

Patients' Perspectives Regarding Implementation of Health System Transformation Plan in the East Azerbaijan Province Hospitals

Kamal Gholipour¹, Shabnam Iezadi*², Solmaz Azimzadeh³, Shahin Taghavinezhad⁴

Article Info:

Article History:

Received: 2017/03/29

Accepted: 2017/06/28

Published: 2017/09/21

Keywords:

Health System
Transformation Plan
Public Relations
Patient Satisfaction
Patient Preferences

Abstract

Background and Objectives: This study aimed to investigate patients' views regarding implementation of the Health System Transformation Plan (HSTP) and its challenges.

Material and Methods: This descriptive, quantitative and qualitative study was carried out at two different points of time (June and December 2014) in all hospitals affiliated with the Ministry of Health in the of East Azerbaijan province in Iran. A researcher-developed questionnaire consisting of open and closed questions was used for data collection. Validity of the questionnaire was reviewed and confirmed by health management experts and its reliability was confirmed based on Cronbach's alpha index ($\alpha=0.87$). Questionnaires were completed through interview with 2081 patients. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and qualitative data were analyzed using content analysis.

Results: The results showed that 79% of people had been aware of the HSTP and 57% of them had been informed through national broadcasting. Referral to laboratories, radiology and pharmacy outside the hospital in both phases of the study was less than 10%. Also, decreasing patients' costs indicated as the most important effect of HSTP and lack of basic amenities and medical equipment and absence of medical profession on the patient's bedside were considered as the most important challenges of HSTP. Satisfaction from the medical staff was reported as the reason of patient satisfaction and the patients' expectation is the continuity of HSTP.

Conclusion: Based on the study results, a great part of patients was satisfied with the HSTP, however; the authorities must pay more attention to improve timely access to physician and basic amenities.

Citation: Gholipour K, Iezadi Sh, Azimzadeh S, Taghavinezhad Sh. Patients' Perspectives Regarding Implementation of Health System Transformation Plan in the East Azerbaijan Province Hospitals. *Depiction of Health* 2017; 8(2): 88-96.

1. Assistant Professor of Health Services Management, Tabriz Health Services Management Research Center, Department of Health Services Management, Faculty of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2. PhD Candidate for Health Services Management, Faculty of Management and Medical Informatics, Student Research Committee, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Email: sh_iezadi@yahoo.com)

3. M.Sc. Student of Health Services Management, Iranian Center of Excellence in Health Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

4. M.Sc. in Educational Management, Education Department of Ardabil province, Ardabil, Iran



دیدگاه بیماران در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های استان آذربایجان شرقی

کمال قلی‌پور^۱، شبنم ایزدی^{۲*}، سولماز عظیم‌زاده^۳، شهین نقوی نژاد^۴

چکیده

زمینه و اهداف: این مطالعه با هدف ارزیابی دیدگاه بیماران در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌ها و شناسایی مشکلات و چالش‌های آن اجرا گردید.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی است که با استفاده از روش‌های کمی و کیفی در دو بازه زمانی خرداد و دی ماه ۱۳۹۳ در تمامی بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت در استان آذربایجان شرقی انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته‌ای متشکل از سؤالات باز و بسته است که روایی آن توسط متخصصین مدیریت سلامت و پایایی آن نیز بر اساس شاخص آلفای کرونباخ ($\alpha=0.87$) مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه با ۲۰۸۱ نفر از بیماران تکمیل گردید. داده‌های کمی با استفاده از آمار توصیفی و داده‌های کیفی از طریق تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل و گزارش شدند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج ۷۹٪ مردم از اجرای طرح تحول نظام سلامت اطلاع داشتند که ۵۷٪ آن‌ها از طریق صدا و سیما مطلع شده بودند. ارجاع به آزمایشگاه، رادیولوژی و داروخانه خارج از بیمارستان در هر دو مرحله مطالعه به کمتر از ۱۰٪ رسیده است. همچنین مهمترین مزایای طرح تحول کاهش هزینه و مهمترین مشکلات موجود کمبود امکانات رفاهی و درمانی و عدم حضور به موقع پزشک بر بالین بیمار می‌باشد. رضایت از کادر درمانی مهمترین علت رضایت بیماران و مهمترین انتظار بیماران تداوم اجرای طرح می‌باشد.

نتیجه‌گیری: در مجموع بیماران در خصوص اجرای طرح تحول دیدگاه مثبت و رضایت کافی دارند اما دسترسی به موقع به پزشک و امکانات رفاهی بیمارستان‌ها نیازمند توجه بیشتری می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: طرح تحول نظام سلامت، روابط عمومی، رضایت بیماران، انتظارات بیماران

نحوه استناد به این مقاله: قلی‌پور ک، ایزدی ش، عظیم‌زاده س، نقوی‌نژاد ش. دیدگاه بیماران در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های استان آذربایجان شرقی. تصویر سلامت ۱۳۹۶؛ ۲(۸): ۸۸-۹۶.

