

Patients' Satisfaction with Services provided in a Military Hospital in 2019: A Cross-sectional Study

Mohsen Abbasi Farajzadeh ¹, Leila Karimi ², Seyed Ahmad Mirjavadi ³, Manaf Abdi ¹,
Mohammad Belal ¹, Amir Vahedian Azimi ^{4*}

¹ Marine Medicine Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Behavioral Sciences Research Center, Life Style Institute, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Students' Research Committee, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Trauma Research Center, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 1 March 2020 Accepted: 29 May 2020

Abstract

Background and Aim: An efficient health care system can only fulfill its mission of ensuring the health of the community through the provision of desirable services. Access to patients' points of view as a reliable source can be considered for evaluating health services. The purpose of this study was to determine patients' satisfaction with services provided in a Military Hospital.

Methods: In this cross-sectional study, 230 patients who were discharged from a military hospital were selected by convenience sampling method in 2019. The data collection tool was a patient satisfaction questionnaire that its validity and reliability were confirmed. The questionnaire assessed patient satisfaction in two health-care sections with 21 questions and three dimensions of hygiene, nursing and physician services, and non-healthcare with 27 questions and six dimensions of admission services, staff treatment, nutrition, welfare and facilities, religious issues and discharge services.

Results: Overall, patients' satisfaction in the medical and non-medical wards was 81.05% and 78.58%, respectively. Satisfaction in health care services and nurses (excellent satisfaction) was higher than the satisfaction of physicians (good satisfaction) and in non-healthcare services, the highest level of satisfaction was observed in the admission services (excellent) and welfare services had the lowest satisfaction (Good Satisfaction). Among demographic variables, only patient age had a statistically significant relationship with satisfaction ($P = 0.03$). Other demographic variables such as gender, marital status, type of hospitalization and type of insurance had no significant relationship with satisfaction ($P = 0.23$).

Conclusion: Considering the higher patient satisfaction with medical services than non-medical services and higher dissatisfaction rates especially in the welfare services and facilities, the allocation of more welfare facilities to patients, improvement of hospital conditions and equipping of the hospital are the most important issues.

Keywords: Patient, Satisfaction, Nursing Services, Hospital, Military.

رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه شده در یک بیمارستان منتخب نظامی در سال ۱۳۹۸: مطالعه مقطعی

محسن عباسی فرج زاده^۱، لیلا کریمی^۲، سیداحمد میرجوادی^۳، مناف عبدی^۱، محمد بلال^۱، امیر واحدیان عظیمی^{۴*}

^۱ مرکز تحقیقات طب دریا، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، انستیتو سبک زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۴ مرکز تحقیقات تروما، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارائه خدمات مطلوب می‌تواند به رسالت خود یعنی تأمین سلامت افراد جامعه اقدام نماید و راه ارزیابی این نظام، ارزیابی خدمات آن است. برای ارزیابی خدمات بهداشتی درمانی، دستیابی به نقطه نظرهای بیماران بعنوان یک منبع قابل اطمینان می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. هدف از این مطالعه تعیین رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه شده در یکی از بیمارستان منتخب نظامی بود.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی ۲۳۰ نفر از بیماران ترخیص شده از یک بیمارستان نظامی به روش نمونه‌گیری در دسترس، در سال ۱۳۹۸ انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه رضایت‌مندی بیماران بود که روایی و پایایی آن تایید شد. این پرسشنامه رضایت بیماران را در دو بخش بهداشتی-درمانی با ۲۱ سوال و سه بعد بهداشت و نظافت، خدمات پرستاری و خدمات پزشکان و بخش غیردرمانی با ۲۷ سوال و ۶ بعد پذیرش، برخورد کارکنان، تغذیه، رفاهی، تسهیلاتی، مسائل شرعی- اعتقادی و ترخیص مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

یافته‌ها: به طور کلی رضایت بیماران از بخش‌های درمانی ۸۱/۰۵ درصد و در بخش غیردرمانی ۷۸/۵۸ درصد بود. در بخش درمانی رضایت‌مندی از خدمات بهداشت و نظافت و خدمات پرستاران (رضایت‌مندی عالی) بالاتر از رضایت از خدمات پزشکان (رضایت‌مندی خوب) و در بخش غیردرمانی خدمات پذیرش بالاترین میزان رضایت‌مندی (عالی) و خدمات رفاهی کمترین میزان رضایت‌مندی (رضایت‌مندی خوب) را دارا بودند. در بین متغیرهای دموگرافیک، تنها سن بیمار با رضایت‌مندی ارتباط معنادار آماری داشت ($P=0/03$). سایر متغیرهای جمعیت شناختی مانند جنس، وضعیت تاهل، دفعات بستری، نوع بخش بستری و نوع بیمه ارتباط آماری معنی‌داری با رضایت‌مندی نداشتند ($P=0/23$).
نتیجه‌گیری: با توجه به بالاتر بودن رضایت بیماران از خدمات درمانی بیشتر از خدمات غیردرمانی و درصد نارضایتی بالاتر به خصوص در زمینه امکانات و تسهیلات رفاهی، تخصیص امکانات رفاهی بیشتر به بیماران، بهبود شرایط اتاق‌های بستری و تجهیز بیمارستان از مهمترین مواردی است که می‌توان جهت جلب رضایت بیماران به آنها توجه ویژه مبذول داشت.

کلیدواژه‌ها: بیمار، رضایت‌مندی، خدمات پرستاری، بیمارستان، نظامی.

مقدمه

خواهد شد، از طرفی رضایتمندی حاصل شده باعث ایجاد ارتباط عمیق‌تر با ارایه‌کنندگان خدمات سلامت، پیروی بیشتر از رژیم‌های دارویی و توصیه‌های درمانی و دستیابی به پیامدهای مطلوب‌تر در زمینه سلامت خواهد بود (۴، ۹-۱۲).

رضایتمندی به عنوان شاخصی جهت بررسی کیفیت خدمات ارائه شده طی چند دهه اخیر جایگاه ویژه‌ای یافته است. کیفیت خدمات ارایه شده به بیماران بیمارستان و نیز میزان رضایت این بیماران از خدمات ارایه شده نمادی از وضعیت کلی ارایه خدمات در آن بیمارستان به شمار می‌آید (۵). از آنجا که رضایتمندی بیماران شاخصی از کیفیت ارایه خدمات در زمینه‌های مختلف بین فردی، سازمانی و تکنیکی است؛ بنابراین ارزیابی آن می‌تواند به عنوان منبع مهمی از اطلاعات برای شناخت مشکلات و برنامه‌های مطلوب در زمینه ارایه خدمات درمانی باشد (۱۲). مطالعات متعددی در ایران در زمینه رضایتمندی بیماران از نحوه ارایه خدمات درمانی انجام شده است اما از آنجا که رضایت بیماران متغیری با ابعاد مختلف است و تحت تاثیر عوامل زمینه‌ای متعدد فردی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی بیماران قرار دارد (۱۳، ۱۴) و با توجه به اینکه اغلب مطالعات انجام شده در ایران منحصر به بیمارستان‌ها و محدوده‌های شهری خاص و دیدگاه‌های ساکنان آن مناطق جغرافیایی در مورد نحوه ارایه خدمات درمانی است (۱۵-۱۸) و نتایج مختلفی را داشته است؛ بنابراین به منظور دستیابی به دیدگاه بیماران در مورد نحوه ارایه خدمات درمانی و غیردرمانی در ایران انجام مطالعاتی در بافت‌ها و قشرهای مختلف فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی کشور ضرورت می‌یابد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی رضایتمندی بیماران بستری از خدمات ارائه شده در بیمارستان منتخب نظامی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نحوه ارایه خدمات بیمارستانی در یکی از بیمارستان‌های نیروی نظامی در ایران انجام شد.

