



## بررسی رضایتمندی مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان آران و بیدگل در سال ۱۳۹۶

**ام البنین سرکاری:** کارشناس گروه مهندسی بهداشت محیط، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. (\*نویسنده مسئول) [1234ihnd@gmail.com](mailto:1234ihnd@gmail.com)

**محسن حسامی آرانی:** دانشجوی دکتری مهندسی بهداشت محیط، گروه مهندسی بهداشت محیط، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران [Hesami.mohsen110@gmail.com](mailto:Hesami.mohsen110@gmail.com)

**اعظم باقری:** دکتری مامایی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. [Azambagheri@yahoo.com](mailto:Azambagheri@yahoo.com)

**فروه روشن قیاس:** کارشناس مامایی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. [Frohe-rs@yahoo.com](mailto:Frohe-rs@yahoo.com)

**ابوالفضل رعیت محتشمی:** دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. [Armohtashami1@gmail.com](mailto:Armohtashami1@gmail.com)

**مریم اسماعیلی:** کارشناس بهداشت خانواده، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. [M.esmaeili.t53@gmail.com](mailto:M.esmaeili.t53@gmail.com)

**علی اعتصام:** کارشناس گروه مهندسی بهداشت محیط، شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران. [Etesam.ali2020@gmail.com](mailto:Etesam.ali2020@gmail.com)

### چکیده

**زمینه و هدف:** رفع مشکلات مراجعین یکی از مهمترین وظایف مراکز خدمات سلامت است و رضایتمندی مراجعین شاخص مهم ارزیابی کیفیت و ارزشیابی می‌باشد. بنابراین با توجه به اهمیت رضایت مردم و نقش آن در دستیابی به اهداف برنامه‌های تحول سلامت، این مطالعه با هدف تعیین رضایت مراجعین مراکز سلامت جامعه شهرستان آران و بیدگل انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر به روش توصیفی بر روی ۶۸۲ مراجعه کننده به تمام ۲۰ مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه و خانه‌های بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان آران و بیدگل صورت گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که اطلاعات مربوط را در سه حیطه پشتیبانی، پرسنلی و فرایندی ارزیابی می‌نماید. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار Spss نسخه ۲۱ و آزمون‌های آماری ویلکاکسون و کای اسکور انجام شد.

**یافته‌ها:** جامعه آماری این مطالعه ۶۸۲ نفر؛ شامل ۵۵۳ نفر (۸۱/۱٪) زن و ۱۲۹ نفر (۱۸/۹٪) مرد بودند. بر اساس نتایج مطالعه اکثریت مراجعین (۶۱/۶٪) رضایت کامل داشتند و تنها ۳/۸٪ از آنان ناراضی بودند. نتایج نشان داد بیشترین رضایتمندی مربوط به حیطه پرسنلی و کمترین رضایتمندی مربوط به حیطه فرایندی بود به گونه‌ای که ۶۳/۳٪ از مراجعین در حیطه پرسنلی رضایت کامل داشتند در حالیکه ۵۷/۲٪ در حیطه گسترش و ۴۸/۱٪ در حیطه فرایندی کاملاً راضی بودند. بر اساس نتایج رضایتمندی مراجعین در مراکز خدمات جامع سلامت زیر بیست هزار نفر به طرز معنی داری از مراکز شهری بالای بیست هزار نفر بالاتر بود  $p=0/001$ ، همچنین میزان رضایتمندی در افراد با سابقه مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت وجود داشت بطور معنی داری بالاتر بود  $p=0/02$

**نتیجه‌گیری:** براساس نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود با بکارگیری استراتژی و برنامه ریزی مناسب سطح رضایت مراجعین و بهره‌وری آنها از مراکز خدمات جامع سلامت را حفظ نموده و در جهت بالاتر بردن آن اقدامات اساسی تری انجام گیرد.

