

بررسی رضایتمندی بیماران نابارور مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران از سطح کیفیت خدمات درمانی در طی سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹

چکیده

دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۱۳ ویرایش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۰ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۰۷ آنلاین: ۱۴۰۲/۰۱/۱۵

زمینه و هدف: رضایتمندی مراجعین از مهمترین ارکان ارزشیابی و مولفه‌های کیفیت خدمات مراکز بهداشتی، درمانی محسوب می‌گردد. در این پژوهش میزان رضایتمندی بیماران نابارور ارزیابی شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر، یک مطالعه مقطعی-توصیفی می‌باشد. اطلاعات ۳۰۴ نفر از بیماران نابارور مراجعه‌کننده به درمانگاه ناباروری (حداقل چهار ویزیت) و بستری در چهار بخش از بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران (بیمارستان‌های ۴-۱) از اردیبهشت ۱۳۹۹ تا شهریور ۱۴۰۰ جمع‌آوری شد. اطلاعات پرسشنامه حاوی ۵۶ سوال (۹ حیطه) در (SPSS software, version 24 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) وارد و به کمک آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین رضایت از خدمات پذیرش و ترخیص، خدمات پزشکی، خدمات تغذیه و حسابداری و بیمه‌گری در بیمارستان شماره یک بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داد و میانگین رضایت از خدمات پرستاری یا مامایی، خدمات تشخیصی درمانی (رادیولوژی/آزمایشگاه)، خدمات کاخداری، منشور حقوق بیمار، خدمات مدیریتی، هزینه‌های پرداختی در بیمارستان شماره چهار بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داد. میانگین خدمات پرستاری یا مامایی، منشور حقوق بیمار، و خدمات کاخداری در کل بیمارستان‌ها به ترتیب بیشترین امتیاز را به خود اختصاص دادند و خدمات تغذیه و هزینه‌های پرداختی کمترین امتیاز را به خود اختصاص دادند (بیشترین نارضایتی) ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به امتیاز رضایت زنان مراجعه‌کننده به درمانگاه ناباروری، خدمات ارائه شده در ۳۵/۹٪ موارد در سطح مناسب و عالی در ۴۹/۳٪ در سطح نسبتاً مناسب و در ۱۴/۸٪ در سطح نامناسب در نظر گرفته شد.

کلمات کلیدی: کیفیت خدمات درمانی، رضایتمندی، ناباروری.

بتول حسین رشیدی^۱، مریم باقری^۱، اشرف آل‌یاسین^۲، لادن کاشانی^۳، فاطمه داوری تنها^۳، الهام فیض‌آباد^۳، فدییه حق‌اللهی^{*}

- ۱- مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۲- گروه ناباروری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۳- گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: مجتمع بیمارستانی امام خمینی، ساختمان شماره دو ولیعصر، طبقه اول مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر.

تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۸۱۶۱۶

E-mail: fedyeh_hagh@yahoo.com

مقدمه

و انجام مداخلات لازم برای افزایش رضایت مددجویان کرده است.^۲ برنامه‌ریزی و ارائه مراقبت‌ها و خدمات درمانی بیمارمحور مبنی بر نظرات، نیازها و ترجیحات بیماران، مراقبان آنان و جامعه نکته کلیدی سیستم‌های سلامت کشور توسعه‌یافته می‌باشد و عنصر الزامی در بهبود و ارتقا نظام درمانی و جلب اعتماد عمومی است. این خود موجب تناسب بیشتر و هزینه اثربخش‌بودن خدمات ارائه‌شده و درنهایت بهبود پیامدهای سلامت، کیفیت زندگی و رضایتمندی

از دهه ۱۹۹۰ میلادی رضایت بیماران در ارزشیابی عملکرد پرستاران در مراکز بهداشتی و درمانی آمریکا مورد توجه خاص قرار گرفته است.^۳ در کشور ایران هم از سال ۱۳۹۰ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای عمل به مأموریت اصلی خود، کلیه بیمارستان‌ها را موظف به سنجش دوره‌ای میزان رضایت بیماران