روش‌ها

نوع مطالعه

پژوهش توصیفی مقطعی حاضر بر روی بیماران ترخیص شده از یک بیمارستان نظامی در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

نمونه‌گیری و تعیین حجم نمونه

نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام گرفت. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول برآورد حجم نمونه در مطالعات شیوع با لحاظ آزمون استنباطی استفاده شد. با لحاظ خطای نوع اول ۵ درصد، خطای نوع ۲۰ درصد و احتمال رضایت ۵۰ درصد که حداکثر میزان برآورد حجم نمونه را دارد، تعداد نمونه لازم با استفاده از فرمول ۱۹۶ نفر محاسبه شد؛ با احتمال ۲۰ درصد ریزش نمونه، تعداد نمونه لازم ۲۳۰ نفر برآورد شد.

رضایت بیمار از نحوه مراقبت‌های درمانی یکی از روش‌های سنجش و ارزشیابی کیفیت خدمات درمانی به شمار می‌رود. ارزشیابی کیفیت ارائه مراقبت سبب تحقق اهداف سازمانی و ارتقاء سطح توانایی کارکنان می‌شود (۱). مدیران خدمات بهداشتی-درمانی تمایل دارند تا از اثربخشی مراقبت‌های ارائه شده و صحت اجرای برنامه، اطمینان حاصل نمایند و در صورت لزوم به اصلاح آن بپردازند و این مهم از طریق ارزشیابی میسر می‌شود (۲). با وجود این که در گذشته، به منظور بهبود سطح ارایه خدمات سلامت، نظر متخصصان این حیطه مهمترین عامل تعیین کننده نحوه تغییر فرآیند سرویس دهی محسوب می‌گردید اما در مطالعات اخیر توجه به دیدگاه‌های بیماران در مورد خدمات سلامت به عنوان شاخص مهمی از کیفیت خدمات مورد توجه ویژه محققان قرار گرفته است. نظراتی که حتی ممکن است با دیدگاه‌های متخصصان امور سلامت متفاوت یا حتی متضاد باشد. به این ترتیب، نقطه نظرات بیماران در رابطه با نحوه ارایه خدمات بیمارستان به عنوان شاخص تعیین کننده‌ای برای ارزیابی و ارتقای کیفیت سرویس‌های ارایه کننده خدمات شناخته شده است (۳). این موضوع به اندازه‌ای اهمیت یافته است که رضایتمندی بیماران از نحوه ارایه خدمات سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از پنج شاخص کیفیت ارایه خدمات شناخته شده است (۴) و از نظر برخی محققان، این عامل به عنوان یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات سلامت قابل طرح است (۵). اگرچه در بررسی کیفی مراقبت‌ها نظر بیمار از اهمیت زیادی برخوردار است، لیکن به دلیل آگاهی محدود بیماران نظر آنها به تنهایی بیانگر ویژگی و خصوصیات استاندارد مراقبتی نیست؛ لذا رضایت بیمار به عنوان یکی از چند روش سنجش کیفیت مد نظر قرار می‌گیرد (۶).

علاوه بر آن از آنجایی که بستری شدن در طول دوره بیماری به عنوان تجربه نامطلوبی در زندگی افراد به حساب می‌آید و منجر به تحمیل هزینه‌های گزاف به فرد و جامعه می‌شود؛ فرآیندی استرس‌زا است و در بسیاری از موارد بررسی رضایتمندی بیماران از ارایه خدمات در حین بستری به عنوان اهداف اصلی کادر درمانی بیمارستان و مدیران این حیطه اهمیت ویژه‌ای یافته است (۶-۸). دیدگاه بیماران از نحوه ارایه خدمات سلامت می‌تواند شامل اطلاعات با اهمیتی در مورد کیفیت جنبه‌های مختلف عرضه خدمات سلامت باشد. یافته‌های مطالعات مختلف نشان داده‌اند که عوامل مختلفی بر رضایت بیمار از نحوه انجام خدمات درمانی در بیمارستان تاثیر دارند، عواملی نظیر نحوه عملکرد پزشکان، پرستاران، همچنین رضایتمندی بیمار از مجموعه بیمارستان از جمله محیط فیزیکی و کارکنان آن، عامل پیش‌بینی کننده برخوردها و رفتارهای آتی بیماران در طول درمان و حتی به دنبال ترخیص از بیمارستان خواهند بود به طوری که این موضوع سبب معرفی بیمارستان به دیگران یا تمایل به مراجعه مجدد فرد در صورت ابتلا به بیماری،

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به مطالعه سن بیشتر از ۱۸ سال و تمایل به شرکت در مطالعه و عدم مشارکت افراد ترخیص شده از بخش روانی بیمارستان بود. معیارهای خروج از مطالعه عدم تمایل به شرکت در ادامه مطالعه بود.

نحوه تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش

پس از کسب مجوز به بیمارستان منتخب مراجعه شد. پس از ارائه مجوز ورود به محیط، پژوهشگر وارد محیط پژوهش شد و پرسشنامه‌های پژوهش با توجه به معیارهای ورود و خروج تکمیل شد. در مواردی که افراد مراجعه کننده بی‌سواد بودند، سئوالات پرسشنامه توسط پژوهشگر برای مراجعه کننده خوانده و پاسخ آنها ثبت شد.

