مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۸، شهریور ۱۳۹۸، ۵۷۳-۵۸۶

میزان رضایت‌مندی از خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی و عوامل مؤثر بر آن در شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۹۶. یک مطالعه توصیفی

بتول رضایی[۱]، احمد جمالی‌زاده[۲]، محسن رضائیان[۳]، پروین خلیلی[۴]

دریافت مقاله: ۹۷/۴/۲۴ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۷/۸/۲۱ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۷/۱۱/۷ پذیرش مقاله: ۹۷/۱۱/۹

چکیده

زمینه و هدف: از آنجایی که رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز خدمات بهداشتی - درمانی یکی از شاخص‌های اندازه‌گیری کیفیت خدمات ارائه شده می باشد، لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی - درمانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه توصیفی حاضر بر روی ۳۸۵ نفر از افراد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از یک چک لیست که شامل اطلاعات دموگرافیک و اختصاصی بود، استفاده شد. تجزیه و تحلیل نهایی داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مجذور کای و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری ۰/۰۵انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که از مجموع ۳۸۵ نفر، تعداد ۳۳۵ نفر (۸۷ درصد) زن و ۵۰ نفر (۱۳ درصد) آنها مرد بودند. هم‌چنین، ۷۷/۴ درصد مراجعین از خدمت ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی رضایت بالا و ۱۹/۷ درصد رضایت خیلی بالا داشتند. بعد از کنترل اثر مخدوش کنندگی سطح تحصیلات، بین نمره رضایت‌مندی بین سه مرکز خصوصی، دولتی شهری و روستایی تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: در مجموع سطح رضایت‌مندی افراد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان رفسنجان بالا بود. بررسی میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی باعث افزایش آگاهی برنامه ریزان و مدیران از وضعیت ارائه خدمات بهداشتی و اعمال روش‌هایی جهت رفع نواقص می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: رضایت‌مندی، خدمات، مراکز بهداشتی درمانی، رفسنجان

۱- کارشناس مامایی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی، رفسنجان، ایران

۲- پزشک عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی، رفسنجان، ایران

۳- استاد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، رفسنجان، ایران

۴- (نویسنده مسئول) دانشجوی دکترای اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران،کارشناس پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی، رفسنجان، ایران

تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۰۰۰، دورنگار:۰۳۴-۳۱۳۱۵۰۰۳، پست الکترونیکی: Parvinkhalili61@yahoo.com

مقدمه

در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، مراقبت‌های بهداشتی، سریع‌ترین خدمات در حال رشد می‌باشند، در حالی‌که بهبود سلامت مردم، هدف اصلی هر سیستم بهداشتی است، نگرانی در خصوص کیفیت مراقبت‌های بهداشتی ارائه شده، برای دولت‌ها، مقامات بهداشتی و استفاده کنندگان در حال افزایش است [۲-۱]. به گفته سازمان بهداشت جهانی (WHO)، در بیش‌تر کشورهای در حال توسعه، نه تنها فقط سهم کوچکی از تولید ناخالص داخلی آنها در بخش سلامت اختصاص داده می شود، بلکه مهم‌تر از همه، مدیریت خیلی ضعیف در خصوص این هزینه‌ها می‌باشد [۳]. مدیریت عملیات بهداشتی اشاره به مراحل برای برنامه‌ریزی، کنترل و بهبود این فعالیت‌ها برای افزایش سلامت و تجربیات بیماران دارد [۴]. این تلاش بیش‌تر برای کاهش زمان انتظار بیمار و به حداقل رساندن زمان بیکاری و اتلاف منابع مراقبت‌های بهداشتی است [۳]. بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ بر سه هدف مهم در سیستم‌های بهداشتی شامل سلامت خوب، پاسخ‌گویی به انتظارات غیر پزشکی در مورد بیماران و عدالت در تأمین مالی، تمرکز کرد. این اهداف باید در همه برنامه‌های اصلاح نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد [۵]. در این راستا، برنامه‌ریزی برای تسهیل دسترسی صحیح بیماران به خدمات بهداشتی، برای کاهش زمان انتظار؛ برای به حداقل رساندن زمان بیکاری منابع مراقبت‌های بهداشتی، و در نهایت برای افزایش بهره‌وری از کارکنان و تجهیزات پزشکی ضروری است [۶]. به همین دلیل، وزارت بهداشت ایران در ماه مه ۲۰۱۴ برنامه اصلاحی در بخش عمومی سیستم بهداشتی خود راه اندازی کرد. بنابراین لازم است دستاوردها و کاستی‌های این طرح در سطوح مختلف مورد بررسی قرار گیرد [۳]. رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز خدمات بهداشتی ـ درمانی یکی از شاخص‌های اندازه‌گیری کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد [۷]. هدف نهایی تمام سیستم‌های بهداشتی، رفاه مشتریان است که به کارآیی سیستم مراقبت‌های بهداشتی مرتبط است. به عبارت دیگر، تعامل بین نظام سلامت و جامعه غیر قابل انکار است [۸]. از آنجایی‌که مردم به عنوان مشتریان یک سیستم بهداشتی در نظر گرفته می شوند، لذا سطح رضایت آنها می‌تواند به عنوان شاخصی برای کیفیت مراقبت‌های دریافت شده و کارایی سیستم بهداشتی در نظر گرفته شود [۹]. در واقع، رضایت بیماران یک مفهوم ذهنی تحت تأثیر جنبه‌های مختلف خدمات بهداشتی است. رضایت‌مندی می تواند به‌عنوان یک قدرت و توانایی برای سیستم بهداشتی در نظر گرفته شود. زیرا این نشان دهنده ارزیابی روانی بیماران در مورد مراقبت‌های دریافت شده است. متقابلاً این می‌تواند به طور همزمان توسط عوامل مختلفی مانند تخصص و رفتار مراقبتی، سطح مراقبت‌های اولیه و ثانویه، مسافت طی شده و زمان صرف شده برای دریافت خدمات، حریم خصوصی بیمار در هنگام دریافت خدمات بهداشتی و هزینه تحت تأثیر قرار گیرد. همه این عوامل در بهبود کیفیت سیستم سلامت نقش دارند و برای سیاست گذاران، ذینفعان و ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی حیاتی هستند [۱۰-۸]. مطالعات انجام شده در خصوص ارزیابی رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به