**واژگان کلیدی:** رضایتمندی، مراکز خدمات جامع سلامت، مراجعین، خدمات بهداشتی اولیه.

## مقدمه

مراکز بهداشتی شهری به عنوان اولین واحد ارائه خدمات بهداشتی در جامعه شهری (۱)، موظف به ارائه خدمات بهداشتی و رفع نیازهای بهداشتی مراجعین بوده (۲) که در صورت لزوم می بایست ارجاع به مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی (۳) را انجام دهند. با این وجود یکی از مهمترین جنبه های مراقبت های بهداشتی در سیستم شبکه بهداشت و درمان با تکیه بر اصول برابری، عدالت اجتماعی و مشارکت مردمی؛ مقوله رضایت مندی دریافت کنندگان خدمات است زیرا اثربخشی و کارایی هر برنامه خدماتی، نیازمند رضایت توأم با مشارکت مردم نقش مهمی در شکوفایی آن برنامه می باشد (۴). لذا یکی از مهمترین ارکان ارزشیابی فاکتورهای مختلف کیفیت خدمات مراکز بهداشتی، درمانی؛ رضایتمندی ارباب رجوع می باشد (۵). بطوریکه در سال های اخیر رضایت مصرف کننده، به عنوان معیار سنجش کیفیت خدمات بخش سلامت محسوب شده است (۶ و ۷). این معیار کیفی؛ دربرگیرنده مفهوم اصلی رضایتمندی، نگرش و احساس مراجعین در زمان برآورده شدن نیاز به خدمات ارائه شده می باشد. لذا در این زمینه مراکز موفق تر خواهند بود که رضایتمندی مراجعین، سرلوحه برنامه های خدماتی آنها باشد (۸). کیفیت مراقبت از دیدگاه بیماران و رضایت بیمار مفهوم چند بعدی می باشد (۹). که مهمترین ابعاد آن عبارتند از: دسترسی به مراقبت، تخصص کارکنان و کیفیت مراقبت، که تقریباً دو سوم رضایت بیمار را پوشش می دهد (۱۰). در این میان "اصل دسترسی" یکی از مهمترین تأکیدات مهم نظام های سلامت است هرچند دسترسی صرف به مراقبت های بهداشتی درمانی مهم نیست اما اطمینان از ارائه خدمات با کیفیت باید به عنوان یک هدف مهم مدنظر باشد تا سطح رضایت مطلوب حاصل شود (۱۱). توجه به این اصل مهم که تأمین نیازها و انتظارات دریافت کننده خدمات وظیفه اصلی کارکنان مراقبت های بهداشتی درمانی است (۱۱). سطح رضایت مراجعین را به عنوان شاخص کلیدی مراقبت های بهداشتی تحت تأثیر قرار می دهد (۱۲). با این وجود رضایتمندی همواره تحت تاثیر ویژگی های جمعیت

شناسی، اجتماعی و اقتصادی جوامع مختلف همچون: سن، جنس، سطح تحصیلات، درک حقوق مشتری و مشخصات سیستم قرار می گیرد (۱۳ و ۱۵). هرچند با توجه به آنچه بیان شد بررسی رضایتمندی دشوار و مشکل است (۱۶). اما روشی موثر برای بهبود کیفیت خدمات است (۲). پرسشنامه ها بعنوان یکی از رایج ترین روش های جمع آوری و سازماندهی اطلاعات مربوط به رضایتمندی مراجعین؛ رویکرد عینی به این موضوع داشته و مقبولیت بالایی در نمایش مطلوب این مهم داشته اند (۷). در سال ۱۹۹۴ در چهار کشور اروپایی نتایج بررسی رضایت گیرندگان خدمت از مراکز بهداشتی نشان داد که میزان رضایت در کنتربری ۹۵٪، درلون نی تا ۸۷٪، در بلگراد ۸۵٪ و در مسکو ۶۲٪ بوده است (۱۷). در تحقیقات انجام شده در ایران میزان رضایت مراجعین خدمات بهداشتی درمانی از ۴۷٪ تا ۹۶٪ متغیر می باشد (۱۷ و ۱۸). حتی در برخی پژوهش ها نمره ی رضایت در ایران در مقایسه با سایر کشورها بالاتر است (۱۸). با توجه به اینکه با ارزش ترین خدمات وزارت بهداشت، فعالیت در جهت ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC) در مراکز خدمات جامع شهری و روستایی و به ویژه خانه های بهداشت در راستای عدالت اجتماعی می باشد که برای حفظ آن ارزیابی و مداخله مستمر الزامی می باشد (۱۹). در دهه اخیر ترویج تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه مورد توجه متخصصین علوم بهداشتی قرار گرفته که سبب پویایی سیستم های ارائه خدمات بهداشتی گردیده است (۲۰). بنابراین سنجش سطح رضایت مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی، یکی از معیارهای اثربخشی فعالیت تیم بهداشتی است که می تواند نقش بسیار مهمی در پیشرفت و رشد خدمات بهداشتی داشته باشد (۲۱) بطوریکه عدم رضایت مراجعه کنندگان سبب ایجاد مشکلاتی در نظام ارزشیابی، ارائه خدمات، فرایند پایش پزشکان خانواده و برنامه ریزی و اصلاح خدمات بهداشتی می گردد (۲۲). لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی مراجعین به مراکز بهداشتی شهرستان آران و بیدگل انجام گردید تا در نهایت اقدامات اثربخش جهت ارتقاء کیفیت خدمات تیم سلامت و اصلاح خدمات بهداشتی ارائه گردد.