با توجه به بررسی محقق در حال حاضر مطالعه‌ای در رابطه با میزان رضایتمندی بیماران نابارور مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی انجام نشده است و نیز یکی از اهداف برنامه حمایتی زوجین نابارور، تعیین رضایت از خدمات ارائه‌شده به این افراد می‌باشد و از آنجایی که در این مراکز بدون آگاهی از میزان رضایتمندی مراجعین قادر به روبه‌رو شدن با چالش‌های پیش‌رو نمی‌باشیم، بنابراین برای ارائه خدمات درمانی باکیفیت مطلوب این مطالعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به‌این‌منظور این پروژه به بررسی میزان رضایتمندی زنان نابارور مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت تا نتایج آن در جهت ارائه خدمت شایسته و موردانتظار مراجعین در این مرکز و مراکز مشابه مورد استفاده مدیران و برنامه‌ریزان قرار گیرد.

روش بررسی

مطالعه حاضر، یک مطالعه مقطعی-توصیفی می‌باشد که رضایت بیماران نابارور مراجعه‌کننده به درمانگاه ناباروری و بستری در بخش زنان را در ابعاد گوناگون مراقبت پرستاری و پزشکی موردبررسی قرار می‌دهد. جامعه موردپژوهش در این مطالعه بیماران نابارور مراجعه‌کننده به درمانگاه ناباروری (حداقل چهار ویزیت) و بستری در بخش چهار بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران در طی اردیبهشت ۱۳۹۹ تا شهریور ۱۴۰۰ می‌باشد. وجود سابقه بیماری‌های روانی و یا استفاده از داروهای روانی و عدم رضایت، از معیارهای عدم‌ورود به مطالعه می‌باشد. لازم به ذکر است که پروژه در دو مرحله اجرا شد. در مرحله اول که پایلوت با ۳۰ نفر از مراجعه‌کنندگان به درمانگاه آغاز شد و مشکلات کار مشخص گردید در ضمن حجم نمونه ۶۰ نفر در هر بیمارستان برآورد گردید. در مرحله بعد با حجم نمونه برآوردشده مطالعه در طی سال ۱۴۰۰ در مراکز دانشگاهی تکمیل شد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه پایلوت (میانگین امتیاز کلی پرسشنامه برابر با ۱۵۴/۴۹ و انحراف معیار ۳۸/۱۳) و با استفاده از فرمول زیر حجم نمونه خام ۲۲۴ نفر محاسبه شد و از آنجاکه مطالعه در چهار مرکز انجام شد ضریب نمونه‌گیری خوشه‌ای در حجم نمونه ضرب شد و حجم نمونه نهایی ۲۶۹ شد و در هر مرکز حداقل ۶۸ پرسشنامه پر شد.