مراکز بهداشتی درمانی در ایران محدود به مناطق جغرافیایی خاص می‌باشد که نتایج بسیار متفاوتی را به دنبال داشته است. از آنجائی‌که نحوه ارائه خدمات در مراکز بهداشتی ـ درمانی به میزان زیادی بر حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه تأثیر گذار است، بنابراین جهت ارائه خدمات با کیفیت بررسی رضایت‌مندی مراجعین به این مراکز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱۱]. در همین راستا این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز بهاشتی ـ درمانی انجام شد تا نتایج آن در جهت ارائه خدمات مطلوب مورد استفاده مدیران و برنامه ریزان قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی است که بر روی افراد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. این شهرستان دارای ۵ مرکز شهری، ۸ مرکز روستایی/شهری و ۱۳ مرکز روستایی است که از این تعداد ۴ مرکز شهری به بخش خصوصی واگذار شده است. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول محاسبه حجم نمونه برای یک نسبت، با در نظر گرفتن ۰/۷۰ درصد رضایت‌مندی مراجعه کنندگان از خدمات بهداشتی اولیه [۱۱]، ضریب اطمینان ۰/۹۵ و دقت ۰/۰۴۶ استفاده شد. جمعیت آماری در این مطالعه ۳۸۵ نفر از دریافت کنندگان خدمات بهداشتی در مراکز بهداشتی درمانی خصوصی و دولتی شهری و روستایی شهرستان رفسنجان بودند که به صورت متناسب از جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی شهری و روستایی با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (طبقه‌ای، خوشه‌ای، تصادفی) انتخاب شدند. جهت انتخاب افراد، ابتدا در مناطق شهری و روستایی، کلیه مراکز بهداشتی درمانی، به عنوان واحد نمونه گیری در نظر گرفته شدند. سپس افرادی که در طی ۳ روز گذشته به هر یک از مراکز مراجعه کرده بودند و شماره تماس آنان ثبت شده بود، اسامی آنان از طریق سامانه سیب (sebe) استخراج شد. سپس به صورت تصادفی از بین افراد ثبت شده، افراد انتخاب شدند. در نتیجه ، ۸۱ نفر از کلیه مراکز خصوصی، ۱۰۶ نفر از کلیه مراکز دولتی/ شهری و ۱۹۸ نفر از کلیه مراکز دولتی/روستایی، به تعداد مساوی انتخاب شد. مصاحبه از طریق تلفن و توسط یک کارشناس آموزش دیده در این زمینه انجام شد. در ابتدای مصاحبه توضیح مختصری از اهداف مطالعه به افراد داده شد و هم‌چنین به افراد اطمینان داده شد که این اطلاعات کاملاً محرمانه باقی می ماند. کلیه افراد جهت شرکت در این مطالعه، موافقت کردند. علاوه بر این، این مطالعه دارای کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان به شماره ۹۶۱۵۹ می باشد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از یک چک لیست بر اساس اهداف پژوهش که دربرگیرنده دو بخش: اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، شغل، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و محل سکونت) و اطلاعات اختصاصی بود، استفاده شد. مبنای تهیه این چک لیست، پرسش‌نامه استاندارد سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی (مدل سروکوال SERVQUAL) است. در واقع این پرسش‌نامه، ترجمه شده نسخه ۲۸ سوالی پرسش‌نامه استاندارد مدل سروکوال که توسط «پاراسورامان و زیتامل» طراحی شده است، می باشد. این پرسش‌نامه دارای۶ بعد، ملموس و