پرسشنامه رضایت از خدمات درمانی غیردرمانی

داده‌های این مطالعه با استفاده از پرسشنامه استاندارد رضایت بیمار که توسط عامریون و همکاران در سال ۱۳۹۵ طراحی شده بود، جمع‌آوری شد. این پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک مانند سن، جنس، سطح سواد، وضعیت تاهل، بخش، نوع بیمه و سابقه بستری بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۴۸ سوال، سطح رضایت‌مندی بیماران را از نحوه ارائه خدمات در ۹ زمینه در دو قسمت درمانی با ۲۱ سوال شامل خدمات ارائه شده توسط پرستار (۶ سوال)، پزشک (۱۱ سوال) و خدمات بهداشت و نظافت بیمارستان (۴ سوال) و بخش غیردرمانی با ۲۷ سوال شامل خدمات بخش پذیرش (۲ سوال)، برخورد کارکنان (۵ سوال)، تغذیه (۲ سوال)، رفاهی و تسهیلاتی (۹ سوال)، ترخیص (۴ سوال) و رعایت شئونات مذهبی (۵ سوال) ارزشیابی می‌کرد. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً راضی، راضی، نظری ندارم، ناراضی، کاملاً ناراضی) درجه‌بندی شده بود. در پایان سوالات دو سوال باز قرار داده شد. مضمون سوال اول در ارتباط با مراجعه مجدد فرد به بیمارستان فعلی در صورت ابتلا به بیماری و سوال دوم در خصوص توصیه بیمارستان فعلی به دوستان و آشنایان بود (۱۹). برای محاسبه نمره میزان رضایت، به پاسخ‌های کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی به ترتیب نمره‌های صفر تا ۱۰۰ اختصاص یافت. به این ترتیب مجموع نمرات هریک از زمینه‌ها به تفکیک و نمره کلی رضایت‌مندی نیز از نمره ۱۰۰ تعیین گردید که نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت‌مندی بیشتر بیماران بستری از نحوه ارائه خدمات در طول مدت حضور در بیمارستان بود. ملاک تقسیم‌بندی رضایت بر اساس چهار دسته پایین (نمرات تا ۲۵ درصد)، متوسط (۲۶ تا ۵۰ درصد)، خوب (۵۱ تا ۷۵ درصد) و عالی (۷۶ تا ۱۰۰ درصد) بود (۲۰).

روایی و پایایی

روایی و پایایی این پرسشنامه در سال ۱۳۹۵ در داخل کشور

توسط عامریون و همکاران در جامعه مشابه مورد ارزشیابی قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بهداشتی و درمانی ۰/۹۷۵ و پرسشنامه غیردرمانی ۰/۹۳۶ بدست آمد (۲۱).

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مصوب شورای پژوهش دانشگاه با کد طرح ۹۸۰۰۰۲۳۹ بود که در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... به شماره IR.BMSU.REC.1398.268 مورد تأیید قرار گرفت. اطلاعات کافی در مورد اهداف پژوهش و اهمیت آن، حفظ بی‌نامی و داوطلبانه بودن مشارکت و محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده به شرکت کنندگان داده شد و پس از اخذ رضایت نامه کتبی پرسشنامه‌ها تکمیل گردید.

تحلیل آماری

جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ لحاظ شد. برای توصیف متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد فراوانی و برای توصیف اطلاعات کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش ابتدا از آزمون یک نمونه‌ای اسمیرنوف کولموگروف استفاده شد. نتایج نشان داد که توزیع داده‌های مورد بررسی نرمال است؛ بنابراین به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های پارامتریک t-test، پی‌رسون و ANOVA استفاده شد.

نتایج

توصیف اطلاعات جمعیت‌شناختی

در مجموع از ۲۳۰ پرسشنامه، تمام ۲۳۰ پرسشنامه تکمیل و برگشت داده شد (میزان پاسخ ۱۰۰ درصد). میانگین سن افراد ۳۸/۴۹±۱۲/۳۱ سال بود. اکثر نمونه‌ها زن (۵۶/۱ درصد) و بیشتر افراد متأهل (۸۷/۴ درصد) بودند (جدول-۱).

اطلاعات بخش‌های درمانی

میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت بیماران از بخش‌های درمانی ۸۹/۰۸±۹/۶۷ بود. میانگین نمره رضایت‌مندی در بعد بهداشت و نظافت ۱۷/۱۹±۱/۹۶، در بعد پرستاری ۲۵/۸۱±۳/۳۱ و در بعد پزشکی ۴۶/۰۷±۵/۶۶ بود. ۲۴/۳ درصد از بیماران (۵۶ نفر) از خدمات بهداشت و نظافت راضی بودند. در بخش پرستاری نیز کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت ۳۳/۳۳ و ۱۰۰ بود و بیشترین میزان رضایت در این بعد ۸۷/۵ درصد بود به عبارت دیگر ۳۴ نفر از بیماران (۱۴/۸ درصد)، از خدمات این بخش ۸۷/۵ درصد رضایت داشتند. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت در بخش پزشکی ۳۰ و ۸۸ بود و بالاترین میزان رضایت از خدمات پزشکی ۲۷ نفر (۱۱/۷ درصد) به میزان ۸۸ درصد از خدمات این بخش راضی بودند (جدول-۲).

جدول-۱. توزیع فراوانی مشخصات بیماران شرکت کننده در پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۵۶/۱
	مرد	۴۳/۹
وضعیت تاهل	متاهل	۸۷/۴
	مجرد	۱۲/۶
تحصیلات	دیپلستان	۴۳/۵
	دیپلم و فوق دیپلم	۳۸/۷
نوع بیمه	لیسانس و بالاتر	۱۷/۸
	خدمات درمان	۱۷
	نیروهای مسلح	۴۴/۳
	تامین اجتماعی	۲۳/۹
	سایر بیمه‌ها	۱۳/۵
بخش بستری	بیمه نشده	۱/۳
	مردان	۲۲/۲
	سی سی یو	۵/۶
	زایمان	۱۳/۷
	زنان و زایمان	۶
	کودکان	۹
	بخش ویژه نوزادان	۷/۷
	VIP	۴/۳
	جراحی	۴/۷
	سابقه بستری	مرتب اول
مرتب دوم		۱۳/۵
مرتب سوم		۳
مرتب چهارم		۰/۴
بیشتر از چهار مرتبه		۰/۴
علت بستری		قرار داد با بیمارستان
	نزدیک بودن به منزل	۴۷
	تسهیلات و امکانات بیمارستان	۲/۶
	رعایت شئون مذهبی	۰/۵
	رضایت در مراجعات قبلی	۳/۹
	پیشنهاد دیگران	۳
	ارجاع از مراکز دیگر	۱/۷
	توصیه پزشک	۲۶/۱
		۶۰

جدول-۲. توزیع میزان رضایتمندی بیماران شرکت کننده در مطالعه

رضایتمندی بخش‌های درمانی	حداقل نمره	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	درصد
نظافت و بهداشت	۱۲	۲۰	۱۷/۱۹	۱/۹۶	۸۲/۴۷
خدمات پرستاری	۱۴	۳۰	۲۵/۸۱	۳/۳۱	۸۲/۵۵
خدمات پزشکی	۲۶	۵۵	۴۶/۰۷	۵/۶۶	۷۰/۱۴
نمره کل ابعاد پرسشنامه	۵۷	۱۰۵	۹۶,۲۸	۱۰,۷۳	۸۱/۰۵

اطلاعات بخش‌های غیردرمانی

در بخش غیردرمانی میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت بیماران $121/50 \pm 16/79$ بود. میانگین و انحراف معیار نمره رضایت‌مندی در بعد پذیرش $9/16 \pm 1/38$ ، در بعد برخورد کارکنان $22/57 \pm 3/52$ ، در بعد تغذیه $8/53 \pm 1/99$ ، در بعد رفاه و تسهیلات $40/68 \pm 5/81$ ، در بعد ترخیص $18/12 \pm 2/75$ و در بعد رعایت شئون مذهب $22/44 \pm 3/57$ بود. میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت مراجعه‌کنندگان از بخش‌های غیردرمانی $87/50 \pm 15/54$ درصد بود.

