

The Satisfaction of Shahid Chamran Hospital's Clinic Appointment System from the Patient's Point of View

Hamideh Ehtesham¹ 

Received: 22.04.2023

Accepted: 26.05.2023

Published: 06.07.2023

Abstract

Background: One of the indicators for evaluating the performance of medical centers is the waiting time of patients to receive services. The purpose of this research is to determine the level of satisfaction with the appointment system of Chamran Ferdous Hospital clinic from the patient's point of view in 2019.

Methods: The current study is a cross-sectional descriptive-analytical study that was conducted in 2019. The population of this research was all patients referred to the clinic of Chamran Ferdous Hospital. To collect data, a researcher-made questionnaire was used, which included three sections: satisfaction with the online, telephone, and face-to-face appointment system.

Results: Examining the usage rate of the research community of all kinds of scheduling methods indicates that most people choose the telephone scheduling method with a frequency of 40% and the lowest usage rate is related to the face-to-face method with 16.8%. Regarding the online appointment method, 35% reported low satisfaction, 60% reported moderate satisfaction, and 5% reported high satisfaction. About the telephone appointment method, 59% rated low satisfaction, 40% moderate satisfaction, and only 1% rated high-level satisfaction. And about face-to-face appointments, 84% reported low satisfaction, 8% reported moderate satisfaction, and 8% reported high satisfaction.

Conclusion: It may be possible to improve patient satisfaction by using advanced reception systems, but the need to pay attention to all dimensions and aspects is felt.

Keywords: Appointments and Schedules; Telephone; Patient satisfaction

Citation: Ehtesham H. The Satisfaction of Shahid Chamran Hospital's Clinic Appointment System from the Patient's Point of View. J Zabol Med Sch 2023; 6(2): 90-6.



بررسی میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی کلینیک بیمارستان شهید چمران از دیدگاه بیماران

حمیده احتشام^۱

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۲/۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۵

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۴/۱۵

مقدمه: یکی از شاخص‌های ارزیابی عملکرد مراکز درمانی، زمان انتظار بیماران در دریافت خدمات است. هدف از این پژوهش، تعیین میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی کلینیک بیمارستان چمران فردوس از دیدگاه بیماران در سال ۱۳۹۹ می‌باشد.

شیوه مطالعه: مطالعه‌ی حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه‌ی پژوهش، بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک بیمارستان چمران فردوس در سال ۱۳۹۹ بودند. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته شامل سه بخش میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی، تلفن گویا و حضوری بود. برای آنالیز داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

یافته‌ها: بررسی‌ها نشان داد بیشتر افراد (۴۰ درصد) روش نوبت‌دهی تلفنی را انتخاب می‌کنند و کمترین میزان استفاده مربوط به روش حضوری با ۱۶/۸ درصد است. در ارتباط با روش نوبت‌دهی اینترنتی، ۳۵ درصد رضایت پایین، ۶۰ درصد رضایت متوسط و ۵ درصد رضایت را بالا گزارش کردند. در ارتباط با روش نوبت‌دهی تلفنی، ۵۹ درصد رضایت پایین، ۴۰ درصد رضایت متوسط و تنها یک درصد رضایت را در سطح بالا ارزیابی کردند. در مورد نوبت‌دهی حضوری، ۸۴ درصد رضایت پایین، ۸ درصد رضایت متوسط و ۸ درصد نیز رضایت بالا را گزارش کردند.

نتیجه‌گیری: مقوله‌ی رضایت‌مندی دارای ابعاد گسترده و چند وجهی است، شاید بتوان با به کارگیری سیستم‌های پذیرش پیشرفته به ارتقاء رضایت‌مندی بیماران کمک کرد، ولی ضرورت توجه به تمامی ابعاد و جوانب احساس می‌گردد.