فیزیکی، قابلیت اطمینان، پاسخ‌گویی، تضمین خدمات، همدلی و دسترسی است. پرسش‌نامه سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی، بر مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت امتیازبندی شده است. برای محاسبه امتیاز هر بعد، نمره تک تک گویه‌های مربوط به آن بعد و برای محاسبه امتیاز کلی پرسش‌نامه، نمره همه گویه های پرسش‌نامه با هم جمع می‌شوند. دامنه امتیاز این پرسش‌نامه بین ۲۸ تا ۱۴۰ است. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسش‌نامه بیش‌تر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر کیفیت خدمات بهداشتی درمانی خواهد بود. روایی محتوایی و پایایی (آلفای کرونباخ ۰/۷۴ و ۰/۹۱ به ترتیب در دو بخش انتظارات و ادراکات) این پرسش‌نامه تأیید شده است [۱۲]. جهت انجام این مطالعه از ۲۳ سوال این پرسش‌نامه که قابل بررسی در مراکز بهداشتی درمانی بودند، استفاده شد. سوالات بخش اختصاصی این چک لیست، شامل ۴ بعد فیزیکی (۸ سوال)، اطمینان خدمت و پاسخ‌گویی (۶ سوال)، بعد همدلی (۷ سوال) و وفاداری (۲ سوال) بود که با مقیاس خیلی کم ، کم، متوسط، بالا و خیلی بالا سنجیده شدند. برای کمی کردن رضایت‌مندی، ۵ سطح مورد اشاره از ۱ تا ۵ کد گذاری و امتیازبندی گشت. سئوالات مربوط به هر بعد در جدول شماره ۵ ذکر شده است. دامنه امتیاز این چک لیست بین ۲۳ تا ۱۱۵ است. روایی این چک لیست به صورت محتوایی توسط یک تیم از افراد متخصص در زمینه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، اپیدمیولوژی و آمار مجدداً بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. پس از جمع آوری و ورود داده‌ها، تجزیه و تحلیل نهایی داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون‌های آماری مجذور کای و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری ۰/۰۵انجام شد.

نتایج

در این مطالعه در مجموع ۳۸۵ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۳۳۵ نفر (۸۷ درصد) زن و ۵۰ نفر (۱۳ درصد) آنها مرد بودند. از نظر توزیع سنی افراد به ۴ گروه کم‌تر از ۱۸ سال، ۳۴-۱۸ سال، ۶۰-۳۵ سال و بالاتر از ۶۰ سال تقسیم شدند. ۲۱۸ نفر (۵۶/۶ درصد) مربوط به گروه سنی ۳۴-۱۸ سال و ۴ نفر (۱درصد) مربوط به گروه سنی کم‌تر از ۱۸ سال، بود. ۱۲۹ نفر (۳۳/۵ درصد) دارای مدرک دیپلم و ۲۸۹نفر (۷۵/۱ درصد) از مراجعه کنندگان را زنان خانه‌دار تشکیل می‌دادند. هم‌چنین۵۱/۴ درصد (۱۹۸ نفر) مراجعه کنندگان مربوط به مراکز روستایی بودند. ویژگی‌های دموگرافیک افراد مورد بررسی به تفکیک نوع مرکز ارائه دهنده خدمت در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱- توزیع فراوانی مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۹۶، بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی (n=۳۸۵)

نام متغیر		نوع مرکز ارائه دهنده خدمت					
		دولتی/ روستایی		دولتی/ شهری		خصوصی	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۶۹	۸۵/۴	۹۲	۸۶/۸	۷۴	۹۱/۴
	مرد	۲۹	۱۴/۶	۱۴	۱۳/۲	۷	۸/۶
سن	کمتر از ۱۸ سال	۲	۱	۱	**۹/۰**	۱	**۱/۲**
	۳۴-۱۸سال	۱۰۳	۵۲	۶۴	۶۰/۴	۵۱	۶۳
	۶۰-۳۵ سال	۵۹	۲۹/۸	۳۰	۲۸/۳	۱۸	۲۲/۲
	بالاتر از ۶۰ سال	۳۴	۱۷/۲	۱۱	۱۰/۴	۱۱	۱۳/۶
تحصیلات	بی‌سواد	۳۴	۱۷/۲	۶	**۵/۷**	۷	**۸/۶**
	ابتدایی	۳۶	۱۸/۲	۱۴	۱۳/۲	۱۰	۱۲/۳
	متوسطه	۴۱	۲۰/۷	۱۳	۱۲/۳	۷	۸/۶
	دیپلم	۶۴	۳۲/۳	۳۵	۳۳	۳۰	۳۷
	دانشگاهی	۲۳	۱۱/۶	۳۷	۳۴/۹	۲۷	۳۳/۳
	گمشده	۰	۰	۱	۰/۹	۰	۰
وضعیت تأهل	مجرد	۲	۱	۲	**۱/۹**	۰	۰
	متأهل	۱۸۶	۹۳/۹	۹۹	۹۳/۴	۷۸	۹۶/۳
	بیوه	۱۰	۵/۱	۴	۳/۸	۳	۳/۷
	مطلقه	۰	۰	۱	۹/۰	۰	۰
شغل	خانه دار	۱۵۳	۷۷/۳	۷۳	۶۸/۹	۶۳	۷۷/۸
	بیکار	۱	۰/۵	۰	۰	۱	۱/۲
	آزاد	۳۰	۱۵/۱	۱۵	۱۴/۲	۹	۱۱/۱
	کارگر	۰	۰	۱	۰/۹	۱	۱/۲
	کارمند	۱۱	۵/۶	۱۲	۱۱/۳	۵	۶/۲
	بازنشسته	۰	۰	۳	۲/۸	۰	۰
	دانش آموز یا دانشجو	۳	۱/۵	۲	۱/۹	۲	۲/۵