میزان نمرات رضایت در بازه صفر تا ۱۰۰ در نظر گرفته شد. به این ترتیب کمترین و بیشترین درصد فراوانی نمره رضایت کلی از بخش غیردرمانی در همه ابعاد بین صفر و ۱۰۰ بود. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت کلی از بخش غیردرمانی ۳۴/۲۶ و

۱۰۰ درصد بود. بیشترین درصد فراوانی نمره رضایت از بخش غیردرمانی ۱۰۰ درصد بود. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی بیماران از بعد پذیرش و تغذیه و ترخیص ۲۵ و ۱۰۰ درصد بود به طوری که $63/2$ درصد از بیماران (۱۴۸ نفر) از خدمات بخش پذیرش، $53/4$ درصد از بیماران (۱۲۵ نفر) از خدمات تغذیه و $57/3$ درصد (۱۳۴ نفر) از خدمات بخش ترخیص رضایت داشتند. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی از بعد خدمات کارکنان ۴۵ و ۱۰۰ درصد بود به طوری که $54/7$ درصد از بیماران (۱۲۸ نفر) از خدمات کارکنان راضی بودند، کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی از بعد خدمات تسهیلاتی-رفاهی ۲۲ و ۷۲ بود که طبق نتایج به دست آمده $45/3$ درصد (۱۰۶ نفر) از این بعد رضایت داشتند. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی در بعد رعایت شئون مذهب ۳۰ و ۱۰۰ بود به طوری که $53/8$ درصد (۱۲۶ نفر) از رعایت شئون مذهب راضی بودند (جدول-۳).

جدول-۳. توزیع میزان رضایت‌مندی بیماران شرکت‌کننده در پژوهش

رضایت‌مندی از بخش‌های غیردرمانی	حداقل نمره	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	درصد
پذیرش	۵	۱۰	۸/۶۰	۱/۱۶	۸۲/۶۰
کارکنان	۱۲	۲۵	۲۱/۳۴	۲/۶۶	۸۱/۷۱
تغذیه	۲	۱۰	۸/۲۵	۱/۷۶	۷۸/۶۹
تسهیلاتی-رفاهی	۱۵	۴۵	۳۶/۳۸	۵/۰۳	۷۶/۰۶
ترخیص	۴	۲۰	۱۶/۶۳	۳/۱۴	۷۹/۱۵
رعایت شئون مذهب	۸	۲۵	۲۰/۶۴	۲/۶۲	۷۸/۲۱
نمره کل ابعاد پرسشنامه	۷۰	۱۳۵	۱۱۱/۸۶	۱۲/۶۵	۷۸/۵۸

ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سن با نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,001$) و خدمات غیردرمانی ($P=0,001$) ارتباط معناداری وجود دارد، به طوری که با افزایش سن درصد رضایت‌مندی بالاتر می‌رود. آزمون آماری تی مستقل نشان داد بین جنس با نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,62$) و خدمات غیردرمانی ($P=0,12$) هم‌چنین بین تاهل با نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,62$) و خدمات غیردرمانی ($P=0,72$) اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد. آزمون آماری تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد بین تحصیلات و نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,17$) و غیردرمانی ($P=0,26$)، بین نوع بیمه با نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,70$) و خدمات غیردرمانی ($P=0,51$)، بین نوع بخش بستری با نمره کلی رضایت از خدمات درمانی ($P=0,67$) و خدمات غیردرمانی ($P=0,92$) و همچنین بین نمره رضایت از خدمات درمانی و علت مراجعه به بیمارستان در بخش درمانی ($P=0,65$) و غیردرمانی ($P=0,44$) اختلاف معنی‌داری مشاهده نگردید؛ این در حالی است

که همین آزمون بین نمره رضایت از خدمات غیردرمانی با تعداد دفعات مراجعه بیمارستان اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P<0,05$)؛ آزمون تعقیبی توکی نشان داد که این تفاوت مربوط به دفعه اول و سوم مراجعه به بیمارستان بوده است ($P<0,05$). درصد نمرات رضایت به چهار دسته پایین (تا ۲۵ درصد)، متوسط (۲۶ تا ۵۰ درصد)، خوب (۵۱ تا ۷۵) و عالی (۷۶ تا ۱۰۰) تقسیم شد. در دسته پایین هیچ نمره‌ای قرار نگرفت. بیشترین نمرات رضایت در دسته عالی قرار داشتند. بالاترین میزان رضایت‌مندی در بخش نوزادان (۱۰۰ درصد) و سپس VIP (۸۷ درصد) و مرتبه سوم بخش CCU (۸۵/۷ درصد) و در بخش جراحی کمترین میزان رضایت‌مندی وجود داشت (۴۴/۴ درصد) (جدول-۴). در مورد دو سوال باز انتهای پرسشنامه نتایج نشان داد که $80/9$ درصد از افراد در صورت بیماری مجدداً برای درمان این بیمارستان را انتخاب می‌کنند و $95/2$ درصد نیز این بیمارستان را به دوستان و آشنایان خود پیشنهاد می‌دهند.

جدول-۴. توزیع میزان رضایتمندی بیماران از خدمات درمانی و غیردرمانی به تفکیک بخش

درصد نمره رضایت از خدمات	مردان	CCU	زایمان	زنان	کودکان	مراقبت ویژه نوزادان	VIP	جراحی
درصد نمره کلی رضایت از خدمات درمانی	پایین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
متوسط	۰	۰	۰	۱/۷	۰	۰	۰	۵/۶
خوب	۳۰/۶	۱۴/۳	۵۰	۴۲/۴	۲۳/۱	۱۰۰	۱۳	۳۸/۹
عالی	۶۹/۴	۸۵/۷	۵۰	۵۵/۹	۷۶/۹	۰	۸۷	۵۵/۶
درصد نمره کلی رضایت از خدمات غیردرمانی	پایین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
متوسط	۲۵/۸	۰	۰	۱/۷	۳/۸	۰	۰	۰
خوب	۳۵	۱۹	۳۵	۳۴/۶	۵ (۲۳/۸)	۱۰۰	۱۳	۱۶/۷
عالی	۷۴/۲	۸۱	۶۵	۶۱/۵	۱۶ (۷۶/۲)	۰	۸۷	۴۴/۴

بحث

میزان رضایتمندی کلی در بیمارستان تحت مطالعه عالی بود. بر اساس یافته‌ها، در بخش درمانی بیشترین رضایت از خدمات پرستاری و بهداشت و نظافت و در بخش‌های غیردرمانی بیشترین رضایت به خدمات پذیرش و کمترین میزان رضایت به تسهیلات رفاهی مربوط بود. در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها سن بیمار با رضایتمندی ارتباط معنادار آماری داشت، سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند جنس، وضعیت تاهل، دفعات بستری، نوع بخش بستری و نوع بیمه ارتباط آماری معنی‌داری با رضایتمندی نداشتند.