بیماران می‌شود. لذا پذیرفتن بیمار به‌عنوان شریک سیستم‌های درمانی و تعمیم فرهنگ استقبال و انعطاف نسبت به نظرات و انتقادهای بیماران در سطح بیمارستان‌ها، اهرم رشد بیمارستان‌های تعالی جو بوده است و در سطح ملی در تدوین و تنظیم خط‌مشی‌ها، طرح‌ها و خدمات سیاست‌گذاری‌های کلان سلامت موثر است.^۴ عدم رضایت بیمار از خدمات بهداشتی-درمانی عواقب نامطلوبی را به‌دنبال دارد. ناخرسندی مردم منجر به قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی می‌شود به‌علاوه ناخشنودی مردم منجر به احساس عدم‌کفایت و ناخشنودی پرسنل و به تبع آن کاهش کارایی نظام بهداشتی می‌گردد.^{۵،۶} در بیمارستان‌ها توجه به نظارت و خواسته‌های بیماران و جلب رضایت آنان یک شاخص کیفی به‌شمار می‌رود زیرا این نظرات منجر به نوآوری شده و ارتقا کیفیت خدمات و اعاده سلامتی را به‌دنبال خواهد داشت.^۷ از آنجاکه رضایتمندی بیماران، شاخصی از کیفیت ارائه خدمات در زمینه‌های مختلف بین فردی، سازمانی و تکنیکی است، بنابراین ارزیابی آن می‌تواند به‌عنوان منبع مهمی از اطلاعات برای شناخت مشکلات و برنامه‌های مطلوب در زمینه ارائه خدمات درمانی باشد. چون رضایتمندی صفتی چندبعدی و متأثر از عوامل زمینه‌ای متعدد (شامل فردی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی) است و در سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی، یکی از جنبه‌های مهم رضایتمندی است زیرا یک مراقبت علیرغم اثربخشی و کارایی اگر موردرضایت دریافت‌کنندگان خدمات قرار نگیرد با شکست مواجه شده و در آن مشارکت نخواهند کرد.^{۸-۱۰} با توجه به سیاست‌های جمعیتی ابلاغی مقام معظم رهبری مورخ ۱۳۹۳/۰۲/۳۰ منی‌بر ارتقا پویایی و بالندگی و جوانی جمعیت با افزایش نرخ باروری و نیز سند بین‌المللی اهداف توسعه هزاره (منتشره در سال ۲۰۰۰) دسترسی همه افراد به خدمات درمان ناباروری ضروری است و با توجه به آنکه از موانع اصلی ازدیاد جمعیت مسایل و مشکلات مالی می‌باشد، لذا در سال ۱۳۹۴ بسته حمایتی حمایت از زوجین نابارور به مراکز دانشگاهی کشور اعلام شد که این بسته حمایتی شامل روش‌های کمک باروری (میکرواینجکشن ICSI)، لقاح آزمایشگاهی (IVF) و تلقیح داخل رحمی (IUI) می‌باشد و هدف از این بسته حمایتی افزایش نرخ رشد جمعیت، برقراری دسترسی عادلانه به خدمات درمان ناباروری، کاهش پرداخت از جیب مردم و بهبود کیفیت ارائه خدمت می‌باشد.

USA) وارد و به کمک آمار توصیفی به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. نتایج با استفاده از آزمون‌های آماری برای متغیرهای کیفی (chi-square, Fisher's Exact Test) و برای متغیرهای کمی ANOVA در SPSS software, version 24 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در این طرح به‌طور کلی ۳۰۴ زن نازا در چهار بیمارستان شماره یک (۶۸ نفر)، دو (۶۳ نفر)، سه (۱۰۳ نفر) و چهار (۷۰ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۳۳/۸ سال با انحراف معیار ۵/۸ سال، کمینه ۱۸ و بیشینه ۴۹ سال بود و میانگین سنی در چهار بیمارستان تفاوت معناداری نداشت. اکثر بیماران دارای بیمه تامین اجتماعی بودند. همه مراجعه‌کنندگان از طرح حمایتی استفاده کردند. اکثر مراجعین خانه‌دار بودند و مدرک تحصیلی آنها دیپلم بود (جدول ۱).

