

Patients Satisfaction from the Appointment Schedule; a case study in Shahid Sadoughi Specialized Clinic in Yazd

Hossein Aghabagheri(Ph.D.s)¹, Ali Mohaghar(Ph.D.)², Aliyeh Kazemi(Ph.D.)³, Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad(Ph.D.)⁴

- 1.PhD , Department of Operational Research Management, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran.
- 2.Professor, Department of Industrial Management, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran.
- 3.Corresponding Author: Associate Professor Department of Industrial Management, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: aliyehkazemi@ut.ac.ir Tel:02161117771
- 4.Professor , Department of Human Ecology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Health services rendered by hospitals play an important role in satisfying the society. In this study, the level of patients satisfaction from the appointment schedule of the specialized clinic of Shahid Sadoughi in Yazd was examined.

Methods: The present descriptive-analytical research was conducted among patients with completed treatment steps using the random sampling method. A questionnaire was administered for data collection. T-test and Pearson correlation were applied to analyze the data.

Results: The general satisfaction of patients had a significant relationship with their gender and the city where they live. Men's general satisfaction was higher than that of women. Moreover, public satisfaction of native patients was higher than non-natives. Satisfaction with the appointment had a positive correlation with the waiting times, distribution of appointments, exact time appointments, choice of therapist, and consideration of preferences.

Conclusion: The number of clients who needed treatment in various medical disciplines was relatively significant and a high percentage of patients met one physician more than once. Many clients who referred to the clinic with a prior choice of a specialist had above-average satisfaction with the provided services. However, due to the relative dissatisfaction of some patients, it is necessary to have appropriate plans to eliminate the weaknesses and improve the conditions.

Keywords: Patients' satisfaction, Appointment schedule, Hospital health care services

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Hossein Aghabagheri, Ali Mohaghar, Aliyeh Kazemi, Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad. Patients Satisfaction from the Appointment Schedule; a case study inTolooebehdasht Journal.2020;19(1):48-57.[Persian]

بررسی میزان رضایت بیماران از زمان بندی قرار ملاقات (مورد مطالعه: درمانگاه تخصصی شهید

صدوقی یزد)

نویسندگان: حسین آقاباقری^۱، علی محقر^۲، عالیہ کاظمی^۳، سید سعید مظلومی محمودآباد^۴

۱. دکتری مدیریت تحقیق در عملیات، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. استاد گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳. نویسنده مسئول: دانشیار گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تلفن تماس: ۰۲۱۶۱۱۷۷۷۱ Email: aliyehkazemi@ut.ac.ir

۴. استاد گروه اکولوژی انسانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد،

یزد، ایران.

چکیده

مقدمه: خدمات بهداشت و درمان که در راس آن ها بیمارستان ها قرار دارند، نقش مهمی را در تامین رضایت مندی جامعه ایفا می کنند. در این پژوهش میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی شهید صدوقی یزد از زمان بندی قرار ملاقات بررسی شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی- تحلیلی است. روش جمع آوری اطلاعات به صورت پرسشنامه بوده و با استفاده از نمونه گیری تصادفی از بین مراجعینی انجام گرفته که مراحل درمانی آنها به پایان رسیده و در حال خروج از محیط درمانی بوده اند. از آزمون های آماری T-test و همبستگی پیرسون برای تحلیل داده ها استفاده شده است.

یافته ها: بین نمره رضایت عمومی بیماران و جنسیت آن ها و هم چنین شهر محل سکونت آن ها رابطه معناداری وجود دارد و رضایت عمومی مردان از زنان بالاتر و رضایت عمومی افراد بومی از افراد غیربومی بالاتر بوده است. همچنین بین رضایت از زمان بندی قرار ملاقات و زمان انتظار، پخش شدن قرار ملاقات ها، انجام قرار ملاقات در زمان دقیق، انتخاب درمانگر و در نظر گرفتن ترجیحات، همبستگی مثبت وجود دارد.