میزان رضایتمندی کلی در بیمارستان تحت مطالعه عالی بود. بر اساس یافته‌ها، در بخش درمانی بیشترین رضایت از خدمات پرستاری و بهداشت و نظافت و در بخش‌های غیردرمانی بیشترین رضایت به خدمات پذیرش و کمترین میزان رضایت به تسهیلات رفاهی مربوط بود. در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها سن بیمار با رضایتمندی ارتباط معنادار آماری داشت، سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند جنس، وضعیت تاهل، دفعات بستری، نوع بخش بستری و نوع بیمه ارتباط آماری معنی‌داری با رضایتمندی نداشتند.

میزان رضایتمندی بیماران یکی از شاخص‌های اصلی برای سنجش اثر بخشی نظام سلامت است و به عنوان یک وسیله در پایش کیفیت مراقبت‌های ارائه شده محسوب می‌شود (۲۲) و نقش بسیار مهمی در تعهد ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ایفاء می‌کند (۲۳). این مطالعه به لحاظ انجام بر روی بیماران ترخیص شده از بیمارستان نظامی دارای نوآوری است و تا به حال تعداد مطالعات محدودی بر روی رضایتمندی بیماران این مراکز انجام شده است، در این مورد می‌توان به مطالعات عامریون (۱۳۸۶)، اکبری (۱۳۹۴) و ابراهیم نیا (۱۳۸۶) و عباسی (۱۳۹۸) اشاره کرد، در حالی که بررسی رضایتمندی در بیمارستان‌های نیروهای مسلح به سبب

حجم زیاد مراجعین به این مراکز می‌تواند در بهبود کیفیت خدمات و انعکاس عملکرد این مراکز به عموم جامعه و استقبال عموم مردم از خدمات این بیمارستان‌ها نقش عظیمی داشته باشد این نتیجه بیانگر این است که مسئولین خدمات عمومی و مدیران داخلی بیمارستان‌ها باید توجه بیشتری در عرضه خدمات عمومی داشته باشند که می‌تواند در جذب مراجعه بیماران و ارتقاء رضایتمندی آنان نقش داشته باشد.

میزان رضایتمندی کلی در بیمارستان تحت مطالعه عالی و در مقایسه با رضایتمندی در تحقیق اکبری (۲۴) که در یک بیمارستان نظامی انجام شده بود، بالاتر بود، می‌توان علت آن را عمومی بودن بیمارستان مورد مطالعه و تخصصی بودن بیمارستان در تحقیق اکبری دانست که به لحاظ انجام خدمات تخصصی زنان و کودکان، سطح انتظار از ارائه خدمات بالاتر و در نتیجه میزان رضایتمندی کمتر گزارش شده است. هم چنین میزان رضایتمندی در مطالعه اخیر در مقایسه با میزان رضایتمندی در مطالعه عباسی، مشابه بود (۲۰). از آنجا که مطالعه عباسی نیز همانند مطالعه حاضر، در بیمارستان نیروی دریایی انجام شده است، می‌توان مشابه بودن یافته‌ها را ناشی از امکانات یکسان بیمارستان‌های زیرمجموعه این نیرو دانست.

نتایج مطالعه نشان داد که اکثر بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان در بخش درمانی و غیردرمانی رضایت بالا دارند. این یافته با پژوهش‌های سجادیان (۲۵)، حیدری (۲۶) و کاظمینی (۲۷) همخوانی دارد. غیرمشابه با این یافته در مطالعه عامریون (۲۸) و جعفری (۲۹) درصد رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان کمتر از مطالعه ما بود.

میزان رضایتمندی در مورد خدمات پزشکی در مطالعه اخیر مشابه با مطالعه عامریون (۳۰) و اعظمی (۳۱) بود، از آنجا که مطالعه عامریون نیز در بیمارستان نظامی انجام شده است، مشابه بودن میزان رضایتمندی توجیه پذیر است، زیرا معمولاً در این بیمارستان‌ها پزشکان نظامی ارائه خدمات می‌کنند، رضایتمندی

اما در این میان عواملی مانند تفاوت‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت تحت مطالعه و از همه مهم‌تر روش‌های مختلف ارزشیابی رضایت‌مندی و ازدحام در بیمارستان‌های کلان شهرها را نیز باید در نظر داشت.

مقایسه نتایج این بررسی با پژوهش‌های انجام شده در بیمارستان‌های دانشگاهی در استان‌های دیگر نشان می‌دهد که میزان رضایت بیماران در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایلام از خدمات امور تغذیه ۷۹/۲ درصد (مشابه با مطالعه حاضر) و میزان رضایت از خدمات رفاهی ۸۵/۳ درصد (بیشتر از مطالعه حاضر) بوده است (۳۳).

رضایت از خدمات کارکنان در مطالعه حاضر بیشتر از مطالعه ذوالفقاری بود. علت تفاوت نتایج رضایت‌مندی در مطالعه اخیر و سایر مطالعات را می‌توان تفاوت در نوع پرسنل، محیط بیمارستان و عوامل فرهنگی دانست که به میزان زیادی بر کیفیت کار پرسنل و متعاقب آن رضایت‌مندی تاثیر می‌گذارد. شرایط فرهنگی گاهی باعث می‌شود افراد به حکم ادب و رعایت ارتباطات مناسب، انتقادهای خود را اعلام نکنند و به این دلیل درصد رضایت‌مندی افراد به صورت کاذب بالا گزارش شود. نکته مهم دیگر در اختلاف رضایت‌مندی بیمار در این مطالعه و سایر مطالعات احتمالاً آموزشی بودن بیمارستان‌های دیگر است که به دلیل محوری بودن آموزش، پژوهش و تربیت نیروی انسانی سبب پیامدهای منفی مانند عدم ایجاد عدالت برای بیماران از نظر برخورداری از امکانات درمانی می‌گردد هم چنین جو حاکم بر بیمارستان‌های دانشگاهی مانند تعدد تصمیم‌گیری‌ها و شلوغ بودن بخش‌های مختلف است؛ خود می‌تواند در کاهش رضایت‌مندی بیماران موثر باشد، در حالی که بیمارستان تحت مطالعه، فاقد ازدحامی است که در بیمارستان‌های دانشگاهی وجود دارد و بنابراین رضایت‌مندی بیماران بیشتر تامین شده است. البته باید این نکته را در نظر داشت که بیماران ناراضی معمولاً در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نکرده و تمایلی به شرکت در مطالعه ندارند که باعث افزایش مشارکت کنندگان راضی و در نتیجه افزایش رضایت‌مندی به صورت کاذب می‌گردد.