کلمات کلیدی: تنظیم قرار ملاقات؛ تلفن؛ رضایت بیماران

ارجاع: احتشام حمیده. بررسی میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی کلینیک بیمارستان شهید چمران از دیدگاه بیماران. مجله دانشکده پزشکی زابل ۱۴۰۲؛ ۶(۲): ۹۶-۹۰.

مقدمه

مراقبت‌های ضروری را دریافت کنند، بلکه از شرایط موجود و خدمات ارائه شده توسط کارکنان و کل سیستم نیز راضی و خشنود باشند و تمایل داشته باشند در صورت لزوم بازم به آن مرکز مراجعه کنند و یا حتی مرکز فوق را جهت مراجعه به دیگران نیز توصیه نمایند (۲). از آنجا که صنعت مراقبت‌های بهداشتی به سمت یک رویکرد مشتری‌مدار در ارائه‌ی مراقبت سوق می‌یابد، نظرسنجی از رضایت بیمار به ابزاری مهم و فزاینده در سنجش کیفیت خدمات تبدیل شده است (۳).

درمانگاه بیمارستانی، یکی از اولین نقاطی است که بیماران در بدو ورود به بیمارستان مراجعه می‌کنند. نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات در این مکان نقش بسزایی در برداشت کلی بیماران و نیز میزان رضایت آن‌ها از خدمات

بیمار، محور عمده‌ی ارائه‌ی خدمات درمانی و علت اصلی ایجاد مراکز ارائه‌ی مراقبت است. لذا رضایت‌مندی بیمار می‌تواند معیار مناسب برای ارزیابی کیفیت خدمات درمانی باشد. توسعه‌ی روزافزون کیفیت‌گرایی در بخش بهداشت و درمان و لزوم رعایت استانداردها و ارائه‌ی خدمات با کیفیت امروزه به صورت موضوعی بحث‌برانگیز و قابل تحقیق مطرح شده است (۱). رضایت‌مندی، تعریف ساده اما درک مشکلی دارد به این صورت که پدیده‌ای از قبل موجود نیست که قابل سنجش و اندازه‌گیری باشد، بلکه قضاوت افراد در یک زمان خاص و انعکاسی از تجربیات فرد است. رضایت‌مندی بیماران را می‌توان به حالتی تعبیر کرد که بیماران در طول بستری نه تنها درمان و

افزایش زمان انتظار بیماران منجر به عدم رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده می‌گردد، بررسی سیستم‌های نوبت‌دهی بیمارستان الزامی به نظر می‌رسد. لذا هدف از این پژوهش، تعیین میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی کلینیک بیمارستان چمران فردوس از دیدگاه بیماران در سال ۱۳۹۹ می‌باشد.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است که با هدف بررسی رضایت‌مندی بیماران از سیستم نوبت‌دهی در سال ۱۳۹۹ انجام شده است.

جامعه‌ی این پژوهش، کلیه‌ی بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک بیمارستان چمران فردوس بود. حداکثر حجم نمونه با توجه به فرمول زیر و با اطمینان ۹۵ درصد و ریزش ۵ درصد، تعداد ۴۰۵ نفر بدست آمد (p value = ۰/۰۵).

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot \alpha p q}{d^2}$$

جهت نتیجه‌گیری بهتر بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک در طول سه ماه متوالی در سه روز اول، سه روز میانی و سه روز آخر هر ماه به روش در دسترس مورد بررسی قرار گرفت. تعداد افراد مورد بررسی در هر روز ۱۵ نفر بود.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته استفاده شد که شامل سه بخش میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی، میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی تلفن گویا و میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی حضوری بود. به منظور امتیازدهی به هر یک از آیتم‌ها، برای پاسخ به هر سؤال از مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای استفاده شده است که به ترتیب شامل وضعیت‌های ضعیف (نمره‌ی ۱)، متوسط، خوب و خیلی خوب (نمره‌ی ۴) است. نمره‌ی بالاتر، نشان‌دهنده‌ی رضایت بیشتر بود. روایی پرسش‌نامه بر اساس نظر اعضای هیأت علمی گروه فناوری اطلاعات دانشکده تأیید شد و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۷ محاسبه گردید. داده‌ها بعد از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۸ (SPSS Inc., Chicago, IL, version 18) شد و برای آنالیز داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی از آزمون‌های Mann-Whitney و Kruskal-Wallis در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد. این پژوهش با کد اخلاق

