

- وصول مقاله: ۹۶/۲/۱۱
- اصلاح نهایی: ۹۶/۶/۲۸
- پذیرش نهایی: ۹۶/۶/۲۹

مقایسه کیفیت خدمات آزمایشگاه بالینی برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده در بیمارستان‌های آموزشی اهواز در سال ۱۳۹۵

فاطمه ارسطوزاده^۱ / امین ترابی‌پور^۲

چکیده

مقدمه: برون‌سپاری خدمات بیمارستانی یک راهبرد کلیدی در راستای بهبود کیفیت خدمات است. هدف این مطالعه تعیین کیفیت خدمات آزمایشگاه بالینی برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده در بیمارستان‌های آموزشی اهواز است.

روش پژوهش: این پژوهش یک مطالعه مقطعی است. در این مطالعه، ۶۴۳ بیمار مراجعه‌کننده به آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی سروکوال بود. این ابزار شامل ۲۲ سوال و ۵ بعد کیفیت شامل ابعاد عوامل فیزیکی، قابلیت اعتماد، پاسخ‌گویی، تضمین، همدلی بود.

یافته‌ها: کیفیت کلی خدمات آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده به طور معنی‌داری بالاتر از آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده بود ($P=0/001$). میانگین زمان انتظار و زمان نمونه‌گیری از بیمار در بیمارستان‌های مورد مطالعه به ترتیب $28/08 \pm 37/29$ و $1/6 \pm 4/48$ دقیقه بود. میانگین زمان انتظار در آزمایشگاه بالینی برون‌سپاری شده به طور معنی‌داری کمتر از زمان انتظار در آزمایشگاه برون‌سپاری نشده بود ($P=0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که راهبرد برون‌سپاری همبستگی مثبتی با کیفیت خدمات آزمایشگاهی داشت. همچنین، در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده زمان انتظار برای دریافت خدمات به طور معنی‌داری کمتر از آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده بود.

کلید واژه‌ها: برون‌سپاری، بیمارستان، کیفیت خدمات، آزمایشگاه بالینی.

- ۱- دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران
- ۲- استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: torabi-a@ajums.ac.ir

مقدمه

امروزه یکی از روش‌های موثر ارائه خدمات، عقد قرارداد با خارج از سازمان و برون‌سپاری خدمات است [۱]. به واگذاری انجام فرآیندها یا فعالیت‌های داخلی به یک تامین‌کننده خارجی تحت قرارداد مشخص برون‌سپاری می‌گویند. شاووفیر برون‌سپاری را شکلی از فعالیت پیمان‌کاری می‌داند که قبلاً در سازمان اجرا شده و اکنون انجام آن امور به دیگران واگذار گردیده است. و نمی‌گم انتقال مدیریت یا اداره یک فرآیند یا فعالیت از واحدهای داخلی به یک ارایه دهنده خدمات خارج از سازمان را در قالب انعقاد قرارداد مبتنی بر توافقات طرفین، برون‌سپاری تعریف می‌کند. کیفیت خدمات و رضایت مشتری از بحث برانگیزترین جنبه‌های مدیریتی سازمان‌های خدماتی است. «بهبود کیفیت» و «برون‌سپاری» از جمله روش‌های جدید مدیریتی است که برنامه‌های سازمان‌ها را به کلی متحول نموده است. تأمین مطلوب اهداف، مستلزم آن است که سازمان انجام برخی از فعالیت‌های خود را به سازمان‌های تخصصی دیگر واگذار نماید [۲].

برون‌سپاری یک راهبرد انگیزه‌ای است و ایجاد رقابت یکی از مزایای مهم برون‌سپاری است و در بستر رقابت است که سازمان‌ها به تعالی می‌رسند. در واگذاری خدمات و تأمین منابع از بیرون بیمارستان، به اهداف (کارایی، کیفیت، کفایت و عدالت و پاسخ‌گویی) باید توجه شود. افزایش تمرکز سازمان بر یک فعالیت خاص، قابلیت دسترسی در سطح جهانی، در دسترس قرارگرفتن وجوه سرمایه‌ای، تسریع در کسب مزایای ناشی از تجدید ساختار، تقسیم ریسک، آزادکردن منابع برای دیگر اهداف، تزریق وجوه نقد به سازمان، کاهش و کنترل هزینه عملیات از مهم‌ترین اهداف و مزایای برون‌سپاری بشمار می‌آیند [۳]. از طرفی راهبرد برون‌سپاری خدمات می‌تواند به بهبود عملکرد و کیفیت خدمات سازمان منجر گردد [۴]. از کیفیت تعاریف بسیار زیادی شده است که بسیاری از آنها در موقعیت‌های مختلف، کاربرد دارند. ولی نکته مهم در بحث کیفیت، در خصوص اندازه‌گیری یا سنجش آن است، که این امر

به دلیل ذهنی بودن مفهوم کیفیت برای استفاده‌کنندگان از مراقبت‌های بهداشتی بسیار مشکل می‌باشد. کیفیت مراقبت‌های بهداشتی عبارتست از درجاتی از خدمات ارائه شده به افراد و جوامع که احتمال نتایج مطلوب را افزایش داده و مطابق با دانش حرفه‌ای روز باشد [۵].