نتیجه گیری: تعداد مراجعینی که به درمان در رشته های مختلف پزشکی نیاز داشتند نسبتاً قابل توجه بوده و درصد بالایی از آنها با یک پزشک، بیش از یک قرار ملاقات داشته اند. تعداد زیادی از مراجعین که با انتخاب قبلی متخصص خود به درمانگاه مراجعه کرده بودند میزان رضایتمندی عمومی و تخصصی از خدمات ارائه شده بالاتر از حد متوسط داشته اند. با این وجود با توجه نارضایتی نسبی برخی از بیماران، ضروری است با برنامه ریزی مناسب در جهت برطرف کردن نقاط ضعف و بهبود شرایط موجود اقدام کرد.

واژه های کلیدی: رضایت بیماران، زمان بندی قرار ملاقات، خدمات بهداشت درمان بیمارستانی

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال نوزدهم

شماره اول

فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹

شماره مسلسل: ۷۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۰۵/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۶/۱۹



مقدمه

بیمارستان‌ها یکی از مهم‌ترین ارکان نظام مراقبت بهداشتی و درمانی هستند و حدود نیمی از مخارج مراقبت بهداشتی به آن‌ها تخصیص داده می‌شود (۶). حمایت از خدمات مراقبت اولیه بر عهده بیمارستان‌ها می‌باشد و بنابراین نقش مهمی در تامین مراقبت با کیفیت و کارآمد و اثربخش در نظام بهداشتی دارند. تامین مراقبت با کیفیت و رفع نیازها و انتظارات بیماران، مأموریت اصلی بیمارستان‌ها است. عامل مهمی که می‌تواند کیفیت خدمات بیمارستانی را تحت تاثیر خود قرار دهد و باعث افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه شده باشد، مدیریت نحوه ورود و خدمت‌رسانی به بیماران در یک بیمارستان است که می‌تواند تحت عنوان مدیریت زمان بندی قرار ملاقات بیمارستانی از آن نام برد (۷).

تحقیقات بسیاری در زمینه زمان‌بندی قرار ملاقات بیمارستانی در زمینه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بیمارستانی انجام شده است (۸، ۹). در این تحقیقات به مطالعه این موضوع پرداخته شده است که چگونه زمان‌بندی می‌تواند زمان‌های مختلف را به مراجعین اختصاص دهد در حالی که میزان رضایت آن‌ها حداکثر گردد. درمانگاه‌ها در یک بیمارستان، یکی از اولین نقاطی هستند که بیماران در بدو ورود به بیمارستان با آن آشنا می‌شوند. نحوه ارائه خدمات در این مکان نقش بسزایی در برداشت کلی بیماران از خدمات درمانی و بهداشتی بیمارستانی دارد. اگر درمانگاه‌ها بتوانند خدمت صحیح در مکان و زمان مناسب ارائه دهند، میزان رضایت آن‌ها از محیط‌های درمانی تحت تاثیر قرار می‌گیرد. بنابراین ارزیابی وضعیت موجود و سطح انتظارات بیماران، عاملی مهم در جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات می‌باشد و منجر به ارتباط بهتر درمانگر و بیمار، افزایش

کسب رضایت مشتری از اهداف سازمان‌های خدماتی است و مدیران این سازمان‌ها برای رسیدن به اهداف سازمان در صدد جلب رضایت مشتریان هستند. یکی از مهمترین بخش‌های خدمات، بخش خدمات بهداشتی و درمانی است که در میان انواع خدمات، جایگاه ویژه‌ای دارد. چرا که اولاً این بخش با قشر وسیعی از جامعه ارتباط دارد، مهم‌تر اینکه وظیفه و رسالت خطیر سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش است. مفهوم رضایت مشتری در ابتدا به عنوان یک نتیجه واسطه برای رسیدن به اهداف دیگر در بخش بهداشتی و درمانی مورد توجه قرار گرفت. سپس به عنوان هدفی نهایی برای ارتقای کیفیت و پایش خدمات بهداشتی و درمانی مطرح شد (۱).

