

بررسی رضایتمندی بیماران از کاهش میزان پرداختی بیماران بستری طرح تحول نظام سلامت

منا امید^۱، سیدمجتبی حسینی^{۲*}، علی ماهر^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
 ۲- مدیر گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران ۳- استادیار، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: تهران، بزرگراه بابایی، حکیمیه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، دانشکده مدیریت، طبقه همکف، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی.
 تلفن: ۰۹۱۲۳۲۷۶۹۷۵

پست الکترونیک: hosseinisch@yahoo.com

دریافت: ۹۶/۷/۳ پذیرش: ۹۶/۱۰/۱

چکیده

مقدمه: اهمیت توجه به سطح رضایت بیماران از طرح تحول نظام سلامت، نقش مؤثری در برنامه‌ریزی‌های مدیریتی دارد. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از کاهش میزان پرداختی بیماران طرح تحول نظام سلامت می‌باشد.

روش کار: این پژوهش به صورت توصیفی مقطعی در نیمه نخست سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه پژوهش، بیماران بیمارستان دولتی شهر تهران می‌باشند. نمونه‌گیری به روش چند مرحله‌ای انجام شد (۵۰۰ بیمار). ابزار گردآوری داده‌های پژوهش پرسشنامه پژوهشگر ساخته است که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط آزمون همبستگی، تحلیل عاملی و فریدمن با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها: با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون تحلیل عاملی بسته خدماتی با ۸۷/۳٪ بیش‌ترین نقش و انجام به موقع خدمات پاراکلینیکی با ۷۴/۸٪ کم‌ترین نقش، همچنین بر اساس آزمون فریدمن میزان پرداختی بیماران (شهری) با نمره میانگین و انحراف معیار ۱۰/۹۷، ۶۸۲/۰ و دسترسی خدمات پاراکلینیکی با ۱۰/۹۰، ۷۶۳/۰ بیش‌ترین نقش را بر رضایتمندی بیماران از طرح تحول نظام سلامت (بسته فرانشیز) در بیمارستان‌های دولتی داشته است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که کاهش میزان پرداختی بیماران بستری ایجاد نشاط، کاهش آلام ناشی از ناچیز بودن هزینه‌های درمان و گسترش عدالت در سلامت از پیامدهای مثبت برنامه به شمار می‌رود در نتیجه طرح تحول نظام سلامت نقش مهمی را در رضایتمندی بیماران بستری دارد و باعث کاهش دغدغه‌های بهداشتی درمانی مردم شده است.

کل واژگان: طرح تحول نظام سلامت، فرانشیز، رضایتمندی بیماران، بیمارستان‌های دولتی

مقدمه

مأموریت اصلی نظام سلامت، ارتقای سطح سلامت و پاسخ‌گفتن به نیازهای مردم و جامعه است. این نیازها تحت‌تأثیر شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و محیطی، پیوسته تغییر می‌کنند. از سوی دیگر بیماری‌ها و عوامل مخاطره‌آمیز سلامت مدام در حال تغییر بوده و به خصوص در دوره حاضر، تحولات بسیار سریعی را تجربه می‌نمایند. پاسخ‌گویی به این تغییرات، مهم‌ترین استدلالی است که بر اساس آن باید نظام سلامت را متحول کرد و ارتقاء داد (۲). یکی از مهم‌ترین مراحل سیاست‌گذاری در بخش سلامت که بیش از همه مورد غفلت قرار می‌گیرد، بیان مسئله است. اگر نگرش ما به بخش سلامت به عنوان یک وسیله باشد نه یک هدف، می‌توان مسایل را به صورت پیامد تعریف کرد. یکی از پیامدهای

نظام سلامت هر کشوری برای پاسخ‌گویی به نیازهای در حال تغییر جامعه و افزایش کارایی، اثر بخشی، کیفیت و ایجاد عدالت همراه با سیاست‌سازی و سیاست‌گذاری جدید یا اصلاح سیاست‌های قبلی، اصلاحاتی را در سطح ملی و منطقه‌ای اعمال می‌نماید. مدیران، کارگزاران و نمایندگان سیاسی بخش سلامت که نقش اساسی در اتخاذ یک سیاست جدید یا اصلاح یک سیاست قبلی دارند، نیازمند به اطلاعات جامع و در عین حال دقیق هستند. اما در بسیاری از مواقع تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران در موقعیت‌هایی قرار می‌گیرند که نیازمند به اتخاذ تصمیمی سریع و در عین حال مناسب هستند. در چنین شرایطی اطلاع از شواهد به روز و صحیح علمی در ارتباط با مشکل به وجود آمده؛ یک امر حیاتی تلقی می‌شود (۱).