با توجه به نتایج آزمون آماری مجذور کای بین سه نوع مرکز روستایی، شهری و خصوصی از لحاظ جنسیت و گروه سنی افراد مراجعه کننده تفاوت آماری معنی‌داری دیده نشد (p>۰/۰۵). ولی بین سه نوع مرکز از لحاظ سطح تحصیلات افراد تفاوت آماری معنی‌داری دیده شد (p<۰/۰۰۱). با توجه به اثر مخدوش کنندگی سطح تحصیلات تفاوت بین نمره رضایت‌مندی در سه نوع مرکز ارائه دهنده خدمت بدون در نظر گرفتن سطح تحصیلات و با در نظر گرفتن سطح تحصیلات بررسی شد. بر اساس نتایج تست آنالیز واریانس یک‌طرفه، تفاوت بین نمره رضایت‌مندی بدون در نظر گرفتن

سطح تحصیلات، بین سه مرکز معنی‌دار بود (p<۰/۰۰۱) و بالاترین نمره به مراکز دولتی روستایی اختصاص داشت. هم‌چنین نتایج آزمون‌های تعقیبی نشان داد که تفاوتی بین مراکز خصوص با مراکز دولتی شهری وجود ندارد ولی بین مراکز دولتی روستایی با مراکز خصوصی و شهری از لحاظ نمره تفاوت معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۰۱). بعد از کنترل اثر مخدوش کنندگی سطح تحصیلات بین نمره رضایت‌مندی بین سه مرکز تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد (p>۰/۰۵) و فقط در سطح دیپلم یک اختلاف مشاهده شد (p<۰/۰۵) جدول نتایج به شرح زیر می‌باشد.

جدول ۲- میانگین نمره رضایتمندی در مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بدون در نظر گرفتن سطح تحصیلات در سال ۱۳۹۶ (n=۳۸۵)

نام مرکز	انحراف معیار ± میانگین	مقدار F	سطح معنی‌داری
خصوصی	۹۸/۳۸ ±۰ /۷۱	۱۰/۳۸	<۰/۰۰۱
دولتی / شهری	۹۷/۷۸ ± ۰/۶۹		
دولتی روستایی	۱۰۱/۱۵ ± ۰/۴۷		

آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، P < ۰/۰۵ اختلاف معنی دار

در مجموع میانگین نمره رضایت‌مندی مراجعین به کلیه مراکز بهداشتی درمانی ۹۹/۶۴ بود. جدول ۴ میانگین نمره رضایت-مندی افراد را به تفکیک جنسیت و گروه‌های سنی و میزان تحصیلات نشان می‌دهد. بین گروه‌های جنسی (p =۰/۶۸) و سنی (p =۰/۳۳) تفاوت آماری معنی‌داری دیده نشد، ولی بر اساس سطح تحصیلات میانگین نمره رضایت‌مندی تفاوت معنی‌داری داشت (p<۰/۰۰۱). نتایج آزمون‌های تعقیبی نشان داد که بین میانگین نمره افراد با تحصیلات دانشگاهی با سایر مقاطع، تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد ولی تفاوتی بین میانگین نمره سایر مقاطع وجود نداشت.

جدول ۳- میانگین نمره رضایت‌مندی در مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با در نظر گرفتن سطح تحصیلات در سال ۱۳۹۶ (n=۳۸۵)

سطح تحصیلات	مرکز ارائه دهنده خدمت	فراوانی	انحراف معیار ± میانگین	مقدار F	مقدار p
بی سواد	**خصوصی**	۷	۹۹/۶۴ ± ۰/۰۱	۰/۰۰۰۱	۱/۰۰
	دولتی شهری	۶	۹۹/۶۴ ± ۰/۰۱		
	دولتی روستایی	۳۴	۹۹/۶۴ ± ۰/۰۱		
ابتدایی	**خصوصی**	۱۰	**۹۹/۰۸ ± ۰/۵۶**	۲/۵۷	۰/۰۸۵
	دولتی شهری	۱۴	۹۹/۰۸ ± ۲/۰۶		
	دولتی روستایی	۳۶	۱۰۲/۰۴ ± ۰/۸۷		
متوسطه	**خصوصی**	۷	**۱۰۴/۵ ± ۱/۵۵**	۰/۷۸	۰/۴۶
	دولتی شهری	۱۳	۱۰۰/۳۴ ± ۱/۷۱		
	دولتی روستایی	۴۱	۱۰۲/۱۱ ± ۱/۲۲		
دیپلم	**خصوصی**	۳۰	**۹۸/۲۷ ± ۰/۹۵**	۴/۸۶	۰/۰۰۹
	دولتی شهری	۳۵	۹۷/۵۲ ± ۱/۱۶		
	دولتی روستایی	۶۴	۱۰۱/۵۱ ± ۰/۹۰		
دانشگاهی	**خصوصی**	۲۷	**۹۶/۰۳ ± ۱/۶۷**	۰/۶۱	۰/۵
	دولتی شهری	۳۷	۹۶/۵۰ ± ۱/۳۰		
	دولتی روستایی	۲۳	۹۸/۷۰ ± ۱/۹۰		

آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، P < ۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

جدول ۴- میانگین نمره مراجعه کنندگان بر حسب ویژگی های جمعیت شناختی در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۹۶(n=۳۸۵)

متغیر		فراوانی	انحراف معیار ± میانگین	سطح معنی داری	مقدارF
جنسیت	**زن**	۳۳۵	۹۹/۵۸ ± ۷/۱۹	۰/۶۸	۰/۱۷
	مرد	۵۰	۱۰۰/۰۲ ± ۴/۶۸		
سن	**<۱۸ سال**	۴	**۱۰۵/۱۶ ± ۸ /۶**	۰/۳۳	۱/۱۴
	۱۸-۳۴ سال	۲۱۸	۹۹/۳۱ ± ۷/۶		
	۳۵-۶۰ سال	۱۰۷	۱۰۰/۰۳ ± ۶/۸		
	>۶۰ سال	۵۶	۹۹/۷۸ ± ۲/۹		
تحصیلات	**بی‌سواد**	۴۷	**۹۹/۶۴ ± ۰/۰۰**	<۰/۰۰۱	۵/۷۸
	ابتدایی	۶۰	۱۰۱/۰۷ ± ۵/۷		
	متوسطه	۶۱	۱۰۲/۰۱ ± ۷/۱۷		
	دیپلم	۱۲۹	۹۹/۷ ± ۶/۹		
	دانشگاهی	۸۷	۹۷/۰۵ ± ۸/۴۳		

آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، P < ۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

بر اساس نتایج این مطالعه به طور کلی ۷۷/۴ درصد مراجعین از خدمت ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی رضایت بالا و ۱۹/۷ درصد رضایت خیلی بالا داشتند. میزان رضایت‌مندی از خدمات ارائه شده در مراکز بر اساس اندازه‌گیری ۴ بعد فیزیکی، اطمینان خدمت و پاسخ‌گویی، همدلی و وفاداری در جدول ۵ به تفکیک نوع مرکز ارائه

دهنده خدمت نشان داده شده است. نتایج به صورت کلی نشان می‌دهد که ۸۸/۶ درصد از مراجعه کنندگان از تسهیلات فیزیکی، تجهیزات و ظواهر کارکنان مراکز بهداشتی، ۹۶/۱درصد در پاسخ به بعد اطمینان خدمت و پاسخ‌گویی، ۹۲/۲ درصد. در پاسخگویی به بعد همدلی و ۹۲/۷ درصد در خصوص بعد وفاداری رضایت بالا و خیلی بالا دارند.

جدول ۵- ابعاد رضایت‌مندی مراجعه کنندگان بر حسب نوع مرکز ارائه دهنده خدمت در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۹۶(n=۳۸۵)