بهداشتی و درمانی بیمارستان دارد (۲). یکی از شاخص‌های ارزیابی عملکرد مراکز درمانی، زمان انتظار بیماران در دریافت خدمات است (۴). زمان انتظار طولانی، موجب عدم آرایه‌ی خدمات مطلوب، اتلاف وقت بیماران و عدم رضایت آن‌ها می‌گردد. بنابراین رضایت بیمار از زمان انتظار، نقش بسزایی در فرایند تضمین کیفیت و مدیریت کیفیت ایفا می‌کند (۵).

زمان کل انتظار بیمار می‌تواند تحت تأثیر چهار عامل زیر باشد، که با کاهش هر یک از این چهار مورد، مدت زمان انتظار کلی بیمار کاهش می‌یابد: ۱- مدت زمانی که هر بیمار منتظر می‌ماند تا روز نوبت فرا برسد (زمان انتظار نوع ۱)، ۲- زمانی که بیمار برای پذیرش در روز معاینه منتظر می‌شود (زمان انتظار نوع ۲)، ۳- مدت زمانی که بیمار برای پرداخت و امور مالی در انتظار می‌ماند (زمان انتظار نوع ۳)، ۴- مدت زمانی که بیمار پس از مراجعه به کلینیک منتظر می‌ماند تا بتواند نزد پزشک برود (زمان انتظار نوع ۴) (۶).

یکی از اهداف مراکز درمانی، تأمین رضایت‌مندی بیماران از طریق کاهش زمان‌های انتظار آنان و نوبت‌دهی مناسب می‌باشد (۴). زمان انتظار طولانی در بخش سرپایی مانع از ارائه‌ی خدمات مطلوب، اتلاف وقت بیماران و عدم رضایت آن‌ها می‌گردد (۷). بنابراین یک سیستم نوبت‌دهی کارآ و دقیق از زمان انتظار مراجعین کم کرده و به مطلوب مورد نظر خواهد رسید. یکی از کاربردهای اینترنت در نظام سلامت، وب‌سایت‌های نوبت‌دهی اینترنتی می‌باشند. این وب‌سایت‌ها فرایند نوبت‌دهی ویزیت پزشکان را که شامل مشاهده‌ی جدول زمان بندی حضور پزشکان، رزرو نوبت ویزیت پزشکان، پرداخت الکترونیک هزینه‌ی ویزیت و ابطال نوبت در صورت نیاز را به صورت تحت وب و بدون مراجعه‌ی حضوری برای بیماران امکان‌پذیر می‌سازد (۸). نوبت‌دهی اینترنتی در صورت اجرای صحیح و اصولی آن مزایای زیادی از جمله مدیریت زمان مراجعین به مراکز درمانی را به همراه دارد. زمان انتظار برای ملاقات پزشک یکی از شاخص‌های دسترسی مردم به خدمات بهداشت و درمان است و به عنوان یکی از شاخص‌های عملکرد، قابل اندازه‌گیری می‌باشد (۸). می‌توان گفت نوع سیستم‌های نوبت‌دهی، نقش مهمی را در رفتارها و فاکتورهای اجتماعی و اقتصادی در آینده ایفا خواهند کرد. از آن‌جا که مسائل مرتبط با نوبت‌دهی بیماران در حال حاضر به عنوان یکی از مشکلات متداول بیمارستان‌ها مطرح است و