روستایی و ۹ خانه بهداشت شهرستان آران و بیدگل انجام شد. براساس نتایج مطالعه اکثریت مراجعین (۶۱/۶٪) رضایت کامل داشتند و تنها ۳/۸٪ از آنان ناراضی بودند. نتایج نشان داد که بیشترین رضایتمندی مربوط به حیطه پرسنلی و کمترین رضایتمندی مربوط به حیطه فرایندی بود به گونه ای که ۶۳/۳٪ از مراجعین در حیطه پرسنلی رضایت کامل داشتند در حالیکه ۵۷/۲٪ در حیطه گسترش و ۸/۱٪ در حیطه فرایندی کاملاً راضی بودند. ۱/۸٪ در حیطه پرسنلی، ۲/۲٪ در حیطه گسترش و ۷/۶٪ در حیطه فرایندی ناراضی بودند میانگین نمره رضایتمندی افراد مراجعه کننده با سابقه دریافت خدمت و یا بدون سابقه دریافت خدمت از مراکز در حیطه گسترش، ۳/۶۷ ± ۲۵/۳۴ می باشد که افراد با سابقه دریافت خدمت از مراکز بهداشتی، رضایت بیشتری نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند در این حیطه داشتند. (۶۰/۶٪) برابر ۴۹/۸٪ (p=۰/۰۲) (جدول ۲). میزان رضایت مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت در حیطه گسترش در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر بالاتر از مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بیشتر از ۵۰ هزار نفر می باشد (در برابر ۵۰٪) (p=۰/۰۰۱) عواملی چون جنسیت، وضعیت تاهل، شغل، نوع مراقبت و تحصیلات بر میزان رضایت در این حیطه تاثیری نداشت. همین میزان رضایت مراجعین در حیطه پرسنلی نیز در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر بالاتر از شهرهای با جمعیت بیش از ۵۰ هزار نفر بوده و به صورت ۷۲/۹٪ در برابر ۵۴/۳٪ می باشد (p=۰/۰۰۱) و میانگین نمره کسب شده در این حیطه ۲۶/۸۶ ± ۳/۰۷ می باشد (جدول ۲).

## روش کار

پژوهش حاضر به روش توصیفی - تحلیلی بر روی ۶۸۲ مراجعه کننده به تمام ۲۰ مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه و خانه های بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان آران و بیدگل که جهت دریافت بسته های مختلف خدمات گروههای مختلف سنی مراجعه کرده بودند، صورت گرفت. مراجعین به روش تصادفی از بین افراد بالای ۱۵ سال که حداقل یکبار مراجعه به این مراکز را داشته اند و برای دومین بار مراجعه نموده بودند انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ی (شامل ۲۱ سوال) پژوهشگر ساخته بود که به صورت مصاحبه چهره به چهره تکمیل گردید. این پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مربوط به رضایت را در سه حیطه پشتیبانی، پرسنلی و فرایندی ارزیابی می کرد و رضایت در سه سطح کاملاً راضی، راضی، ناراضی دسته بندی می شد. جهت بررسی روایی پانل متخصصین و گروه پزشکان خانواده و برای ارزیابی پایایی آزمون آلفای کرونباخ به کار برده شد. براساس محاسبه امتیازات اخذ شده از کارشناسان، میانگین نسبت روایی و شاخص روایی محتوا برای کل پرسشنامه برابر ۰/۹۸ و ۰/۹۶ می باشد. داده های جمع آوری شده پس از ویرایش و طبقه بندی، با استفاده از نرم افزار Spss نسخه ۲۱، با استفاده از آزمون های آماری ویلکاکسون و کای اسکور، تجزیه و تحلیل گردید.

## یافته‌ها

از مجموع ۶۸۲ نفر تحت این مطالعه که در رده سنی ۱۷-۸۰ سال با میانگین ۳۲/۴۴ سال انجام شد، ۵۵۳ نفر (۸۱/۱٪) زن و ۱۲۹ نفر (۱۸/۹٪) مرد بودند. ۵۸۶ نفر (۸۵/۹٪) از آنان متأهل و ۹۶ نفر (۱۴/۱٪) مجرد بودند. سطح تحصیلات اکثریت (۳۳/۷٪) افراد مورد مطالعه، در حد دبیرستان بود. ۷۱٪ از مراجعین مورد بررسی به مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای سلامت شهری و ۲۹٪ مراجعین مربوط به مراکز خدمات جامع روستای و شهری - روستایی و خانه های بهداشت بودند. این مطالعه در ۹ مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت شهری، ۱ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی و ۱ مرکز خدمات جامع سلامت شهری -

جدول ۱: بررسی ویژگیهای دموگرافیک افراد مورد مطالعه

درصد	تعداد	ویژگیهای دموگرافیک افراد	
۱۸/۹۱	۱۲۹	مرد	جنسیت
۸۱/۰۹	۵۵۳	زن	
۸۵/۹۲	۵۸۶	متاهل	وضعیت تاهل
۱۴/۰۸	۹۶	مجرد	
۱۳/۱۹	۹۰	زیر ۲۰ سال	دسته بندی سن
۳۴/۱۷	۲۳۳	۲۰-۳۰ سال	
۳۳/۲۹	۲۲۷	۳۰-۴۰ سال	
۱۹/۳۵	۱۳۲	بالای ۴۰ سال	
۴۵/۹۰	۳۱۳	زیر دیپلم	تحصیلات
۳۳/۸۷	۲۳۱	دیپلم	
۲۰/۲۳	۱۳۸	لیسانس و بالاتر	
۷۱/۱۱	۴۸۵	شهری	مرکز
۲۸/۸۹	۱۹۷	روستایی	

جدول ۲: درصد رضایتمندی افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان آران و بیدگل در حیطه گسترش