سؤالات	نوع مرکز ارائه دهنده خدمت	خیلی زیاد (درصد) تعداد	زیاد (درصد) تعداد	متوسط (درصد)تعداد	کم (درصد)تعداد	خیلی کم (درصد)تعداد
بعد فیزیکی (تسهیلات فیزیکی، تجهیزات و ظواهر کارکنان مراکز بهداشتی)	خصوصی	۷ (۸/۶)	۷۲(۸۸/۹)	۲(۲/۵)	۰	۰
	دولتی شهری	۹ (۸/۵)	۹۲ (۸۶/۸)	۵ (۴/۷)	۰	۰
	دولتی روستایی	(۱۴/۱) ۲۸	۱۶۴(۸۲/۸)	۶ (۳)	۰	۰
	کل	۴۴ (۳/۴)	(۸۵/۲) ۳۲۸	۱۳(۱۱/۴)	۰	۰
بعد اطمینان خدمت و پاسخگویی (توانایی و مهارت کارکنان مراکز بهداشتی در ارائه ی خدمات درست، تمایل و تواضع کارکنان برای کمک به مشتری، پاسخ به سئوالات و تامین سریع خدمات)	**خصوصی**	**۳۲(۳۹/۵)**	**۴۷ (۵۸)**	**۲ (۲/۵)**	۰	۰
	دولتی شهری	۴۰(۳۷/۷)	۶۰(۵۶/۶)	۶(۵/۷)	۰	۰
	دولتی روستایی	۱۴۰ (۷۰/۷)	۵۱(۲۵/۸)	۶ (۳)	۱(۰/۵)	۰
	کل	۲۱۲ (۵۵/۱)	۱۵۸ (۴۱)	۱۴ (۳/۶)	۱ (۰/۳)	۰
بعد همدلی (توجه شخصی به هر مراجعه کننده، مراعات و ملاحظه‌ای فردی در حین ارائه خدمت)	**خصوصی**	**۸ (۹/۹)**	**۶۲ (۷۶/۵)**	**۱۱ (۱۳/۶)**	۰	۰
	دولتی شهری	۲۲ (۲۰/۸)	۷۶ (۷۱/۷)	۸ (۷/۵)	۰	۰
	دولتی روستایی	۸۶ (۴۳/۴)	۱۰۱ (۵۱)	۱۱ (۵/۶)	۰	۰
	کل	۱۱۶ (۳۰/۱)	۲۳۹ (۶۲/۱)	۳۰ (۷/۸)	۰	۰
بعد وفاداری (تمایل مراجعه مجدد به این مرکز توصیه به دیگران برای مراجعه به این مرکز)	**خصوصی**	**۲۳(۲۸/۴)**	**۵۱ (۶۳)**	**۴ (۴/۹)**	**۳ (۳/۷)**	۰
	دولتی شهری	۴۳ (۴۰/۶)	۵۳ (۵۰)	۸ (۷/۵)	۲ (۱/۹)	۰
	دولتی روستایی	۱۲۵ (۶۳/۱)	۶۲ (۳۱/۳)	۵ (۲/۵)	۱ (۰/۵)	۵ (۲/۵)
	کل	۱۹۱ (۴۹/۶)	۱۶۶ (۴۳/۱)	۱۷ (۴/۴)	۶ (۱/۶)	۵ (۱/۳)

بحث

رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی یک شاخص جهت بررسی کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد. اندازه‌گیری رضایت مراجعه کنندگان نقش بسیار مهمی در پاسخ‌گویی ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و برنامه‌ریزی واصلاح خدمات بهداشتی دارد [۱۳]. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی و تعیین عوامل مرتبط با

آن در شهرستان رفسنجان انجام شد و برای دست‌یابی به این هدف، سطح رضایت‌مندی افراد از طریق مصاحبه تلفنی مورد ارزیابی قرار گرفت. بر اساس نتایج این مطالعه اکثر مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی زنان می‌باشند (۸۷ درصد)، این یافته با نتایج سایر مطالعات هم‌خوانی دارد [۱۵-۸،۱۴] . این می‌تواند به این دلیل باشد که اکثر زنان خانه‌دار می‌باشند در نتیجه در مقایسه با مردان فرصت بیشتری برای مراجعه دارند. از سوی دیگر زنان به دلیل حساسیت بیش‌تر، در معرض ابتلا به بیماری‌ها و اختلالات جسمی هستند و هم‌چنین به دلیل توجه بیش‌تر به خود نسبت به مردان تمایل بیش‌تری جهت مراجعه به مراکز بهداشتی دارند. ولی با وجود مراجعه بیش‌تر زنان بین میانگین نمره دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد. این یافته موکد این موضوع است که کیفیت خدمات ارائه شده تعیین کننده رضایت مراجعه کنندگان است و جنسیت فرد بر روی این رضایت‌مندی تأثیر ندارد. نتایج بسیاری از تحقیقات مشابه نیز موئد این مسأله می باشد [۱،۱۴]. بین سن و رضایت‌مندی تفاوت آماری معنی‌داری دیده نشد که این یافته با نتایج مطالعه Jaafari و همکاران هم‌خوانی داشت [۱۶] . برخی از مطالعات نیز نشان داده‌اند که با افزایش سن میزان رضایت‌مندی نیز افزایش می‌یابد [۱۵،۱۷-۱۴]. ولی در این مطالعه اگرچه با افزایش سن میانگین نمره مقدار اندکی افزایش می‌یابد ولی این تفاوت معنی‌دار نمی‌باشد. هم‌چنین بیمارانی که دارای تحصیلات دانشگاهی بودند نسبت به سایر افراد سطح رضایت‌مندی پایین‌تری نسبت به ارائه خدمات بهداشتی داشتند که این یافته با نتایج برخی از مطالعات هم‌خوانی داشت [۱۹-۱۵،۱۸]. این می تواند به دلیل این نکته باشد که داشتن تحصیلات دانشگاهی باعث بالاتر رفتن انتظارات افراد می‌شود. در مجموع یک سطح بالایی از رضایت‌مندی در افراد در خصوص تسهیلات فیزیکی، تجهیزات و ظواهر کارکنان مراکز بهداشتی، توانایی و مهارت کارکنان مراکز بهداشتی در ارائه خدمات درست، تمایل و تواضع کارکنان برای کمک به مشتری، پاسخ به سئوالات و تأمین سریع خدمات، توجه شخصی به هر مراجعه کننده، مراعات و ملاحظه‌ی فردی در حین ارائه خدمت، تمایل مراجعه مجدد به این مرکز و توصیه به دیگران برای مراجعه به این مرکز دیده شد. نتایج مطالعات مشابه در مراکز دولتی نشان داده است که عواملی مانند خدمات محیطی (نظافت، وضعیت رفاهی، امکانات و تسهیلات) و وجود نیروی انسانی ماهر در مراکز در رضایت‌مندی مراجعه کنندگان موثر است [۱۱]. اگرچه تفاوت های زیادی بین نتایج به دست آمده از مطالعات وجود دارد با این حال برخی از مطالعات نیز میزان رضایت‌مندی از نحوه ارائه خدمات را در حد خیلی خوب گزارش نموده‌اند [۱۱].