در این مطالعه، بیشترین میزان رضایت‌مندی در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان و سپس VIP و در مرتبه بعد CCU و کمترین میزان رضایت‌مندی در بخش جراحی بود. می‌توان وجود امکانات تخصصی پیشرفته و تخصصی بودن بخش و شرایط خاص بخش‌های نوزادان و CCU مانند عدم وجود همراه و ملاقات و کمتر بودن تعداد بیماران در این بخش‌ها و درگیری بیشتر پرستاران در ارائه مراقبت لازم از بیماران در این دو بخش، هم‌چنین وجود تسهیلات بیشتر در بخش VIP نسبت به بخش‌های عمومی را دلیل افزایش میزان رضایت‌مندی بیماران نسبت به سایر بخش‌ها عنوان کرد. در مطالعه متین با اشاره به رضایت بیشتر بیماران از بخش CCU، علاوه بر موارد بالا، سابقه کاری بالا را عامل ارتباط بهتر با

از خدمات پزشکی بیشتر از مطالعه نظری (۳۲) و ذوالفقاری (۳۳) بود، در مطالعه نظری رضایت‌مندی از بیمارستان‌های منتخب شهر آمل ارزیابی شده بود که این بیمارستان‌ها به دلیل آموزشی بودن، احتمالاً میزان رضایت‌مندی کمتری را از خدمات پزشکان نسبت به مطالعه ما گزارش کردند. هم‌چنین میزان رضایت‌مندی در این مطالعه کمتر از مطالعه کاظمینی (۲۷) و عباسی (۲۰) است.

از نظر خدمات پرستاری میزان رضایت‌مندی از خدمات پرستاری در بخش درمانی و غیردرمانی بالاتر از رضایت‌مندی از سایر خدمات و مشابه با مطالعه اعظمی (۳۱) بود. درصد رضایت‌مندی از خدمات پرستاری در این مطالعه بالاتر از مطالعه خضری (۳۴) و نظری (۳۲) بود اما میزان رضایت‌مندی از خدمات پرستاری کمتر از مطالعه عباسی بود (۲۰). رضایت از خدمات پرستاری سهم مهمی در میزان رضایت کلی بیمار دارد و مطالعات دیگر نیز بر رضایت از خدمات پرستار به عنوان یکی از عوامل تعیین‌کننده رضایت‌مندی کلی بیماران تاکید دارند (۳۵،۳۶). اکبری در مطالعه خود اظهار داشت از آنجا که مراقبت‌های پزشکی پرستاری نقش محوری در اعاده سلامتی بیماران دارد؛ بنابراین بیشترین تاثیر را در جلب رضایت بیمار ایفاء می‌کند (۳۷) لذا از آنجایی که بیشتر ارائه‌دهندگان مراقبت در بیمارستان‌ها پرستاران هستند و این گروه در خط اول مراقبت از بیمار حضور دارند، کیفیت مراقبت آنان تاثیر زیادی در رضایت‌مندی بیماران داشته و به این دلیل لازم است توجه مسئولین جهت مناسب کردن شرایط برای ارتقای کیفیت خدمات پرستاری و پزشکی جلب گردد. تفاوت نتایج مطالعات مختلف را می‌توان چنین توجیه کرد که بافت فرهنگی و اجتماعی می‌تواند انتظارات و توقع افراد جامعه را از خدمات تعیین کند.

در این مطالعه بخش پذیرش دارای بیشترین و تسهیلات رفاهی کمترین میزان رضایت‌مندی را دارا بودند، مشابه با این یافته، در پژوهش انجام شده در بیمارستان منتخب نیروی دریایی نیز همین نتیجه گزارش شد (۲۰) و این موضوع نشان می‌دهد بایستی مطالعاتی در بیمارستان‌های دیگر تحت پوشش نیروهای مسلح جهت این موضوع طراحی شود تا چنانچه به نتایج مشابهی دست یافتیم به دنبال کشف علل این موضوع باشیم تا با تمهیدات لازم در جهت تقویت نکات مثبت و رفع موارد منفی به سمت افزایش رضایت‌مندی بیماران گام برداریم. در مطالعه انجام شده توسط ظفرقندی میزان رضایت‌مندی بیماران از قسمت پذیرش بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران ۴۴ درصد (۳۸) و در مطالعه رودباری و همکاران در زاهدان ۶۴ درصد (۳۹) گزارش شده است. علت این تفاوت را می‌توان به موقعیت مکانی بهتر پذیرش در بیمارستان تحت مطالعه حاضر و هم‌چنین برقراری ارتباط مناسب با مراجعین توسط کارکنان بخش پذیرش دانست که علت این امر برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان این بخش بوده است. به طور کلی بخشی از این تفاوت‌های ذکر شده در نتایج ممکن است به نحوه ارائه خدمات در مراکز مختلف مرتبط باشد،

مرکز درمانی، هیچ بیمه و یا ارگانی از ارجحیت خاصی برخوردار نبوده و همه بیماران از یک میزان امکانات و سرویس درمانی بهرمنند می‌گردند. ارتباط دفعات بستری شدن با رضایتمندی از نظر آماری معنادار بود؛ همخوان با نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه‌ای با افزایش دفعات بستری، رضایتمندی افزایش یافته بود (۴۷).

در مطالعه حاضر درصد زیادی از بیماران این بیمارستان را برای مراجعه بعدی خود انتخاب نمودند و بیشتر از ۹۰ درصد بیماران نیز این مرکز را به دوستان و آشنایان توصیه می‌کردند. این یافته با نتایج مطالعه جنتی و همکاران همراستا است که عنوان نمود که درصد رضایت ۸۵ درصدی بیماران می‌تواند باعث مراجعه مجدد حدود ۹۲ درصد آنها و توصیه بیمارستان به سایرین به میزان ۸۹ درصد شود (۴۸).

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان استفاده از یک مرکز برای سنجش رضایت و عدم مقایسه با مراکز دیگر و همچنین تمایل افراد ناراضی از خدمات برای تکمیل پرسشنامه را ذکر نمود که ممکن است در ایجاد نتایج ایجاد کننده تورش اندازه‌گیری ایجاد کرده باشد. راه حل پیشنهادی تیم پژوهش در برابر این محدودیت این بود که سعی شد برخورد پژوهشگر تا حد امکان جذب‌کننده شرکت کنندگان باشد و پژوهشگر توضیحات کاملی در مورد هدف از انجام پژوهش به شرکت کنندگان ارائه نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد میزان رضایتمندی مراجعین از بیمارستان مذکور در سطح عالی است و میزان رضایتمندی در بخش درمان نسبت به بخش‌های غیردرمانی بالاتر است. با توجه به نتایج مطالعه و درصد ناراضیاتی بالاتر از بخش‌های غیردرمانی به خصوص در بخش امکانات و تسهیلات رفاهی، تخصیص امکانات رفاهی بیشتر به بیمار، بهبود شرایط اتاق‌های بستری و تجهیز بیمارستان از مهمترین مواردی است که می‌توان جهت جلب رضایت بیماران به آنها توجه ویژه مبذول داشت. پیشنهاد می‌شود به منظور کاهش خطای نمونه‌گیری این طرح به طور همزمان در چندین بیمارستان دولتی، خصوصی و نیمه خصوصی و با استفاده از روش‌های آماری پیشرفته‌تر نظیر معادلات ساختاری جهت تعیین سهم هر یک از حیثه‌های اندازه‌گیری شده بر رضایت بیماران اجرا گردد. در نهایت می‌توان بیان نمود که با استفاده از نتایج این مطالعه و تعیین اولویت‌بندی اقدامات اجرایی جهت ارائه خدمات بهتر می‌توان به کسب رضایتمندی بیشتر بیماران دست یافت.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه و تمامی مراجعین محترم که زحمت تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش را کشیدند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

بیمار و افزایش کیفیت خدمات پرستاری و در نتیجه افزایش رضایت بیماران عنوان کرد (۴۰).