بررسی متغیرهای سنجیده‌شده در ارزیابی رضایتمندی استفاده‌کنندگان از خدمات درمان ناباروری در بیمارستان‌های مورد پژوهش نشان داد که سنجه میزان رضایت از زمان انتظار (از تشکیل پرونده تا انتقال به بخش)، انجام به‌موقع فعالیت‌های تشخیصی (عکس، آزمایش، اکو و غیره)، انجام به‌موقع فعالیت‌های درمانی (ویزیت و معاینه بیمار)، رعایت اصول ایمنی بیمار، برقراری ارتباط موثر جهت رفع مشکلات، بهداشت، تنوع، کمیت، کیفیت، توزیع به‌موقع غذا و رعایت بهداشت فرد سروکننده، انجام به‌موقع روش‌های تشخیصی درمانی، نحوه برخورد پرسنل، برقراری ارتباط موثر، نحوه آموزش کارکنان و همگن بودن خدمات مورد نیاز توسط پرسنل واحدهای خدماتی تشخیصی درمانی، وضعیت بهداشتی واحدهای پاراکلینیکی، زمان پاسخدهی آزمایشات، تمیز، نظیف و جذاب بودن اتاق‌ها و محیط بخش، وجود البسه و ملحفه به‌اندازه مورد نیاز، وضعیت سرویس بهداشتی مناسب (روشویی، حمام، توالت کافی)، وضعیت تهویه بیمارستان (گرم، نور، تهویه)، سیستم اطلاع‌رسانی (زنگ اخبار)، امکانات رفاهی (تلویزیون، صندلی، آب سردکن، تلفن)، نحوه برخورد نگهبانان و خدمات، نحوه اطلاع‌رسانی و تابلوهای راهنما در بخش/بیمارستان، رعایت حریم خصوصی بیماران، انجام

به‌منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، از دادن نام بیمارستان‌ها خودداری نمودیم و بیمارستان‌ها به صورت ۴-۱ نام‌گذاری شد. پس از مشخص شدن مشارکت‌کنندگان، پژوهشگران در روز ترخیص بیمار از بیمارستان، ضمن برقراری ارتباط چهره‌به‌چهره با هریک از افراد در محیطی آرام، اهداف مطالعه را برای مشارکت‌کنندگان نموده و توضیحات در زمینه محرمانه بودن اطلاعات و داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه را ارائه دادند. مدت زمان میانگین تکمیل هر پرسشنامه حداکثر ۱۵ دقیقه بود. اطلاعات مورد نظر توسط پرسشنامه حاوی ۵۶ سوال جمع‌آوری گردید و شامل مواردی چون رضایتمندی در ۹ حیطه که شامل خدمات پذیرش و ترخیص (چهار سوال)، خدمات پزشکی (شش سوال) خدمات پرستاری-مامایی (۹ سوال)، خدمات تشخیصی-درمانی (شش سوال)، خدمات کاخداری "محیط فیزیکی و مهیا بودن" (هفت سوال)، منشور حقوق بیمار (هشت سوال)، حسابداری و بیمه‌گری (پنج سوال)، خدمات مدیریتی (سه سوال) و رضایت از هزینه پرداخت‌شده (دو سوال) بود. در مورد بیماران بستری خدمات تغذیه‌ای (شش سوال) نیز مورد بررسی قرار گرفت. همچنین سوالاتی نیز در ارتباط با مشخصات دموگرافیک، نوع بیمه و علت انتخاب مرکز مورد نظر پرسیده شد. این پرسشنامه از مطالعاتی اقتباس شده است که با تغییراتی مطابق با نظر متخصصان جهت محیط بیمارستان مناسب گردید.^{۱۱، ۱۲} جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش سنجش اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی از روش آزمون مجدد پرسشنامه با همبستگی ۰/۹۶ استفاده شد که نشان‌دهنده پایایی خوب این ابزار است. پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه در مراکز تحت مطالعه تکمیل شد. لازم به ذکر است که امتیازها براساس کاملاً راضی (چهار)، راضی (سه)، ناراضی (دو) و کاملاً ناراضی (یک) و نظری ندارم (صفر) تعیین شد. در مورد رضایت بیماران، امتیاز از صفر تا ۲۲۴ بود که در صورت احراز ۷۰٪ امتیاز کل، به‌صورت قراردادی این امتیاز به‌عنوان راضی از خدمات در نظر گرفته شد ولی در ۹ حیطه مورد بررسی نیز، تحلیل آماری تک‌تک مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به حداکثر امتیاز ۲۲۴ و بر مبنای معیار تقسیم‌بندی پیشنهادی صاحب‌نظران این مطالعه امتیاز بیش از ۱۵۵ وضعیت موجود را مناسب، امتیاز ۱۰۵-۱۰۰ را نسبتاً مناسب و امتیاز کمتر از ۱۰۰ نامناسب در نظر گرفته شد. اطلاعات جمع‌آوری شده در SPSS software, version 24 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)