به عنوان مثال در مطالعه Jaafari و همکاران در مجموع ۸۷/۵ درصد از مراجعه کنندگان نسبت به ارائه خدمات رضایت بالا (زیاد و خیلی زیاد) داشتند و در ۱۲/۵ درصد نیز رضایت‌مندی در سطح متوسط بود [۱۶]. مطالعه Hajian نیز میزان رضایت‌مندی کلی بیماران را در سطح بالا، ۹۳/۶ درصد برآورد کرد [۲۰]. در مقایسه بین نوع مرکز ارائه دهنده خدمات بعد از حذف اثر مخدوش کنندگی سطح تحصیلات هیچ تفاوت

آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات دیده نشد. که این می‌تواند به دلیل آموزش کلیه پرسنل در رابطه با چگونگی ارائه خدمات، پایش و نظارت دقیق بر عمل‌کرد کارکنان کلیه مراکز، تامین امکانات رفاهی برای کلیه مراکز و استفاده از امکانات و تجهیزات مدرن‌تر و همچنین بر طرف کردن کمبودها، ایجاد سیستم مناسب‌تر جهت ارجاع به سطوح بالاتر، برنامه‌ریزی جهت آموزش نیروی انسانی شاغل در مراکز خدمات بهداشتی درمانی باشد. در پایان بررسی میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی باعث آگاهی برنامه‌ریزان و مدیران از وضعیت ارائه خدمات بهداشتی و اعمال روش‌هایی جهت رفع نواقص می‌گردد. هم-چنین، سنجش میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان از ارائه خدمات، باعث تعیین میزان کیفیت خدمات و هم‌چنین ارائه خدمات بهداشتی-درمانی بهتر می‌شود. زیرا زمانی که مراجعه کنندگان از خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی رضایت داشته باشند، تمایل بیش‌تری جهت مراجعه مجدد و دریافت خدمات دارند. در سازمان‌های ارائه دهنده خدمات، ارائه کیفیت بهتر و مناسب یک استراتژی اصلی برای بقاء سازمان است. بنابراین مهم‌ترین عامل در رضایت افراد، افزایش کیفیت خدمات می‌باشد **نتیجه‌گیری**

بر اساس نتایج این پژوهش، در تمامی ابعاد بررسی کیفیت خدمات و عبارات مربوط به سنجش آن، سطح رضایت‌مندی مراجعه کنندگان از مراکز بهداشتی درمانی شهرستان رفسنجان بالا بود.

تشکر و قدردانی

محققان بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی و بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که با حمایت خود، انجام این تحقیق را امکان پذیر نموده‌اند، و هم‌چنین از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و مراجعه کنندگان به این مراکز جهت جمع‌آوری داده‌ها تشکر و قدردانی نمایند.

Refernces

[1] Margolis SA, Al-Marzouqi S, Revel T, Reed RL. Patient satisfaction with primary health care services in the United Arab Emirates. *Qual Assur Health Care* 2003; 15(3): 241-9.

[2] Maharlouei N, Akbari M, Akbari M, Lankarani KB. Socioeconomic Status and Satisfaction with Public Healthcare System in Iran. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2017; 5(1): 22.

[3] Mahdavi M, Parsaeian M, Jaafaripooyan E, Ghaffari S. Recent Iranian health system reform: an operational perspective to improve health services quality. *Int J Health Policy Manag* 2018; 7(1): 70.

[4] Vissers J, Beech R. Health operations management: patient flow logistics in health care: Psychology Press 2005; 90: 68466

[5] Sarikhani Y, Heydari ST, Razmjou S, Zare S. The Iranian Health System Responsiveness after Implementation of the Health System Evolution Plan; Study of Jahrom County in Southern Iran. *Health Scope* 2018; 7(s): e12383.

[6] Kujala J, Lillrank P, Kronström V, Peltokorpi A. Time-based management of patient processes. *J Health Org Manag (JHOM)* 2006; 20(6): 512-24.

[7] Sohrabi M-R, Albalushi RM. Clients' satisfaction with primary health care in Tehran: A cross-sectional study on Iranian Health Centers. *J Res Med Sci* 2011; 16(6): 756.

[8] Lankarani KB, Maharlouei N, Akbari M, Yazdanpanah D, Akbari M, Moghadami M, et al. Satisfaction rate regarding health-care services and its determinant factors in South-West of Iran: A population-based study. *Int J Prev Med* 2016; 7:122.