۱. استادیار گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
۲. دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
(Email: sh_iezadi@yahoo.com)
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، قطب علمی و آموزشی مدیریت سلامت ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
۴. کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، اداره کل آموزش و پرورش استان اردبیل، اردبیل، ایران

حقوق برای مؤلف(ان) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در تصویر سلامت تحت مجوز کپی‌تو کمانز (<http://creativecommons.org/licenses/bync/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه

سلامتی حق انسان است و هر فرد حق مطالبه آن را دارد. هدف اصلی از ارائه خدمات بهداشتی درمانی، تأمین سلامتی افراد جامعه است که از طریق ارائه خدمات مطلوب و مورد نیاز بهداشتی درمانی تأمین می‌گردد. 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 به عنوان یک منبع موثق می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. زیرا اولاً بیماران منبع بسیار خوبی برای جمع آوری اطلاعات و ارزیابی کیفیت مراقبت‌ها و خدمات می‌باشند و ثانیاً توجه به نقطه نظر آنان در هنگام برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات حق آنان بوده و باید مورد توجه قرار گیرد. از این رو، رضایت مندی بیمار از موارد مورد توجه در مراقبت‌های پزشکی است (۱).

سازمان‌های بهداشتی درمانی طی زمان برای پاسخگویی به شرایط خاص هر دوره شاهد تحولات عمده‌ای بوده‌اند که از آن جمله می‌توان به برنامه تحول در نظام سلامت اشاره کرد. در این میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی سلامت در کشور با توجه به وظایف و مأموریت‌های کلی و اسناد بالادستی به ویژه سند چشم‌انداز ۲۰ ساله، سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، مواد قانونی مرتبط با سلامت در برنامه پنجم توسعه و برنامه‌های دولت یازدهم اجرای برنامه تحول سلامت را پس از یک مرحله مطالعاتی شش ماهه از اردیبهشت ماه ۱۳۹۳ آغاز کرده است.

طرح تحول نظام سلامت که از سال ۱۳۹۳ اجرایی شد، به میزان چشمگیری از هزینه‌های درمانی کاست و قوانینی را در راستای بهبود کیفیت مراقبتی در مراکز بهداشتی درمانی سراسر کشور به اجرا درآورد (۳).

تحول در نظام سلامت با سه رویکرد حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و نیز ارتقای کیفیت خدمات اجرا شد تا بتدریج با همکاری تمامی ذینفعان عرصه سلامت موجب تحقق سیاست‌های کلی سلامت در نظام سلامت شود. سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری به دنبال همگانی ساختن بیمه پایه درمان و پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان می‌باشد (۲).

در این میان دیدگاه بیماران به عنوان اصلی‌ترین مشتری دریافت خدمات می‌تواند بسیار حایز اهمیت باشد و مسئولین و سیاست‌گذاران را از واقعیت امر اجرای طرح تحول نظام سلامت آگاه می‌سازد (۴). بدیهی است ارتقای تعاون و همکاری و مشارکت اجتماعی باید یکی از راهبردهای اساسی این برنامه باشد. در نهایت با اختصاص بخشی از منابع نظام سلامت و تأمین امکانات، از توانمندی مردم و سرمایه‌های اجتماعی بالقوه

برای رفع چالش‌های پیش روی سلامت کمک گرفته شود (۵). مطالعات مختلفی پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت در کشور به منظور شناسایی دیدگاه ذینفعان مختلف و همچنین اثرات اجرای طرح انجام گرفت که بر اساس جامع‌ترین این مطالعات در تابستان ۱۳۹۳ میزان پرداخت از جیب در بیمارستان‌های مشمول در حدود ۸ درصد کل هزینه‌ها بود و ۷۳ درصد بیماران از هزینه‌های بیمارستانی رضایت داشتند. همچنین بر اساس این گزارش، میزان ارجاع به خارج از بیمارستان برای دریافت خدمات و خرید دارو کمتر از ۱۰ درصد بود (۲). هر چند، نتایج مطالعه شریعتی و همکاران در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز نشان داد که میزان رضایت از طرح تحول در هر سه گروه بیماران، همراهان و پرستاران پایین می‌باشد (۶).

توجه به خواسته‌ها و جلب رضایت بیماران، یکی از وجوه سلامتی فرد است و در صورت عدم توجه به نظرات مردم، نظام بهداشتی برخلاف رسالت خود که پاسخ به نیاز مردم برای سلامتی است، عمل کرده است. از آنجایی که هدف از خدمات بهداشتی درمانی، تأمین و ارتقای سلامتی افراد جامعه می‌باشد و از طرفی، نظام بهداشتی مسئول پاسخ‌گویی به نیاز مردم و تأمین سلامتی آنان می‌باشد، مدیریت اثربخش، از طریق کاهش هزینه، افزایش بهره‌وری، بهبود عملکرد و بالاخره ارتقای کیفیت خدمات، رضایت و اعتماد مراجعین و بیماران را که مشتریان اصلی بیمارستان محسوب می‌شوند فراهم می‌سازد (۷).

رضایت بیمار به عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت مراقبت‌های سلامتی در مراکز درمانی تمامی کشورها به حساب می‌آید. بنابراین جلب رضایت مراجعه‌کنندگان به عنوان یک سرلوحه برای مسئولان بیمارستان‌ها بوده است (۸). با توجه به وجود تعارض در نتایج مطالعات مختلف در خصوص دیدگاه بیماران در زمینه طرح تحول نظام سلامت و همچنین مقطعی بودن مطالعات پیشین که مانع از شناخت روند دیدگاه بیماران در طول زمان می‌شد، در این مطالعه به بررسی دیدگاه بیماران در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در استان آذربایجان شرقی و همچنین نقاط قوت و ضعف و موفقیت‌ها و مشکلات ناشی از آن و انتظارات بیماران در این خصوص، پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مطالعات ترکیبی (کمی و کیفی) است که در دو بازه زمانی مختلف (خرداد و دی ماه ۱۳۹۳) انجام گرفته و به ارزیابی دیدگاه بیماران در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در استان آذربایجان شرقی پرداخته است. برای انجام این مطالعه، از پرسشنامه محقق ساخته‌ای متشکل از سؤالات بسته و باز استفاده شده است.