بیمار، خدمات مدیریتی، هزینه‌های پرداختی در بیمارستان شماره چهار بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داد. در کل میانگین امتیاز رضایتمندی در مراجعین به کلینیک ناباروری بیمارستان چهار بالاترین بود (۱۶۱/۵۴±۴۱/۲۱) (جدول ۲).
در برآورد میزان رضایت از خدمات، اکثریت ۶۴ نفر (۹۱٪) از مراجعین به کلینیک ناباروری شماره یک اعلام رضایت نموده و در ۸۵٪ موارد ارائه خدمات مناسب و نسبتاً مناسب برآورد شد و در بیمارستان شماره سه در مقایسه با سه بیمارستان دیگر موردبررسی تعداد ۲۰ نفر (۱۹/۴٪) برآورد خدمات ارائه‌شده نامناسب گزارش شد. (P=۰/۰۰۱) (جدول ۳).

اقدامات تشخیصی-درمانی توسط کارکنان همگن و طرز برخورد و پاسخگویی کارکنان، آگاهی از تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌ای، آسان بودن برقراری ارتباط با مدیریت، رضایت از سیستم رسیدگی به شکایات، هزینه‌های پرداختی، خدمات ارائه‌شده، و در نهایت توصیه به دیگران برای انتخاب بیمارستان مربوطه در بین چهار بیمارستان تفاوت معناداری داشت. میانگین رضایت از خدمات پذیرش و تریخیص، خدمات پزشکی، خدمات تغذیه و حسابداری و بیمه‌گری در بیمارستان شماره یک بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داد و میانگین رضایت از خدمات پرستاری یا مامایی، خدمات تشخیصی درمانی (رادیولوژی، آزمایشگاه)، خدمات کاخدار، منشور حقوق

جدول ۱: ویژگی دموگرافیک مراجعین به درمانگاه‌ها و بخش‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران

متغیر	بیمارستان شماره ۱ N=۶۸	بیمارستان شماره ۲ N=۶۳	بیمارستان شماره ۳ N=۱۰۳	بیمارستان شماره ۴ N=۷۰	P
سن (سال)	۶/۵±۳/۴	۶/۱۲±۳/۶۹	۵/۴۲±۳/۴۶	۵/۵۹±۳/۲۲	۰/۸۴۸*
تعداد فرزند	۰/۸۳±۰/۳۳	۰/۴۷±۰/۲۵	۰/۸۳±۰/۲۲	۰/۶±۰/۴۵	۰/۱۹۴*
شغل (تعداد(درصد))	کارمند	۶(۸/۸)	۵(۷/۹)	۹(۸/۷)	۱۶(۲۲/۹)
	کارگر	۲(۲/۹)	۱(۱/۶)	۰	۴(۵/۷)
	آزاد	۱(۱/۵)	۱(۱/۶)	۱(۱)	۴(۵/۷)
	خانه‌دار	۵۷(۸۳/۸)	۵۳(۸۴/۱)	۸۹(۸۶/۴)	۴۰(۵۷/۱)
	دانشجو	۰	۱(۱/۶)	۲(۱/۹)	۰
	غیره	۲(۲/۹)	۲(۳/۲)	۲(۱/۹)	۵(۷/۱)
تحصیلات (تعداد(درصد))	بی‌سواد	۳(۴/۴)	۰	۶(۵/۸)	۰
	کمتر از دیپلم	۱۸(۲۶/۵)	۱۸(۲۸/۶)	۳۰(۲۹/۱)	۱۵(۲۱/۴)
	دیپلم	۲۷(۳۹/۷)	۲۸(۴۴/۴)	۴۹(۴۷/۶)	۲۲(۳۱/۴)
	لیسانس	۱۹(۲۷/۹)	۱۴(۲۲/۲)	۱۸(۱۷/۵)	۲۰(۲۸/۶)
بیمه (تعداد(درصد))	فوق لیسانس	۱(۱/۵)	۳(۴/۸)	۰	۱۳(۱۸/۶)
	دارد	۶۳(۹۲/۶)	۶۱(۹۶/۸)	۱۰۲(۹۹)	۶۳(۹۱/۳)
	مردانه	۸(۱۱/۸)	۹(۱۴/۵)	۱(۱)	۱۳(۱۸/۶)
نوع ناباروری (تعداد(درصد))	زنانه	۳۹(۵۷/۴)	۲۲(۳۵/۵)	۵(۴/۹)	۱۵(۲۱/۴)
	هر دو	۱۳(۱۹/۱)	۲۳(۳۷/۱)	۹۶(۹۳/۲)	۲۸(۴۰)
	ناشناخته	۸(۱۱/۸)	۸(۱۲/۹)	۱(۱)	۱۴(۲۰)
طول مدت ناباروری (سال)	۴/۰۴±۵/۴۹	۴/۲۹±۶/۳۳	۳/۳۶±۵/۳۹	۴/۰۷±۵/۹۳	۰/۴۵۹*
توقف درمان (تعداد(درصد))	۳۴(۵۰)	۲۴(۳۸/۱)	۱(۱)	۳۳(۴۷/۱)	۰/۰۰۱***