زمستان ۹۶، دوره بیستم، شماره چهارم، پیاپی ۷۹

یافته است (۶). در مطالعه‌ی انجام شده توسط غازی؛ ۹۲٪ از بیماران بستری در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تهران از این طرح رضایت کامل داشتند (۷). افشاری در مقاله خود بیان می‌کند پرداخت مستقیم بیماران در هنگام دریافت خدمات به میزان ۳۷/۶٪ کاهش یافته است (۸). سلیمانی نیز رضایت بیماران را از جهت این که وجهی خارج از صندوق بیمارستان و در قالب زیر میزی از آن‌ها دریافت نشده بود می‌دانست (۹). پورکیانی و کاشی در مطالعه‌ی، کاهش پرداخت مستقیم از جیب مردم و افزایش کیفیت خدمات هتلینگ در بیمارستان‌های دولتی را از عوامل مهم رضایتمندی بیماران عنوان کردند (۱۰). جباری اذعان داشت که اصلاحات انجام شده در کشورهای چین، مکزیک و آرژانتین همگی نشان‌دهنده حرکت به سمت کاهش پرداخت از سوی مردم می‌باشد، در حالی که در ایران با اجرای طرح تحول نظام سلامت هزینه‌ها از سهم مردم به دولت برای تمامی اقشار جامعه چه غنی چه فقیر، استفاده شده است و منجر به کاهش هزینه‌های کمرشکن سلامت می‌باشد (۱۱). در مطالعه‌ی شجاعی نتیجه گرفت؛ اجرای بسته خدمتی مذکور (کاهش پرداختی بیماران بستری) تنها هزینه‌هایی که بر دوش مردم بوده را به نظام سلامت محول کرده ولی گامی در جهت کنترل و یا کاهش هزینه‌های نظام سلامت بر نداشته و حتی موجب افزایش مخارج کل نظام سلامت کشور نیز شده است از این‌رو توجه جدی به کنترل هزینه‌ها را امری ضروری می‌دانست (۱۲).

روش کار

این پژوهش از نظر هدف کاربردی، از نظر نحوه اجرا توصیفی از نوع پیمایشی است که به روش مقطعی در نیمه اول و دوم سال ۱۳۹۴؛ به منظور بررسی رضایتمندی از کاهش میزان پرداختی بیماران بستری از طرح تحول انجام شده است. جامعه پژوهش را بیماران ۶ بیمارستان دولتی شهر تهران تشکیل می‌دادند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش چند مرحله‌ای بوده است که در مرحله اول روش نمونه‌گیری خوشه‌ای برای انتخاب سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی و سپس با توجه به تعداد بیمارستان‌های هر دانشگاه، از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده ۶ بیمارستان جنرال انتخاب و از آنجایی که نمونه پژوهش ۵۰۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند از بیماران ترخیصی در هر بیمارستان نمونه‌گیری شد. ابزار گردآوری پژوهش، پرسشنامه پژوهشگر ساخته دارای دو بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات فردی بیماران (جنس، سن، تحصیلات، نوع سکونت، سطح درآمد، وضعیت شغلی، وضعیت بیمه و نحوه مراجعه به بیمارستان) و بخش دوم حاوی ۱۱ سؤال مربوط به بسته فرانشیز مرتبط با اقدامات تعیین شده از بسته کاهش پرداختی بیماران بستری طرح تحول بود که بر