داده های بخش کمی مطالعه با استفاده از آمار توصیفی و در قالب تعداد و درصد و به صورت نمودار گزارش شدند. همچنین برای بررسی تغییرات شاخص‌ها در بین دو بازه زمانی خرداد و دی ماه از آزمون Chi-square استفاده شد. سطح معنی داری آزمون‌ها ۰,۰۵ در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-17 (SPSS, Chicago, IL) استفاده شد. برای تحلیل سؤالات باز پرسشنامه و به منظور شناسایی مزایای طرح تحول نظام سلامت و همچنین انتظارات مردم از طرح تحول سلامت به صورت دستی از روش تحلیل محتوا استفاده گردید. بدین منظور موارد مطرح شده از سوی مشارکت کنندگان در مطالعه در قالب عبارات مفهوم‌دار کدبندی گردید و در نهایت تمامی کدها استخراج و در قالب مفاهیم مشترک جمع بندی گردیدند.

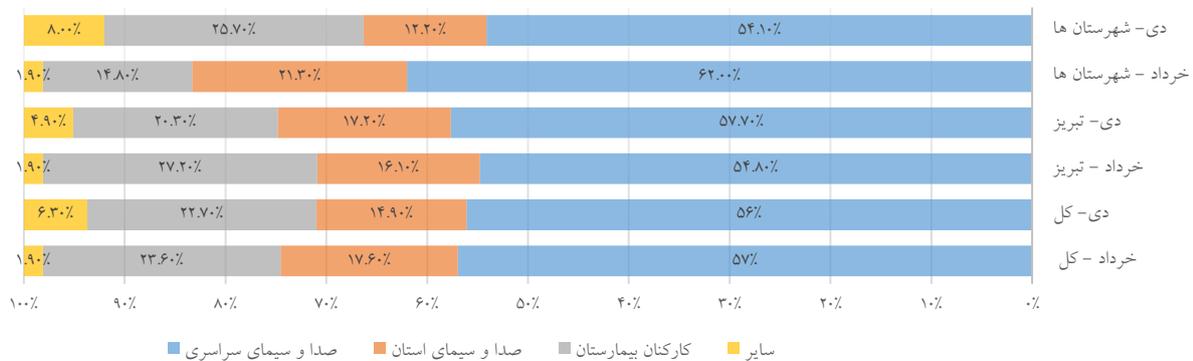
یافته‌ها

بر اساس یافته‌های مطالعه در مجموع دو مرحله‌ی مطالعه، ۵۵ درصد مشارکت کنندگان از بیمارستان‌های تبریز و ۴۴ درصد از مشارکت کنندگان از بیمارستان‌های سایر شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی انتخاب شده بودند. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که در مرحله اول مطالعه و یک ماه پس از اجرای مرحله اول طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های دولتی ۷۹٪ مردم (۸۳ درصد در تبریز و ۷۱ درصد در سایر شهرستان‌های استان) از اجرای طرح تحول نظام سلامت اطلاع داشتند که ۵۷٪ آن‌ها از طریق صدا و سیمای سراسری، مطلع شده بودند. همچنین در مرحله دوم مطالعه و نه ماه پس از اجرای مرحله اول طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های دولتی ۷۲٪ مردم (۷۲ درصد در تبریز و ۷۳ درصد در سایر شهرستان‌های استان) از اجرای طرح تحول نظام سلامت اطلاع داشتند که ۵۶٪ آن‌ها از طریق صدا و سیمای سراسری، مطلع شده بودند. بر اساس یافته‌های مطالعه، کاهش میزان آگاهی مردم از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بین دو بازه‌ی مطالعه، از نظر آماری معنی‌دار بود (P_Value = ۰,۰۴۵)، (نمودار ۱).

پرسشنامه‌ها به روش مصاحبه با بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز تکمیل گردیده است.

پرسشنامه‌ی مطالعه در برگزیده‌ی سؤالاتی در خصوص منابع اطلاعاتی مردم جهت آگاهی از برنامه‌های طرح تحول نظام سلامت، میزان ارجاع بیماران به منظور دریافت دارو و تجهیزات و خدمات پاراکلینیک به مراکز دیگر و رضایت کلی از بیمارستان مورد نظر و همچنین مزایای طرح تحول نظام سلامت، مشکلات موجود در طرح تحول نظام سلامت و انتظارات مردم از طرح تحول سلامت بود. محتوای پرسشنامه برگرفته از اهداف طرح تحول نظام سلامت استخراج شده بود و از نظر روایی صوری و محتوایی نیز از دیدگاه ۵ نفر متخصصین مدیریت سلامت، ۶ نفر از مدیران و کارشناسان بیمارستان بیمارستان‌ها و همچنین ۳ نفر از مسئولین طرح تحول نظام سلامت در معاونت درمان و ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی و تأیید قرار گرفته بود. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از روش شاخص آلفای کرونباخ مورد بررسی و تأیید قرار گرفت (α=۰,۸۷). برای تأیید قوام داده‌های کیفی نیز از روش بازبینی متخصصین استفاده شد و برای این منظور نتایج استخراج شده در اختیار سه نفر از متخصصین مدیریت سلامت قرار گرفت و پس از اعمال نظرات آن‌ها در زمینه شفاف سازی مفاهیم، ترکیب دسته بندی موضوعات و همچنین ادغام و تفکیک موارد نتایج کیفی نهایی گردید.