یافته‌ها

توزیع پراکندگی جامعه‌ی پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی مربوط به زنان با فراوانی ۶۸/۴ درصد است. از نظر سنی، بیشترین فراوانی مربوط به بازه‌ی سنی ۲۰ تا ۴۰ سال با درصد فراوانی ۶۵/۲ و کمترین فراوانی مربوط به بازه‌ی سنی کمتر از ۲۰ سال و با درصد فراوانی ۷/۴ درصد است. بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش دارای مدرک لیسانس با فراوانی ۴۵/۵ درصد و کمترین فراوانی مربوط به دارندگان مدرک فوق دیپلم با درصد فراوانی ۵/۵ درصد است. همچنین بیشترین فراوانی مربوط به افراد کارمند با درصد فراوانی ۴۷ درصد و کمترین فراوانی مربوط به افراد با کار آزاد معادل ۱۹ درصد بود.

بررسی میزان استفاده‌ی جامعه‌ی پژوهش از انواع روش‌های نوبت‌دهی حاکی از آن است که بیشتر افراد، روش نوبت‌دهی تلفنی را با فراوانی ۴۰ درصد انتخاب می‌کنند و کمترین میزان استفاده مربوط به روش حضوری

جدول ۱: بررسی میزان رضایت از روش‌های نوبت‌دهی

رضایت بالا	رضایت متوسط	رضایت پایین	
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
۵ (۲۰)	۶۰ (۲۴۳)	۳۵ (۱۴۲)	نوبت‌دهی اینترنتی
۱ (۴)	۴۰ (۱۶۲)	۵۹ (۲۳۹)	تلفن گویا
۸ (۳۱)	۸ (۳۲)	۸۴ (۳۴۲)	نوبت‌دهی حضوری

مطابق جدول ۱، در ارتباط با روش نوبت‌دهی اینترنتی، ۳۵ درصد رضایت پایین، ۶۰ درصد، رضایت متوسط و ۵ درصد، میزان رضایت را بالا گزارش کردند. در ارتباط با روش نوبت‌دهی تلفنی، ۵۹ درصد، رضایت پایین، ۴۰ درصد رضایت متوسط و تنها یک درصد رضایت را در سطح بالا ارزیابی کردند. در مورد نوبت‌دهی حضوری، ۸۴ درصد رضایت پایین، ۸ درصد رضایت متوسط و ۸ درصد نیز رضایت بالا را گزارش کردند.

همانطور که در جدول ۲ مشخص است، در بررسی میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی در رابطه با گرافیک سایت، بیشترین تعداد مراجعین با فراوانی ۶۰ درصد آن را در حد متوسط ارزیابی کردند.

جدول ۲: بررسی دیدگاه بیماران در رابطه با روش‌های نوبت‌دهی بر اساس شاخص‌های ارزیابی