مهم، وضعیت سلامت در جامعه است که می‌توان آن را پرسش‌هایی مانند «افراد چقدر عمر می‌کنند؟ چه ناتوانی‌هایی دارند؟ و این ناتوانی‌ها در گروه‌های جمعیتی مختلف چه تفاوت‌هایی دارد؟» مورد بررسی قرار داد. دومین مجموعه از پیامدها، میزان رضایتمندی حاصل از مراقبت‌های سلامت در میان شهروند‌های جامعه است. سومین مجموعه از پیامدها، محافظت از افراد در برابر فشارهای مالی ناشی از درمان بیماری‌ها می‌باشد. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های کشورهای موفق در تأمین حداکثر سطح سلامت برای جامعه، منطقی بودن شیوه تأمین مالی و پیشینه کردن سهم بخش عمومی (مالیات مرکزی و محلی، مشارکت حداکثری بیمه‌ها) نسبت به سهم پرداخت از جیب مردم در تأمین مالی خدمات سلامت است تا مردم از نظر پوشش حمایتی در زمان بیماری احساس آسودگی خاطر کنند و در صورت ناتوانی و فقر از خدمات درمانی و بهداشتی چشم‌پوشی نمایند. در شرایط فعلی کشورمان، مردم تقریباً ۶۰٪ هزینه‌های سلامت را تأمین مالی می‌کنند و علی‌رغم اختصاص رقم قابل توجهی از تولید ناخالص داخلی^۱ به سلامت عمومی این سازمان‌ها (وزارت بهداشت و بیمه‌های اجتماعی و سازمان‌های دولتی) تنها ۴۰٪ خدمات را با کیفیت دولتی تأمین مالی می‌کنند (۳). رضایت از خدمات تحت‌تأثیر کیفیت خدمات، کیفیت ارائه خدمات و همچنین سطح انتظار گیرندگان خدمات از کیفیت خدمات است. لذا رضایت از خدمات، شاخص مناسبی برای سنجش کیفیت خدمات ونحوه ارائه آنها از نظر گیرندگان خدمت است (۴).

بدون تردید یکی از فصول مهم اصلاحات در نظام سلامت، آگاهی بیماران از حقوق خود است. از جمله عوامل مهمی که در ایجاد آرامش خاطر بیماران بستری در بیمارستان‌ها مؤثر است، میزان توجه و احترامی است که کارکنان بخش درمان نسبت به بیماران قایل می‌شوند. سهیم کردن بیماران در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوق آنها، باعث تسریع بهبودی، کاهش دوران بستری و هزینه‌های درمانی خواهد شد (۵).

با توجه به موارد مطرحه در بالا، در این پژوهش سعی بر این است با روشن‌سازی مفهوم رضایتمندی، راهکارهایی جهت رضایتمندی بیماران از بسته کاهش میزان پرداختی بیماران بستری طرح تحول نظام سلامت در ایران و همچنین شناسایی نقاط قوت و پی بردن به فرصت‌ها، اگرچه در پس نتایج این پژوهش مستتر خواهد بود اما جنبه دیگری از ضرورت و اهمیت انجام این پژوهش را یادآوری می‌نماید که نتایج این پژوهش می‌تواند مورد استفاده‌ی مدیران سازمان‌ها و نهادهای تصمیم‌گیرنده و سیاست‌گذار در امور خدمات بهداشتی و درمانی قرار گیرد. طباطبایی بیان کرده است که میزان پرداخت از جیب به میزان قابل توجهی با اجرای طرح تحول سلامت کاهش

^۱ Gross Domestic Production (GDP)

۱/۰٪ تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند. وضعیت شغلی ۵۳/۶٪ از بیماران بیکار، ۳۳/۶٪ شاغل و ۲۲/۲٪ بازنشسته بود. ۸۶/۶٪ از بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی ساکن شهر و ۱۳/۴٪ ساکن روستا بودند. تنها ۲/۰٪ از بیماران تحت پوشش بیمه نبودند و ۶/۰٪ تحت پوشش بیمه نیروهای مسلح، ۴۱/۲٪ بیمه سلامت ایرانیان، ۴۵/۸٪ بیمه تأمین اجتماعی و ۴/۸٪ تحت پوشش سایر بیمه ها بودند. سطح درآمد ۶۵/۲٪ از بیماران کمتر از ۷۵۰ هزار تومان، ۲۴/۴٪ از بیماران بین ۷۵۰ هزار تومان تا یک میلیون تومان، ۳/۶٪ بین یک میلیون تا یک و نیم میلیون تومان و ۱/۴٪ درآمد بالاتر از یک و نیم میلیون تومان داشتند. ۲۹/۰٪ بیماران از درمانگاه بیمارستان، ۱۲/۶٪ از مطب پزشک، ۵۳/۲٪ از اورژانس و ۵/۲٪ بیماران از طریق انتقال از یک بیمارستان دیگر مراجعه کرده بودند (جدول ۱).

