

Survey of Outpatients' Satisfaction with Specialized Clinics Affiliated to Shiraz University of Medical Sciences in 2014

Bastani P¹, Barati O^{1*}, Kazemi Fard Y², Haji Zamani Sh³, Sadeghi Pour F³, Moalemi S³, Chogani E³

¹Assistant Professor, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²MSc, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³BSc student, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Each organization aims at responding to external costumers' needs and fulfills its responsibilities by internal ones. Thus, satisfaction with services can be an appropriate index for assessment of services quality. This study aimed to evaluate outpatients' satisfaction with specialized clinics affiliated to Shiraz University of Medical Sciences in 2014.

Methods: This cross-sectional study was conducted on the outpatients referred to Motahhari and Imam Reza clinics, Shiraz from the beginning of July to the end of August 2014. A total of 714 patients were selected through quota sampling. The study data were collected using a valid and reliable researcher-made questionnaire. Then, the data were entered into the SPSS statistical software, version 16 and were analyzed using ANOVA and independent t-test.

Results: The mean of patients' satisfaction with the services provided at Motahhari and Imam Reza clinics was 3.03 ± 0.65 , which was above the average level. Besides, the lowest and highest means of patients' satisfaction were related to medical records ward and physicians, respectively. Moreover, the mean of patient satisfaction was significantly related to sex ($P < 0.001$) and type of clinic ($P = 0.003$).

Conclusion: The study findings indicated that level of satisfaction with services provided at the two study clinics was above the average level. Considering the existing short comings, steps should be taken towards appropriate planning to eliminate weaknesses and improve the present situation.

Keywords: Clinic, Patient satisfaction

Sadra Med Sci J 2015; 3(3): 167-178

Received: Apr. 2nd, 2015

Accepted: Jun. 25th, 2015

*Corresponding Author: **Barati O.** Assistant Professor, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, barati@sums.ac.ir

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۳، شماره ۳ تابستان ۱۳۹۴، صفحات ۱۶۷ تا ۱۷۸

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۴/۰۴ تاریخ دریافت: ۹۴/۰۱/۱۳

میزان رضایتمندی مراجعین از خدمات بخش سرپایی درمانگاه‌های فوق تخصصی دانشگاه علوم

پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۳

پیوند باستانی^۱، امید براتی^{۱*}، یلدا کاظمی فرد^۲، شادی حاجی زمانی^۳، فاطمه صادقی پور^۳، صبا معلمی^۳، الهامچوگانی^۳

^۱ استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: سازمان با هدف پاسخ‌گویی به نیازهای مشتریان خارجی شکل گرفته و کار خود را توسط مشتریان داخلی به انجام می‌رساند. رضایت از خدمات می‌تواند شاخص مناسبی برای سنجش کیفیت خدمات و نحوه ارائه آنها از نظر گیرندگان خدمت محسوب شود. مطالعه حاضر جهت ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های فوق تخصصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

مواد و روش: این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که بر روی بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های مطهری و امام رضا شیراز که از ابتدای تیرماه ۱۳۹۳ تا پایان مردادماه ۱۳۹۳ جهت دریافت خدمات سرپایی مراجعه کرده بودند، انجام شد. ۷۱۴ نفر به صورت سهمیه‌ای در مطالعه شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه ۳۲ سئوالی محقق ساخته‌ای بود که پس از روا و پایا شدن استفاده شد. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون آنوا و تی مستقل تحلیل شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در درمانگاه مطهری و امام رضا 0.65 ± 0.03 بود که بالاتر از حد متوسط برآورد شد. میانگین نمره رضایت بیماران از کارکنان مدارک پزشکی از سایر بخشها کمتر بود در مقابل، بیشترین میانگین رضایت مردم مربوط به پزشکان بود. بین میانگین نمره رضایت شرکت‌کنندگان با جنسیت ($P < 0.001$) و مرکز مراجعه ($P = 0.003$) تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در این دو مرکز، بالاتر از حد متوسط بود. اما با توجه به کاستی‌های موجود لازم است با برنامه‌ریزی مناسب در جهت برطرف کردن نقاط ضعف و ارتقا و بهبود شرایط موجود گام برداشت.

واژگان کلیدی: رضایت بیمار، بخش سرپایی، درمانگاه

* نویسنده مسئول: امید براتی، شیراز، خیابان قصرالدشت - بین خیابان فلسطین و ملاصدرا - کوچه ۲۹ - ساختمان دیاموند (الماس) - دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، barati@sums.ac.ir

مقدمه

روند تکامل مدیریت طی چند دهه اخیر روند تکامل فرآیندهای کنترل بوده است و در این میان 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، چرا که سازمان با هدف پاسخ‌گویی به نیازهای مشتریان خارجی شکل گرفته و کار خود را توسط مشتریان داخلی به انجام می‌رساند (۳-۱). در این میان، رضایت از خدمات تحت تأثیر کیفیت خدمات، کیفیت ارائه خدمات و همچنین سطح انتظار گیرندگان خدمات از کیفیت خدمات قرار دارد (۴-۲) و می‌تواند شاخص مناسبی برای سنجش کیفیت خدمات و نحوه ارائه آنها از نظر گیرندگان خدمت محسوب گردد (۵).