ردیف	پرسش ها	ناراضی	راضی	کاملاً راضی
۱	دسترسی به این پایگاه سلامت راحت و مناسب است.	٪ ۴/۳	٪ ۵/۴۶	٪ ۱/۵۰
۲	این پایگاه سلامت از لحاظ موقعیت ، در مکان مناسبی قرار دارد.	٪ ۴/۳	٪ ۴۶/۸	٪ ۴۹/۹
۳	محیط پایگاه سلامت ، پاکیزه و تمیز است.	٪ ۲/۸	٪ ۴۴/۷	٪ ۸۵/۵۲
۴	امکانات و تجهیزات مناسبی در پایگاه سلامت جهت ارائه خدمات وجود دارد.	٪ ۶/۹	٪ ۴۵/۰	٪ ۴۸/۱
۵	امکانات رفاهی و چیدمان مطلوبی در سالن انتظار وجود دارد.	٪ ۷/۰	٪ ۶۳/۰	٪ ۲۹/۹
۶	فضای پایگاه سلامت مطابق با آن چیزی است که از یک پایگاه سلامت انتظار دارم.	٪ ۸/۱	٪ ۶۰/۹	٪ ۳۱/۱

جنسیت، نوع مراقبت، شغل کارکنان، تحصیلات و سن بر میزان رضایت در این حیطه تاثیر نداشت (جدول ۳). در حیطه پرسنلی، افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر به مراتب رضایت بیشتری نسبت به مراجعین مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بالای ۵۰ هزار نفر نموده اند داشتند (۵۶٪ در برابر ۴۴٪) (p=۰/۰۰۱) نمره کسب شده در این حیطه ۳۴/۶۰ ± ۴/۶۲ می باشد (جدول ۳).

در حیطه پرسنلی میزان سابقه مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر بیشتر از مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بیشتر از ۵۰ هزار نفر می باشد. ( ۷۴/۷٪ در برابر ۶۲٪ ) (p=۰/۰۰۱). در همین حیطه میزان رضایت افراد با سابقه دریافت خدمت از مراکز نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند به صورت ۷۲/۲٪ در برابر ۲۷/۸٪ می باشد (p=۰/۰۱۱) اگرچه عواملی چون

جدول ۳: درصد رضایتمندی افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان آران و بیدگل در حیطه پرسنلی

ردیف	پرسش ها	ناراضی	راضی	کاملاً راضی
۷	به دانش و مهارت پرسنل (در ارائه صحیح خدمات) جهت برآورده کردن نیازهایم اطمینان دارم.	۱/۹ %	۵۰/۳ %	۴۷/۸ %
۸	میزان علاقه مندی پرسنل به انجام کار و ارائه خدمات به مراجعین مناسب است.	۱/۰ %	۴۹/۳ %	۴۹/۷ %
۹	احساس امنیت و آرامش در برخورد با پرسنل وجود دارد.	۰/۷ %	۴۲/۴ %	۵۶/۹ %
۱۰	پرسنل قابل اعتماد هستند.	۰/۷ %	۲۸/۶ %	۷۰/۷ %
۱۱	انتظاراتم از سوی پرسنل درک می شود و راهنمایی مناسب می دهند.	۱/۳ %	۴۶/۰ %	۵۲/۶ %
۱۲	پرسنل در خصوص نحوه و مراحل ارائه خدمت مورد نظر، مزایا و عوارض احتمالی آن به شیوه ساده و قابل درک اطلاع رسانی می نمایند.	۰/۹ %	۵۱/۰ %	۴۸/۱ %
۱۳	برخورد و راهنمایی پرسنل پذیرش خوب و محترمانه است.	۱/۰ %	۴۵/۹ %	۵۳/۱ %

روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر نیز بیشتر از مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بیشتر از ۵۰ هزار نفر می باشد. (۵۷ / ۶) % در برابر ۴۲ / ۴) % (p= ۰/۰۰۱)

در حیطه فرایندی مطابق جدول ۴، افراد با سابقه دریافت خدمت از مراکز خدمات جامع سلامت به مراتب رضایت بیشتری نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند داشتند. (۶۸/۲) % در برابر (۳۱/۸) % (p= ۰/۰۱۶) میزان رضایت مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت در

جدول ۴: درصد رضایتمندی افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان آران و بیدگل حیطه فرایندی