اساس مقیاس لیکرت^۲ تهیه شد. اعتبار علمی پرسشنامه توسط افراد متخصص و صاحب نظر مورد تأیید قرار گرفت و جهت پایایی آن از آزمون آلفا کرونباخ^۳ استفاده شد و ضریب اعتماد پرسشنامه ۰/۸۹ (t=0/895) تعیین شد. داده های گردآوری شده با بهره گیری از آمار توصیفی و استنباطی شامل آزمون همبستگی، تحلیل عاملی و فریدمن^۴ در نرم افزار SPSS22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از میان ۵۰۰ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی، ۴۸/۸٪ زنان و ۵۱/۲٪ مردان بودند. ۱۳/۴٪ کمتر از ۲۰ سال، ۲۰/۸٪ ۲۰-۲۹ سال، ۲۵/۲٪ ۳۰-۳۹ سال، ۱۷/۲٪ ۴۰-۴۹ سال و ۲۳/۴٪ بالاتر از ۵۰ سال سن داشتند. ۵۵/۰٪ بیماران تحصیلات زیر دیپلم، ۳۲/۲٪ دیپلم، ۷/۲٪ فوق دیپلم، ۴/۶٪ لیسانس و

جدول ۱- توزیع متغیرهای دموگرافیکی بیماران بیمارستان های دولتی

اطلاعات فردی	درصد فراوانی	فراوانی
جنسیت	زن	۵۱/۲
	مرد	۴۸/۸
سن	کمتر از ۲۰ سال	۱۳/۴
	۲۰-۲۹ سال	۲۰/۸
	۳۰-۳۹ سال	۲۵/۲
	۴۰-۴۹ سال	۱۷/۲
تحصیلات	۵۰ سال به بالاتر	۲۳/۴
	زیر دیپلم	۵۵/۰
	دیپلم	۳۲/۲
	فوق دیپلم	۷/۲
	لیسانس	۴/۶
وضعیت شغلی	فوق لیسانس و بالاتر	۱/۰
	بیکار	۵۳/۶
	شاغل	۳۳/۶
سطح درآمد	بازنشسته	۱۲/۲
	کمتر از ۷۵۰ هزار تومان	۶۵/۲
	بین ۷۵۰ هزار تومان تا ۱ میلیون	۲۴/۴
وضعیت سکونت	بین ۱ تا ۱/۵ میلیون	۳/۶
	بالاتر از ۱/۵ میلیون	۱/۴
	شهری	۸۶/۶
	روستایی	۱۳/۴
نوع بیمه	فاقد بیمه	۲/۰
	نیروهای مسلح	۶/۰
	سلامت ایرانیان	۴۱/۲
	تأمین اجتماعی	۴۵/۸
طریقه مراجعه	سایر بیمه ها	۴/۸
	مطب پزشک	۱۲/۶
	اورژانس	۵۳/۲
	درمانگاه	۲۹/۰
	سایر	۵/۲

² Likret

³ Cronbach

⁴ Friedman

می‌شود. همچنین طبق آزمون فریدمن؛ میزان پرداختی بیماران (شهری) بابت خدمات دریافتی با نمره میانگین و انحراف معیار (۱۰/۹۷) (۰/۶۸۲) در رتبه اول و در دسترس بودن خدمات پاراکلینیکی با نمره میانگین و انحراف معیار (۱۰/۹۰) و (۰/۷۶۳) در رتبه دوم و انجام به موقع خدمات پاراکلینیکی با نمره میانگین و انحراف معیار (۷/۸۵) (۱/۳۹) در رتبه یازدهم و آخرین رتبه را در میزان رضایتمندی از بسته فرانشیز طرح تحول نظام سلامت داشته است (جدول ۲).