*آزمون آماری: Anova test **, Chi-square test *** و Fisher's exact test. P<۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

جدول ۲: بررسی متغیرهای سنجیده شده در ارزیابی رضایتمندی استفاده کنندگان از خدمات درمان ناباروری در بیمارستان‌های مورد پژوهش

متغیر	بیمارستان شماره ۱ N=۶۸	بیمارستان شماره ۲ N=۶۳	بیمارستان شماره ۳ N=۱۰۳	بیمارستان شماره ۴ N=۷۰	P
خدمات پذیرش و ترخیص	۲/۹۱±۱۳/۱۶	۴/۰۴±۱۱/۲۳	۴/۳۳±۱۰/۱۳	۲/۵۲±۱۳/۱۲	۰/۰۰۱*
خدمات پزشکی	۴/۸۷±۱۹/۸۰	۵/۶۸±۱۶/۰۶	۶/۳۴±۱۳/۹۱	۳/۸۲±۱۹/۴۵	۰/۰۰۱*
خدمات پرستاری یا مامایی	۸/۰۸±۲۸/۵۰	۹/۷۸±۲۳/۶۳	۹/۷۴±۲۲/۸	۷/۲۱±۲۸/۸۷	۰/۰۰۱*
خدمات تغذیه	۷/۶۶±۱۱/۴۵	۹/۱۶±۱۰/۰۹	۴/۸۴±۱/۳۹	۸/۱۱±۴/۵۴	۰/۰۰۱*
خدمات تشخیصی-درمانی	۵/۲۹±۱۷/۶۶	۷/۳۷±۱۴/۰۴	۶±۲/۶۵	۶/۱۸±۱۷/۶۷	۰/۰۰۱*
خدمات کاخدارای	۶/۳۳±۱۹/۴۲	۸/۴۷±۱۵/۸۸	۷/۹۴±۱۷/۳	۶/۳۳±۱۹/۴۵	۰/۰۱۵*
منشور حقوق بیمار	۷/۱۸±۲۳/۹۷	۱۱/۲۶±۱۸/۲۸	۸/۶۵±۲۰/۲۴	۷/۲۶±۲۵/۴۷	۰/۰۰۱*
حسابداری و بیمه‌گری	۴/۴۵±۱۵/۰۵	۷/۰۵±۱۱/۲۰	۵/۵۲±۱۲/۷۵	۵/۲۸±۱۴/۷۷	۰/۰۰۱*
خدمات مدیریتی	۴/۵۸±۱۰/۶۶	۵/۵۵±۷/۲۶	۴/۳۳±۱۰/۱۳	۴/۷±۱۱/۳۷	۰/۰۰۱*
هزینه‌های پرداختی	۲/۱۸±۵/۳۲	۲/۶۸±۴/۹۳	۲/۱۶±۵/۰۶	۲/۰۲±۶/۰۲	۰/۰۰۲*
کل امتیاز رضایتمندی	۳۶/۴۸±۱۵۶/۷۰	۵۲/۳۵±۱۳۲/۹۸	۴۹/۹۸±۱۱۶/۴۰	۴۱/۲۱±۱۶۱/۵۴	
کیفیت خدمات ارائه شده					تعداد(درصد)
	۴۱(۶۰/۳)	۲۴(۳۸/۱)	۴(۳/۹)	۴۰(۵۷/۱)	مناسب
	۲۳(۳۳/۸)	۲۴(۳۸/۱)	۷۹(۷۶/۷)	۲۴(۳۴/۳)	نسبتاً مناسب
	۴(۵/۹)	۱۵(۲۳/۸)	۲۰(۱۹/۴)	۶(۸/۶)	نامناسب