به عقیده کرازبی از نظریه‌پردازان مدیریت کیفیت، کیفیت پایین برای سازمان هزینه‌زاست [۶]. محققان دیگر کیفیت خدمات را به عنوان شکلی از نگرش در نظر می‌گیرند که بر اثر ارزیابی درازمدت مشتری خود را نشان می‌دهد. کیفیت خدمات به عنوان کارکردی از تفاوت بین انتظارات و عملکرد به همراه ابعاد کیفیت است [۷]. بنابراین می‌توان پذیرفت کیفیت خدمات نوعی قضاوت است که مشتریان بر اساس ادراک خود پس از فرایند دریافت خدمت انجام می‌دهند که آنان با این قضاوت انتظارات خود را با خدماتی که دریافت آن را ادراک کرده اند مقایسه می‌کنند. منظور از انتظارات، خواسته‌های مشتریان است؛ یعنی آنچه آنها احساس می‌کنند که عرضه‌کننده خدمات بایستی ارائه نماید و ادراک به ارزشیابی مشتری از نحوه ارائه خدمت بر می‌گردد [۸]. در واقع یکی از اهداف برون‌سپاری ارتقا کیفیت خدمات است و برون‌سپاری به اصل پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری در قبال کیفیت خدمات اشاره می‌کند. موضوع مهمی که برای مدیران در استفاده از برون‌سپاری مطرح است آن است که چطور یک بیمارستان تصمیم بگیرد چه فعالیتی را برون‌سپاری کند و چه فعالیتی را خود انجام دهد؟ بیش از ۸۶٪ سازمان‌های بزرگ در دنیا به نوعی از برون‌سپاری استفاده می‌نمایند [۳]. یکی از الزامات بهبود عملکرد، سنجش کیفیت است. امروزه روش‌ها و ابزارهای زیادی برای سنجش کیفیت خدمات وجود دارد. یکی از کاربردی‌ترین و مرسوم‌ترین این روش‌ها، تکنیک سروکوال است. مدل سروکوال وسیله‌ای است که پنج بعد کیفیت خدمات شامل: همدلی، تضمین، قابلیت اعتماد، پاسخ‌گویی و ملموسات را می‌سنجد [۹]. مدل سروکوال در اواسط دهه هشتاد توسط پاراسورامان،

بود. از بین بیمارستان‌های شهر اهواز، آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های رازی و گلستان و آزمایشگاه بیمارستان امام خمینی (ره) با توجه به احراز شرایط لازم برای تحقیق، انتخاب شدند. نمونه‌های تحقیق (بیماران) از بین مراجعین آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های گلستان و رازی (آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده) و آزمایشگاه بیمارستان امام خمینی (برون‌سپاری نشده) به صورت تصادفی و به شکل نمونه‌گیری در دسترس در بازه زمانی سه ماهه (شهریور تا آبان ۹۵) انتخاب شدند. بر اساس فرمول کوکران و با توجه به حجم تقریبی جامعه مورد مطالعه، با ضریب اطمینان ۹۵٪ و خطای ۰/۰۵ تعداد ۶۴۳ بیمار به طور تصادفی و بر مبنای بار مراجعات به آزمایشگاه و تعداد تخت بیمارستانی از بین مراجعین به آزمایشگاه‌های بستری بیمارستان‌های رازی (۱۳۱ نفر)، گلستان (۱۹۶ نفر) و امام خمینی (ره) (۳۱۶ نفر) انتخاب شد. ابزار سنجش کیفیت خدمات، پرسشنامه استاندارد و معتبر سروکوال (پاراسورمن) بود [۲۰، ۲۱، ۲۲-۱۰]. این ابزار شامل ۲۲ سوال و ابعاد پنج‌گانه کیفیت شامل بعد عوامل فیزیکی (۴ سوال)، قابلیت اعتماد (۵ سوال)، پاسخ‌گویی (۴ سوال)، تضمین (۴ سوال)، همدلی (۵ سوال) بود. امتیازدهی این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت که از ۱ تا ۵ تعیین شده است (کاملاً موافقم، موافقم، مطمئن نیستم، مخالفم، کاملاً مخالفم) بودند. در این مطالعه فقط کیفیت خدمات ادراک شده (بعد از دریافت خدمت) بررسی شد و شکاف کیفیت مورد بررسی قرار نگرفت. بدین صورت که پرسشنامه سروکوال یک بار (بعد از ارائه خدمت) توسط بیماران تکمیل شد. در این مطالعه با توجه به غیر نرمال بودن توزیع داده‌های متغیر وابسته (کیفیت خدمات)، از آزمون‌های ناپارامتریک مثل ضریب اسپیرمن، کروسکال واریس و من ویتنی و همچنین از پارامترهای آماری توصیفی مانند فراوانی و میانگین برای تحلیل نتایج استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS22 استفاده شد. سطح معنی‌داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