میزان رضایتمندی بیماران طبق آزمون تحلیل عاملی به ترتیب بسته خدماتی (بسته بهداشتی، ارجاع با آمبولانس، داشتن همراه برای بیماران زیر ۱۴ سال) با (۸۷/۳٪)، خدمات حمایتی (تعویض مفصل، صعب‌العلاج، خاص) با (۸۷/۱٪)، میزان پرداختی بیماران (روستایی) بابت خدمات دریافتی ۳٪ با (۸۷٪) بیش‌ترین میزان رضایتمندی و همچنین انجام به موقع خدمات پاراکلینیکی با (۷۴/۸٪) کم‌ترین میزان رضایتمندی از این بسته خدماتی طرح تحول را شامل

جدول ۲- نتایج آزمون فریدمن در بررسی تاثیر متغیرهای برنامه کاهش پرداختی بیماران بستری بر رضایت بیماران

متغیر	رتبه	میانگین تأثیر	انحراف معیار
دسترسی ملزومات و تجهیزات	چهارم	۱۰/۷۳	۰/۷۲۰
در دسترس بودن دارو	سوم	۱۰/۷۹	۰/۷۳۷
دسترسی خدمات پاراکلینیکی	دوم	۱۰/۹۰	۰/۷۶۳
پرداخت شهری	اول	۱۰/۹۷	۰/۶۸۲
پرداخت روستایی	ششم	۱۰/۴۴	۰/۷۸۰
بسته خدماتی	هفتم	۱۰/۴۰	۰/۸۱۴
خدمات حمایتی	هشتم	۱۰/۳۸	۰/۸۶۵
ارجاع بیمار	نهم	۹/۸۷	۰/۸۹۵
جوابگویی کارشناسان بیمه	دهم	۹/۰۵	۱/۰۶۹
انجام به موقع خدمات پاراکلینیکی	یازدهم	۷/۸۵	۱/۳۹

می‌کنند کاهش چشمگیری خواهد یافت. همچنین نتایج برخی پژوهش‌ها نیز بیانگر کاهش میزان پرداختی‌های بیماران و به دنبال آن رضایت بیماران بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت بوده که با یافته‌های پژوهش حاضر مشابه است (۱۴-۱۵). نتایج برخی پژوهش‌ها بیانگر عدم رضایت بیماران از کیفیت خدمات بوده است (۱۶، ۱۷ و ۱۸) همچنین یافته‌های پژوهش گرجی و همکاران (۱۹) نیز نشان داد که فراهم بودن دارو و ملزومات بعد از اجرای طرح تحول افزایش داشته و به دنبال آن رضایت بیماران را در بر داشته اما هزینه‌های خدمات بستری بعد از اجرای این طرح کاهش نیافته است. در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر باید گفت که همواره یکی از مهم‌ترین مشکلات در ارزیابی خدمات بهداشتی و درمانی؛ هزینه‌های زیاد این خدمات بوده است. وزارت بهداشت با اجرای طرح تحول نظام سلامت، به دنبال واقعی کردن قیمت‌های خدمات و تجهیزات بوده است. در این راستا و از آنجایی که وزارت بهداشت عدم تحمیل این هزینه‌ها بر دوش مردم بوده است، سهم بیمه‌ها را افزایش داده و سهم بیماران را از حدود ۲۵٪ به ۳ تا ۱۰ درصد کل هزینه‌ها کاهش داده است. بنابراین اجرای طرح تحول نظام سلامت، موجب واقعی شدن

این آزمون یک آزمون ناپارامتری معادل آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری برای مقایسه میانگین رتبه‌ها به کار می‌رود. با استفاده از این آزمون می‌خواهیم بدانیم کدام متغیر بیش‌ترین تأثیر را بر میزان رضایتمندی بیماران از هر متغیر این بسته کاهش میزان پرداختی بیماران بستری طرح تحول داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به این که طبق مطالعات گذشته، میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستان در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران انجام شده است؛ در این پژوهش فقط به بررسی میزان رضایت بیماران بعد از طرح تحول سلامت پرداخته شده است. همان‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهد از نظر بیماران به ترتیب متغیر میزان پرداختی بیماران شهری (۶٪) و دسترسی خدمات پاراکلینیکی و فراهم بودن دارو و ملزومات بیش‌ترین نقش را در میزان رضایتمندی آنان از بسته فرانشیز در طرح تحول نظام سلامت را داشته است. در تأیید یافته‌های پژوهش حاضر نتایج پژوهش کاتلر^۵ و همکاران (۱۳) نشان دادند که با اجرای طرح سلامت در آمریکا هزینه‌های پزشکی و سهمی که مردم برای هزینه خدمات درمانی پرداخت