از آنجایی که تجربه بیماری و پیگیری فرایند مراقبت و درمان موجب افزایش آسیب‌پذیری بیماران شده و نیاز بیماران به حمایت همه‌جانبه را افزایش می‌دهد، این موضوع از اهمیت بالایی برخوردار است (۲). رضایت بیمار با مواردی هم چون تعهد بیمار برای مصرف داروی تجویز شده، مراجعه مجدد در زمان‌های مشخص شده و توافق بیمار برای انجام امور درمانی لازم در ارتباط است. هرچه میزان رضایت بیمار بیشتر باشد، بهبود روانی و جسمی او نیز سریع‌تر و بهتر انجام می‌گیرد (۳). علاوه بر این، بیمار راضی‌تر، همکاری موثرتری خواهد داشت و تطابق بیشتری با درمان نشان می‌دهد (۴). بیماران ناراضی دستورات پزشک را کمتر رعایت می‌کنند و ممکن است به طور صحیح از داروهای تجویز شده استفاده نکنند؛ بنابراین روند بهبود آن‌ها کندتر از سایر بیماران بوده و ممکن است نتایج نامطلوبی حاصل شود (۵).



پرسشنامه مذکور مشتمل بر ۲۴ سوال و ۴ بخش است. بخش اول شامل ۳ سوال دموگرافیک (سن، جنسیت، شهر محل سکونت) و ۲ سوال عمومی (بخش‌های مراجعه شده و مدت درمان) است. بخش دوم شامل ۸ سوال عمومی است که وضعیت اطلاعات عمومی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه را بر اساس زمان بندی قرار ملاقاتشان مشخص می‌کند. بخش سوم شامل ۴ سوال است که وضعیت رضایت عمومی بیماران را مورد سنجش قرار می‌دهد (رضایت از برخورد پرسنل، درمانگر، محیط و وضعیت پذیرش) و بخش چهارم شامل ۱۱ سوال است که وضعیت رضایت بیماران را از زمان بندی قرار ملاقاتشان به صورت تخصصی ارزیابی می‌کند.

سوالات مربوط به رضایت (عمومی و تخصصی) براساس مقیاس لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) طراحی و امتیاز دهی شده‌اند. به طوری که کمترین امتیاز ۱ و بیشترین امتیاز ۵ در نظر گرفته شده است و میزان رضایت مندی و و ابعاد مختلف آن از طریق برآورد میانگین پاسخ‌ها سنجیده شده است. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است. برای بررسی اطلاعات دموگرافیک از آمار توصیفی و برای تحلیل و مقایسه داده‌ها از آزمون‌های آماری تی مستقل و همبستگی پیرسون استفاده شده است. کد اخلاق این مقاله IR.SSU.SPH.REC.1397.051 می‌باشد.

یافته‌ها

از میان ۱۴۷ پرسشنامه جمع‌آوری شده، ۸۶ مورد زن (۵۹/۲ درصد) و ۶۰ مورد مرد (۴۰/۸ درصد) بودند. هم‌چنین سن بیشتر افراد مراجعه کننده به درمانگاه بین حدود ۲۰ تا ۶۰ سال بوده است (حدود ۸۰ درصد). تقریباً نیمی از افراد مراجعه کننده به

سطح رضایت عمومی جامعه، افزایش مراجعه به سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی و بهبود عملکرد مالی می‌شود (۱۰). مطالعه حاضر برای ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی شهید صدوقی یزد از وضعیت زمان بندی قرار ملاقات آنها با هدف تحلیل وضعیت رضایتمندی بیماران از شیوه زمان بندی در این درمانگاه صورت گرفته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی است که با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران از زمان بندی درخواست قرار ملاقات و نیز نحوه ارائه خدمات و علت مراجعه آنها به درمانگاه تخصصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۹۷ صورت گرفته است. جامعه پژوهش را کلیه بیماران مراجعه کننده به درمانگاه تشکیل می‌دهند که برای دریافت خدمات به این مجموعه مراجعه کرده بودند. روش جمع‌آوری اطلاعات بر اساس پرسشنامه‌ای است که توسط محقق ساخته شده و پر شدن اطلاعات این پرسشنامه بر اساس نمونه‌گیری تصادفی هدفمند از ۱۴۷ نفر از مراجعینی است که پس از مراجعه به درمانگاه تخصصی درمان شده و در حال خروج از محیط درمانی بودند.