زیتامل و بری ایجاد شد. این ابزار در واقع فاصله بین انتظارات و ادراکات مشتریان را می‌سنجد. بررسی‌ها نشان داده که سروکوال دارای روایی و پایایی بالایی جهت بررسی کیفیت خدمات پزشکی است و برای بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی ابزار مناسبی می‌باشد [۱۰]. در مطالعات مختلف و متنوعی از این ابزار جهت سنجش کیفیت خدمات استفاده شده است. در مطالعه تانر و آنتونی که با استفاده از ابزار سروکوال صورت پذیرفت، بیان گردید که رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیماران بستری در بیمارستان‌های عمومی می‌باشد [۱۱].

کیفیت خدمات رابطه مستقیم بر رضایت مشتریان دارد. مطالعات نشان می‌دهند که برون‌سپاری خدمات بیمارستانی می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات منجر گردد [۱۲]. در این زمینه مطالعه موسی‌زاده و همکاران در ایران نشان داد که مهم‌ترین علت واگذاری خدمات بیمارستانی دستیابی به کیفیت و علت بعدی به ترتیب افزایش رضایت بیماران و پاسخ‌گویی در قبال خدمات بود [۱۳]. در مطالعه محقق و همکاران میانگین کلی رضایت‌مندی از خدمات دارویی داروخانه‌های واگذار شده و واگذار نشده به ترتیب ۵/۲۸ و ۵/۷۵ بود [۱۴]. در مطالعه پارسا معین و همکاران میانگین نمرات در بیمارستان‌های برون‌سپاری شده در حیطه‌های پذیرش ۲/۶۹ و امکانات بهداشتی - رفاهی ۲/۴۴ بیشتر از بیمارستان‌های برون‌سپاری نشده، پذیرش ۲/۴۷ و امکانات رفاهی ۲/۲۵ بود [۱۵]. با توجه به اهمیت ارتقا کیفیت خدمات در بخش سلامت و رابطه برون‌سپاری با کیفیت خدمات طبق مطالعات مذکور، این مطالعه با هدف بررسی کیفیت خدمات آزمایشگاه بالینی برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده در بیمارستان‌های آموزشی اهواز با استفاده از روش سروکوال اجرا شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی بود. جامعه پژوهش شامل کلیه مراجعین به آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر اهواز

یافته‌ها

در این مطالعه، میانگین سن بیماران مورد مطالعه ۱۷/۴ ± ۳۹/۲۱ بود. بیشتر افراد (۳۸/۹٪) در دامنه سنی ۲۱-۴۰ سال قرار داشتند. همچنین اکثر بیماران مراجعه کننده (۶۸/۷٪) زن بودند. محل سکونت اکثر بیماران شهر و بقیه در روستا بودند. به ترتیب سطح تحصیلات، ۱۱٪ بیماران دارای تحصیلات دانشگاهی، ۲۹/۹٪ متوسطه، ۱۸/۸٪ راهنمایی، ۲۵/۳٪ ابتدایی و ۱۴/۹٪ بیماران بی‌سواد بودند. اکثر بیماران ۵۵/۴٪ تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی بودند. (جدول ۱)

بر اساس نتایج این مطالعه، زمان انتظار در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده بیشتر از زمان انتظار در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بود. اما زمان نمونه‌گیری در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده کمتر از زمان نمونه‌گیری آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بود. میانگین زمان انتظار و زمان نمونه‌گیری در هر دو آزمایشگاه برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده تفاوت معناداری را نشان داد ($P \leq 0.05$). (جدول ۲)

بر اساس یافته‌های نمودار ۲، به ترتیب امتیاز کیفیت خدمات آزمایشگاه در بیمارستان‌های برون‌سپاری شده (رازی و گلستان) بیشتر از آزمایشگاه برون‌سپاری نشده (بیمارستان امام خمینی) بود و این اختلاف میانگین امتیاز کیفیت از دیدگاه مراجعین معنی‌دار بود ($P = 0.001$). (نمودار ۱ و ۲)

یافته‌ها نشان می‌دهد که میانگین امتیاز کیفیت بعد "قابلیت اعتماد و اطمینان" و بعد "تضمین" در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده دارای تفاوت معناداری بود به طوری که در هر دو بعد مذکور میانگین امتیاز در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بیشتر از آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده است ($P = 0.001$). (جدول ۳)

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که گویه "کارکنان آزمایشگاه به شما احترام می‌گذاشتند" با (۳/۸۰) امتیاز و گویه "زمان دقیق خدمات نمونه‌گیری و آزمایش به شما اعلام شد" با (۲/۸۱) امتیاز، به ترتیب بیشترین و کمترین امتیاز را در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده و