*آزمون آماری: Anova test و ** Chi-square test, P<۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

جدول ۳: بررسی فراوانی رضایتمندی استفاده کنندگان از خدمات درمان ناباروری در بیمارستان‌های مورد پژوهش

متغیر	بیمارستان شماره ۱ تعداد(درصد) N=۶۸	بیمارستان شماره ۲ تعداد(درصد) N=۶۳	بیمارستان شماره ۳ تعداد(درصد) N=۱۰۳	بیمارستان شماره ۴ تعداد(درصد) N=۷۰	P*
رضایت کلی از خدمات ارائه شده	۴(۵/۹)	۰	۱۴(۱۳/۶)	۳(۴/۳)	
	۵۴(۷۹/۴)	۴۴(۶۹/۸)	۶۳(۶۱/۲)	۵۹(۸۴/۳)	۰/۰۰۱
	۸(۱۱/۸)	۱۱(۱۷/۵)	۴(۳/۹)	۶(۸/۶)	
	۲(۲/۹)	۸(۱۲/۷)	۲۲(۲۱/۴)	۲(۲/۹)	
توصیه به دیگران برای انتخاب	۴(۵/۹)	۰	۱۴(۱۳/۶)	۱(۱/۴)	
	۵۸(۸۵/۳)	۵۱(۸۱)	۶۳(۶۱/۲)	۶۲(۸۸/۶)	۰/۰۰۱
	۶(۸/۸)	۱۲(۱۹)	۲۶(۲۵/۲)	۷(۱۰)	

*آزمون آماری: Chi-square test, P<۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

بیمار، و خدمات کاخدارای در میان متغیرهای سنجیده شده در ارزیابی رضایتمندی استفاده کنندگان از خدمات درمان ناباروری در کل بیمارستان‌ها به ترتیب بیشترین امتیاز را به خود اختصاص دادند و خدمات تغذیه و هزینه‌های پرداختی کمترین امتیاز را به خود

باتوجه به میزان رضایتمندی زنان مراجعه کننده به کل درمانگاه‌های ناباروری مورد بررسی در ۳۵/۹٪ موارد در سطح مناسب و عالی در ۴۹/۳٪ در سطح نسبتاً مناسب و در ۱۴/۸٪ در سطح نامناسب در نظر گرفته شد. میانگین خدمات پرستاری یا مامایی، منشور حقوق