سوالات پرسشنامه با بررسی مقالاتی که در زمینه زمان بندی قرار ملاقات و همچنین رضایت سنجی بیماران ارائه شده، تنظیم شده است. ارزشیابی و تایید اعتبار محتوا و ساختار پرسشنامه از طریق کسب نظر متخصصین علم مدیریت و مدیریت خدمات بهداشت و درمانی انجام شده است. برای بررسی پایایی، پرسشنامه برای ۳۰ نفر از گروه هدف بررسی و با بکارگیری آزمون آلفای کرنباخ، پایایی آن مورد تایید قرار گرفت که برابر ۰/۶۸ بود.



برای حدود ۷۳ درصد از درخواست‌های قرار ملاقات، زمان تعیین شده و به ۲۷ درصد از درخواست‌ها پاسخی داده نشده است. از بین ۷۳ درصدی که برای درخواستشان زمان تعیین گردیده است، حدود ۹۰ درصد آن‌ها انجام شده است. ۸۷ درصد از افراد مراجعه کننده به درمانگاه برای درمان یک بیماری خاص به بیش از یک قرار ملاقات نیاز داشته‌اند که این قرار ملاقات‌ها می‌تواند با یک پزشک یا چند پزشک باشد. افراد مراجعه کننده در ۸۴ درصد از موارد با یک نوع پزشک خاص، بیش از یک قرار ملاقات داشته‌اند.

تنها حدود ۲۷ درصد از افراد مراجعه کننده به درمانگاه به صورت همزمان به درمان در رشته‌های مختلف پزشکی نیاز داشته‌اند که از این ۲۷ درصد، ۲۰ درصد افراد به درمان همزمان در دو رشته و ۷ درصد به درمان در سه رشته مختلف نیاز داشته‌اند. ۹۳ درصد از افراد مراجعه کننده به درمانگاه به دنبال درمانگر خاص خود آمده بودند و ۷۰ درصد از افراد مراجعه کننده برای درمان خود درمانگر خاصی را در نظر داشتند و توانسته بودند با درمانگر مورد نظر خود قرار ملاقات داشته باشند (جدول ۲).

وضعیت رضایت عمومی مراجعه کنندگان به درمانگاه تخصصی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. تعداد این سوالات ۴ سوال بود. عدد رضایت عمومی که حاصل جمع اعداد میانگین ۴ سوالی است که میزان رضایت عمومی را می‌سنجد، ۱۵/۱۵ از ۲۰ (۳/۷۸ از ۵) است و با توجه به رنج اعداد (اعداد بین ۱ تا ۴، خیلی ضعیف - ۴ تا ۸، ضعیف - ۸ تا ۱۲، متوسط - ۱۲ تا ۱۶، مطلوب - ۱۶ تا ۲۰، بسیار مطلوب)، رضایت عمومی مطلوب می‌باشد (جدول ۳).

درمانگاه بومی و نیمی دیگر غیر بومی بوده‌اند. افراد، تقریباً به صورت مساوی به بخش‌های مختلف مراجعه کرده‌اند و یک درصد جزئی با هم تفاوت داشتند، این مقدار جزئی به این صورت است که بیشترین مراجعات به بخش‌های مغز و اعصاب، ارتوپدی و کلیه و کمترین مراجعات به بخش تغذیه بوده است (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد فراوانی متغیرهای زمینه‌ای

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۶۰ / ۴۰/۸
	زن	۸۷ / ۵۹/۲
سن	۰ تا ۲۰ سالگی	۹ / ۶/۱
	۲۰ تا ۴۰ سالگی	۵۹ / ۴۰/۱
	۴۰ تا ۶۰ سالگی	۶۰ / ۴۰/۸
	۶۰ سال به بالا	۱۹ / ۱۲/۹
شهر محل سکونت	بومی	۷۴ / ۵۰/۳
	غیر بومی	۷۳ / ۴۹/۷
بخش‌های مراجعه شده	جراحی	۱۵ / ۱۵/۲
	ارتوپدی	۲۴ / ۱۶/۳
	کودکان	۱۴ / ۹/۵
	مغز و اعصاب	۲۹ / ۱۹/۷
	کلیه	۲۰ / ۱۳/۶
	عفونی	۱۰ / ۶/۸
	طب سنتی	۱۵ / ۱۰/۲
	تغذیه	۵ / ۳/۴
	روانپزشکی	۱۵ / ۱۰/۲
مدت درمان	کمتر از ۱ هفته	۱۹ / ۱۹/۲
	بین ۱ تا ۲ هفته	۲۰ / ۱۳/۶
	بین ۲ تا ۳ هفته	۳۴ / ۲۳/۱
	بین ۳ تا ۴ هفته	۳۵ / ۲۳/۸
	بیشتر از ۴ هفته	۳۹ / ۲۶/۵

جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد فراوانی سوالات عمومی زمان بندی قرار ملاقات

سوال	بله		خیر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آیا برای تمامی درخواست‌های قرار ملاقات شما، زمان تعیین شده است؟	۱۰۷	۷۲/۸	۴۰	۲۷/۲
آیا تمامی قرار ملاقات‌های تعیین شده شما صورت گرفته است؟	۱۳۲	۸۹/۸	۱۵	۱۰/۲
برای یک بیماری خاص چه تعداد قرار ملاقات داشته‌اید؟	یک قرار ملاقات		بیش از یک قرار ملاقات	
	۱۹	۱۲/۹	۱۲۸	۸۷/۱
آیا در فرایند درمان، با یک نوع پزشک چندین قرار ملاقات داشته‌اید؟	۱۲۳	۸۳/۷	۲۴	۱۶/۳
آیا به صورت همزمان به درمان در رشته‌های مختلف پزشکی نیاز داشته‌اید؟	۳۹	۲۶/۵	۱۰۸	۷۳/۵
اگر جواب شما بله است، تعداد رشته‌های درمانی که مراجعه کردید را نام ببرید.	یک	۷۳/۵	دو	۱۹/۷
	۱۰۸	۷۳/۵	۱۰	۶/۸
آیا برای زمان‌بندی قرار ملاقات درمانگر خاصی را در نظر داشته‌اید؟	۱۳۷	۹۳/۲	۱۰	۶/۸
آیا توانستید با درمانگر انتخابی خود قرار ملاقات داشته باشید؟	۱۰۳	۷۰/۱	۴۴	۲۹/۹

جدول ۳: درصد فراوانی سوالات رضایت عمومی و میانگین نمره رضایت آن‌ها

سوال	درصد فراوانی نمره سوالات براساس طیف میانگین نمره				
	۱	۲	۳	۴	۵
آیا از برخورد پرسنل درمانگاه در مدت درمان خود راضی بوده‌اید؟	۰	۶/۸	۱۲/۹	۵۳/۱	۲۷/۲
آیا از برخورد درمانگران در رشته‌های مختلف با خود راضی بوده‌اید؟	۰	۳/۴	۲۹/۹	۵۶/۵	۱۰/۲
آیا از محیط فیزیکی درمانگاه در طول درمان راضی بوده‌اید؟	۰	۰	۲۵/۹	۶۳/۹	۱۰/۲
آیا از وضعیت پذیرش بیماران در این درمانگاه راضی بوده‌اید؟	۰	۰	۴۲/۹	۵۷/۱	۰
نمره رضایت عمومی کل (حاصل جمع نمرات رضایت به صورت جداگانه)					۱۵/۱۵

جدول ۴: نتیجه آزمون T-test به همراه میانگین نمره رضایت

متغیر مستقل	میانگین نمره رضایت \pm انحراف معیار	نتیجه آزمون T-test
جنسیت	مرد	$15/5 \pm 1/3$
	زن	$14/91 \pm 1/7$
شهر محل سکونت	بومی	$15/43 \pm 1/4$
	غیر بومی	$14/87 \pm 1/7$



جدول ۵: بررسی میزان ارتباط با رضایتمندی قرار ملاقات با استفاده از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن

سوال	ضریب همبستگی (r)	Pv
آیا از مدت زمان انتظار برای رسیدن به اولین قرار ملاقات خود راضی بوده اید؟	۰/۳۷۵	۰/۰۰
آیا از مدت زمان کل حضور خود برای درمان در درمانگاه راضی بوده اید؟	-۰/۰۶۲	۰/۴۵۶
آیا درخواست های قرار ملاقات شما به خوبی در مدت درمان پخش شده بود؟	۰/۲۶۲	۰/۰۰۱
آیا زمان بندی قرار ملاقات شما دقیقاً در زمان خودش انجام شده است؟	۰/۳۷۱	۰/۰۰
آیا درخواست های زمان بندی قرار ملاقات در رشته های مختلف درمانی شما به صورت موازی در مدت درمان پخش شده بود؟	۰/۰۷۶	۰/۳۵۸
آیا در مسیر درمانی خود در یک رشته درمانی، با درمانگران مشابه زمان بندی شدید؟	-۰/۱۰۸	۰/۱۹۳
آیا شما درمانگران خود را در رشته های مختلف درمانی انتخاب نمودید؟	۰/۲۱۳	۰/۰۱۰
آیا از در نظر گرفتن ترجیحات شما در انتخاب نوع درمانگر مورد نظرتان راضی هستید؟	۰/۱۰۴	۰/۲۱۱
آیا از در نظر گرفتن ترجیحات شما در انتخاب زمان قرار ملاقات مورد نظرتان راضی هستید؟	۰/۱۶۸	۰/۰۴۲

میانگین $1/5 < x < 1$ ، $1/5 < x < 2/5$ ، $2/5 < x < 3/5$ ، $3/5 < x < 4/5$ ، $4/5 < x < 5$ به ترتیب میزان رضایتمندی بسیار نامطلوب، نامطلوب، متوسط، مطلوب و بسیار مطلوب را نشان می دهد. میانگین سطح رضایتمندی برای تمامی سوالات در سطح متوسط می باشد و با توجه به اینکه نمره رضایت با مطلوب و بسیار مطلوب تفاوت دارد، این نتیجه حاصل می شود که سطح رضایتمندی با سطح بسیار مطلوب فاصله دارد. هم چنین نمره رضایت کل که حاصل جمع نمرات میانگین برای هر سوال است عدد $34/44$ از 50 (با میانگین $3/44$ از 5) است که این نمره نیز نشانگر وضعیت متوسط میزان رضایت مراجعہ کنندگان است. هم چنین این سوال مورد بررسی قرار گرفت که آیا بین عوامل مختلف مطرح شده در جدول ۵ با رضایتمندی از زمان بندی قرار ملاقات ارتباطی وجود دارد؟ در این رابطه از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است و با توجه به مقدار p و میزان ضریب همبستگی (r)، نتایج زیر به دست آمد:

همچنین رابطه بین رضایت عمومی براساس جنسیت مورد بررسی قرار گرفت و بر اساس آزمون T ، این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ($P=0/024$). یعنی میانگین رضایت عمومی در مردان از زنان بالاتر است. همچنین رابطه بین رضایت عمومی بیماران و شهر محل سکونت مورد بررسی قرار گرفت که بر اساس آزمون T ، این تفاوت نیز از نظر آماری معنادار بود ($P=0/036$). یعنی میانگین رضایت عمومی در افراد بومی بیشتر از افراد غیربومی است (جدول ۴). در بخش بعد سوالاتی مطرح شده بود تا میزان رضایت از زمان بندی قرار ملاقات در بین مراجعہ کنندگان به درمانگاه تخصصی سنجیده شود. این بخش، شامل ۱۰ سوال بود که ابعاد مختلفی از زمان بندی قرار ملاقات را سنجیده و نتایج به شرح زیر است. با توجه به نمره میانگین هر سوال و مقایسه آن با طیف لیکرت این نتیجه حاصل شد که میزان رضایت کل این قسمت در بین بازه متوسط و مطلوب قرار دارد. قابل ذکر است نمره



بیمارستان‌های کرمان میزان رضایت بیماران حدوداً ۵۰٪ گزارش شده است (۱۶).