ردیف	پرسش ها	ناراضی	راضی	کاملاً راضی
۱۴	این پایگاه سلامت ، اطلاعیه‌های مفیدی برای مراجعین فراهم می کند.	۲/۲ %	۵۴/۴ %	۴۳/۴ %
۱۵	این پایگاه سلامت ، خدمات را با حفظ اسرار ، رازداری و حریم خصوصی فراهم کرده است.	۱/۲ %	۵۰/۰ %	۴۸/۸ %
۱۶	اطلاع رسانی و پیگیری لازم جهت مراجعه نوبت بعدی صورت می گیرد.	۱/۸ %	۴۸/۴ %	۴۹/۹ %
۱۷	تجربه قبلی بنده از خدمات دریافت شده این پایگاه ، مناسب بوده است.	۱/۲ %	۵۵/۷ %	۴۳/۱ %
۱۸	اطلاعات دقیق درباره روند کار در پایگاه وجود دارد.	۲/۶ %	۵۷/۳ %	۴۰/۰ %
۱۹	زمان دقیق جهت ارائه خدمت به مراجعه کنندگان مشخص شده است.	۳/۸ %	۵۳/۱ %	۴۳/۱ %
۲۰	مدت زمان انتظار در پایگاه سلامت برای دریافت خدمات مطلوب بوده است.	۶/۲ %	۵۵/۹ %	۳۸/۰ %
۲۱	ساعت کاری جهت مراجعین مناسب است.	۲/۵ %	۵۲/۹ %	۴۴/۶ %

بار مراجعه نموده اند داشتند. (۵۱ / ۳) % در برابر (۴۸ / ۷) % (p= ۰/۰۱۹) میزان رضایت مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر بیشتر از مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت

بطور کلی نمره کسب شده در سه حیطه مورد بررسی ۹۱/۲۱±۱۰/۴ می باشد و میزان رضایت در زنان بیشتر از مردان مراجعه کننده به مراکز می باشد ( ۸۴) % در برابر (۵۱) % (p= ۰/۰۱۱). افراد با سابقه دریافت خدمت از مراکز به مراتب رضایت بیشتری نسبت به کسانی که برای اولین

بیشتر از ۵۰ هزار نفر می باشد. ( ۲ / ۵۶ )٪ در برابر ۴۳ / ۸ ( p= ۰/۰۰۱ )٪

#### بحث:

مطالعه حاضر در راستای ارتقا فعالیت های جاری مراکز بهداشتی به بررسی میزان رضایت مراجعین مراکز بهداشتی شهری و روستایی شهرستان آران و بیدگل در بهار سال ۱۳۹۶ انجام شده است. که نتایج حاصل از این مطالعه، حاکی از بالا بودن میزان رضایتمندی در زنان نسبت به مردان و نیز بالا بودن نمره کسب شده (۹۱/۲۱±۱۰/۴) در سه حیطه مورد بررسی می باشد. همچنین میزان رضایتمندی تقریباً بالاتری در افرادی که سابقه چندبار دریافت خدمت از مراکز داشتند نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند ( ۳ / ۵۱ )٪ در برابر ۴۸ / ۷ ( مشاهده می گردد.

میزان رضایت مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر بیشتر از مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بیشتر از ۵۰ هزار نفر می باشد. ( ۲ / ۵۶ )٪ در برابر ۴۳ / ۸ ( p= ۰/۰۰۱ )٪

مطالعه کریمی و همکاران در سالهای ۱۳۸۳-۱۳۸۷ در شهرستان سیرجان نشان داد که علیرغم بالا رفتن انتظارات مردم، میانگین سطح رضایت در سال ۱۳۸۷ نسبت به سال ۱۳۸۳ ارتقاء یافته است (۲۳). براساس نتایج مطالعه حاضر، میزان رضایت کلی افراد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آران و بیدگل، با کسب نمره ۹۱/۲۱±۱۰/۴ در سطح بالایی قرار دارد که با نتایج مطالعه غلامی و همکاران که در سال ۱۳۹۴، میزان رضایتمندی مراجعین مرکز بهداشتی درمانی شهری نظامی را ۷۴ درصد بیان نموده اند (۲۴) همخوانی دارد هرچند علت یابی رضایتمندی در برخی مطالعات؛ وجود نیروی انسانی متخصص و ماهر، امکانات، تسهیلات و ارتباطات مناسب و قوی در بخش های مختلف مانند نیروی انسانی، خدمات محیطی و نظافت مراکز، خدمات داروخانه، امکانات و خدمات پاراکلینیک، آزمایشگاه، حمایت بیمه و هزینه ها را در رضایتمندی موثر می دانند (۲۴). در برخی مطالعات، عدم آگاهی کامل مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی حقوق برحق خود را

دلیل بالا بودن سطح رضایت می دانند که در این حالت دریافت کنندگان خدمت قادر به قضاوت واقعی نیستند چرا که سطح بالایی از رضایت در بسیاری از مطالعات انجام شده در مورد سنجش رضایت بیماران، گزارش می گردد در حالی که در اکثر موارد، بسیاری از نیازهای مراجعین برآورده نشده است (۲۵).