در این مطالعه از روش نمونه گیری در دسترس برای انتخاب مشارکت کنندگان استفاده شد. در این راستا، از ۱۰۵۰ نفر در خرداد ماه ۱۳۹۳ (یک ماه پس از اجرای مرحله اول طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های دولتی) و ۱۰۳۱ نفر در دی‌ماه ۱۳۹۳ (نه ماه پس از اجرای مرحله اول طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های دولتی) که برای دریافت خدمت به بیمارستان‌های استان آذربایجان شرقی مراجعه کرده بودند، مصاحبه به عمل آمد. در این راستا مشارکت کنندگان از ۱۲ بیمارستان شهرستان و همچنین ۷ بیمارستان آموزشی درمانی و یک بیمارستان خصوصی و یک بیمارستان خیریه انتخاب شدند.



نمودار ۱. مقایسه منابع اطلاعاتی مردم در خصوص اجرای طرح تحول بین خرداد و دی ماه ۱۳۹۳

ارجاع به آزمایشگاه های خارج از بیمارستان بدترین وضعیت را داشت. همچنین بر اساس یافته ها ارجاع به رادیولوژی های خارج از بیمارستان به طور معنی داری در بازه زمانی خرداد و دی ماه کاهش پیدا کرده بود ($P_Value = 0,015$)، (جدول ۱).

همچنین بر اساس یافته های مطالعه، ارجاع به آزمایشگاه ها، رادیولوژی ها و داروخانه های خارج از بیمارستان در هر دو مرحله به کمتر از ۱۰٪ رسیده است. که در این زمینه ارجاع به رادیولوژی های خارج از بیمارستان، مناسب ترین وضعیت و

جدول ۱. نسبت ارجاع مشارکت کنندگان در مطالعه به آزمایشگاه ها، رادیولوژی ها و داروخانه های خارج از بیمارستان بین خرداد و دی ماه ۱۳۹۳

P_Value	دی			خرداد			
	کل	شهرستان ها	تبریز	کل	شهرستان ها	تبریز	
۰,۶۲۳	٪۸,۴	٪۹,۷	٪۷,۴	٪۹	٪۹,۲	٪۸,۸	ارجاع به آزمایشگاه های خارج از بیمارستان
۰,۵۳۳	٪۵,۸	٪۷,۱	٪۴,۸	٪۶,۵	٪۸,۵	٪۵,۵	ارجاع به داروخانه های خارج از بیمارستان
۰,۰۱۵	٪۲,۵	٪۲,۲	٪۲,۴	٪۴,۵	٪۱,۶	٪۱,۰۵	ارجاع به رادیولوژی های خارج از بیمارستان

در مرحله اول مطالعه اعلام نموده اند؛ موافق مصرف درآمد های ناشی از افزایش قیمت حامل های انرژی از سوی دولت برای پوشش هزینه های بهداشت و درمان می باشند، که این رقم در مرحله دوم مطالعه در دی ماه به ۷۲/۳٪ کاهش یافته است که این کاهش از نظر آماری معنی دار بود ($P_Value = 0,040$)، (جدول ۲).

یافته های مطالعه نشان داد که در هر دو بازه زمانی خرداد و دی ماه، بیش از ۹۰٪ مشارکت کنندگان اعلام نموده اند؛ در صورت نیاز مجدد به استفاده از خدمات بیمارستانی مجدداً بیمارستان فعلی را انتخاب کرده و به دیگران نیز توصیه می کنند که در صورت نیاز از خدمات این بیمارستان استفاده کنند. همچنین بر اساس یافته های مطالعه، ۷۶/۲٪ از مشارکت کنندگان

جدول ۲. رضایت مشارکت کنندگان در مطالعه از برنامه های طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان های استان آذربایجان شرقی بین خرداد و دی ماه ۱۳۹۳

P_Value	دی			خرداد			متغیر
	کل	شهرستان ها	تبریز	کل	شهرستان ها	تبریز	
۰,۰۴۰	٪۷۲,۳	٪۶۵,۵	٪۷۷,۷	٪۷۶,۲	٪۷۴,۵	٪۷۸	رضایت از هزینه کرد درآمد ناشی از افزایش قیمت حامل های انرژی برای بهداشت و درمان
۰,۵۵۹	٪۹۰,۹	٪۹۱,۲	٪۹۰,۷	٪۹۲,۵	٪۸۹,۵	٪۹۴	انتخاب مجدد بیمارستان در صورت بیماری
۰,۰۰۵	٪۸۸,۴	٪۸۷,۱	٪۸۹,۴	٪۹۲	٪۸۹,۵	٪۹۴	توصیه بیمارستان به دیگران

شده، همچنین افزایش آرامش خاطر در بیماران به منظور تأمین دارو و تجهیزات مورد نیاز و دسترسی تمامی اقشار به خدمات از جمله مزایای این طرح عنوان شده است (جدول ۳).