تفاوت‌های مشاهده شده در نتایج تحقیق انجام شده 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 ممکن است منجر به همکاری ضعیف بیماران گردد و این امر می‌تواند باعث هدر رفت منابع و کاهش کیفیت خدمات گردد (۱۷). در این مطالعه، بین جنسیت و میزان رضایت عمومی رابطه معناداری مشاهده شد به طوری‌که رضایت در مردان بیشتر از زنان تحت مطالعه بود، این نتیجه با مطالعه انصاری و همکاران (۱۷) و کشتکاران و همکاران (۱۶) همخوانی دارد. احتمال دارد نتیجه حاصله، به علت این بوده است که پرسنل درمانگاه بیشتر زن هستند و مردان در ارتباط با زن‌ها رضایت عمومی بیشتری دارند و همچنین معمولاً زن‌ها دارای تعدد و تنوع بیشتر بیماری نسبت به مردان هستند که خود به صورت ناخودآگاه بر روی نارضایتی آن‌ها تاثیر می‌گذارد. در مطالعه حاضر حدود ۵۰ درصد مراجعین از استان یزد و ۵۰ درصد از آن‌ها از استان‌های دیگر بودند. با توجه به اینکه حدود ۵۰ درصد از مراجعین از استان‌های دیگر بوده‌اند و تقریباً اکثریت آن‌ها از استان‌های جنوبی هستند، این مسئله نشانگر عدم گسترش متوازن خدمات بهداشتی در استان‌های جنوبی کشور است و این افراد اکثراً در استان یزد درمان می‌شوند.

به منظور دریافت اطلاعات دقیق‌تری از بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌ها، مصاحبه‌های عمیق فردی با سوالات باز برای

بین رضایت از زمان بندی قرار ملاقات و زمان انتظار برای رسیدن به اولین قرار ملاقات، پخش شدن مناسب درخواست‌های قرار ملاقات در مدت درمان، انجام زمان‌بندی در زمان دقیق، انتخاب درمانگر در رشته‌های مختلف و در نظر گرفتن ترجیحات در انتخاب زمان قرار ملاقات همبستگی معناداری وجود دارد و در صورتی که مقدار هر یک از این عوامل افزایش یابد، میزان رضایت از زمان‌بندی قرار ملاقات در بین مراجعه کنندگان به درمانگاه تخصصی افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه به بررسی میزان رضایت بیماران از زمان‌بندی قرار ملاقات در درمانگاه تخصصی شهید صدوقی یزد پرداخته شد. میزان رضایتمندی عمومی و تخصصی از خدمات ارائه شده ۳/۸۷٪ و ۳/۴۴٪ (۶۹٪) بود که تقریباً بالاتر از حد متوسط برآورد شد. در مطالعه کایت لاکر و همکاران، رضایت بیماران سرپایی از خدمات مراکز اورولوژی در حد متوسط بود (۱۱). در مطالعه پوری و همکاران میزان رضایت از خدمات سرپایی در مراکز پزشکی شمال هند ۸۶٪ برآورد شد (۱۲). هم چنین در مطالعه نیکولاس و همکاران، رضایت بیماران از کلینیک سرپایی آنکولوژی، در حد متوسط گزارش شده است (۱۳) که با این مطالعه تا حدودی همخوانی دارد. در مطالعه بهادری و همکاران، ۹۶٪ از افراد تحت مطالعه از خدمات کلینیکی در بیمارستان‌های نظامی ایران رضایت داشتند (۱۴). در مطالعه عرب و همکاران نیز ۶۶٪ از خدمات درمانگاه راضی بودند (۱۵) و در مطالعه کشتکاران و همکاران، میزان رضایت عمومی ۱۷٪ درصد از مراجعه کنندگان متوسط و ۳۷٪ درصد از خدمات در حد خوب گزارش دادند. در مطالعه بهرام پور و همکاران نیز، در



صدوقی یزد، ۳/۸۷ (٪۰.۷۷) و ۳/۴۴ (٪۰.۶۹) بود که تقریباً بالاتر از حد متوسط برآورد شد. با این وجود با توجه به میزان نارضایتی نسبی در برخی از بیماران ضروری است با توجه به کاستی‌های موجود با برنامه‌ریزی مناسب در جهت برطرف کردن نقاط ضعف و ارتقا و بهبود شرایط موجود گام برداشت.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافع و منابعی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

از زحمات و مساعدت کلیه کارکنان شاغل در درمانگاه که در مراحل مختلف تحقیق همکاری داشتند و کلیه مراجعه‌کنندگان و بیماران که برای انجام این تحقیق همکاری داشتند تشکر می‌شود.

