‌انتخاب (متناسب با رژیم درمانی درج‌شده در پرونده بیمار)، تنوع و افزایش تعداد میان‌وعده‌های غذایی متناسب با رژیم بیمار، استفاده از ظروف چینی و یک‌بارمصرف گیاهی، ارتقای کیفی و کمی غذای سرو شده در تمام وعده‌ها به‌خصوص شام و اصلاح فرآیند سرو غذا همگی در کسب $85/71\%$ رضایت‌مندی سه‌ماهه چهارم نسبت به $52/78\%$ سه‌ماهه اول دخیل بودند. بدیهی است انجام مطالعات بیشتر در حوزه شناسایی عوامل اثرگذار بر ارتقای رضایت‌مندی برای دستیابی به نتایج قطعی، الزامی خواهد بود.

به‌طور کلی با عنایت به آنچه پیش‌تر گفته شد اجرای استانداردهای اعتباربخشی نسل سوم و آمادگی همه‌جانبه و توأم با آموزش ارتقای کیفیت خدمات به کلیه کارکنان، نظارت مستمر مدیران میانی و ارشد، تدوین و اجرای فرآیندها، دستورالعمل‌ها، روش‌های اجرایی و خط‌مشی‌های مرتبط با حوزه‌های مختلف درمان و پشتیبانی، بهسازی و نوسازی زیرساخت‌های تاسیساتی و تجهیزاتی در برخی از بخش‌های درمانی، رعایت حقوق گیرنده خدمت و در یک کلام عزم مدیریتی و عمومی با استفاده از خرد جمعی برای بهبود و ارتقای خدمات درمانی ارائه‌شده در شرایطی ایمن، مهم‌ترین عواملی بودند که در بخش سئوالات باز پرسش‌نامه‌ها به‌عنوان عوامل افزایش میزان رضایت‌مندی بیماران در تمام محورهای هشت‌گانه خدمات بهداشتی-درمانی در سه‌ماهه چهارم سال ۱۳۹۵ در بیمارستان گلستان، به آنها اشاره شده بود.

بیشترین بیماران، از طریق اوزن‌اس بستری شده بودند و درصد ارجاع از مطب و درمانگاه‌های بیمارستان به نسبت کم بود که ضرورت توجه ویژه به توانمندسازی درمانگاه‌ها و افزایش تعامل با مطب پزشکان را مطرح می‌سازد. از سوی دیگر کاهش نمره رضایت‌مندی در بخش‌های ادغام‌شده جراحی و داخلی مردان، ضرورت تسریع در روند بهسازی، نوسازی و بازگشایی بخش‌های جدید را یادآوری می‌کند تا همانند بخش جراحی زنان شاهد ارتقای رضایت‌مندی بیماران باشیم. در بخش‌های دیالیز و کموتراپی علی‌رغم بی‌کفایتی زیرساخت‌های تاسیساتی قدیمی، به‌دلیل شرایط خاص بیماران و اهمیت دریافت خدمات درمانی سریع، باکیفیت و ارزان‌قیمت، همچنان رضایت‌مندی بیماران بالاست.

رضایت متوسط $50/2\%$ رضایت خوب $16/5\%$ رضایت عالی)، مطابقت دارد^[20]. بیشتر بیماران بستری شرکت‌کننده در این مطالعه، خانم و مسن‌تر از ۶۰ سال بودند. در این مطالعه، بیشترین میزان رضایت بیماران در محور خدمات ارائه‌شده توسط پزشکان و کمترین رضایت‌مندی مربوط به وضعیت غذا به دست آمد که با مطالعه *گودرزبان* و همکاران (که بیشترین رضایت‌مندی را مربوط به خدمات پرستاری و کمترین آن را از وضعیت غذا گزارش کرده بودند) همخوانی نداشت^[20].

به‌طور کلی رضایت بیماران از خدمات پرستاری شاخص بسیار مهمی است که برای ارزیابی کیفیت و نحوه ارایه خدمات کادر پرستاری به‌کار می‌رود و از دستاوردهای مطلوب "گسترش مراقبت بهداشتی و خدمات درمانی" محسوب می‌شود^[21]. مطالعه خضری و همکاران نشان داد که $1/1\%$ بیماران از خدمات پرستاری رضایت کامل و $14/2\%$ رضایت متوسط داشتند و $84/4\%$ ناراضی بودند^[15]. جنتی و همکاران در مطالعه‌ای که در بهشهر انجام دادند گزارش نمودند تنها 3% افراد از خدمات پرستاری ارایه‌شده رضایت کامل داشتند، 20% تا حد متوسط راضی بودند و 77% بیماران بستری از خدمات پرستاری ناراضی بودند^[22]، که هر دو مطالعه با نتایج این مطالعه انطباق نداشتند.