⁵ Cutler DM

بیماران توضیح داده شد که نظرات وارد شده توسط آنان تأثیری در روند درمان و هزینه اضافی بر آنان ندارد و فقط صرفاً برای انجام کار تحقیقاتی است. دوم این که به دلیل گذشت یک سال از اجرایی شدن طرح تحول و نو پا بودن این طرح؛ پژوهش‌های کافی برای تحلیل و بررسی نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی به بررسی رضایت بیماران از تمامی بسته‌ها و خدمات ارایه شده در این طرح؛ پرداخته شود تا نقاط قوت و ضعف آن مشخص و مورد توجه مسئولین و تصمیم‌گیران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واقع شود.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

۱- قبل از انجام این تحقیق، در مورد موضوع مورد مطالعه چه می‌دانستید؟ با توجه به این که حدود یکسال از اجرای طرح تحول نظام سلامت می‌گذرد، با مطالعه‌ی تحقیقات انجام شده در این زمینه و نقش صحبت با سیاست‌گذاران در وزارتخانه؛ اهمیت و نقش این بسته طرح تحول را جویا شدیم و راغب به انجام این پژوهش شدیم.

۲- مطالعه حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می‌کند؟ نتایج این پژوهش با توجه به دامنه وسیعی که در بیمارستان‌های دولتی تهران داشت، می‌تواند نقش پر رنگی را در سیاست‌گذاری این طرح در برنامه‌های آتی داشته باشد.

۳- نتایج مطالعه حاضر، چگونه می‌تواند در تصمیم‌سازی‌های مرتبط با سیاست‌گذاری و مدیریت نظام سلامت کشور اثر بگذارد؟ میزان رضایتمندی بیماران از هر کدام از متغیرهای این بسته از طرح تحول در این پژوهش با توجه به دامنه وسیع آن؛ می‌تواند تأثیر مستقیمی در تصمیم‌گیری سیاست‌گذاران داشته باشد، زیرا نمایانگر موفقیت هر کدام از متغیرهای بسته مربوطه می‌باشد از این رو حایز اهمیت است.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه خانم منا امیدی و به راهنمایی آقای دکتر حسینی در مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، در سال ۱۳۹۴ می‌باشد که در تهیه این کار پژوهشی از هیچ سازمانی کمک مالی صورت نگرفته است. نویسندگان این مقاله بر خود واجب می‌دانند که از تمام کسانی که به هر نحو در انجام این پژوهش با آنان همکاری نموده‌اند؛ کمال قدردانی و امتنان خود را ابراز دارند.

نرخ خدمات درمانی- بهداشتی و بیمارستانی شده که خود می‌تواند عاملی برای جلوگیری از دریافت‌های غیر قانونی از جمله زیرمیزی باشد و همچنین موجب کاهش چشمگیری در میزان سهم پرداختی بیماران نیز باشد. نتایج پژوهش‌هایی چون جبرائیلی (۱۸)، ابراهیم‌نیا و همکاران (۱۶) و حاجیان (۱۷) بیانگر آن بوده که بیماران از خدمات بیمارستان‌های مورد مطالعه رضایت کامل نداشته و کیفیت خدمات دریافتی را مطلوب ارزیابی نکرده‌اند. البته یافته‌های پژوهش خدادادی و همکاران (۲۰) و همچنین ریاحی و همکاران (۲۱) بیانگر آن بوده که کیفیت خدمات بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت افزایش یافته و رضایت بیماران از اجرای این طرح و کیفیت خدمات دریافتی مطلوب بوده است که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد.