نتایج مطالعه حاضر در حیطه پرسنلی نشان داد که افرادی که سابقه دریافت خدمت از مراکز بهداشتی شهرستان آران و بیدگل دارند رضایت بیشتری نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند. (۲/۷۲٪) در برابر ۲۷/۸ ( )٪ که علت اصلی آن را می تواند آشنایی ارباب رجوع با کارکنان مراکز و عدم نیاز به انجام امور زمان بر همچون ثبت اطلاعات خانوار و تشکیل پرونده خانوار باشد. این نتایج مطالعه با نتایج بسیاری از مطالعات پژوهشگران همخوانی دارد (۲۶-۲۴). که این مطالعات عوامل متفاوتی مانند نحوه برخورد اول با ارباب رجوع، وجود رفتار مودبانه و مناسب جهت رفع نیازهای فردی مراجعین لازم می داند که باعث ایجاد انگیزه جهت توصیه به دیگر مراجعین و آشنایان می گردد (۲۶). هرچند عواملی همچون جنسیت، نوع مراقبت، شغل کارکنان، تحصیلات و سن بر میزان رضایت در این حیطه تاثیر داشت که با نتایج مطالعه رئیسی و همکاران در سال ۱۳۹۱ که نشان داد رابطه معنی داری آماری بین جنسیت و وضعیت تأهل مراجعین مورد پژوهش و میزان رضایتمندی آنان از برنامه پزشک خانواده وجود ندارد همخوانی وجود دارد (۲۰).

میزان رضایت سنجی در حیطه فرایندی ارائه خدمات در مطالعه اخیر ۳۴/۶۰±۴/۶۲ مشاهده گردید که با مطالعه ای که در اسلوانی به منظور ارزیابی رضایت بیماران از مراقبت پزشک خانواده انجام گرفت و فقط نیمی از مراجعین دسترسی به خدمات پزشک خانواده را عالی توصیف نموده و رضایت از زمان انتظار دریافت خدمات را ضعیفترین عامل مورد ارزیابی قراردادند مطابقت دادند (۲۷).

میزان رضایت در حیطه فرایندی که شامل ۸ سوال (سوالات ۱۴ تا ۲۱ پرسشنامه) می باشد. طبق بررسی های انجام شده در این حیطه میزان ۴۶/۸۲٪ از جمعیت

برنامه ریزی دقیق از طرف مسئولین بهداشتی، ارتقاء کمی و کیفی سایر خدمات را در پی خواهد داشت (۲۲).

### نتیجه گیری:

بررسی دیدگاه مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت در راستای ارزیابی و بهبود مستمر کیفیت خدمات ارائه شده در این مراکز باید به عنوان یکی از برنامه های ضروری در دانشگاه های علوم پزشکی لحاظ گردد تا فرصت بهره برداری از امکانات موجود با مشارکت مردمی و نیز تعیین کیفیت خدمات بهداشتی مطلوب فراهم گردیده و به دنبال آن تحرک و پویایی جدیدی در سیستم های سلامت محور ایجاد گردد. با وجود اینکه نتایج پژوهش حاضر حاکی از بالابودن سطح رضایتمندی افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان آران و بیدگل می باشد هرچند بیشترین رضایتمندی در حیطه فرایندی و ارائه خدمات (حیطه پرسنلی) مشاهده گردید با این حال پیشنهاد می گردد در زمان در ارائه خدمات مخصوصاً در مراحل تشکیل پرونده به صورت الکتریکی سرعت عمل بیشتری اتخاذ گردد هرچند در این مهم نیازمند افزایش سرعت شبکه های اینترنتی و رفع مشکلات قطع و وصل آن می باشد. همچنین با توجه به اهمیت موضوع، انجام پژوهشهای بیشتر در زمینه بررسی علل پائین بودن سطح مراجعات و نیز شناسایی سطح توقعات و انتظارات آنها از نحوه ارائه خدمات جهت بهبود روند کیفیت ارائه خدمات پیشنهاد می شود.

### تشکر و قدردانی:

بدینوسیله از حمایت شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل و کلیه کارکنان و مراجعین مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت شهرستان که ما را در این تحقیق یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

کاملاً راضی، ۳۶/۶۹٪ از مراجعین راضی، و ۰/۹۷٪ از مراجعین ناراضی بودند با این وجود بررسی دقیق و ریشه یابی علل موجود لازم می باشد. با این وجود رضایت مندی در حیطه فرایند انجام کار در روستاها و شهرهای با جمعیت زیر ۲۰ هزار نفر نسبت به مراجعین مراکز خدمات جامع سلامت در شهرهای با جمعیت بالای ۵۰ هزار نفر بالاتر می باشد (۵۶٪ در برابر ۴۴٪) که عواملی همچون سطح انتظارات پایین در محیط های کوچکتر و نوع فرهنگ مطالبه گری جاری در جوامع کوچک نسبت به شهرهای شلوغ را می توان از علل اصلی این تفاوت در رضایت مندی از فرایند انجام کار به حساب آورد. در بررسی رضایت مندی مراجعین در حیطه گسترش مشاهده شد که افراد با سابقه دریافت خدمت از مراکز بهداشتی نسبت به کسانی که برای اولین بار مراجعه نموده اند رضایت مندی بالاتری داشتند. (۶۰/۶٪ در برابر ۴۹/۸٪). همچنین در بررسی رضایت سنجی انجام شده در حیطه گسترش که شامل ۶ سوال (سوالات ۱ تا ۶) پرسشنامه می باشد میزان ۳۷/۳۶٪ افراد کاملاً راضی، ۴۳/۸۴٪ از مراجعین راضی و ۴/۵٪ از مراجعین ناراضی می باشند.