همچنین گویه "خدمات نمونه‌گیری و آزمایش در همان بار اول به طور صحیح انجام شد" با امتیاز (۴/۱۳) و گویه "زمان دقیق خدمات نمونه‌گیری و آزمایش به شما اعلام شد" با امتیاز (۲/۸۷) به ترتیب بیشترین و کمترین امتیاز را در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده کسب کردند. تفاوت میانگین امتیاز در برخی گویه‌ها در آزمایشگاه‌های مورد مطالعه معنی‌دار بود ($P \leq 0.05$). (جدول ۴)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه مقایسه کیفیت خدمات آزمایشگاه بالینی برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده در بیمارستان‌های آموزشی اهواز بود. برون‌سپاری یکی از راهبردهای کلیدی در مدیریت منابع انسانی است و این مهم می‌تواند موجب کاهش هزینه و بهبود کیفیت خدمات ارائه شده گردیده و اثربخشی فعالیت‌ها را به حداکثر ممکن برساند [۲]. یکی از ابزارهای مفید در ارزیابی عملکرد مراکز بهداشتی درمانی ابزار سرکوال است [۲۱، ۲۲، ۲۰-۱۰]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تفاوت زمان انتظار در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده بیشتر از زمان انتظار آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بود و اما زمان نمونه‌گیری در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده کمتر از زمان نمونه‌گیری آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بود. میانگین زمان انتظار و زمان نمونه‌گیری در هر دو آزمایشگاه برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده تفاوت معناداری را نشان داد. زمان انتظار یکی از عوامل موثر در رضایت بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد [۲۳]. لذا برای بهبود رضایت مراجعین و ارتقا عملکرد آزمایشگاه‌ها لازم است که زمان انتظار را کاهش دهیم. در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، تامین رضایت بیماران به عنوان نشانه کیفیت ارائه خدمات مورد استفاده قرار گرفته است. در مطالعه وار و همکاران، نشان داد که رضایت بیماران در برآورد کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی شاخص سودمندی است [۲۴]. طبیبی و همکاران نشان دادند که واگذاری خدمات در

مهم‌ترین فاکتورهای تاثیرگذار برای تصمیم به برون‌سپاری هستند [۱۹]. بنابراین نتایج این پژوهش‌ها با مطالعه حاضر همسو می‌باشد. همچنین یافته‌ها نشان داد که میانگین امتیاز کیفیت ابعاد قابلیت اعتماد و اطمینان و تضمین در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده دارای تفاوت معناداری بود. به طوری که در هر دو بعد مذکور میانگین امتیاز در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده بیشتر از آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده بود. از بین ابعاد مختلف کیفیت بعد همدلی و قابلیت اعتماد دارای بالاترین امتیاز بودند. همچنین یافته‌ها نشان داد که بعد عوامل فیزیکی در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده امتیاز بالاتری نسبت به آزمایشگاه‌های برون‌سپاری نشده دارد. کریمی و همکاران نشان دادند که برون‌سپاری در خدمات مراقبت سلامت مانند رادیولوژی، فیزیوتراپی و سونوگرافی، یک راهبرد هزینه اثربخش است که می‌تواند منجر به افزایش کیفیت خدمات شود [۲۹]. در مطالعه‌ی دیگری نشان دادند که برون‌سپاری یک راهبرد موثر در بهبود کیفیت خدمات برون‌سپاری شده محسوب می‌شود [۳۰]. آدیو و همکاران نشان دادند که خدمات پشتیبانی برون‌سپاری شده باعث تاثیر بالقوه بر کیفیت خدمات مراقبت بهداشتی ارائه شده می‌شود [۳۱]. همچنین مهدی‌زاده و همکاران نشان دادند که برون‌سپاری یک روش هزینه اثربخش است و باعث کاهش هزینه‌ها و افزایش کیفیت خدمات می‌شود و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت می‌توانند برای ارائه بهینه و با کیفیت خدمات سلامت، برون‌سپاری را انتخاب کنند [۳۲].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کیفیت خدمات به طور کلی و بر اساس ابعاد مختلف در آزمایشگاه برون‌سپاری شده بالاتر از آزمایشگاه برون‌سپاری نشده بود. همچنین میانگین زمان انتظار در آزمایشگاه برون‌سپاری شده بهتر از آزمایشگاه برون‌سپاری نشده بود. از طرفی مدت زمان انتظار برای دریافت خدمات یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت خدمات آزمایشگاهی بود و کاهش زمان انتظار تاثیر مشخصی بر وضعیت کیفیت

بیمارستان باعث ارتقای کارایی بیمارستان و افزایش رضایت بیماران و کارکنان می‌گردد [۲۵]. در مطالعه‌ی میزان رضایت‌مندی بیماران از داروخانه یک بیمارستان مشاهده شد که مهم‌ترین علت نارضایتی مربوط به زمان انتظار جهت دریافت دارو بود [۲۶]. مطالعات زیادی بیانگر تاثیر مثبت برون‌سپاری خدمات در رضایت‌مندی بیماران و همین‌طور ذینفعان هستند و برون‌سپاری در صورت برخورداری از شرایط لازم ابزاری مفید جهت صرفه‌جویی در زمان می‌باشد [۱].