روش‌های نوبت‌دهی	شاخص‌های ارزیابی	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
نوبت‌دهی اینترنتی	گرافیک سایت	۸۱ (۲۰)	۲۴۳ (۶۰)	۴۰ (۱۰)	۴۱ (۱۰)
	ثبات ساختار (میزان انسجام مطالب سایت)	۱۰۱ (۲۵)	۱۸۲ (۴۵)	۱۰۱ (۲۵)	۲۱ (۵)
	سرعت بارگذاری	۱۶۲ (۴۰)	۱۴۱ (۳۵)	۸۱ (۲۰)	۲۱ (۵)
	به روز بودن سایت	۶۰ (۱۵)	۱۲۱ (۳۰)	۱۸۲ (۴۵)	۴۲ (۱۰)
	محتوای سایت	۴۰ (۱۰)	۲۰۲ (۵۰)	۱۴۲ (۳۵)	۲۱ (۵)
	امکان تغییر یا ابطال نوبت	۸۱ (۲۰)	۱۲۱ (۳۰)	۱۸۲ (۴۵)	۲۱ (۵)
	قابلیت جستجو	۸۱ (۲۰)	۱۶۲ (۴۰)	۱۲۱ (۳۰)	۴۱ (۱۰)
	اطلاع از برنامه‌ی کاری پزشکان	۶۰ (۱۵)	۶۰ (۱۵)	۲۴۳ (۶۰)	۴۲ (۱۰)
	راهنمای استفاده از سایت	۱۰۱ (۲۵)	۱۸۲ (۴۵)	۱۰۱ (۲۵)	۲۱ (۵)
تلفن گویا	مدت زمان اعلام پیام خوشامدگویی	۵۹ (۱۴/۶)	۱۹۴ (۴۸)	۱۳۴ (۳۳/۱)	۱۸ (۴)
	مدت زمان اعلام متخصصین	۷۴ (۱۸/۳)	۲۱۰ (۵۱/۹)	۱۰۴ (۲۵/۷)	۱۶ (۴/۹)
	کیفیت و گویا بودن صدا	۵۹ (۱۴/۸)	۱۶۴ (۴۰/۵)	۱۴۹ (۳۶/۸)	۳۳ (۸/۱)
	اشغال بودن خطوط تماس	۳۳۶ (۸۳)	۵۹ (۱۴/۶)	۴ (۱)	۶ (۱/۴)
	امکان تغییر یا ابطال نوبت	۱۹۴ (۴۷/۹)	۱۱۹ (۲۹/۴)	۵۹ (۱۴/۶)	۳۳ (۸/۱)
نوبت‌دهی حضوری	برخورد پرسنل	۹۷ (۲۴)	۱۴۵ (۳۶)	۹۷ (۲۴)	۶۶ (۱۶)
	مدت زمان انتظار برای گرفتن نوبت	۱۴۶ (۳۶)	۱۷۸ (۴۴)	۴۸ (۱۲)	۳۳ (۸)
	مدت زمان انتظار برای ورود به اتاق پزشک	۱۷۸ (۴۴)	۱۷۲ (۴۳)	۳۸ (۹)	۱۷ (۴)
	روابط و بی‌عدالتی	۳۲۴ (۸۰)	۶۰ (۱۶)	۱۶ (۳)	۵ (۱)

تحصیلات ($p \text{ value} = 0/207$)، سن ($p \text{ value} = 0/362$) و شغل ($p \text{ value} = 0/122$) با میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی حضوری ارتباط معنی‌دار وجود ندارد، اما با متغیر جنسیت ($p \text{ value} = 0/035$) ارتباط معنی‌دار برقرار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رضایت بیماران از سیستم نوبت‌دهی کلینیک بیمارستان چمران فردوس در سال ۱۳۹۹ انجام گرفته است. بر اساس نتایج مطالعه، میزان استفاده‌ی بیماران از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی نسبت به سیستم نوبت‌دهی حضوری بیشتر بود اما نسبت به سیستم نوبت‌دهی تلفن گویا کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. این در حالی است که باستانی و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان دادند که اکثر بیمارستان‌های دانشگاهی سراسر کشور از وب‌سایت‌های نوبت‌دهی اینترنتی استفاده نمی‌کنند (۸). احتمالاً دلیل این مغایرت، وجود فاصله‌ی زمانی پژوهش حاضر با پژوهش قبلی می‌باشد.

دیدگاه و عرفان‌منش نیز در مطالعه‌ی خود تحت عنوان مطالعه‌ی عملکرد وب‌سایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با ارزیابی ۴۱ وب‌سایت مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به این نتیجه رسیدند که دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در زمینه‌ی استفاده از وب‌سایت، عملکرد موفق‌ی نداشته‌اند (۹). به نظر می‌رسد دلیل استفاده‌ی کمتر مراجعین از این روش نیز آشنایی و راحتی کمتر اقدار جامعه با خدمات از طریق وب و اینترنت بود و بیشتر افراد تلفن را ابزار ساده‌تری می‌دانند.