مطالعات آتی توصیه می‌گردد. توجیح پرسنل درباره نحوه برخورد با بیماران به صورت مداوم، افزایش پزشکان متخصص کارآزموده، فراهم آوردن امکانات رفاهی بیشتر برای بیماران می‌تواند در دستور کار مدیران قرار گیرد تا در جلب نظر بیماران و بالا بردن میزان رضایت آنها موثر باشد. هم‌چنین با توجه به اینکه تحقیق حاضر به صورت مقطعی و کمی انجام گردیده است بنابراین نمی‌توان به احساس رضایت و عدم رضایت واقعی بیماران مراجعه کننده دست یافت؛ پیشنهاد می‌شود مطالعه حاضر در فواصل مختلف زمانی و به صورت مداخله‌ای انجام گیرد تا بتوان از نتایج اقدامات صورت گرفته و تاثیر این اقدامات بر سطح رضایتمندی بیماران مطلع شد. در مطالعه حاضر، میزان رضایتمندی عمومی و تخصصی از خدمات ارائه شده در درمانگاه تخصصی بیمارستان شهید

References

- 1-Pink GH, Murray MA, McKillop I. Hospital efficiency and patient satisfaction. Health Serv Manage Res.2003;1:24-38.
- 2-Ziaei H, Katibeh M, Mirzadeh MS, Sedigh M, Rabbanikhah Z, Javadi MA. Patient Satisfaction with Outpatient/Inpatient Ophthalmologic Services at Labbafinejad Medical Center. Bina J Ophthalmol. 2009;14(3):289-97. [Persian]
- 3-Ameryoun A, Pourtaghi G, Yahaghi E, Heidari S, Bahadori MM, Ebrahimnia M. Outpatient and Inpatient Services Satisfaction in Iranian Military Hospitals. Iran Red Crescent Med J. 2013;15(9):843-7.
- 4-Farzadi F, Maftoun F. Quality management: philosophy and trend. Payesh. 2002; 1:57-9. [Persian]
- 5-Puri N, Gupta A, Aggarval A. Outpatient satisfaction and quality of health care in North Indian medical institute. Int J Health Care Qual Assur. 2012;25(8):682-97.
- 6-McKee M, Healy J. The role of the hospital in a changing environment. Bulletin of the World Health Organization. 2000;78(6):803-10.

- 7-Nouri H. Applying Servqual model in Rasoule Akram hospital. Tehran: Iran University of Medical Sciences. 2006. [Persian]
- 8-Gupta D. Surgical suites operations management. *Production and Operations Management*. 2007;16(6):689-700.
- 9-Dexter F, Ledolter J, Wachtel RE. Tactical decision making for selective expansion of operating room resources incorporating financial criteria and uncertainty in subspecialties' future workloads. *Anesth Analg*. 2005;100(5):1425-32.
- 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]
- 1-Kowitlawakul Y, Zhi TJ, Qin HS, Mani LRN, Yobas P, Fai CM. 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.
- 12-Puri N, Gupta A, Aggarval A. Outpatient satisfaction and quality of health care in North Indian medical institute. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2012;25(8):682-97.
- 13-Fustino NJ, Kochanski J. Improving Patient Satisfaction in a Mid-Size Pediatric Hematology Oncology Outpatient Clinic. *J Oncol Pract*.2015;11(5):416-20.
- 14-Ameryoun A, Pourtaghi G, Yahaghi E, Heidari S, Bahadori MM, Ebrahimnia M, Tahernezhad K. Outpatient and Inpatient Services Satisfaction in Iranian Military Hospitals. *Iran Red Crescent Med J*.2013;15(9): 843–7.
- 15-Arab M, Khabiri R, Pouragha B, Movahed.K E, Mohammadzadeh.J M. Development of an Outpatients' Satisfaction Questionnaire for Hospitals of Tehran University of Medical Science. *Hakim Health Sys Res*.2014;17(2):127-37.
- 16-Keshtkaran A, Heidari A, Keshtkaran V. Patient satisfaction in outpatient clinic of the hospital in Shiraz. *Payesh journal*.2011;4(11):465-59.[Persian]
- 17-Ansari H, Ebadi F, Molla S. 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]