از سوی دیگر، بررسی‌های رضایت‌سنجی، عامل مهمی در تأمین اطلاعات مورد نیاز برای مداخله جهت ارتقای سطح فرآیندهای تولید و یا خدمت با هدف تطبیق کالا یا خدمات با نیازها و انتظارات مشتریان است (۴ و ۵) تا جایی که امروزه کسب رضایت مشتری جایگاهی مهم و حیاتی در اهداف سازمانی داشته است و مدیران ارشد به خوبی می‌دانند که موفقیت آنان در نیل به اهداف سازمان و در گرو جلب رضایت مشتریان است. مفهوم رضایت مشتری در بخش بهداشت و درمان نیز مانند سایر عرصه‌ها و صنایع گوناگون، ابتدا به عنوان یک دستاورد واسطه جهت نیل به اهداف دیگر مورد توجه قرار گرفت؛ اما به تدریج به عنوان یک پیامد نهایی جهت پایش و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی مطرح شد (۶). امروزه اهمیت شاخص رضایت بیمار تا جایی است که شواهد نشان می‌دهد بیمار راضی‌تر در برنامه مراقبتی خود شرکت می‌کند و بیشتر به اهداف درمانی دست می‌یابد و انگیزه وی جهت اقامه دعاوی قضایی علیه کادر درمانی کم‌تر خواهد بود (۷).

در همین رابطه سایر مطالعات نیز دلالت بر آن دارند که رضایت بالاتر بیماران از خدمات درمانی دریافتی وابسته به

عوامل چندی است که از آن میان می‌توان به انجام صحیح خدمات، رفتار و عملکرد مناسب کارکنان و خصوصاً پزشکان و سایر کادر درمانی با بیماران اشاره کرد (۸). درمانگاه یک بیمارستان، یکی از اولین نقاطی است که بیماران در بدو ورود به بیمارستان با آنها آشنا می‌شوند. نحوه ارائه خدمات در این مکان نقش به‌سزائی در برداشت کلی بیماران از خدمات درمانی و بهداشتی بیمارستانی دارد. اگر درمانگاه‌ها بتوانند مراقبت صحیح در مکان درست و در زمان مناسب ارائه دهند؛ دنیائی متفاوت از آنچه که فعلاً وجود دارد، برای بیماران می‌سازند که این امر مستلزم مدیریت صحیح در درمانگاه‌هاست (۲) بنابراین همانطور که گفته شد ارزیابی وضعیت موجود و سطح انتظارات بیماران، بخش جدایی‌ناپذیر بهبود کیفیت ارائه خدمات می‌باشد و مزایای متعددی برای آن ارائه شده که عبارتند از: ارتباط بهتر درمانگر و بیمار، ارائه اطلاعات لازم برای بهبود برنامه‌های درمانی و سلامتی، ارائه فیدبک مستقیم از طرف بیمار نسبت به فعالیت روزانه کارکنان، افزایش مراجعه به سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات سلامتی و بهبود عملکرد مالی این سازمان‌ها (۹). لذا برای دستیابی به این اهداف، مطالعه حاضر جهت ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های فوق تخصصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۳ با هدف تحلیل وضعیت رضایتمندی بیماران از رفتار و برخورد کارکنان بخش‌های مختلف درمانگاه و سایر مشکلات احتمالی در زمان مراجعه و بررسی انتظارات احتمالی مراجعین انجام شد.

مواد و روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی و با هدف تعیین رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات و نیز علت و نحوه مراجعه آنها به درمانگاه‌های فوق تخصصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شراز در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. جامعه پژوهش را کلیه بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های

جنس، وضعیت تاهل، وضعیت تحصیل، محل سکونت و نوع بیمه) و ۴ سوال عمومی (تعداد مراجعه به درمانگاه، مراجعه به کدام بخش درمانگاه، نحوه انتخاب درمانگاه و تمایل پیشنهاد درمانگاه به دیگران) بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۳۲ سوال در خصوص رضایت بیماران بود. رضایت از پرسنل نگهداری (۳ سوال)، رضایت از پرسنل اطلاعات درمانگاه (۱ سوال)، رضایت از خدماتی (۲ سوال)، رضایت از منشی پزشک (۶ سوال)، رضایت از واحد بایگانی و مدارک پزشکی (۱ سوال) رضایت از پرسنل حسابداری و صندوق (۲ سوال)، رضایت از پرسنل پرستاری (۲ سوال)، رضایت از پزشک معالج (۶ سوال)، رضایت از پرسنل آزمایشگاه (۳ سوال)، رضایت از پرسنل رادیولوژی (۳ سوال) و رضایت از پرسنل کتابخانه (۲ سوال). بخش سوم شامل یک سوال باز بود که در مورد مواجهه بیمار با مشکلاتی که در پرسشنامه به آن اشاره نشده بود، از بیمار نظرسنجی شد. سوالات مربوط به رضایت براساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً مخالف) طراحی و امتیازدهی شد. بطوری که برای هر سوال بیشترین امتیاز ۵ و کمترین ۱ در نظر گرفته شد و میزان رضایتمندی و ابعاد مختلف آن از طریق برآورد میانگین پاسخها سنجیده شد.