مطابق نتایج این پژوهش؛ می‌توان یکی از عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران از طرح تحول نظام سلامت را کاهش پرداختی بیماران بستری دانست. ایجاد نشاط، کاهش نگرانی و آلام بیماران ناشی از ناچیز بودن هزینه‌های درمان و بستری و گسترش عدالت در سلامت؛ از پیامدهای مثبت این برنامه به شمار می‌رود. همه بیمارستان‌های جامعه این پژوهش، در ابعاد برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری وضعیت رضایتمندی متوسط به بالایی داشتند که این موضوع اهمیت اجرای برنامه‌های تحول نظام سلامت را دو چندان خواهد کرد. در این پژوهش بیش‌ترین عوامل مؤثر بر میزان رضایتمندی بیماران از بسته فرانت‌سیر با توجه به این نکته که ۸۶٫۶٪ از نمونه آماری این پژوهش را بیماران با سکونت شهری داشتند، می‌توان میزان پرداختی ۶٪ بیماران (شهری) بابت خدمات دریافتی و در دسترس بودن خدمات پاراکلینیکی و همچنین در دسترس بودن دارو و ملزومات در داخل بیمارستان دانست که این موضوع باعث افزایش پاسخگویی، افزایش دسترسی و در نهایت کاهش هزینه‌های غیر ضروری در بازار سلامت خواهد شد و در نهایت اجرای طرح تحول سلامت به شرط تدوین منابع مالی پایدار، ضمن افزایش رضایت بیماران از خدمات بیمارستان‌های دولتی، موجبات ارتقای کیفیت خدمات را نیز افزایش می‌دهد. طرح تحول سلامت با وجود این که توانسته است خیلی از مشکلات را حل کند اما به پیشگیری از بیماری نپرداخته است؛ زیرا اگر پیشگیری از بیماری انجام شود میزان بروز و شیوع بیماری‌ها کاهش می‌یابد و در نتیجه دولت هزینه‌های کمتری پرداخت خواهد کرد.

این پژوهش شامل چند محدودیت بود. اول این که بیماران شاید نظرات واقع‌بینانه خود را وارد نکرده‌اند و یا نظرات آنان سوگرا بوده است و برای کاهش آن به

References

- 1- Poorshirvani DN, Moudi S. Evidence-based policy-making in the health system and its achievements and challenges in Iran University of Medical Sciences. *Med Educ Develop Center*. 2013;6:1-137.
- 2- Larijani B, Rashidian A, GHanei M, Dinarvand R, Parviz M. E-map-based healthcare reform Islamic republic of Iran Islamic-Iranian model of progress, the ministry of health, treatment and medical education policy council. 2011:7.
- 3- Healthcare reform plan rim of satisfaction and dissatisfaction, of a biomedical engineering laboratory. 2014(162):4.
- 4- Smith MA, Fiorenza SC, Rollwo T. Satisfaction with care. In: Rl. K, editor. *Understanding health care outcomes research*. 2nd ed. USA: Jones & Bartlett publishers; 2006.
- 5- Naseri R, Peron K. Evaluation of patients rights from the perspective of nurses and patients in tabriz [In Persian]. Second Int Congress Med Ethics; Tehran. 2008.
- 6- Tabatabae S, Mohamadi E, Zangane M, Nadarkhani F, Sghaabolfazl F. The trend of pay out of pocket by the patient, time series analysis, cross-over study in hospitals in Tehran,. Iran International Conference on sustainable development of the health system. 2014. p. 33.
- 7- Ghazi I, Jebely B, Qazanchayy E. KiyaniReza.satisfaction layout inpatient healthcare reform (Hospital doctor Jesus scholar Tehran). Abstract International Conference on sustainable development of the health system. 2014. p. 92.
- 8- Afshari S, Soleymani F, Yadegar far G, Ebrahimzade J. Impact of healthcare reform on patients pay out of pocket martyr Beheshti Hospital in Isfahan. Iran International Conference on sustainable development of the health system. 2014. p. 70.
- 9- Soleymani A, Abdolahi M, Hoseini F, Forghani S, Alahverdi SH, Khalili A, editors. The second step is the implementation of health reform program patient satisfaction in hospital affiliated with the University of Medical Sciences in 1393,. The eleventh national congress critical of the government in the field of health, 5-6 May; 2015.
- 10- Poorkiani Z, KashiPazanjavan N, editors. Patient satisfaction in hospitals in Mashhad state of implementation of the health reform program in 1393. The eleventh national congress critical of the government in the field of health, 6-5 May; 2015.
- 11- Jabari A, Mardani R, Sepehrian R, editors. Cash on packages healthcare reform plan: What the critics say,. Abstracts International Conference on sustainable development of the health system; 2014.
- 12- Shojae B, Ferdosi M, Kabiri S, editors. Depending reduce sick pay from the viewpoints of stakeholders. Abstracts international conference on sustainable development of the health system; 2014.
- 13- Cutler DM, Davis K, Stremikis K. *The impact of health reform on health system spending*. 1ed ed. New York: Center for American Progress and the Common wealth Fund; 2010.
- 14- Bagheri Lankarani K, Ghahremani S, Honarvar B, editors. Payment of the admitted patients in shiraz after the first round of health reforms.[In Persian]. Proceeding of the national conference of the 11th governments criticism in health field May 5-6; 2015; Tehran, Iran
- 15- Soleymani A, Forghani Dehnavi SS, Alahverdi SH, editors. The performance of reducing the amount of payment by the admitted patients' program in hospitals of Shahrekord University of Medical Sciences during performances of healthcare reform plan.[In Persian]. Proceeding of the National conference of the 11th government's Criticism in health field May 5-6; 2015; Tehran, Iran.
- 16- Ebrahimi M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M, Khodami Vishte HR. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services.[In Persian]. *J Mil Med*. 2010;12(2):101-5.
- 17- Hajian K. The patients' satisfaction of hospital services in ShahidBeheshti and Yahyanejad hospitals of Babol [In Persian]. *J Babol Univ Med Sci*. 2007;9(2):51-60.
- 18- Jabraeily M, Rahimi B, Khodayari R, GoliFarhodi G, Mohamadi A. Assessment of inpatient satisfaction with quality services in training centers of Urmia University of Medical Sciences with the servequal model [In Persian]. *J Health Info Manag Asso*. 2012;7(2):19-24.
- 19- Gorji AA, Jadidi R, Delavari S. Comparison of costs and quality of inpatient services before and after implementation of health system development plan. *Nurs Develop Health*. 2015;7(1):7-11.
- 20- Khodadadi J, Vafaei K, Ahmadi F, Razavian F, editors. Comparing the patients' satisfaction from the service provided before and after health reform plan in all wards of Kamkar-Arabnia teaching hospital in the second half of 2013 and 2014 [In Persian]. Proceeding of the National conference of the 11th government's Criticism in health field May 5-6; 2015; Tehran, Iran.
- 21- Riahi M, Shojaeizadeh N, Rahmani K, editors. The admitted patients' satisfaction; reflect of the health reform plan: Seyyedolshohada hospital in Farsan. [In Persian]. Proceeding of the National conference of the 11th government's Criticism in health field; 2015 May 5-6; Tehran, Iran.