نتایج کلی مطالعه اخیر نشان می دهد که ۶۱/۶ درصد مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت، رضایت کاملی از ارائه خدمات دارند و ۳۴/۶ درصد مراجعین سطح رضایت متوسط دارند با توجه به اینکه ۸۴ درصد تکمیل کنندگان زنان بوده و ۱۶ درصد آقایان، رضایتمندی مشاهده شده در زنان ۶۱ درصد و در مردان ۵۱ درصد می باشد که به علت مراجعه بالاتر بانوان به مراکز بهداشتی در مقایسه با مردان جهت دریافت خدمات و مراقبت ها می باشد که با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد (۲۸-۲۹). نتایج افلاطونیان و همکاران در مطالعه بررسی رضایتمندی از خدمات بهداشتی ارائه شده در مراکز بهداشتی، نشان داد که در سالهای اخیر مردم در شهرهای بزرگ، به علت احساس به عدم نیاز به مراقبت های بهداشتی، رغبت چندانی به دریافت خدمات در مراکز دولتی ندارند و یا اینکه به مراکز خصوصی مراجعه می کنند که در این صورت لازم است آسیب شناسی دقیق آن توسط مسئولین انجام شود و با اطلاع رسانی دقیق، زمینه بهره برداری مردم از این امکانات بالقوه فراهم گردد. بی شک

## منابع

- 1) Khdavysy M, Allahverdi H. knowledge and satisfaction of families living in Hamadan city services in urban health centers in 1376. *Medicine and Purification Spring*. 2002;1(44):64-71
- 2) Zahiri R, Taheri M. Satisfaction of clients covering urban and rural health centers in the central province of Medical Sciences and Health Services. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*.2009;8(3):68-72[Persian]
- 3) Allaf Javadi M, Zareach A, Samiei S, Sarangani F, Alladian G, Khamseh F. Relationship satisfaction survey of veterans health services and demographic characteristics. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2010; 2(3):28-35. [Persian]
- 4) Zohoor A, Peryani A. Clients satisfaction and performance of health houses in rural health centers city Qorveh 1378, *Journal of Zanzan University of Medical Sciences*, Summer 2001, volume 35. Page74
- 5) Gholami H, Mahmoudi H, Sarabandi H, Borji E. Survey of Client Satisfaction of an Urban Health Center Affiliated With a Military Unit in 2015. *Journal of Military Medicine*. 2017;19(3):299-305.
- 6) Lin BY-J, Hsu C-PC, Juan C-W, Lin C-C, Lin H-J, Chen J-C. The role of leader behaviors in hospital-based emergency departments' unit performance and employee work satisfaction. *Social Science & Medicine*.2011;72(2):238-46.
- 7) Boyer L, Baumstarck-Barrau K, Cano N, Zendjidjian X, Belzeaux R, Limousin S, et al. Assessment of psychiatric inpatient satisfaction: a systematic review of self-reported instruments. *European Psychiatry*.2009;24(8):540-9.
- 8) Emelumadu OF, Onyeonoro UU, Ukegbu AU, Ezeama NN, Ifeadike CO, Okezie OK. Perception of quality of maternal healthcare services among women utilising antenatal services in selected primary health facilities in Anambra State, Southeast Nigeria. *Nigerian medical journal: journal of the Nigerian Medical Association*.2014;55(2):148.
- 9) Mascarenhas AK. Patient satisfaction with the comprehensive care model of dental care delivery. *Journal of Dental Education*. 2001;65(11):1266-71.
- 10) Xiao H, Barber JP. The effect of perceived health status on patient satisfaction. *Value in Health*.2008;11(4):19-25.
- 11) Organization WH. Quality improvement in primary health care: a practical guide.2004