الوانی منافع حاصل از برون‌سپاری را این چنین بیان می‌کند؛ استفاده از برون‌سپاری سبب کاهش هزینه‌ها، افزایش تمرکز شرکت روی فرآیند اصلی، صرفه‌جویی در وقت برای فرآیندهای داخلی سازمان، کاهش ریسک از طریق شریک شدن، بهبود خدمات مشتری می‌شود [۲۷]. تورانی و همکاران نشان دادند که میانگین زمان صرف شده توسط مدیر بیمارستان در رابطه با فعالیت‌های داروخانه پس از برون‌سپاری خدمات داروخانه کاهش یافته است [۲۸].

نتایج این مطالعه نشان داد به ترتیب امتیاز کیفیت خدمات آزمایشگاه در بیمارستان‌های برون‌سپاری شده (رازی و گلستان) به طور معنی‌داری بیشتر از آزمایشگاه برون‌سپاری نشده (بیمارستان امام خمینی) ($P=0/001$) بود و اختلاف امتیاز کیفیت از دیدگاه مراجعین در آزمایشگاه‌های این بیمارستان ($P=0/013$) بود. نتایج مطالعه ژبارفر و همکاران نشان داد که کیفیت خدمات مراقبت بهداشتی بعد از برون‌سپاری در مقایسه با دوره قبل از برون‌سپاری افزایش یافته است [۱۲]. نتایج مطالعه موسی‌زاده و همکاران نشان داد که برون‌سپاری باعث افزایش کیفیت و رضایت ذینفعان می‌شود [۱۳].

نتایج مطالعه پارسا معین و همکاران نشان داد برون‌سپاری در بخش رادیولوژی بیمارستان باعث افزایش رضایت بیمار شد [۱۵]. نتایج مطالعه ویجیت وی و همکاران نشان داد که برون‌سپاری خدمات آزمایشگاه و سایر خدمات پاراکلینیکی بیمارستان باعث افزایش کیفیت خدمات شد [۱۸]. ماسچورس نشان داد که صرفه‌جویی در هزینه‌ها و رضایت مشتری

اجرای طرح تحقیقاتی را بر عهده گرفتند، کمال تشکر و قدردانی دارند.

در مطالعه حاضر نویسندگان سعی کردند که کلیه ملاحظات اخلاق در پژوهش را رعایت نمایند. این مطالعه مصوب شورای پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و دارای

اخلاق IR.AJUMS.REC.1395.783
۱۳۹۵/۱۲/۱۰ می‌باشد.

خدمات آزمایشگاهی از دیدگاه مراجعین داشت. بنابراین لازم است که بیمارستان‌های دولتی راهبرد برون‌سپاری خدمات آزمایشگاهی را به کار بگیرند و همزمان از روش‌های ارتقا کیفیت خدمات برای بهبود عملکردشان استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

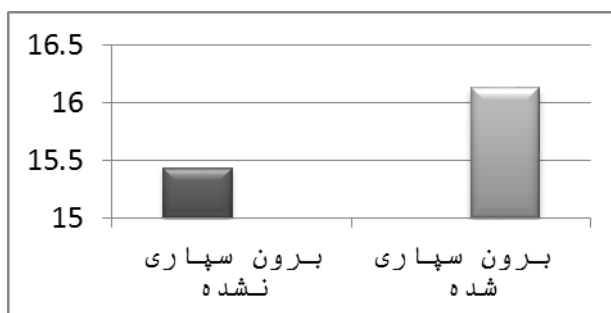
محققین از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که تامین مالی و حمایت

جدول ۱ - مشخصات توصیفی بیماران مورد مطالعه (n = ۶۴۳)