A Survey on Patients Satisfaction from Reducing Payment in Patients Admitted to the Health Care Plan

Omidi Mona (Student MSc)¹, Hosseini Mojtaba (MD, PhD)^{2*}, Maher Ali (PhD)³

¹ Health Care Management, Department of Health Services Management,
College of Management and Social Science, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Department of Health Services Management, College of Management and
Social Science, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, School of Medical Education, Shahid Beheshti
University of Medical Sciences & Assistant Professor, Department of Health
Services Management North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: The importance of considering patients' satisfaction with the health system development plan has an effective role in management planning. The purpose of this study was to determine the satisfaction rate of hospitalized patients in Tehran's public hospitals as a reduction in the rate of payment for patients in the health system reform plan.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study conducted in the first half of 1394. The research community is the patients of the Tehran State hospital. A multi-stage sampling (500 patients) was performed. The data gathering tool was a researcher made questionnaire whose validity and reliability were confirmed. Data analysis was done by SPSS software version 22 using correlation, factor analysis, and Friedman test.

Results: Based on the findings of the research, it can be concluded that reducing the amount of hospitalized patients to make vitality, reducing illness due to the insignificant costs of treatment, and enhancing equity in health is a positive consequence of the program. As a result, the health system development plan plays an important role in patient satisfaction and has reduced the health concerns of people.

Keywords: Healthcare Reform Plan; Franchise; Patient Satisfaction; Public Hospitals

Please cite this article as follows:

Omidi M, Hosseini M, Maher A. A Survey on Patients Satisfaction from Reducing Payments in Patients Admitted to the Health Care Plan. *Hakim Health Sys Res* 2018; 20(4): 195- 201.

*Corresponding Author: Department of Health Services Management, Ground Floor, Faculty of Management, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Hakimeh, Babae Highway. Tel: +98-9123276975, E-mail: hosseinisch@yahoo.com