بر اساس یافته های مطالعه و بر اساس سؤالات باز پرسشنامه، مهمترین مزایای طرح تحول نظام سلامت در تبریز و سایر شهرستان های استان آذربایجان شرقی، کاهش هزینه ها عنوان

جدول ۳. مزایای اجرای طرح تحول نظام سلامت از دیدگاه بیماران و همراهان آن ها در استان آذربایجان شرقی

تبریز	سایر شهرستان های استان آذربایجان شرقی
کاهش هزینه ها	کاهش هزینه ها
آرامش خاطر بیماران برای تهیه تجهیزات و داروهای مورد نیاز	دسترسی تمام اقشار جامعه به خدمات
رسیدگی مناسب به مشکلات بیماران	آرامش خاطر بیماران برای تهیه تجهیزات و داروهای مورد نیاز
سهولت در بستری و ترخیص بیمار	رسیدگی مناسب به مشکلات بیماران
بهبود تعامل با همراهان	عدم ارجاع غیر ضروری
دسترسی تمام اقشار جامعه به خدمات	کاهش هزینه ها
افزایش اعتماد به سیستم	دسترسی تمام اقشار جامعه به خدمات

بیمارستان و بخش‌ها، عدم حضور به موقع پزشک بر بالین بیمار، برخورد نامناسب پرسنل اداری و پرستاری عنوان شده است (جدول ۴).

همچنین مهمترین مشکلات موجود در بیمارستان‌ها در مراحل اول و دوم مطالعه و پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت از دیدگاه بیماران و همراهان آن‌ها، کمبود امکانات رفاهی درمانی، بالا بودن هزینه همراه، حجم بالای مراجعین و شلوغی

جدول ۴. مشکلات موجود در بیمارستان‌ها پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت از دیدگاه بیماران و همراهان آن‌ها در استان آذربایجان شرقی

تبریز	سایر شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی
هزینه بالای همراه	عدم حضور بموقع پزشک بر بالین بیمار
حجم بالای مراجعین و شلوغی بیمارستان و بخش‌ها	نبود امکانات رفاهی در داخل بخش‌ها برای همراهان
برخورد نامناسب پرسنل اداری	برخورد نامناسب کادر پرستاری
کمبود تجهیزات	کمبود تجهیزات
بی توجهی به نیازهای بیماران	برخورد نامناسب پرسنل اداری
عدم حضور بموقع پزشک بر بالین بیمار	طولانی بودن صف انتظار
کمبود تخت بستری	کمبود متخصص
امکانات رفاهی جنبی بیمارستان (پارکینگ، بوفه، فضا برای کودک و همراه و ...)	نامناسب بودن سرویس‌های بهداشتی
بافت فرسوده بیمارستان	بی توجهی به نیازهای بیماران
نبود امکانات رفاهی در داخل بخش‌ها برای همراهان	برخورد نامناسب پزشکان (عدم پاسخگویی)
نامناسب بودن سرویس‌های بهداشتی	هزینه بالای همراه
سرو صدای زیاد در بخش‌ها	سرو صدای زیاد در بخش‌ها
کمبود کادر پرستاری (پرستار، بهیار، کمک بهیار)	
جلوگیری از حضور همراه در هنگام ویزیت و عدم آموزش همراه	

بخش‌ها، اجرای طرح برای خدمات سرپایی و بهبود رفتار و برخورد با بیماران و همراهان از مهمترین انتظارات شرکت کنندگان در مطالعه بود (جدول ۵).

همچنین بر اساس یافته‌های مطالعه، مهم‌ترین انتظارات شرکت کنندگان در مطالعه تداوم اجرای طرح تحول نظام سلامت عنوان شد. تجهیز بیمارستان، ارتقای امکانات رفاهی برای بیماران و همراهان، رسیدگی بهتر به بیماران و رعایت نظافت و بهداشت

جدول ۵. انتظارات بیماران از بیمارستان پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت از دیدگاه بیماران و همراهان آن‌ها در استان آذربایجان شرقی

تبریز	سایر شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی
تداوم اجرای طرح	اطلاع رسانی در زمینه اجرای طرح
تجهیز بیمارستان	تجهیز بیمارستان
کاهش بیشتر هزینه‌ها	ارتقای امکانات رفاهی برای بیماران و همراهان
رسیدگی بهتر به بیماران	رسیدگی بیشتر به بهداشت بخش‌ها
اجرای طرح برای اقدامات سرپایی	عدم ارجاع همراه بیمار به بخش خصوصی
ارتقای امکانات رفاهی برای بیماران و همراهان	اطلاع رسانی در زمینه اجرای طرح
اطلاع رسانی در زمینه اجرای طرح	تجهیز بیمارستان
بهبود رفتار و برخورد با بیماران و همراهان	اطلاع رسانی در زمینه اجرای طرح
نظارت بر اجرای طرح	تجهیز بیمارستان
کمک مالی به بیماران نیازمند (بی بضاعت)	ارتقای امکانات رفاهی برای بیماران و همراهان
افزایش کادر پرستاری (پرستار، بهیار و کمک بهیار)	رسیدگی بیشتر به بهداشت بخش‌ها
کاهش هزینه همراه	عدم ارجاع همراه بیمار به بخش خصوصی
استخدام کادر متخصص	