یافته‌های این مطالعه نشان داد بین جنس، وضعیت تاهل، نوع بیمه، سابقه بستری و نوع بخش با میزان رضایتمندی بیماران ارتباط معنی داری وجود ندارد. مشابه با نتایج مطالعه حاضر، نظری (۳۲)، عامریون (۳۰) و جولایی (۳۵) و مقدسیان (۴۱) نیز بین این متغیرها با میزان رضایتمندی ارتباط معنی‌داری را گزارش نکردند؛ در مطالعه حاضر ارتباط معنادار بین سن و میزان رضایتمندی یافت شد که مطالعه نظری (۳۲) و اکبری (۳۷) نیز از این نظر با مطالعه حاضر همراستا است و مغایر با یافته مطالعه حاضر، در مطالعه جولایی (۳۵) و اکبری ارتباطی بین سن و میزان رضایتمندی یافت نشد (۴۲).

از نظر تحصیلات و میزان رضایتمندی نیز مطالعه حاضر مشابه با مطالعه جعفری ارتباط آماری معنی‌داری را نشان نداد، غیرمشابه با این مطالعه، خضری (۳۴)، کاظمینی (۲۷) و گودرزبان (۴۳) ارتباط معناداری را بین تحصیلات و رضایتمندی پیدا کردند (۳۴).

ارتباط بین تاهل و میزان رضایتمندی نیز گرچه در مطالعه حاضر معنی‌دار نبود اما مطالعه گودرزبان (۴۳) و اکبری (۲۴) نشان داد ارتباط معنادار بین وضعیت تاهل و رضایتمندی وجود دارد. در مطالعه حاضر مشابه با مطالعات حاجیان (۱۵) و رودباری (۳۹) نتایج نشان داد میزان رضایتمندی و جنس ارتباط معناداری نداشتند که می‌تواند نشان دهنده این موضوع باشد که کیفیت ارائه خدمات تعیین کننده رضایت است نه جنسیت بیمار. متضاد با این یافته در مطالعه Al Doghathier (۴۴) و سیف ربیعی (۴۵) و کاظمینی ارتباط بین جنس و رضایتمندی برخلاف مطالعه حاضر معنادار بود. علت این تفاوت می‌تواند دلایل فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جوامع مختلف باشد.

در مطالعه‌ای که در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، نتایج نشان داد ارتباط معنی‌داری بین رضایت بیمار و داشتن بیمه وجود داشت در حالی که این رضایت با سن بیمار و وضعیت تاهل از لحاظ آماری بی‌ارتباط بوده است (۴۶).

در این مطالعه بین رضایتمندی و نوع بخش ارتباط معنی‌داری وجود نداشت اما در مطالعه اکبری (۳۵) این ارتباط معنی‌دار بود که می‌توان عدم ارتباط بین نوع بخش و رضایتمندی در مطالعه ما را به ارائه خدمات و امکانات یکسان و وجود خدمات پزشکی و پرستاری مطلوب در بخش‌ها را به عنوان عاملی دانست که در رضایتمندی بیماران فارغ از نوع بخش تاثیر داشته است.

بین نوع بیمه توسط بیمار و میزان رضایت بیماران ارتباطی مشاهده نگردید. ارتباط نوع بیمه و میزان رضایتمندی در مطالعه مشابه مطالعه حاضر معنادار نبود (۲۳) اما در مطالعه اکبری (۳۵) و صالحیان نوع بیمه ارتباط معناداری را با میزان رضایتمندی نشان داد. در مطالعه‌ای بین نوع بیمه و رضایتمندی ارتباط معنادار وجود داشت. علت تفاوت در دو مطالعه بدین معنی است که از لحاظ این

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در ارائه ایده و طرح اولیه، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر داده‌ها و نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع:

- Joosten EA, DeFuentes-Merillas L, De Weert G, Sensky T, Van Der Staak C, de Jong CA. Systematic review of the effects of shared decision-making on patient satisfaction, treatment adherence and health status. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2008;77(4):219-26. doi:10.1159/000126073
- Hendriks A, Vrieling M, Smets E, Van Es S, De Haes J. Improving the assessment of (in) patients' satisfaction with hospital care. *Medical care*. 2001;270-83. doi:10.1097/00005650-200103000-00007
- Barr JK, Giannotti TE, Sofaer S, Duquette CE, Waters WJ, Petrillo MK. Using public reports of patient satisfaction for hospital quality improvement. *Health services research*. 2006;41(3p1):663-82. doi:10.1111/j.1475-6773.2006.00508.x
- Sullivan J, Eleanor DJ. *Effective leadership and management in nursing*. Pearson education international, New Jersey; 2009.
- Azizi F, Hanifi N, Siahkali SR, Haghani S. Investigating the Factors Affecting the Triple Dimensions of Patients' Satisfaction of Those referred to the Emergency Department in-Zanjan, Iran in 2017. *Journal of Military Medicine*. 2018;20(5):538-45.
- Jha AK, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' perception of hospital care in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2008;359(18):1921-31. doi:10.1056/NEJMs0804116
- Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC health services research*. 2006;6(1):102. doi:10.1186/1472-6963-6-102
- Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M, Khodami Vishte H. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. *Journal Mil Med*. 2009;12(2):101-5.
- Labarere J, Francois P, Auquier P, Robert C, Fourny M. Development of a French inpatient satisfaction questionnaire. *International Journal for Quality in Health Care*. 2001;13(2):99-108. doi:10.1093/intqhc/13.2.99
- Malik A, Teles J. *Hospitals and quality programs in the state of Sao Paulo*. 2001.
- Wroth TH, Pathman DE. Primary medication adherence in a rural population: the role of the patient-physician relationship and satisfaction with care. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2006;19(5):478-86. doi:10.3122/jabfm.19.5.478
- Kurpas D, Steciwko A. Patient satisfaction as the main indicator of primary care quality. *Przegląd lekarski*. 2005;62(12):1546-51.
- Wikehult B, Ekselius L, Gerdin B, Willebrand M. Prediction of patient satisfaction with care one year after

• با توجه به این موضوع که بیمارستان‌های نیروهای مسلح تنها ویژه این نیرو و خانواده‌های آنها نیست بلکه برای عموم مردم راه‌اندازی شده است، بهبود عملکرد بیمارستان بر اساس نتایج رضایت‌سنجی از بیماران می‌تواند این مراکز را به عنوان الگویی از عملکرد نیروهای مسلح معرفی کند و حضور و استقبال مردم را از خدمات این بیمارستان‌ها به دلیل رضایت‌مندی آنان به دنبال داشته باشد.