مطابق نتایج پژوهش حاضر، میزان استفاده‌ی بیماران از سیستم نوبت‌دهی گویا، بیشترین درصد را نسبت به دو روش دیگر داشته است. نخی و همکاران نیز در مطالعه‌ی تحت عنوان مشکلات نوبت‌دهی مطب‌های خصوصی پزشکان کرمان از دیدگاه منشی‌ها و پزشکان و ارائه‌ی رهنمودها که به شیوه‌ی مصاحبه بود به این نتیجه رسیدند که استفاده از روش نوبت‌دهی اینترنتی و تلفن گویا مناسب‌ترین روش نوبت‌دهی برای شهر کرمان می‌باشد (۵).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، کمترین میزان استفاده‌ی مراجعین از روش نوبت‌دهی حضوری است. در پژوهش باستانی و همکاران تحت عنوان ارزیابی سیستم نوبت‌دهی اینترنتی در وب‌سایت‌های مراکز خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، نتایج

از نظر ثبات ساختار با فراوانی ۴۵ درصد در حد متوسط، از نظر سرعت بارگذاری با فراوانی ۳۵ درصد در حد متوسط، از نظر بروز بودن سایت با فراوانی ۴۵ درصد در حد خوب، از نظر محتوای سایت با فراوانی ۵۰ درصد در حد متوسط، از نظر امکان تغییر یا ابطال نوبت با فراوانی ۴۵ درصد در حد خوب، از نظر قابلیت جستجو با فراوانی ۴۰ درصد در حد متوسط، از نظر اطلاع از برنامه‌ی کاری پزشکان با فراوانی ۶۰ درصد در حد خوب، از نظر راهنمای استفاده از سایت با فراوانی ۴۵ درصد در حد متوسط، بیشترین میزان آرای مراجعین را به خود اختصاص دادند.

همچنین در بررسی میزان رضایت مراجعین از سیستم نوبت‌دهی تلفن گویا از نظر مدت زمان اعلام پیام خوش‌آمدگویی با فراوانی ۴۸ درصد در حد متوسط، از نظر مدت زمان اعلام متخصصین با فراوانی ۵۱/۹ درصد در حد متوسط، از نظر کیفیت و گویا بودن صدا با فراوانی ۴۰/۵ درصد در حد متوسط، از نظر اشغال بودن خطوط تماس با فراوانی ۸۳ درصد در حد ضعیف، از نظر امکان تغییر یا ابطال نوبت با فراوانی ۴۷/۹ درصد در حد ضعیف، بیشترین میزان آرای مراجعین را به خود اختصاص دادند.

در انتها در بررسی میزان رضایت مراجعین از سیستم نوبت‌دهی حضوری از نظر برخورد پرسنل با فراوانی ۳۶ درصد در حد متوسط، از نظر مدت زمان انتظار برای گرفتن نوبت با فراوانی ۴۴ درصد در حد متوسط، از نظر مدت زمان انتظار برای ورود به اتاق پزشک با فراوانی ۴۴ درصد در حد متوسط، از نظر روابط و بی‌عدالتی با فراوانی ۸۰ درصد در حد ضعیف بیشترین میزان آرای مراجعین را به خود اختصاص دادند.

رابطه‌ی متغیرهای جنسیت، تحصیلات، سن و شغل با میزان رضایت از انواع روش‌های نوبت‌دهی در سطح معنی‌داری ($p \text{ value} < 0/05$) مورد بررسی قرار گرفت. میان متغیرهای جنسیت ($p \text{ value} = 0/968$)، تحصیلات ($p \text{ value} = 0/776$)، سن ($p \text{ value} = 0/244$)، شغل ($p \text{ value} = 0/337$) با میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. بین متغیرهای جنسیت ($p \text{ value} = 0/777$) و شغل ($p \text{ value} = 0/901$) با میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی تلفن گویا نیز ارتباط معنی‌داری برقرار نیست، در حالیکه متغیرهای میزان تحصیلات ($p \text{ value} = 0/046$) و سن ($p \text{ value} = 0/025$) با آن ارتباط معنی‌دار دارند. همچنین بین متغیرهای میزان