داده‌ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شد. برای بررسی اطلاعات دموگرافیک از آمار توصیفی و جهت تحلیل و مقایسه داده‌ها از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس ANOVA و تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که از مجموع ۷۱۴ نفر، ۳۹۷ نفر (۵۵/۶٪) به درمانگاه مطهری و ۳۱۷ نفر به درمانگاه امام رضا (۴۴/۴٪) مراجعه کرده بودند و از میان ۷۱۴ پرسشنامه جمع‌آوری شده ۴۱۹ مورد زن (۵۸/۷٪) و ۲۹۰ نفر مرد (۴۰/۶٪) بودند. کوچکترین شرکت کننده از لحاظ سنی یک ساله و بزرگترین شرکت کننده ۷۶ ساله

مطهری و امام رضا شیراز که از ابتدای تیرماه ۱۳۹۳ تا پایان مردادماه ۱۳۹۳ جهت دریافت خدمات سرپایی به این مجموعه مراجعه کرده بودند، تشکیل می‌داد که بر اساس تعداد مراجعه‌کننده به هر درمانگاه، نمونه‌گیری به صورت سهمیه‌ای یا نسبتی انجام گرفت و حجم نمونه ۷۱۴ نفر محاسبه گردید. همه نمونه‌ها در تمام روزهای هفته به غیر از روزهای تعطیل از زمان شروع به کار تا اتمام کار درمانگاه جمع‌آوری گردید. روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت پرسشنامه خود ساخته بود که این پرسشنامه‌ها توسط تیم ۵ نفره از دانشجویان آموزش دیده به صورت چهره به چهره (مصاحبه) با مراجعه‌کنندگانی که در انتظار ویزیت پزشک بودند، تکمیل گردید. شایان ذکر است که برای کودکان که قادر به پاسخگویی نبودند، پرسشگری از همراه بیمار صورت گرفت.

جهت اخذ اطلاعات صحیح از بیماران پیش از آغاز مطالعه به پرسشگران آموزش کافی در خصوص نحوه برخورد و کسب اطلاعات از بیماران و نیز تکمیل پرسشنامه داده شد. همچنین در زمان پرسشگری ضمن توضیح هدف کلی مطالعه و کسب رضایت بیمار به فرد اطمینان کافی داده شد که اظهارات وی هیچگونه تاثیری بر روند مراقبت و درمان نداشته و اطلاعات وی محرمانه خواهد ماند. بیمارانی که مایل به مصاحبه بودند، وارد مطالعه شدند و آنهایی که تمایلی به پرسشگری نداشتند و همچنین بیمارانی که در حین پرسشگری به دلیل ویزیت پزشک مجبور به ترک سالن انتظار شده و روند تکمیل پرسشنامه آنها دچار نقص می‌شد، از مطالعه خارج شدند.

سوالات پرسشنامه برگرفته از مقالاتی بود که در زمینه رضایت‌سنجی بیماران ارائه شده بود. روایی محتوایی آن توسط ۵ نفر از اساتید حیطة مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و صاحب نظران بیمارستان تأیید گردید. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و بدین ترتیب $\alpha = 0/82$ به دست آمد که حکایت از پایایی مناسب پرسشنامه داشت. پرسشنامه شامل ۴۳ سوال و سه بخش بود. بخش اول شامل ۶ سوال دموگرافیک (سن،

فارغ از مسافت جغرافیایی و سهولت دسترسی به دلیل شهرت پزشک، تعرفه پایین یا سایر دلایل به یکی از این دو درمانگاه جهت دریافت خدمت مراجعه نموده اند. در نهایت، ۵۳۷ نفر (۷۵/۲٪) از پاسخ دهندگان گفته بودند، من حیث المجموع مراجعه به درمانگاه را به سایر دوستان و آشنایان خود توصیه می‌کنند و تنها ۱۱۲ نفر (۱۵/۷٪) قید کرده بودند که مراجعه به درمانگاه را به دیگران توصیه نمی‌کنند.

جدول ۱: توزیع فراوانی مراجعه کنندگان برحسب علت انتخاب

درمانگاه

علت انتخاب	تعداد	درصد
شهرت پزشک معالج	۲۰۰	۲۸/۰۱
پایین بودن تعرفه درمانی	۱۲۰	۱۶/۸۱
معرفی دیگران	۱۱۰	۱۵/۴۱
کیفیت درمان	۸۰	۱۱/۲۰
تجربه قبلی شخصی	۴۵	۶/۳۰
در دسترس بودن درمانگاه	۲۵	۳/۵۰
بدون پاسخ	۱۳۴	۱۸/۷۷
جمع	۷۱۴	۱۰۰

جدول ۲: اولویت شرکت کنندگان به استفاده از روش‌های

نوبت‌دهی

سیستم نوبت‌دهی	اولویت اول		اولویت دوم		اولویت سوم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
حضور	۵۸	۸/۱۲	۱۰۲	۱۴/۲۹	۲۰۳	۲۸/۴۳
تلفنی	۱۵۹	۲۲/۲۷	۱۴۰	۱۹/۶۱	۲۰۹	۲۹/۲۷
اینترنتی	۱۲۸	۱۷/۹۳	۱۰۴	۱۴/۵۶	۱۴۰	۱۹/۶۱