در بررسی رضایت کلی از خدمات بهداشتی-درمانی که فرزادی و مفتون انجام دادند^[4] عدم ارتباط جنسیت با میزان رضایت‌مندی بیماران نشان داده شده بود یعنی لزوماً زنان راضی‌تر یا ناراضی‌تر از مردان نبودند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در مطالعه‌ای که مفتون و همکاران روی رضایت‌سنجی بیمه‌شدگان روستایی (طرح نظام ارجاع و پزشک خانواده در ایران) انجام دادند^[23]، سن بر میزان رضایت گیرندگان خدمت اثری نداشت. اما در مطالعه مروری که حجت و همکاران روی گزارش‌های ملی کشورهای مختلف در خصوص رضایت بیماران بستری انجام دادند، سن به‌عنوان متغیر کلیدی موثر بر رضایت بیماران بخش‌های مختلف ذکر شده است، به طوری که بیماران مسن‌تر نسبت به افراد جوان‌تر رضایت بیشتری اظهار کرده بودند^[8]. در مطالعه ما نیز سن با میزان رضایت‌مندی ارتباط معنی‌داری نشان داد و با افزایش سن خصوصاً در دوران سالمندی رضایت‌مندی بیماران بستری افزایش یافت.

در مطالعه حاضر، میزان تحصیلات با رضایت‌مندی از خدمات درمانی ارتباط معنی‌دار معکوسی داشت که با گزارش جنتی و همکاران مبنی بر اینکه از متغیرهای دموگرافیک، تنها سطح تحصیلات بیماران با رضایت‌مندی ارتباط معنی‌داری داشته ($P=0/035$) و افراد بی‌سواد کمترین و افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر بیشترین میزان رضایت‌مندی را داشتند^[22]، همخوانی ندارد. از آنجا که با افزایش تحصیلات، میزان رضایت از خدمات تغییر می‌کند، با توجه به حذف اثر سایر عوامل، خصوصاً درآمد و میزان اطلاعات بهداشتی-سلامتی، احتمالاً توانمندی شناسایی مراکز و خدمات متناسب و در نتیجه بهبود دسترسی در افراد تحصیل‌کرده، در کنار حس رضایت از خود می‌تواند عامل این ارتباط باشد. در مطالعه ما میزان رضایت از خدمات با افزایش سطح تحصیلات (احتمالاً به‌دنبال افزایش سطح آگاهی‌های سلامت و توقع فرد از دریافت خدمات بیشتر و بهتر)، کاهش نسبی یافته است.

در مطالعات رضایت‌سنجی انجام‌شده در مراکز خدمات بهداشتی-درمانی، نتایج مختلفی در مورد ارتباط سطح تحصیلات با میزان رضایت گزارش شده است. در مطالعه خمسه و همکاران که در تهران انجام شد^[24]، عدم وجود ارتباط معنی‌دار گزارش شد،

of hospitalized patients at Ilam hospitals. J Ilam Univ Med Sci. 2004;12(3-4):10-16. [Persian]

patients in military hospitals from presented services. J Mil Med. 2010;12(2):101-5.

7- Mortazavi Y, Khalipour Marzoni A, Rabiee O, Rohi Z, Ghomi S. Patient satisfaction from pre and postoperative nursing care in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences. Preventive Care Nurs Midwifery J. 2013;3(1):38-45. [Persian]

8- Hojat M, Louis DZ, Maxwell K, Markham F, Wender R, Gonnella JS. Patient perceptions of physician empathy, satisfaction with physician, interpersonal trust, and compliance. Int J Med Educ. 2010;1:83-7.

9- Montazeri A, Omidvari S, Azin A, Aeenparast A, Jahangiri K, Sadighi J, et al. Iranian Health Perception Survey (IHPS): The study protocol. Payesh. 2011;10(3):315-22. [Persian]

10- Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin education hospitals. J Qazvin Univ Med Sci. 2004;7(5):62-6. [Persian]

11- Brédart A, Mignot V, Rousseau A, Dolbeault S, Beauloye N, Adam V, et al. Validation of the EORTC QLQ-SAT32 cancer in patient satisfaction questionnaire by self-versus interview-assessment comparison. Patient Educ Couns. 2004;54(2):207-12

12- Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study. Scand J Caring Sci. 2002;16(4):337-44.

13- Grogan S, Conner M, Willits D, Norman P. Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. Br J Gen Pract. 1995;45(399):525-9.

14- 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. [Persian]

15- Khezri L, Ravaanipur M, Gahanpur F, Mirzai K. Assessment of patient satisfaction with nursing services provided in general wards of university hospitals in Bushehr 2012. Nurs J Vulnerable. 2015;2(3):36-46. [Persian]

16- Akhondzade R. Health system transformation project, an opportunity or a threat for doctors (Editorial). J Anaesthesiol Pain. 2014;5(1):1-2. [Persian]

17- Nazari R, Babaalipour Mouziraji F, Sharifnia H, Amini J, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. J Urmia Nurs Midwifery Faculty. 2011;9(3):188-95. [Persian]

18- Hajinezhad MS, Rafii F, Jafarjalal E, Haghani H. Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction. Iran J Nurs. 2007;20(49):73-83. [Persian]

19- Khamis K, Njau B. Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. BMC Health Serv Res. 2014;14:400.