همکاران به مشکلات ناشی از مراجعه‌ی حضوری بیماران به درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها نظیر اتلاف وقت، نقل و انتقال بیماران به مراکز درمانی مرکز استان، هزینه‌های رفت و آمد، حوادث جاده‌ای، ازدحام جمعیت در مراکز، اختلال در میریت کارآمد مراکز و غیره اشاره شده است (۸). با توجه به مطالعات انجام شده به نظر می‌رسد، عدم استفاده و عدم رضایت بیماران از این روش، وقت‌گیر بودن، دسترسی دشوار، زمان انتظار طولانی، عدم حضور پزشک در ساعت مقرر، عدم تعیین زمان دقیق نوبت و تداخل نوبت‌ها، دشواری استفاده برای افراد ساکن شهر و روستاهای مجاور است.

مقوله‌ی رضایت‌مندی دارای ابعاد گسترده و چند وجهی است و نحوه‌ی تعامل پزشک با بیمار و همچنین مؤلفه‌های تأثیرگذار بر این ارتباط درمانی باید به صورت دقیق و با مدنظر قرار دادن تمام ظرایف و ابعاد در نظر گرفته شود، شاید بتوان با به کارگیری سیستم‌های پذیرش پیشرفته به ارتقاء رضایت‌مندی بیماران کمک کرد.

انجام اقداماتی که لازمه‌ی اجرای یک سیستم نوبت‌دهی موفق و رضایت‌حداکثری مراجعین است، توصیه می‌گردد. در این راستا می‌توان عواملی که به عنوان نقاط ضعف سیستم مشخص شده بود را برطرف نموده و نقاط قوت را توسعه بخشید. پیشنهاد می‌شود با الکترونیکی شدن دولت و نیز اجرای طرح تحول نظام سلامت که باعث حضور نیروی متخصص و ماهر در درمانگاه مذکور شد و امکان مراجعه‌ی بیماران از شهر و روستاهای همجوار را فراهم آورده است روش نوبت‌دهی اینترنتی ارتقا یابد. از محدودیت‌های این پژوهش، عدم آشنایی برخی از مراجعین با امکانات و اصطلاحات تخصصی پرسش‌نامه بود که با توزیع حضوری پرسش‌نامه‌ها و ارائه‌ی توضیحات لازم توسط پژوهشگر برطرف شد. پیشنهاد می‌شود میزان رضایت مراجعین از انواع شیوه‌های نوبت‌دهی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی متعدد مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن‌ها باهم مقایسه شود و با توجه به دیدگاه مراجعین نوبت‌دهی در مراکز درمانی تسهیل گردد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که در این پژوهش ما را یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

نشان داد روش نوبت‌دهی در اکثر بیمارستان‌ها و دیگر مراکز درمانی نظیر درمانگاه‌ها و مطب‌ها در کشور به صورت سنتی و با مراجعه‌ی حضوری انجام می‌گیرد (۸) که با پژوهش حاضر مغایر بود. البته چون این پژوهش در مقطع زمانی کم و همزمان با شیوع ویروس کرونا در کشور انجام شد، ممکن است روش استفاده‌ی حضوری را تحت شعاع قرار داده باشد.

همانطور که نتایج نشان داد، میزان رضایت بیماران از سیستم نوبت‌دهی اینترنتی متوسط بود. در پژوهش باستانی و همکاران نتایج نشان داد که وبسایت‌های نوبت‌دهی موجود از لحاظ کاربرپسند بودن در سطح مناسبی قرار دارند (۸). در پژوهش حاضر نیز کاربرپسندی سایت، متوسط ارزیابی شده بود.

Al-Adwani و Atawneh در مطالعه‌ی خود به اهمیت کاربرپسند بودن سیستم‌های اطلاعاتی اشاره کردند و کاربرپسند بودن سیستم را در کیفیت و یکپارچه نمودن سیستم‌های مبتنی بر وب مؤثر دانستند (۱۰).