بحث

هدف از انجام این مطالعه، بررسی دیدگاه بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های استان آذربایجان شرقی در خصوص اجرای طرح تحول نظام سلامت در دو مقطع زمانی به فاصله یک ماه و نه ماه پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت بود که بر اساس نتایج مطالعه، درصد بالایی از مراجعه کنندگان به بیمارستان های استان آذربایجان شرقی از اجرای طرح تحول نظام سلامت آگاه بودند. هر چند در مرحله دوم مطالعه میزان آگاهی از اجرای طرح تحول نظام سلامت نسبت به مرحله اول به طور معنی داری کاهش پیدا کرده بود. همچنین میزان ارجاع بیماران به واحدهای دیگر به منظور تأمین دارو و تجهیزات و دریافت خدمات پارکلینیک در سطح پایینی بود و در بین دو بازه زمانی مورد مطالعه نیز روند کاهشی داشت. بر اساس نتایج مطالعه کاهش هزینه های بیمارستانی مهم ترین مزیت اجرای طرح تحول نظام سلامت از دیدگاه مراجعین به بیمارستان ها عنوان شده است که این امر می تواند در افزایش دسترسی مردم به منظور استفاده از خدمات درمانی کمک کننده باشد. همچنین کیفیت خدمات دریافتی و امکانات و تسهیلات بیمارستان ها مهم ترین چالش پیش روی بیمارستان ها از دیدگاه بیماران عنوان شده است. از سوی دیگر تداوم اجرای طرح تحول نظام سلامت و همچنین ارتقای کیفیت خدمات و تسهیلات، مهم ترین خواسته مشارکت کنندگان در مطالعه بود. با توجه به این که هدف اصلی اصلاحات در نظام سلامت ایران دستیابی به اهداف چشم انداز ایران در سال ۱۴۰۴ هجری خورشیدی (۲۰۲۵ میلادی) می باشد (۱۰ و ۹)، همچنین بر اساس سند چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران، هدف بخش سلامت بر خورداری تمام مردم از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت های برابر، به دور از فقر، تبعیض و بهره مندی از محیط زیست مطلوب می باشد (۱۱ و ۱۲). در این راستا، اصلاحات انجام گرفته در سایر کشورها همچون ترکیه (۱۳)، اکراین (۱۴) و تایلند (۱۵) با هدف پوشش همگانی سلامت بر محور گسترش مراقبت های اولیه بهداشتی و همچنین نظام ارجاع متمرکز بوده است و افزایش پوشش خدمات بیمارستانی نیز در قالب نظام ارجاع شکل گرفت. هر چند در اصلاحات سیستم سلامت ترکیه (۱۳) مدتی بعد از اجرای نظام ارجاع به دلیل محدودیت در دسترسی به خدمات بیمارستانی، رعایت نظام ارجاع به صورت اختیاری صورت گرفت. در بسیاری از کشورها همچون سوئد (۱۶) و ترکیه (۱۳) نیز به منظور ایجاد انگیزه در ارائه دهندگان خدمات، از پرداخت های تشویقی و سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد استفاده می کنند.

نتایج مطالعه در مجموع، دیدگاه مثبتی را در خصوص اهداف و پیامدهای اجرای طرح تحول در استان آذربایجان شرقی از نظر مراجعین به بیمارستان ها نشان می دهد. یافته های این مطالعه نشان داد؛ با اجرای طرح تحول سلامت تقریباً کلیه داروها، تجهیزات و ملزومات پزشکی مورد نیاز بیماران تأمین شده است و دیگر

بیماران برای تأمین لوازم درمانی به خارج از بیمارستان ها ارجاع داده نمی شوند. دستاورد فوق می تواند عامل مهمی بر کاهش دغدغه های ذهنی و مالی بیماران و همراهان باشد. این نتایج با یافته های مطالعه باقری لنگرانی و همکاران در شیراز نیز همسو می باشد (۱۷). در این راستا در مطالعه غریبی و همکاران افزایش رضایت مندی بیماران به دلیل کاهش هزینه های نقدی بیماران و تأمین لوازم پزشکی مورد مصرف در پی اجرای طرح تحول سلامت گزارش شده است (۱۸). هر چند بر اساس مطالعه شریعی و همکاران، یکسال پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت در اهواز میزان نارضایتی از خدمات در بیمارستان های موضوع برنامه بسیار بالا گزارش شده است (۶).