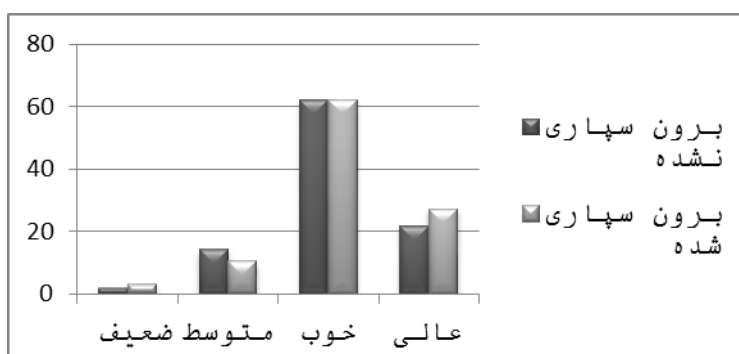
متغیر	تعداد	درصد
جنس	زن	۴۴۲
	مرد	۶۸/۷
نوع آزمایش*	روتین	۳۲۱
	تخصصی	۴۹/۹
محل سکونت	شهر	۵۷۶
	روستا	۸۹/۶
تحصیلات	بی سواد	۶۷
	ابتدایی	۹۶
	راهنمایی	۱۶۳
	متوسطه	۱۲۱
	دانشگاهی	۱۹۲
نوع بیمه	تامین اجتماعی	۷۱
	خدمات درمانی	۳۵۶
	نیرو مسلح	۱۶۶
	روستایی	۲۰
	سایر	۴۹
نوع برون‌سپاری	برون‌سپاری نشده	۵۲
	برون‌سپاری شده	۳۱۶
	برون‌سپاری شده	۴۹/۱
		۵۰/۹

جدول ۲ - مقایسه میانگین زمان انتظار و زمان انجام نمونه‌گیری در آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه

P.value	خدمات در آزمایشگاه برون سپاری شده	خدمات در آزمایشگاه برون سپاری نشده	متغیر
			پارامتر
۰/۰۰۱	۲۶/۴۲±۱۹/۷	۵۳/۴۸ ±۳۰/۸	زمان انتظار (دقیقه)
۰/۰۰۱	۴/۶±۱/۷	۴/۲۷±۱/۴	زمان نمونه‌گیری (دقیقه)



نمودار ۱ - تفاوت میانگین امتیاز کیفیت خدمات آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده



نمودار ۲ - وضعیت کیفیت خدمات آزمایشگاه‌ها در بیمارستان‌های مورد مطالعه

جدول ۳ - امتیاز کیفیت در آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده و برون‌سپاری نشده بر حسب ابعاد کیفیت

P.value	F	برون سپاری شده	برون سپاری نشده	ابعاد کیفیت
۰/۶۶	۰/۱۹	۱۳/۱۱±۳/۹	۱۲/۹۷±۴/۳	عوامل فیزیکی
۰/۰۰۱	۱۵/۱۹	۱۸/۸۴±۴/۱	۱۷/۴۱±۵/۱	قابلیت اعتماد و اطمینان
۰/۰۶	۳/۳۶	۱۴/۱۵±۳/۴	۱۳/۶۴±۳/۵	پاسخگویی
۰/۰۰۱	۹/۲۴	۱۵/۶۹±۳/۶	۱۴/۷۸±۳/۹	تضمین
۰/۲۶	۱/۲۵	۱۸/۸۵±۴/۸	۱۸/۴۳±۴/۷	همدلی

جدول ۴ - مقایسه کیفیت خدمات آزمایشگاه‌های برون‌سپاری شده و نشده بر حسب گویه‌های مختلف مدل سروکوال