با میانگین سنی $13/57 \pm 36/84$ سال بودند. از کل افراد تحت مطالعه ۵۸۶ نفر متاهل (۸۱/۸٪) و ۱۰۶ نفر مجرد (۱۴/۸٪) بودند و از نظر سطح تحصیلات، ۴۵۴ نفر دیپلم و یا زیر دیپلم بودند (۶۳/۶٪)، ۱۹۳ نفر فوق دیپلم یا لیسانس (۲۷٪) و تنها ۳۳ نفر (۴/۶٪) دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس یا بالاتر بودند همچنین از نظر محل سکونت، ۱۹۵ نفر ساکن شیراز (۲۷/۳۲٪)، ۳۱۰ نفر ساکن سایر شهرها یا روستاهای استان فارس (۴۳/۴۲٪) و ۱۷۵ نفر از سایر استان‌های کشور (۲۴/۵۱٪) بودند و سایرین محل سکونت خود را مشخص نکرده بودند. بیشترین مراجعان به درمانگاه مربوط به استان فارس و پس از آن استان کهگیلویه و بویراحمد بود و سپس استان بوشهر در رتبه سوم قرار داشت. این در حالی است که کمترین میزان مراجعه از استان‌های آذربایجان و چهارمحال و بختیاری بوده است. ضمن آنکه در بازه مطالعاتی یاد شده از سایر استان‌های قید نشده کسی به درمانگاه مراجعه نکرده یا اینکه محل سکونت خود را قید نکرده بودند.

از نظر نوع بیمه نیز ۲۰۲ نفر نوع بیمه خود را بیمه پایه پزشک خانواده (۲۸/۲۹٪)، ۹۱ نفر بیمه تکمیلی (۱۲/۷۵٪)، ۸۰ نفر (۱۱/۲۰٪) بیمه پایه غیر از پزشک خانواده و ۳۰ نفر آزاد (۴/۲۰٪) اعلام کرده بودند و سایرین به این سؤال پاسخی نداده بودند. بیشترین فراوانی مراجعه کنندگان به ترتیب مربوط به درمانگاه اطفال (۱۲/۷۵٪)، زنان (۱۲/۶٪) و داخلی (۱۱/۹٪) بود. از سوی دیگر، دامنه مراجعه شرکت کنندگان حاضر به درمانگاه‌های مورد مطالعه حداقل ۱ بار و حداکثر ۷ بار با میانگین ۳/۳ بار مراجعه گزارش شده بود.

همان گونه که جدول یک نشان می‌دهد بیشترین تعداد شرکت کنندگان اظهار داشته بودند که به علت شهرت پزشک به یکی از دو درمانگاه فوق مراجعه کرده‌اند و در این میان دومین علت مراجعه مربوط به پایین بودن تعرفه درمانی در این دو درمانگاه نسبت به سایر مراکز بود. این در حالی بود که به زعم پاسخ دهندگان حاضر دسترسی به درمانگاه آخرین دلیل آنها در انتخاب آن بود یعنی افراد

بخش کمترین رضایت را اظهار کرده بودند. در مقابل، بیشترین میانگین رضایت مردم مربوط به پزشک بود. از طرف دیگر یافته‌های حاضر حاکی از آن بود که بین میانگین نمره رضایت شرکت‌کنندگان بر حسب گروه جنسی زن و مرد رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.001$). به عبارت دیگر بین میانگین نمره رضایت‌مندی بیماران زن با بیماران مرد از نحوه برخورد کارکنان درمانگاه تفاوت وجود داشت. همچنین بین

میانگین نمرات رضایت شرکت‌کنندگان بر حسب مراجعه به یکی از دو درمانگاه شهید مطهری و امام رضا تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد ($P = 0.003$). به عبارت دیگر به زعم مراجعه‌کنندگان حاضر نحوه برخورد کارکنان در دو درمانگاه امام رضا و شهید مطهری یکسان نبوده است و به نظر می‌رسد با توجه به این نتایج و نتایج حاصل از مشاهدات تیم پژوهش رضایت‌مندی کلی مردم از درمانگاه امام رضا (ع) در مقایسه با درمانگاه شهید مطهری بیشتر باشد سایر یافته‌ها حاکی از آن بود که بین میانگین نمرات رضایت‌مندی بیماران با وضعیت تاهل ($P = 0.503$), سطح تحصیلات بیماران ($P = 0.47$), محل سکونت ($P = 0.72$) و نوع بیمه ($P = 0.27$) آنها رابطه آماری معنی‌داری وجود نداشت. در نهایت نتایج حاضر حاکی از آن بود که میانگین نمره کل رضایت‌مندی مردم از کارکنان درمانگاه مطهری و امام رضا برابر 0.65 ± 0.03 بود که بالاتر از حد متوسط می‌باشد.

نتایج حاصل از تحلیل سؤال باز پرسشنامه مبنی بر سایر انتظارات و پیشنهادات مردم و مشکلاتی که در مراجعه با یکی از دو درمانگاه فوق با آن مواجه شده‌اند، عمده پیشنهادات در پنج محور زیر خلاصه می‌شود:

۱. ارتقا امکانات رفاهی
۲. ارتقا تعامل کارکنان با مراجعه‌کنندگان
۳. استفاده از سیستم‌های نوین اطلاع‌رسانی
۴. توجه بیشتر به شان بیمار و حفظ حریم خصوصی بیمار
۵. کاهش زمان انتظار جهت فرایندهای مختلف

همان‌گونه که جدول دو نشان می‌دهد گزینه نوبت‌دهی تلفنی به عنوان اولویت اول تعداد بیشتری از افراد مطرح بود (۱۵۹ نفر ۲۲/۲۷٪). ضمن آنکه این گزینه به عنوان اولویت دوم و سوم هم بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود. در مقابل، نوبت‌دهی حضوری به عنوان اولویت اول کمترین تعداد پاسخ‌دهندگان انتخاب شده بود (۸/۱۲٪).