- burn. *Burns*. 2009;35(2):194-200. doi:10.1016/j.burns.2008.09.001
- Davis SL, Adams-Greenly M. Integrating patient satisfaction with a quality improvement program. *The Journal of nursing administration*. 1994;24(12):28-31. doi:10.1097/00005110-199412000-00009
- Hajian K. Satisfaction of hospitalized patients of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2007;9(2):51-60.
- Masoud S, Taghizadeh M, Atharizadeh M. Evaluation of satisfaction of patients discharged from hospital in Shahid Beheshti hospital, Kashan. *Teb Tazkiye*. 2003;1(48):22-6.
- Azimi A, Akbarzadeh K. Review of patient satisfaction of services provided in hospitals in Ilam. *Ilam Univ Med Sci J*. 2004;3(45):6-10.
- Bahrampour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. 2005.
- Ameryoun a, ebrahimnia m, soltani zm, aghighi a, jafarzadeh a. Localization of patients'satisfaction questionnaire hospitalized at a military hospital. *Journal of nurse and physician within war*. 2017;4 (13): 187-95.
- Abbasi Farajzadeh M, Vahedian-Azimi A, MirJavadi SA, Karimi L. The survey of the Patients' Satisfaction with Services provided in a Naval Hospital in 2019: A Cross-sectional Study. *Journal of Marine Medicine*. 2019;1(3):170-9. doi: 10.30491/1.3.7
- Ameryoun A, Ebrahimnia M, Soltani Zm, Aghighi A, Jafarzadeh A. Localization of patients'satisfaction questionnaire hospitalized at a military hospital. 2017.
- Farahbakhsh M, Nikniaz A, Mardi A, Hasan Zade A, Entezar S. The utilizing of control chart in cusmonitoring in a hospitaltomer satisfaction score. *Journal of Hospital*. 2013;12(1):9-18.
- jouhari Z, yousefi A, Shakour M, Omid A, Bazrafkan L. Factors Affecting Patient Satisfaction from the Viewpoints of Physicians and Medical Students. 2015.
- Akbari H, Akbari H, Mohammadian M. Inpatient Satisfaction and Effecting Factors: Findings from a Large Sample Size Cross Sectional Study. *Health Research Journal*. 2016;1(1):23-32. doi:10.20286/hrj-010124
- Sadjadian A, Kaviani A, Yunesian M, Montazeri A. Patient satisfaction: a descriptive study of a breast care clinic in Iran. 2009.
- Hydary A, Seidi Z. Patient satisfaction of Ghom public doctor and factors involved on it. *Journal of Medical Council of Islamic republic of Iran*. 2008;26 (4):530-40.
- Kazemeini S, Mohammadi F, Owlia F. Evaluation of Satisfaction Rate of Patients Admitted to Yazd Shaheed

- Sadoughi Burn Hospital in First Nine Months of the year 2011. *Tolooebehdasht*. 2013;11(4):91-102.
28. Amerion A, Ebrahimnia M, Karimi Zarchi A, Sh T, Zaboli R, Rafati H. Inpatient and outpatient satisfaction of a military hospital. *Journal Mil Med*. 2009;11(1):37-44.
29. Jafari H, Ainy E, Sh H, Kohyar E, Hajifathali A. Patient satisfaction and its related factors in Ayatollah taleghani hospital in 2006. *Pajoohandeh Journal*. 2008; 12(6):541-6.
30. Amerion A, Ebrahimnia M, Azizaadi -f, mehdi,, Khodami-vishteh H, Mehrabitavana A, Heidari S. The Relationship between Demographic Characteristics and Patients' Satisfaction with Hospital Services in Military Hospitals. *Police Management Quarterly*. 2011;5(2): 215-27.
31. Azami A, Akbar Zadeh K. Study of the satisfaction rate of hospitalized patients at Ilam hospitals. *J Ilam Univ Med Sci*. 2004;12(44-45):10-6.
32. Nazari R, Babaalipour Mouziraji F, Sharif nia H, Amini J, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. *Nursing and Midwifery Journal*. 2011;9(3).
33. Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Services Research*. 2006;6(102). doi:10.1186/1472-6963-6-102
34. Assessment of patient satisfaction with nursing services provided in general wards of university hospitals in Bushehr 2012. *Nursing of the vulnerable journal*. 2015;2(3):36-46.
35. Joolae S, Hajibabae F, Jalal EJ, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat*. 2011;17(1).
36. Mrayyan M. Jordanian nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and quality of nursing care. *International nursing review*. 2006;53(3):224-30. doi:10.1111/j.1466-7657.2006.00439.x
37. Akbary F, Hosseini M, Arab M, Chozokly N. Study of effective factors on inpatient satisfaction in hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2006;4(3):25-35.
38. Zafarghandi MR. Evaluation of patient satisfaction rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim Research Journal*. 2005;8(3):31-7.
39. Roudbari M, Sanjarani F, Hosseini SS. The patients' satisfaction of the function of Khatam-Al-Anbia emergency department at Zahedan. *Zahedan journal of research in medical sciences*. 2010;12(4).
40. Matin M, Parvin N, Reisi S, Deris f, Reisi MH. The study of the relationship between nurses and patients in Hajar hospital wards of Shahrekord in 2010. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2012;1(2):1-8.
41. Mogadasiyan S, Abdolazadeh F, Rahmani A, Nikanfar A, Firoziyan A. Satisfaction with nursing care and related factors in hospitalized cancer patients in shahid ghazi hospital in Tabriz. *Nursing and Midwifery Journal*. 2013;11(7).
42. Gholjeh M, Ghaljaee F, Mazloom A. Correlation between nurses' practice ability and patient satisfaction of nursing care. *Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery*. 2008;18(63):12-9.
43. Goudarzian AH, Sharif Nia H, Jafari H, Jamali S, Badiee M, Sayemi Z, et al. Inpatient Satisfaction with Health System Transformation Project in Mazandaran Educational Hospitals, Iran. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016;26(136):190-5.
44. Al Doghaither A. Inpatient satisfaction with physician services at king khalid university hospital, riyadh, saudi arabia. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*. 2004;10 (3):358-364.
45. Syfe-Rabiee M-A, Shahidzade- Mahani A. Patient Satisfaction in Public Hospitals Affiliated to Hamadan University of Medical Sciences and its Affecting Factors. *Payesh*. 2007;5(4):271-9.
46. Moin A, Mirzakhani K. Patients'satisfaction of emergency health care. *Daneshvar Medicine*. 2017;24 (126): 63-71.
47. Salehian T, Pirak A. Patients' Satisfaction from Medical and Nursing Services in Khatam Alanbia Hospital in Iranshahr. *J Res Dev Nurs Midw*. 2010;7(2): 33-41.
48. Jannati Y, Motlagh F, Kolbadinezhad N, Jafarnejad M. Patient Satisfaction with Nursing Care in Behshahr Public Hospitals, Iran. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016;26(143):252-6.