P.value	F	برون سپاری شده	برون سپاری نشده	سوالات
۰/۰۲	۵/۴۴	۳/۴۳±۱/۲۵	۳/۱۹±۱/۳۷	کارکنان ظاهری تمیز و مرتب دارند
۰/۱۱	۲/۴۶	۲/۹۰±۱/۳۳	۳/۰۶±۱/۳۶	اتاق انتظار آزمایشگاه راحت و تمیز بود
۰/۳۴	۰/۸۹	۳/۴۳±۱/۱۱	۳/۳۴±۲/۲۷	تسهیلات و تجهیزات تشخیصی آزمایشگاه مناسب و بروز بود
۰/۸۴	۰/۰۴	۳/۳۵±۱/۲۰	۳/۳۸±۱/۲۸	تابلوها و راهنماهای موجود در آزمایشگاه قابل دید و ظاهر مناسب بود
۰/۰۰۴	۸/۳۰	۳/۱۱±۱/۲۷	۲/۸۳±۱/۲۲	مدت زمان انجام آزمایش مطابق زمان اعلام شده بود
۰/۱۱	۲/۴۵	۳/۸۴±۱/۱۰	۳/۵۹±۲/۵۷	کارکنان آزمایشگاه هنگام بروز مشکل برای شما با علاقه به حل آن می‌پردازند و در خصوص حل مشکل به شما اطمینان می‌دهند
۰/۰۰۱	۲۰/۵۵	۴/۱۳±۱/۰۰	۳/۷۴±۱/۹۴	خدمات نمونه‌گیری و آزمایش در همان بار اول به طور صحیح انجام شد
۰/۰۰۱	۱۱/۵۰	۳/۹۶±۱/۰۷	۳/۶۶±۱/۲۰	خدمات نمونه‌گیری و آزمایش در زمان مناسب و به موقع انجام شد
۰/۰۳	۴/۶۲	۳/۸۰±۱/۰۸	۳/۶۰±۱/۲۶	اطلاعات دقیق درباره روند و زمان ارائه خدمات به شما توسط کارکنان داده شد
۰/۵۳	۰/۳۷	۲/۸۷±۱/۲۵	۲/۸۱±۱/۱۵	زمان دقیق خدمات نمونه‌گیری و آزمایش به شما اعلام شد
۰/۲۵	۱/۳۱	۳/۶۰±۱/۲۱	۳/۶۰±۱/۲۱	خدمات نمونه‌گیری در حین انجام، بدون معطلی و به سرعت انجام شد
۰/۱۸	۱/۷۸	۳/۶۱±۱/۲۲	۳/۶۱±۱/۲۲	کارکنان آزمایشگاه در همه حال آماده برای کمک به شما بودند
۰/۰۱	۵/۴۹	۳/۸۴±۱/۱۲	۳/۶۲±۱/۲۲	کارکنان آزمایشگاه هنگام نیاز برای پاسخگویی به سوالات شما در دسترس بودند
۰/۰۰۱	۱۰/۳۹	۳/۹۶±۱/۰۸	۳/۶۷±۱/۱۸	رفتار کارکنان آزمایشگاه باعث ایجاد حس اطمینان خاطر در شما شد
۰/۰۰	۱۲/۲۶	۳/۹۹±۱/۰۵	۳/۶۷±۱/۲۳	در ارتباط با کارکنان آزمایشگاه شما احساس امنیت و آرامش داشتید
۰/۰۰۱	۱۱/۰۵	۴/۰۶±۱/۰۲	۳/۷۷±۱/۱۷	برخورد کارکنان آزمایشگاه با شما مودب و دوستانه بود
۰/۸۵	۰/۰۳	۳/۶۹±۱/۱۸	۳/۶۷±۱/۲۱	کارکنان آزمایشگاه دانش و آگاهی کافی برای پاسخ به سوالات شما داشتند
۰/۸۲	۰/۰۵	۳/۷۷±۱/۱۵	۳/۷۵±۱/۲۲	کارکنان آزمایشگاه توجه ویژه به شما داشتند
۰/۱۳	۲/۲۹	۳/۶۳±۱/۲۳	۳/۷۷±۱/۱۸	ساعت کاری آزمایشگاه برای شما مناسب بود
۰/۱۶	۱/۹۸	۳/۹۲±۱/۰۶	۳/۸۰±۱/۱۵	کارکنان آزمایشگاه به شما احترام می‌گذاشتند
۰/۰۱	۵/۶۴	۳/۷۶±۱/۲۱	۳/۵۲±۱/۲۷	کارکنان آزمایشگاه علاقه قلبی خود را به شما نشان دادند
۰/۰۴	۴/۲۰	۳/۷۹±۱/۱۸	۳/۵۹±۱/۲۱	کارکنان آزمایشگاه نیازهای ویژه شما را به خوبی درک می‌کردند

Reference:

- 1- Khalilifar O, Zarnaghinejati B, Aliabadbakhtiyari M, Moghadammakai N, Valadkhani A. The effect of outsourcing on nutrition unit: compare hospitals and military hospitals in Tehran. *Journal of Hospital*, 2014; 13(4): 105-113. [In Persian]
- 2- Hodavand S. Corporate training outsourcing. *Scientific Manager training. Monthly management*, 2010; 21(158). [In Persian]
- 3- Ashrafzadeh f. Comprehensive model for Outsourcing, *monthly gimmick*, 2004; 15 (147). [In Persian]
- 4- **Ferdosi M, Farahabadi ME, Mofid M, Rejalian F, Haghighat M, Naghdi P.** Evaluating the Outsourcing of Nursing Services in Kashani Hospital, Isfahan. *Health Inf Manage*; 2012: 989-996. [In Persian]
- 5- Lamae A. The principles of quality management. National Committee for Quality Promotion, Ministry of Health and Medical Education. Tehran; 1999. [In Persian]
- 6- Crosby, P. *Quality without Tears: The Art of Hassel Free Management*, Mc Graw – Hill, New York; 1984.
- 7- Ruset RT; Lemon KN, Zeithaml V. Return on marketing: using customer equity to focus marketing strategy. *Journal of Marketing*, 2004; 68: 109-27.
- 8- Heydarniya M, Esfahaniriyazi S, Abadi A, Mohseni M. Localization and validity and reliability of the questionnaire SERVQUAL to evaluate the quality of hospital services. *J medical*, 2014; 38(2): 98-105. [In Persian]
- 9 -Torabipour A, Sayaf R, Salehi R, Ghasemzadeh R. Analyzing the Quality Gaps in the Services of Rehabilitation Centers Using the SERVQUAL Technique in Ahvaz, Iran. *Jundishapur J Health Sci*, 2016; 8(1): 25-30. [In Persian]
- 10- Parasuraman A. A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 1985; 49: 41-50.
- 11- Tolga T, Jiju A. Comparing Public and Private Hospital Care Service Quality In Turkey. *Leadership in Health Services*, 2006; 19 (2): 1–10.
- 12- ZHiarfar M, Seyedin SH, Tourani S, KHodayari Zarnaq R. impact of outsourcing healthcare services management on the quality of these services. *international journal of hospital research*, 2014; 3(3): 145-148. [In Persian]
- 13- MousazadeY, Jabaribeyrami H, Janati A, Asgharijafarabadi M. Identification and prioritization of available hospital-based outsourcing Related Indices. *Health Magazine*, 2013; 4(2): 122-132 . [In Persian]
- 14- Mohaghegh B, Asadbeygi M, Marenanibarati A, Birjandi M. The impact of pharmaceutical outsourcing services in rural health centers on patient satisfaction. *Journal of hospital*, 2011; 10 (3): 1-10. [In Persian]
- 15- Parsa moen S, Nasiripour A. The impact of outsourcing on satisfaction and respect the rights of patients to radiology departments of hospitals in Tehran *Health Management*, 2015; 6(5): 51-58. [In Persian]
- 16- Kavousi Z, Sotoudehzadeh F, Kharazmi E, Khabiri R, Ravangard R, Rahimi H. Outsourcing levels tend to be based on the characteristics of the various units of the hospital from the perspective of managers and employees in selected hospitals in Shiraz University of Medical Sciences. *journal of hospital*, 2010; 11(1): 9-18. [In Persian]
- 17- Hsiao CHT, Pai JY, Chiu H. The study on the outsourcing of Taiwan's hospitals: a questionnaire survey research. *BMC Health Services Research*, 2009; 9(78): 1-9.