- 12) Cooper BR, Monson AL. Patient satisfaction in a restorative functions dental hygiene clinic. *Journal of dental education*. 2008;72(12):1510-15.
- 13) Sajjadian A, Kaviani A, Younesian M, Montazeri A. Patient satisfaction: a descriptive study of breast care clinic. *Iranian Journal of Breast Diseases*. 2008 ;1(3): 45-51. [Persian]
- 14) Nickel S, Thiedemann B, von dem Knesebeck O. (24): Results of a survey among heart disease patients in Germany. *Health policy*. 2010;98(2):156-63.
- 15) Darryz H, Farid F, Sayedi D. Evaluation of patients' satisfaction with the services provided by the Department of Education in Dentistry, Tehran University of Medical Sciences 86-85. *Journal of Dentistry, Medical Sciences of Tehran University*. 2011;23(4):249-55. [Persian]
- 16) Spyridoula T, Nikolaos B, Konstantinos T, Giannakopoulou M, Matziou V. Factors affecting parental satisfaction in the neonatal intensive care unit. *Journal of Neonatal Nursing*. 2012; 18(5): 183-92.
- 17) Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? *Medical care*. 1995;33(1):25-30.
- 18) Shakeri I. Contact doctor-patient and its role in patient satisfaction of treatment process. *Persian J Med Ethics History*. 2009; 3(2):87-93 .
- 19) Shadpoor K, Jamshidbiyge A. Commissioning Organization and Management of city health system based on primary health care, December 1991 page 14, 63
- 20) AflaToonian M, AflahToonian B, Abbasi R. of fruition rate and satisfaction of population from Baghodrat health center (Population research bare 2008). *J Qual Res Health Sci*. 2011; 11 (1 and 2) :25-31 .
- 21) Azizi J, Karimyar Jahromi M, Hojat M. Assessment of Darab County Villagers' Satisfaction with Family Doctor Functions from Different Aspects. *Journal of Fasa University of Medical Sciences*. 2012;2(3):193-8.
- 22) Raeissi P, Ghorbani A, Tabarraie Y. Factors Determining Satisfaction with Family Practitioner Program from the Perspective of Rural Insurance Card holders affiliated with Sabzevar University of Medical of Sciences. *health management*. 2011; (49)15: 2. [In Persian].
- 23) karimi S, kazemi M. Study of barriers to providing health services in the city of Sirjan between the years 2001- 2005. *Journal of health information management*. 2008; 2: 157. [In Persian].
- 24) Gholami H, Mahmoud H, Sarabandi H, Borji E. Survey of Client Satisfaction of an Urban Health Center Affiliated With a Military Unit in 2015. *Journal of Military*

Medicine 2017 ,Volume 19, Issue 3:299-305.

25) Bredart A, Mignot V, Rousseau A, Dolbeault S, Beaufoye N, Adam V, et al. Validation of the EORTC QLQ-SAT 32 cancer inpatient satisfaction questionnaire by self-versus interview-assessment comparison. *Patient Education and Counseling*. 2004;54:207-12.

26) Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi Gh A. Evaluation of patient's satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. *J Birjand Univ Med Sci*. 2004;20(11):38-48.

27) Peker I, Alkurt MT. Oral health attitudes and behavior among a group of

Turkish dental students. *European journal of dentistry*. 2009;3(1):24.

28) Nanbakhsh H, Porali R. Study of Satisfaction of the villagers of providing health services in health care centers in the city of Oromiye. *Oromiye medical journal*. 2002; 4(1): 1-26. [In Persian].

29) Fallahi A, Hashemian M. Assessment client satisfaction with family physician in health care centers of Jiroft county and its relationship with physician's demographic variables. *Zanko Journal of Medical Sciences*. 2015;16(49):61-72.

## Satisfaction assessment of clients' health centers of Aran and Bidgol city in 2016

**Omolbanin Sarkari:** Bachelor, Environmental Health Group, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (\*corresponding author). 1234ihnd@gmail.com

**Mohsen Hesami Arani:** Phd Student in Environmental Health Group, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Hesami.mohsen110@gmail.com

**Azam Bagheri:** Phd Midwifery, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Azambagheri@yahoo.com

**Frohe Roshan Ghias:** Midwife, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Frohe-rs@yahoo.com

**Abolfazl Raeiat Mohtashemi:** Phd in Health Services Management, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Armohtashami1@gmail.com

**Maryam Esmaili:** Family Health Expert, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. M.esmaeili.t53@gmail.com

**Ali Atesam:** Environmental Health Expert, Health Network of Aran and Bidgol, Kashan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Etesam.ali2020@gmail.com

### Abstract

**Introduction:** Dissolving of clients' problems is one of the most important tasks of health centers and satisfaction of clients is an important indicator of quality assessment and evaluation. Therefore, considering to the importance of people's satisfaction and their role in achieving the objectives of health promotion programs, this study was conducted with aim of Satisfaction assessment of health centers of the community in Aran & Badgol City.

**Materials and Methods:** This descriptive study was carried on 682 clients to all 20 health services comprehensive centers, health centers, and health houses under the Aran&Bidgol Health Center. A tool of collecting information was a questionnaire that evaluated relevant information in three areas of support, personnel and process. Data analysis was performed using SPSS software version 21 that Wilcoxon test were applied.

**Results:** The statistical population of this study was 682 people, 553 (81.1%) were female and 129 (18.9%) were male. Based on the results of the study, the majority of patients (61.6%) were fully satisfied and only 8.8% 3% were dissatisfied. The results showed that the highest satisfaction was related to the field of personnel and the least satisfaction was related to the process area, in which 63.3% of the respondents were satisfied with the personnel, while 57.2% were in the field of development and 48.1% in the area. The process was completely satisfied. Based on the results of satisfaction of clients in comprehensive health centers, there were more than 20 thousand people significantly higher than the urban centers above 20 thousand people ( $p=0.001$ ). Also, the satisfaction rate was significantly higher in those with a history of referral to health centers. You were higher ( $p = 0.02$ ).

**Conclusions:** According to the results of this study, it is suggested that using strategy and proper planning, the level of satisfaction of the clients and their goodness from the centers of comprehensive health services should be maintained and in order to improve them, more fundamental measures are taken

**Key words:** Satisfaction, Health Services Center, Clients, Primary Health Services.