[9] Säilä T, Mattila E, Kaila M, Aalto P, Kaunonen M. Measuring patient assessments of the quality of outpatient care: a systematic review. *J Eval Clin Pract* 2008; 14(1): 148-54.

[10] Naidu A. Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *Qual Assur Health Care* 2009; 22(4): 366-81.

[11] Gholami H, Mahmoudi H, Sarabandi H, Borji E. Survey of Client Satisfaction of an Urban Health Center Affiliated With a Military Unit in 2015. *J Mil Med* 2017; 19(3): 299-305.

[12] Heidarnia M-A, R-I, Sahand, Abadi A, Mohseni M. Cross cultural adaptation and assessing validity and reliability of SERVQUAL questionnaire in hospital service quality. *Pejouhesh dar Pezeshki (J Res Med Sci)* 2014; 38(2): 98-105. [Farsi]

[13] Azizi J, Karimyar Jahromi M, Hojat M. Assessment of Darab County Villagers' Satisfaction with Family Doctor Functions from Different Aspects. *Jfums* 2012; 2(3): 193-8. [Farsi]

[14] Zahiri R, Taheri M. Client satisfaction with health services delivery in Urban and Rural Health Centers in Markazi Province. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2010; 8(3): 61-72.

[15] Baghiani MMH, Gerayllo S, Sharifi E, Sharifi E, Pourmazar V, Dehghan A, et al. A Survey of Client Satisfaction on Service Delivery in Urban Health Centers of Yazd. *Journal of Community Health Research (JCHR)* 2014; 3(1): 59-66

[16] Jaafari F, Johari Z, Zaieri F, Ramezankhani A, Sayah Z. Evaluation of satisfaction and effective factors on inpatient in health center. *Daneshvar Med* 2006; 4(66): 15-22. [Farsi]

[17] Grogan S, Conner M, Norman P, Willits D, Porter I. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *BMJ Qual Saf* 2000;9(4):210-5.

[18] Kazemeini S, Mohammadi F, Owlia F. Evaluation of Satisfication Rate of Patients Admitted to Yazd Shaheed Sadoughi Burn Hospital in First Nine Months of the year 2011. *TB* 2013; 11(4): 91-102. [Farsi]

[19] Seydi M, Heydari A. Patients satisfaction with General practitioners of Qom city and its influential factors between 2005-2006. *Sci J Med Council* 2008; 26(4): 65-72. [Farsi]

[20] Hajian K. evaluation of patient satisfaction with hospital care in Shahid Beheshti and Shahid Yahyanejad Hospitals of Babol. *J Babol Univ Med Sci* 2007; 9(2): 51-9. [Farsi]

Satisfaction Rate Regarding Services Provided in Health-Care Centers and Its Effective Factors in Rafsanjan, 2017: A Descriptive Study

B. Rezaei[1], A. Jamalizade[2], M. Rezaeian[3], P. Khalili[4]

Received: 15/07/2018 Sent for Revision: 12/11/2018 Received Revised Manuscript: 27/01/2019 Accepted: 29/01/2019

Background and Objectives: Clients' satisfaction regarding health-care services is one of the indicators of measuring the quality of services provided; therefore, this study aimed to evaluate the satisfaction rate of clients referred to the healthcare centers.

Materials and Methods: This descriptive study was carried out on 385 people referring to healthcare centers in Rafsanjan in 2017. To collect data, a checklist includes demographic and proprietary information was used. The final analysis of data was performed using Chi-square and one-way ANOVA tests at a significant level of 0.05.

Results: The results showed that of 385 people, 335 people (87%) were female and 50 (13%) were male. Also, 77.4% of the clients were very satisfied with the services provided in health centers and 19.7% of them were highly satisfied. After controlling for the confounding effect of level of education variable, no statistically significant difference was observed between the private, urban-governmental and rural centers in terms of satisfaction score ($p>0.05$).

Conclusion: Overall, clients had high level of satisfaction with health care centers in Rafsanjan. Investigation of clients' satisfaction rate with healthcare centers will be helpful in promoting planners' and managers' level of awareness about the status of provision of health services and the application of methods to address deficiencies.

Key words: Satisfaction, Services, Health Centers, Rafsanjan

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Rafsanjan University of Medical Sciences approved the study (IR.RMU.REC.96159).

How to cite this article: Rezaei B, Jamalizade A, Rezaeian M, Khalili P. Satisfaction Rate Regarding Services Provided in Health-Care Centers and Its Effective Factors in Rafsanjan, 2017: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2019; 18 (6) 573-86. [Farsi]

1- Midwifery Expert, Health Vice Chancellery of University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0002-1721-4254
2- General Physician, Health Vice Chancellery of University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0002-2881-2460
3- Prof., Dept. of Epidemiology, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0003-3070-0166
4- PhD Student in Epidemiology, Dept. of Epidemiology, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran and Research Expert, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran , ORCID: 0000-0002-0486-934X
(Corresponding Author) Tel: 31315000, Fax: 31315003, E-mail: Parvinkhalili61@yahoo.com