جدول ۳: میانگین سوالات هر یک از ابعاد پرسشنامه

ابعاد پرسشنامه	میانگین	انحراف معیار
رضایت از نگهبان	۳/۳۱	۱/۳۶
رضایت از کارکنان اطلاعات	۳/۲۷	۱/۲۴
رضایت از کارکنان خدماتی	۳/۲۳	۱/۰۴
رضایت از منشی	۲/۹۵	۰/۹۷
رضایت از کارکنان مدارک پزشکی	۲/۷۱	۱/۱۵
رضایت از کارکنان حسابداری	۳/۰۱	۱/۰۳
رضایت از کارکنان پرستاری	۲/۹۸	۰/۸۷
رضایت از پزشک	۳/۳۳	۱/۰۱
رضایت از کارکنان آزمایشگاه	۳/۱۰	۰/۸۶
رضایت از کارکنان رادیولوژی	۲/۹۵	۰/۷۱
رضایت از کارکنان داروخانه	۳/۰۱	۰/۸۱
رضایت کل	۳/۰۳	۰/۶۵

× حداقل نمره یک و حداکثر نمره پنج بوده است

همان‌گونه که جدول سه نشان می‌دهد میانگین نمره رضایت شرکت‌کنندگان از کارکنان مدارک پزشکی و بایگانی طبی از سایر بخش‌ها کمتر بود و پس از آن پاسخ‌دهندگان از کارکنان رادیولوژی و منشی‌های هر

بحث

بیشتری پزشک یا سیستم درمانی خود را تغییر می‌دهند (۱۹). در این مطالعه بین جنسیت و میزان رضایت رابطه معنی‌داری مشاهده گردید به طوری که رضایت در زنان بیشتر از مردان تحت مطالعه بود که با مطالعه کشتکاران و همکاران (۱۷)، انصاری و همکاران (۱۸) و بختیاری و حاج حسنی (۲۰) همخوانی داشت. احتمالاً نتیجه حاصله به علت مراجعه مردان در مراحل پیشرفته‌تر بیماری به درمانگاه و سطح توقع بالاتر آنها نسبت به زنان باشد. از سوی دیگر زنان دارای روحیه لطیف و گذشت بیشتری نسبت به مردان هستند. در مطالعه حاضر ۷۰/۷۳٪ مراجعین از استان فارس بوده و تنها ۲۹/۲۷٪ آنها از خارج استان فارس بودند. در مطالعه رودپیما و همکاران که در تهران انجام شده اکثر مراجعین از استان تهران بودند (۲۱). با توجه به اینکه قسمت اعظم مراجعین از استان فارس بوده‌اند به نظر می‌رسد با گسترش خدمات بهداشتی در قالب طرح نیروی انسانی و توزیع گسترده‌تر پزشکان در نقاط مختلف کشور از تعداد مراجعین به استان کاسته شده است. از طرف دیگر کاهش مراجعه از خارج استان می‌تواند به دلیل عدم دسترسی ساکنین نقاط دوردست به بیمارستان‌های شیراز باشد.

در پژوهش حاضر بیشترین مراجعه به ترتیب به درمانگاه اطفال، زنان و داخلی بود در حالی که در مطالعه رودپیما و همکاران بیشترین مراجعه به درمانگاه ارتوپدی، فک و صورت، زنان و زایمان و گوش و حلق و بینی بود (۲۱). یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان رضایت از خدمات رادیولوژی و آزمایشگاه به ترتیب ۶۵٪ و ۷۸٪ بود است. در صورتی که در مطالعه رودپیما و همکاران رضایت از خدمات رادیولوژی ۸۵/۴٪ و خدمات آزمایشگاه ۸۲/۶٪ برآورد شد. از طرفی میزان رضایتمندی در این مطالعه از کادر پرستاری ۷۷٪ و کادر پزشکی ۹۰٪ تعیین گردید. در حالی که در مطالعه رودپیما و همکاران رضایت از پرسنل پرستاری ۷۵٪ و پرسنل پزشکی ۵۴٪ بود (۲۱).

شایان ذکر است که میزان رضایت بیماران بستگی به نحوه برخورد و مهارت‌های ارتباطی ارائه‌دهندگان مراقبت دارد و