همچنین در مطالعه حاضر، به عدم حضور به موقع پزشک متخصص بر بالین بیمار، کمبود کادر پرستاری با تجربه و برخورد نامناسب پرسنل با مراجعین به بیمارستان ها اشاره شده است. یکی دیگر از چالش های قابل توجه در طرح تحول، ناکارآمدی نیروی انسانی است که به تربیت نادرست نیروی انسانی متخصص مبتنی بر نیازهای جامعه (کیفیت نامناسب آموزش پزشکی) و انگیزه کم نیروی انسانی متخصص در ارائه خدمت اشاره می کند (۱۹ و ۲۰). در مطالعه شادپور (۲۱) هم به کمبود منابع انسانی، پایین بودن کیفیت تجهیزات و ناکافی بودن فضای فیزیکی با توجه به افزایش حجم و تنوع خدمات اشاره شده است. طرح تحول سلامت که فقط در بیمارستان های وزارت بهداشت به اجرا درآمد و به شدت منجر به افزایش مراجعین شده است، طبیعتاً با منابع انسانی و فیزیکی موجود به سادگی قادر به پاسخ گویی به نیازهای مراجعین نخواهد بود. در مطالعه مهدوی و همکاران (۲۲) هم اشاره شده است که مدیران و مسئولین با عملیاتی نمودن محورهای طرح تحول نظام سلامت در زمینه های هتلینگ، استفاده از پزشک مقیم و به کارگیری مهارت های ارتباطی کارکنان، می توانند شاخص مهم رضایت مندی را ارتقا داده و قدمی مهم در تداوم این طرح بردارند. بر اساس نتایج مطالعه حاضر شرکت کنندگان در مطالعه خواهان تناسب بسته خدمات با نیازمندی های بیماران و توجه به خواسته ها و انتظارات پزشکی و غیر پزشکی بیمار و توجه به اصول ایمنی بیمار بودند. مهم ترین چالش های طرح تحول در زمینه نارضایتی بیماران را می توان؛ نامتناسب بودن بسته خدمات با نیازمندی های بیماران، نامتناسب بودن بسته خدمات تحت حمایت بیمه با نیازهای بیماران، توجه ناکافی به خواسته ها و انتظارات پزشکی و غیر پزشکی بیمار (اصول ایمنی بیمار)، عدم استقرار کامل و جامع نظام ارجاع، هماهنگی پایین برنامه های مختلف سلامتی در سطوح ارائه خدمات، نامناسب و ناعادلانه بودن پوشش جمعیتی سازمان های بیمه گر، عنوان کرد. در این راستا در مطالعه عسگری و همکاران (۲۳) اشاره شده است که ابعاد رضایت بیماران به طور قابل ملاحظه ای بعد از اجرای طرح تحول سلامت رشد صعودی داشته است که با مطالعه

ادامه اجرای طرح تحول نظام سلامت می باشند. از سوی دیگر نتایج مطالعه نشان دهنده وجود چالش های اساسی در روند اجرای طرح تحول نظام سلامت همچون کمبود امکانات رفاهی و وضعیت بهداشتی بیمارستان های دولتی و کمبود نیروی انسانی توانمند در تمامی مراکز می باشد که ضرورت توجه مسئولین به خواسته ها و انتظارات بیماران و مراجعین را نمایان می کند.

ملاحظات اخلاقی

پرسشنامه‌ی طرح فاقد اطلاعات شناسایی شرکت کنندگان، شامل اسامی و اطلاعات شناسایی بود. همچنین شرکت کنندگان بعد از توضیح اهداف مطالعه با رضایت آگاهانه در مطالعه مشارکت می نمودند و امکان خارج شدن از مطالعه در هر مرحله از مطالعه برای شرکت کننده گان وجود داشت.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض و تضاد مالی و غیر مالی بین نویسندگان و سازمان ها و اشخاص ثالث وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بر خود فرض می دانیم از مشارکت و همراهی تمامی متخصصین و مدیران بیمارستان های شرکت کننده در مطالعه، ریاست محترم دانشگاه، کارکنان و مدیران واحد روابط عمومی و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز و همچنین بیماران و همراهان آنان که در تمامی مراحل جمع آوری داده ها، حامی پژوهش حاضر بودند، کمال سپاس را داشته باشیم.

حاضر همخوانی دارد. همچنین در مطالعه سجادی و همکاران (۲۴) نیز اشاره شده است که اجرای طرح تحول سلامت به شرط تدوین منابع مالی پایدار ضمن افزایش رضایت بیماران از خدمات بیمارستان های دولتی، موجبات ارتقای کیفیت خدمات را نیز فراهم می نماید. هر چند در مطالعه‌ی هاشمی و همکاران در بخش های اورژانس بیمارستان شهدای تجریش، وضعیت رضایت بیماران از خدمات رفاهی و آموزش های ارائه شده و همچنین ویزیت به موقع پزشکان نسبت به قبل از اجرای طرح تحول کاهش پیدا کرده است (۲۵). این تفاوت در نتایج، نشانگر اهمیت مدیریت داخلی بیمارستان ها در نحوه اجرای برنامه و همچنین پیامدهای آن می باشد. مطالعه حاضر برای بررسی وضعیت طرح تحول نظام سلامت در حوزه درمان در دو بازه زمانی یک ماه و ۹ ماه پس از اجرای برنامه در بسیاری از بیمارستان های استان آذربایجان شرقی انجام گرفت و از حجم نمونه قابل توجهی برای این منظور استفاده شد. از سوی دیگر به دلیل مقطعی بودن مطالعه، نمونه ها به صورت در دسترس انتخاب شدند که یکی از نقاط ضعف مطالعه حاضر می باشد. همچنین به دلیل اینکه در زمان اجرای مطالعه، ابزار جامعی در خصوص شاخص ها و ابعاد تأثیر برنامه در دسترس نبود، از پرسشنامه نیمه ساختاریافته و داده های کیفی استفاده شد. هر چند موارد شناسایی شده در بخش کیفی مطالعه می تواند به عنوان منبعی برای توسعه یک ابزار ساختاریافته جامع در خصوص بررسی دیدگاه مردم در خصوص وضعیت برنامه تحول نظام سلامت به کار گرفته شود.