همچنین Idowu و همکاران نیز بر کاربرپسند بودن وبسایت نوبت‌دهی اینترنتی و آسانی استفاده از آن حتی توسط فردی که دانش بسیار پایینی در استفاده از کامپیوتر دارد اشاره کردند (۱۱). در پژوهش حاضر نیز امکان تغییر یا ابطال نوبت خوب ارزیابی شده بود، که این دلایل احتمالاً دلیل رضایت افراد از این سیستم است.

بر اساس نتایج مطالعه‌ی حاضر، میزان رضایت بیماران از سیستم تلفن گویا پایین گزارش شده است که با نتایج حیدری و همکاران در مطالعه‌ی تأثیر استقرار سامانه‌ی نوبت‌دهی تلفنی بر رضایت مراجعین پلی‌کلینیک فوق تخصصی امام علی (ع) شهرکرد، مغایرت داشت زیرا نتایج این مطالعه نشان داد به کارگیری سیستم مکانیزه‌ی نوبت‌دهی توانسته بود میزان رضایت بیماران و مراجعین را ارتقا دهد (۲). با توجه به این که در پژوهش حاضر، اشغال بودن خطوط، بسیار بالا گزارش شده بود (۸۰ درصد)، تمام مقوله‌ی رضایت‌مندی را تحت تأثیر قرار داد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، میزان رضایت از سیستم نوبت‌دهی حضوری کلینیک بیمارستان شهید چمران پایین بود. مطالعه‌ای با اهداف مشابه پیدا نشد اما در تعدادی از مطالعات، دلیل رضایت کمتر از این روش ذکر شده است. به طور مثال در پژوهش باستانی و

References

1. Liu J, Luo L, Zhang R, Huang T. Patient satisfaction with electronic medical/health record: a systematic review. *Scand J Caring Sci* 2013; 27(4): 785-91.
2. Heidari M, Ayazi Z, Imani R, Hosseini SJ, Mohammadi H, Malekpour Tehrani A, et al. The effect of automated telephone system on the satisfaction of client in the Imam Ali polyclinic [in Persian]. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2015; 17(5): 44-52.
3. Sur H, Hayran O, Yildirim C, Mumcu G. Patient satisfaction in dental outpatient clinics in Turkey. *Croat Med J* 2004; 45(5): 651-4.
4. Zalaghi H, Khazaei M. A study on the theory of constraints application in improving patient flow in specific treatment centres [in Persian]. *Health Inf Manag* 2017; 14(4): 155-60.
5. Nakhaee N, Oroomiei N, Amiresmaili MR, Nekooi Moghadam M, Mohammadi B, Mirzaei S, et al. Challenges of appointment fixing in private physician offices from the viewpoint of physicians and secretaries [in Persian]. *Health Develop J* 2012; 1(3): 207-20.
6. Aeenparast A, Kheirandish M, Maftoon F, Farzadi F. Identifying key variables for designing a scheduling system for outpatient appointments: A systematic review [in Persian]. *Payesh* 2017; 16(6): 735-45.
7. Nasiripour AA, Jahangiri K, Aghamohamadi S. Study of waiting times in shahid dastani's specialized clinics of shariati hospital using by six sigma model [in Persian]. *Payavard* 2011; 4(3,4): 50-9.
8. Bastani P, Garavand A, Abhari S. Evaluation of internet booking system in websites of health centers affiliated with medical universities in Iran [in Persian]. *J Health Biomed Inf* 2016; 2(4): 219-28.
9. Didgah F, Erfanmanesh MA. Study of the performance of websites of Iranian universities of medical sciences in the web environment using the method of correlation analysis [in Persian]. *Libr Inf Sci* 2010; 13(1): 151-73.
10. Al-Adwani J, Atawneh S. Performing academic services through mobile application development: A case of Saudi Electronic University. *Int J Adv Sci Technol* 2020; 29(3): 6857-65.
11. Idowu PA, Adeosun OO, Williams K. Dependable online appointment booking system for NHIS outpatient in Nigerian teaching hospitals. *Int J Comput Sci In Technol* 2014; 6(4): 59-73.