در مطالعه حاضر میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در درمانگاه مطهری و امام رضا ۰/۶۵ ± ۳/۰۳ (۶۹٪) بود که بالاتر از حد متوسط برآورد شد. در مطالعه امیدواری و همکاران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه تهران فقط ۴۴٪ رضایت کلی خود را خوب یا خیلی خوب گزارش دادند (۱۰). در مطالعه بهرام پور و ذولالا در بیمارستان‌های کرمان میزان رضایت بیماران حدوداً ۵۰ درصد گزارش شد (۱۱). در مطالعه کایت لاکر و همکاران رضایت بیماران سرپایی از خدمات مراکز اورولوژی در حد متوسط بود (۱۲). همچنین در مطالعه نیکولاس و همکاران رضایت بیماران از کلینیک سرپایی آنکولوژی در حد متوسط گزارش شده است (۱۳) که با این مطالعه همخوانی دارد. در مطالعه بهادری و همکاران نیز ۹۶٪ افراد تحت مطالعه از خدمات کلینیکی در بیمارستان‌های نظامی ایران رضایت داشتند (۱۴). در مطالعه پوری و همکاران میزان رضایت از خدمات سرپایی در مراکز پزشکی شمال هند ۸۶/۶٪ برآورد شده است (۱۵). در مطالعه عرب و همکاران نیز ۶۶/۲٪ از خدمات درمانگاه راضی بودند (۱۶) و در مطالعه کشتکاران و همکاران میزان رضایت کلی در ۱۶/۹٪ مراجعه کنندگان در حد متوسط و ۳۷/۶٪ از خدمات در حد خوب گزارش شد (۱۷). تفاوت‌های مشاهده شده در نتایج حاضر با سایر تحقیقات بررسی شده می‌تواند ناشی از اختلاف محیط‌های مورد بررسی، تعداد حجم نمونه، تفاوت در ابزار و معیار سنجش رضایت بیماران، روش گردآوری داده‌ها و زمان انجام تحقیق باشد.

پایین بودن میزان رضایت بیماران از خدمات درمانی و غیردرمانی ممکن است منجر به همکاری ضعیف بیماران گردد که این امر می‌تواند موجب به هدر رفتن منابع و کاهش کیفیت پیامد کلینیکی شود (۱۸). بطوری که بیماران ناراضی کمتر تجویزهای پزشکی را انجام می‌دهند، کمتر جریان درمان خود را پیگیری کرده و در نتیجه علائم بهبودی کمتری را نشان می‌دهند. همچنین به احتمال

برخوردار است. بطوری که دریافت‌کنندگان خدمات نظرات و عقاید اشخاص آگاه را در تصمیمات خرید خود مورد تاکید قرار می‌دهند (۲۸ و ۲۹) به علت آنکه خدمات دارای ماهیت تجربی هستند، بنابراین ارزیابی آنها قبل از خرید بسیار دشوار است. ویژگی‌های خدمات (از قبیل ناملموس بودن، ناهمگن بودن و تفکیک ناپذیری تولید و مصرف) مشتریان را مجبور می‌سازد که برای ارزیابی قبل از خرید بیشتر به دیدگاه‌های دیگران توجه کنند (۳۰).

از علت‌های دیگر انتخاب این درمانگاه‌ها توسط مردم می‌توان به کیفیت درمان اشاره کرد. در مطالعات دیگری نیز چنان اشاره شده که بین کیفیت خدمات و تمایل به دریافت خدمات رابطه وجود دارد. به عبارت دیگر هر قدر مشتریان از کیفیت خدمات رضایت داشته باشند بیشتر احتمال این وجود دارد تا در آینده نیز برای دریافت خدمات به ارائه‌دهنده فعلی مراجعه نمایند و ارائه‌دهنده فعلی را به دیگران نیز توصیه می‌نمایند (۳۱ و ۳۲ و ۲۶).

همچنین پژوهشگران یکی از عوامل مؤثر در جذب مشتریان را رضایت قبلی آنان از بیمارستان می‌دانند. آموزش کارکنان بیمارستان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران، از اولویت‌های مدیریت بیمارستانی محسوب می‌شود اجرای کامل طرح حاکمیت بالینی بر مراکز درمانی با محوریت افزایش پاسخگویی و رضایت‌مندی، استانداردسازی و تضمین کیفیت خدمات درمانی، بازآموزی کارکنان و اعتباربخشی می‌تواند در افزایش رضایت بیماران بسیار مفید باشد. پاسخگویی مناسب به شکایات بیماران باید مد نظر قرار گیرد. در این راستا پیشنهادات و انتقادات بیماران به صورت مکتوب در صندوق پیشنهادات و انتقادات جمع‌آوری شده و در جلسات کمیته تکریم ارباب رجوع مطرح گردد.

پس از تشکیل صورت جلسه، پرسنل مشخصی توسط مدیریت بیمارستان جهت پیگیری و حسن اجرای تصمیم‌های اتخاذ شده تعیین شود. به منظور دریافت پیشنهادات و انتقادات بیماران، انجام تحقیقات کیفی به

هرچه توجه به حقوق انسانی و روابط بین فردی کمتر باشد به همان اندازه از میزان نارضایتی کاسته می‌شود. نتایج به دست آمده می‌تواند بدین شکل تبیین گردد که عدم قطع صحبت‌های بیمار، ابراز حمایت عاطفی خود به بیماران میزان تعامل میان فردی پزشکان و پرستاران و ایجاد حس اعتماد در بیماران می‌تواند تاثیر بسزایی در افزایش رضایت‌مندی بیماران داشته باشد (۲۲). از طرف دیگر درک بیماران از میزان اطلاعاتی که پزشک یا پرستار به آنها می‌دهد نیز در افزایش رضایت‌مندی بیمار نقش موثری دارد به عبارت دیگر هرچه اطلاعاتی که آنها از پزشک یا پرستار خود دریافت می‌دارند بیشتر باشد رضایت‌مندی آنها بیشتر می‌شود (۲۳). مطالعات فورتین نشان می‌دهد که گوش دادن با تمرکز و آگاهانه به نقل قول‌های بیمار و پاسخ به احساسات او با حس همدردی رابطه پزشک و بیمار را قویتر می‌کند، اعتماد بین آنها را افزایش می‌دهد و نتایج سلامتی را ارتقا می‌دهد (۲۴).