نتیجه گیری

اطلاعات به دست آمده از این مطالعه نشان می دهد که در مجموع بیماران در خصوص اجرای طرح تحول آگاهی نسبی بالایی داشتند و دیدگاه آن ها در خصوص اهداف و پیامدهای اجرای طرح تحول نظام سلامت مثبت بود و از این رو خواهان

References

- Ahmadi B, Ziwdar M, Rafiei S. Patients' satisfaction in first rank hospitals of tehran university of medical sciences: A cross-sectional study in 2009. Journal of payavard salamat. 2010;4(2):44-53.
- National institute of health research, islamic republic of iran. Monitoring of health sector evolution plan, report 1. Available from: <http://nihr.tums.ac.ir/wp-content/uploads/2015/04/file3.pdf>. Accessed august 28 , 2017. Published september 2014.
- Akhondzade R. Health system transformation project, an opportunity or a threat for doctors (Editorial). Journal of Anesthesiology and Pain. 2014;5(1):1-2.
- Bleich SN, Özaltın E, Murray CJ. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? Bull World Health Organ. 2009;87(4):271-8.
- Ramazankhani A. Diabetes, healthcare reform plan and public participation. Health Interface. 2016;5(43).
- shariati A, Jamshidbeigi Y, Baraz Pardnjati S, Haghhighizadeh MH, Abbasi M. Assessment of nurses, patient satisfaction, patient attendants in educational hospitals in Ahvaz city health development plan in 2015. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2017;6(1):9-18.
- Akbari F, Hosseini M, Arab M, chouzokli 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 Health Research. 2006;4(3):25-35.

8. Parker W-a, Steyn NP, Levitt NS, Lombard CJ. Health promotion services for patients having non-communicable diseases: Feedback from patients and health care providers in Cape Town, South Africa. *BMC Public Health*. 2012;12(1):2-10
9. Esmailzadeh H, Rajabi F, Rostamigooran N, Majdzadeh R. Iran health system reform plan methodology. *Iran J Public Health*. 2013;42(1):13-17
10. Baker EL, Melton RJ, Stange PV, et al. Health reform and the health of the public: forging community health partnerships. *JAMA*. 1994;272(16):1276-82. PMID: 7772104
11. Khayeri F, Goodarzi L, Meshkini A, Khaki E. Assessment of the role of health system reform plan in franchise reduction for patients referred to university hospitals in iran. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2015;1(2):71-6.
12. Rostamigooran N, Esmailzadeh H, Rajabi F, Majdzadeh R, Larijani B, Dastgerdi MV. Health system vision of Iran in 2025. *Iran J Public Health*. 2013;42(1):18-22
13. Tatar M, Mollahaliloğlu S, Şahin B, Aydın S, Maresso A, C H. Turkey: Health system review. *Health Syst Transit*, 2011. World Health Organization. 2011;13(6):1-186.
14. Lekhan VN, Rudiy VM, Shevchenko MV, Nitzan Kaluski D, E R. Ukraine: Health system review. *Health Syst Transit*, 2015. World Health Organization. 2015;17(2):1-153.
15. Pongpisut J, Samrit S, al e. The kingdom of thailand health system review. *World health organization*. 2015;5(5):4-299.
16. Anell A, Glengård AH, Merkur S. Sweden: Health system review. *Health Syst Transit*, 2012. World Health Organization. 2012;14(5):1-159.
17. Bageri lankarani K, Gahramani S, Honarvar B, editors. Inpatient payment after the first round of health transition plan in Shiraz Criticizing Eleventh government policies in the field of health; 2015; Tehran: The National Institute for Health Research, Islamic Republic of Iran.
18. Gharibi F, Gannati A, Farajollah beighnouri M, Amini daghalian B. A survey of health system reform circumstances from the experiences of managers and nurses of Tabriz Taleqani Hospital .Doh. 2015;6(1):1-10. [In Persian]
19. Ghazi Asghar M, Saeidpour J, editors. The challenges of health system transition plan in Islamic Republic of Iran. International conference on sustainable reform in health system; 2015; Isfahan: Isfahan University of Medical sciences.
20. Looyimi Z, Jelvay S, Shirdeli M, Ahmadi A, GHarzade H, editors. Challenges and opportunities of health system transition plan. International conference on sustainable reform in health system; 2015; Isfahan: Isfahan University of Medical sciences.
21. Shadpour K. Health sector reform in Islamic Republic of Iran. *Hakim Research Journal*. 2006;3(9):1-18.
22. Mahdavi N, Khorasani Z, Barchipour S, pourdavar N, editors. Satisfaction of the quality of services provided by the health system transition plan from emergency departments of Imam Ali hospital in Rafsanjan International conference on sustainable reform in health system; 2015; Isfahan: Isfahan University of Medical sciences.
23. Asghari H, Alavi A, safdariyan A, editors. Measure the satisfaction of quality of service before and after the implementation of health system transition plan in the health system in the patients referred to hospitals in Isfahan. International conference on sustainable reform in health system; 2015; Isfahan: Isfahan University of Medical sciences.
24. Sajjadi HS, Zaboli R. An assessment of the positive effects of health reform plan implementation from the perspective of hospital directors. *Health Information Management*. 2016;13(1):55-60.
25. Hashemi B, Baratloo A, Forouzafar MM, Motamedi M, Tarkhorani M. Patient satisfaction before and after executing health sector evolution plan. *Iranian Journal of Emergency Medicine*. 2015;2(3):127-33.