20- Gudarzian AH, Sharifnia H, Jafari H, Jamali S, Badiee M, Sayemi Z, et al. Inpatient satisfaction with health system transformation project in Mazandaran educational hospitals' Iran. J Mazandaran Univ Med Sci. 2016;26(136):190-5. [Persian]

21- Joolae S, Jalili HR, Rafii F, Hajibabae F, Haghani H. Relationship between moral distress and job satisfaction among nurses of Tehran University of Medical Sciences hospitals. Hayat. 2012;18(1):42-51. [Persian]

22- Jannati Y, Motlagh F, Kolbadinezhad N, Jafarnejad M. Patient satisfaction with nursing care in Behshahr public

ولی نباید بهسازی و اصلاح زیرساخت‌های معیوب در این واحدها از نظر دور بماند. هرچند نتایج این مطالعه یا موارد مشابه آن، برای تعیین رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه‌شده در مراکز درمانی بدون خطا و توریس نیست، اما همچنان یکی از مهم‌ترین راهکارهای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه‌شده در واحدهای درمانی محسوب می‌شوند. ما در این مطالعه فقط بیماران بستری در بخش‌های عمومی و بیماران هوشیار بستری در بخش‌های ویژه که تمایل به پاسخ‌گویی و تکمیل پرسش‌نامه داشتند را بررسی کردیم. از طرفی تصادفی‌نبودن نمونه‌گیری و تفاوت‌های فردی و گوناگون فرهنگی افراد مورد مطالعه نیز جزء محدودیت‌های طرح بودند که تلاش کردیم در نتیجه کار تاثیر منفی اعمال نکنند. پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابهی در سایر مراکز انجام شوند تا با به‌اشتراک‌گذاشتن تجربیات مراکز درمانی، بتوان کیفیت و کمیت خدمات ارائه‌شده را ارتقا بخشید.

نتیجه‌گیری

وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و سن با میزان رضایت‌مندی بیماران بستری رابطه دارند، ولی جنسیت با میزان رضایت‌مندی رابطه ندارد.

تشکر و قدردانی: در خاتمه بر خود فرض می‌دانیم از کلیه بیماران بستری در بیمارستان و همراهان بزرگوار ایشان که منت نهاده و صبورانه به ما پاسخ دادند، سرپرستاران و کارکنان محترم کلیه بخش‌های بستری بیمارستان گلستان که در مدت یک سال کار جمع‌آوری نمونه‌ها، حضور ما را در جمع خود پذیرفتند، آقای حسین شریفی (مسئول واحد حقوق گیرنده خدمت بیمارستان)، خانم‌ها فروغ شیخ، صدیقه معمار، زهره سادات نبوی و فاطمه آریج که در تهیه و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، استخراج و ثبت اطلاعات همکاری داشتند، نهایت تشکر و قدردانی را نموده و سلامتی و عزت روز افزون برایشان آرزو کنیم.

تأییدیه اخلاقی: ضمن رعایت الزامات کمیته اخلاق، محرمانه‌بودن کلیه اطلاعات کسب‌شده از شرکت‌کنندگان در پژوهش تضمین شد.

تعارض منافع: هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: فرشته پیروز (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/روش‌شناسی/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۷۸٪)، مجید نوری (نویسنده دوم)، پژوهشگر کمکی (۷٪)، مصطفی گلی (نویسنده سوم)، تحلیلگر آماری (۱۵٪)

منابع مالی: هزینه‌های این پژوهش به‌صورت شخصی پرداخت شده است.

منابع

- 1- Taylor C, Benger JR. Patient satisfaction in emergency medicine. Emerg Med J. 2004;21(5):528-32.
- 2- Smith MA, Schussler-Fiorenza C, Rockwood T. Satisfaction with care. In: Kane RL. Understanding health care outcomes research. 2nd Edition. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2006.
- 3- Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M, Khodami Vishte HR. Satisfaction rate of hospitalized
- 4- Farzadi F, Maftoun F. Quality management: Philosophy and trend. Payesh. 2002;1:57-59. [Persian]
- 5- Gunther M, Alligood MR. A discipline-specific determination of high quality nursing care. J Adv Nurs. 2002;38(4):353-9.
- 6- Azami A, Akbarzadeh K. Study of the satisfaction rate

Patients satisfaction of medical care delivered in outpatient clinics of endocrinology and metabolism in Tehran, Iran. Payesh. 2007;6(1):71-4. [Persian]

25- Sadjadian AS, Kaviani A, Younesian M, Fateh A. Patients' Satisfaction with Services Provided at the Center for Breast Disease. Payesh. 2002;1(3):55-63. [Persian]

hospitals, Iran. J Mazandaran Univ Med Sci. 2016;26(143):252-6. [Persian]

23- Maftoon F, Farzadi F, Aeenparast A, Azin SA, Omidvari S, Jahangiri K, et al. Who is responsible for health: Iranian Health Perception Survey (IHPS). Payesh. 2011;10(3):347-53. [Persian]

24- Khamseh ME, Aghili SR, Baradaran HR, Arabi A.