در پژوهش حاضر مهم‌ترین علت انتخاب درمانگاه‌ها شهرت پزشک معالج بوده است و بعد از آن به ترتیب پایین بودن تعرفه‌های درمانی و معرفی درمانگاه توسط دیگران مهم‌ترین علتها بیان شده است. نتایج پژوهش حمیدزاده حاکی از آن است که قیمت بر وفاداری مشتریان موثر است (۲۵). البته در این زمینه باید به وجوه تمایز خدمات سلامت از سایر خدمات اشاره کرد. سطح کیفیت بالاتر مراقبت‌های پزشکی اهمیت پزشکی در ارتباط با سایر کالاها و خدمات در هر سطح از مصرف مراقبت‌های پزشکی افزایش خواهد داد. بنابراین هرچه کیفیت مراقبت‌های پزشکی بیشتر باشد، تقاضا برای آن نیز بیشتر خواهد بود. در مطالعه طبیبی و همکاران عنوان شد که تبلیغات دهان به دهان مثبت عامل موثری در حفظ مشتریان و جذب مشتریان جدید است (۲۶) توضیح و تفسیرهای مثبت از سوی مشتریان خشنود می‌تواند موجب افزایش دریافت خدمات گردد (۲۷). نتایج پژوهش‌های متعدد حاکی از آن است که توصیه و پیشنهادات خانواده و آشنایان در زمینه دریافت بیشتر خدمات از اهمیت بالایی

برطرف کردن نقاط ضعف و ارتقا و بهبود شرایط موجود گام بردارند.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از زحمات و مساعدت کلیه همکاران شاغل در درمانگاه، ریاست و مدیریت محترم، مترون و سوپروایزرها که در مراحل مختلف طرح با پژوهشگران همکاری داشتند و کلیه مراجعه کنندگان و بیماران که وقت خود را در اختیار پژوهشگران قرار دادند مراتب قدرانی و تشکر را دارد.

منابع

1. Applebaum RA, Straker JK, Geron SM. Assessing satisfaction in health and long term care: Practical approaches to hearing the voices of consumers. 1st Edition, Springer Publishing Company: New York, 2000.
2. Mc Dougall G, Levesque T. Customer satisfaction with services: putting perceived value into the equation. *Journal of Services Marketing* 2000; 14: 392-410.
3. Smith MA, Fiorenza SC, Rollwood T. Satisfaction with care. In: Kane RL. *Understanding health care outcomes research*. 2nd Edition, Jones & Bartlett Publishers: USA, 2006.
4. Farzadi F, Maftoun F. Quality management: philosophy and trend. *Payesh* 2002; 1: 57-59. [Persian]
5. Grayson M. What does the future hold for hospitals: An interview with Dick Davidson. *Hosp Health Netw* 1998; 12-6.
6. Pink GH, Murray MA, McKillop I. Hospital efficiency and patient satisfaction. *Health Serv Manage Res* 2003; 1: 24-38.

صورت مصاحبه‌های عمیق فردی با سؤالات باز برای مطالعات آتی توصیه می‌شود. توجه پرسنل در مورد نحوه برخورد صحیح با بیماران به کمک آموزش مهارت‌های ارتباطی عمومی به طور مداوم در کاهش ناراضیاتی بیماران نقش عمده‌ای دارد. شایسته است که کاهش ازدحام درمانگاه‌ها، افزایش پزشکان متخصص، افزایش بیشتر پوشش بیمه‌ها، فراهم آوردن امکانات رفاهی برای بیماران، آموزش پرسنل در جهت توجه به رضایت بیماران و تشویق پرسنلی که به رضایت بیماران اهمیت می‌دهند در دستور کار مدیران قرار گیرد. ارزیابی مداوم بیمارستان به مسئولان این امکان را می‌دهد که عملکرد گذشته و حال بیمارستان خود را به طور مستمر مقایسه و برنامه‌ریزی‌های آینده بیمارستان را نسبت به آن پیش بینی نماید.

مطالعه حاضر با محدودیت‌های چندی روبرو بود: اول اینکه به صورت مقطعی و کمی انجام گردید و بدیهی است که با این متدولوژی نمی‌توان به احساس رضایت یا عدم رضایت واقعی شرکت کنندگان و درک چرایی و چگونگی رفتار انتخاب درمانگاه توسط آنها دست یافت که در این زمینه پیشنهاد می‌شود که مطالعه حاضر در فواصل مختلف زمانی و به صورت مداخله‌ای انجام شود تا بتوان از نتایج اقدامات انجام شده و تأثیر این اقدامات بر سطح رضایتمندی بیماران مطلع شد. ضمن آنکه انجام مطالعه حاضر به صورت کیفی نیز می‌تواند به درک عمیق احساس و تجربه بیماران در مورد رضایت یا عدم کمک شایانی نماید.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در درمانگاه مطهری و امام رضا $0/65 \pm 3/03$ بود که بالاتر از حد متوسط برآورد شد. اما با توجه به میزان ناراضیاتی نسبی در برخی از بیماران ضروری است با توجه به کاستی‌های موجود با برنامه‌ریزی مناسب در جهت