- 18- Yigit V, Tengilimoglu D, Kisa A, Younis MZ. Outsourcing and its implications for hospital organizations in Turkey". Gaziosmanpasa University Hospital, Tokat, Turkey. *Journal of Health Care Finance*, 2007; 33(4): 86-92.
- 19- Moschuris SJ, Kondylis MN. Outsourcing in public hospitals: a Greek perspective. *Journal of Health Organization and Management*, 2006; 20(1): 4-14.
- 20- Havasbeigi F, Yasbalaghisharahi B, Mohamadi E, Mohamadi A. Measuring the Quality of Services Provided For Outpatients In Public Hospitals In Ilam and Kermanshah Cities Based on The SERVQUAL Instrument. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 2013; 21: 207-214. [In Persian]
- 21- Keimasi M, Karimi O. Assessment of service quality of Tehran clinical diagnostic laboratories using the SERVIMPERF model. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 2015; 12(4): 29-42. [In Persian]
- 22- Rajabipoormeybodi A, Farid D, Rajabipoormeybodi T. Assess patient satisfaction from the quality of health care based on medical quality scale. *Journal a school of nursing and midwifery*, 2013; 7(4): 223-232. [In Persian]
- 23- Nasiri pour AA, Jahangiri K, Aghamohamadi S. Study of waiting time in shahid dastani's specialized clinics of shariati hospital using by sex sigma model. *Faculty of Tehran University of Medical Sciences (Health Payavard)*, 2010; 4(3,4): 50-59. [In Persian]
- 24- Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? *Med Care*, 1995; 33(1): 25-30.
- 25- Tabibi S, Kakhani M, Ehsani Chimeh E. An evaluation of the outsourcing strategy in supportive services in the hospitals affiliated to the Ministry of Health and Medical Education. *Journal of Health Administration*, 2008; 10(30): 59-66. [In Persian]
- 26- Ameryoun A, Pourtaghi G, Yahaghi E, et al. Outpatient and Inpatient Services Satisfaction in Iranian Military Hospitals. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 2013; 15(9): 843-847.
- 27- Alvani M, Ashrafzade F. Outsourcing guidance for manager's decision making in service outsourcers. Tehran:Ghaside-Sara; 2004. [In Persian]
- 28- Torani S, Maleki M, GHodosi mogham S, Gohari M. Comparison of the effectiveness and efficiency of hospital pharmacies Firoozgar before and after the outsourcing.health management, 1388; (38)12: 59-70. [In Persian]
- 29- Karimi S, Agharahimi Z, Yaghoubi M. Impacts of outsourcing in educational hospitals in Iran: A study on Isfahan University of Medical Sciences-2010; *J Ed Health Prom*, 2012; 1: 25. [In Persian]
- 30- Arisi-nwugballa EA. Does Outsourcing Improve Quality of Service in Public Health care Institutions in South-East Nigeria? *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*, 2016; 6 (2): 196-203.
- 31- Kwame Adu J, Amponsah E, Poku K. Evaluating the Potential Impact of Support Services Outsourcing On Healthcare at the Korle Bu Teaching Hospital of Ghana. *Social and basic sciences research review*, 2014 (1)2: 103-117.
- 32- Mehdizadeh P, Dopeykar N, Gol-Alizadeh E, Yaghoubi M. The Status of Outsourcing Services in a Specialized Tehran Hospital Using SWOT. *Hosp Prac Res*, 2016; 1(3): 95-99. [In Persian]