- Iran Red Crescent Med J. 2013;15(9):843-847.
15. Puri N, Gupta A, Aggarwal A. Outpatient satisfaction and quality of health care in North Indian medical institute. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. ISSN: 0952-6862.
 16. Arab M, Khabiri R, Pouragha B, Movahed Kor E, Mohammadzadeh Jamaliam M. Development of an Outpatients' Satisfaction Questionnaire for Hospitals of Tehran University of Medical Science. *Hakim Health Sys Res* 2014; 17(2): 127-137.
 17. Keshtkaran A, Heidari A, Keshtkaran V. Patient satisfaction in outpatient clinic of the hospital in Shiraz. *Payesh journal* 2011;4(11):465-459. [Persian]
 18. Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi GA. Evaluation of patient's satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2004; 11: 38-45. [Persian]
 19. Afkham Ebrahimi A, Nasr Esfahani M, Saghafi N. Patients' expectations and satisfaction with their treating physician. *Razi Journal of Medical Sciences* 2004; 11: 367-75. [Persian]
 20. Bakhtiari AH, Hadj-Hasani AH. The effective parameters on the patient satisfaction level of the referral patients to the out-patient physiotherapy clinics of the Semnan University of Medical Sciences (second half of the year 2001). *Koomesh* 2005; 6: 167-74. [Persian]
 21. Roodpeyma SH, Sadeghian N, Monfared M. Patient satisfaction in outpatient clinic of the Taleghani hospital in Tehran, *Journal of the Faculty of Medicine* 2003;3(27):209-215.
 7. Ziaei H, MD; Katibeh M, MD,MPH; Mirzadeh M, MD; Sedigh RM, MD; Rabbanikhah Z, MD. Patient Satisfaction with Outpatient/Inpatient Ophthalmologic Services at Labbafinejad Medical Center Bina *J Ophthalmol* 2009; 14 (3): 289-297. [Persian]
 8. Kirchheimer B. The patient's perspective. Hospitals must report patient-satisfaction data or face a financial hit; For many it's just business as usual, for others it poses some challenges. *Modern healthcare* 2007;37(29):26.
 9. Bakhtiari H, Hasani A Patient satisfaction in outpatient clinic of the Taleghani hospital in Tehran. *Journal of Semnan University of Medical Science* 2005.6(2):524-529. [Persian]
 10. Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Soori H, et al. Patient satisfaction with emergency departments. *Payesh* 2008; 7: 141-52. [Persian]
 11. Bahrapour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2005; 5&6: 905-12.
 12. Kowitlawakul Y, Ho Shu Qin J, Nee Mani L. Assessing Patient Satisfaction with Health care Services at Outpatient Urology Department of Tertiary Hospital in Singapore. *European Journal for Person Centered Healthcare* 2014;2(3) :393-9.
 13. Fustino N J, Kochanski J. Improving Patient Satisfaction in a Mid-Size Pediatric Hematology-Oncology Outpatient Clinic. *The American Society of Hematology* 2014; *Blood*: 124 (21): 4847 – 4847.
 14. Ameryoun A, Pourtaghi G, Yahaghi E, Heidari S, Bahadori MM, Ebrahimnia M. Outpatient and Inpatient Services Satisfaction in Iranian Military Hospitals.

- Communication. *MarkSci* 2004; 23(4): 545-60.
28. Bush VD, Bush AJ, Clark P & Bush RP. Girl power and word-of-Mouth Behavior in the flourishing sports market. *Journal of Consumer Marketing* 2005; 22(5): 257-64.
29. Babin BJ, Lee YK, Griffin M & Kim EJ. Modeling consumer satisfaction and word-of-Mouth: Restaurant patronage in Korea. *J Serv Marketing* 2005; 19(3): 133-9.
30. Wirtz J & Chew P. The effects of incentives deal proneness, satisfaction and tie strength on word-of-mouth behavior. *Int J Serv Indust Manag* 2002; 13(2): 141-62.
31. Souki GQ & Filho CG. Perceived quality, satisfaction and customer loyalty: an empirical study in the mobile phones sector in Brazil. *International Journal of Internet and Enterprise Management* 2008;5(4): 298- 312.
32. Lis CG, Rodeghier M & Gupta D. The relationship between perceived service quality and patient willingness to recommend at a national oncology hospital network. *BMC Health Serv Res* 2011; 25:11: 46.
22. Rowlandmorin PA, Carroll JG. Verbal communication-skills and patient satisfaction - a study of doctor-patient interviews. *Evaluation & the Health Professions* 1990; 13: 168-85.
23. Laidlaw TS, Kaufman DM, Macleod H, Sargeant J, Langille DB. Patients' satisfaction with their family physicians' communication skills: A Nova Scotia survey. *Academic Medicine* 2001;76: S77-9.
24. Fortin AHt. Communication skills to improve patient satisfaction and quality of care. *Ethn Dis* 2002;12(4):S3-58-61.
25. Hamidizadeh MR & Ghamkhari SM. Recognizing Key Factors for Customer Loyalty Based on FRO.Iran *J Trade Studies* 2009; 14(52): 187-210.
26. Tabibi J, Gohari MR, Sabahi Bidgoli M, Shahri S. The impact of service quality on the loyalty of patients referring to outpatient clinics of studied hospitals in Tehran. *Payavard Salamat* 2013;6(3):194-203. [Persian]
27. Godes D & Mayzlin D. Using Online Conversations to Study Word of Mouth