داشتند. در مطالعه Syfe-Rabiee در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان میزان رضایت بیماران ۷۲٪ و در مطالعه Gholami در یک بیمارستان فوق تخصصی در تهران این میزان ۷۳/۳٪ و در مطالعات انجام شده Ziaei میزان رضایتمندی ۶۰٪ برآورد شد که کمتر از مطالعه حاضر بود.^{۲۲-۲۰} علت بالاتر بودن رضایتمندی در مطالعه حاضر نسبت به این مطالعات را می‌توان تفاوت محیط نمونه‌گیری بیان کرد که در این مطالعه بیمارستان‌های آموزشی-دولتی ارائه‌دهنده خدمات ناباروری موردبررسی قرار گرفته است. همچنین بیماران موردبررسی موردحمایت طرح زوجین نابارور قرار گرفته‌اند که خود می‌تواند در افزایش رضایت آنان اثرگذار باشد. در مطالعه Tasso میزان رضایت کلی از کیفیت خدمات بیمارستانی و درمان ۸۹٪ گزارش گردید که مشابه با مطالعه حاضر بود.^{۲۳}

Moosazadeh و همکاران میزان رضایت بیماران بستری از بیمارستان‌های ایران را با در نظر گرفتن ناهمگونی مطالعات و براساس مدل اثر تصادفی، ۷۰/۵٪ برآورد کرده‌اند. درصد رضایتمندی بیماران در مقایسه با سایر کشورها در وضعیت مطلوبی قرار دارد.^{۲۴}

Khamis در مطالعه‌ای در مورد سطح رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در بیمارستان تانزانیا انجام داد و نتیجه گرفت که درصد بالایی از بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان رضایت ندارند که با مطالعه حاضر همخوانی نداشته است.^{۲۵} با توجه به آنکه رضایت بیمار متأثر از عوامل زمینه‌ای مانند وضعیت فرهنگی، اقتصادی، مذهبی و نوع بیماری افراد است که می‌تواند توجیه‌کننده عدم هم‌خوانی باشد، لذا علت این تفاوت را می‌توان در تفاوت نوع پرسنل، محیط بیمارستان، نوع بیماری و عوامل فرهنگی دانست که به میزان زیادی بر کیفیت کار پرسنل و متعاقب آن رضایتمندی تأثیر می‌گذارد.^{۲۷، ۲۶، ۲۸} میانگین خدمات پرستاری یا مامایی، منشور حقوق بیمار و خدمات کاخداری در میان متغیرهای سنجیده شده در ارزیابی رضایتمندی استفاده‌کنندگان از خدمات درمان ناباروری در کل بیمارستان‌ها به ترتیب بیشترین امتیاز را به خود اختصاص دادند و مراجعین رضایت کامل خود را اعلام نمودند و خدمات تغذیه و هزینه‌های پرداختی کمترین امتیاز را به خود اختصاص دادند (بیشترین نارضایتی). نتایج مطالعه Boev نشان داد بیماران از مدیریت و کیفیت کلی در بخش پرستاری رضایت بالایی دارند.^{۲۶} رضایت بیماران از خدمات پرستاری، شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی

اختصاص دادند. در مجموع بیمارستان‌های موردبررسی، بالغ بر ۸۰٪ از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های موردبررسی رضایت داشتند و نارضایتی در ۲۱ نفر (۶/۹٪) از کل چهار بیمارستان موردبررسی گزارش شد. اکثریت یعنی حدود ۷۷٪ از مراجعین، مرکز درمانی که به آنان خدمات ارائه شده بود را به دیگران توصیه می‌کنند (اطلاعات کل بیمارستان‌ها فاقد جدول).

بحث

رضایت بیمار به‌عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت مراقبت‌های سلامتی در مراکز درمانی تمامی کشورها به حساب می‌آید، بنابراین جلب رضایت مراجعه‌کنندگان به‌عنوان یک سرلوحه برای مسئولان بیمارستان‌ها بوده است.^{۱۵-۱۳} رضایتمندی بیمار برآیند مجموعه پیچیده‌ای از اقدامات گوناگون بوده و جهت دستیابی به آن لازم است ابعاد مختلفی از خدمات پزشکی، مراقبت‌های پرستاری و بخش‌های کلی سازمانی بیمارستان هماهنگی‌های لازم را کسب کرده و با رعایت کامل حقوق بیمار شرایط لازم را مهیا کنند. مطالعات متعددی تاکنون در جهان و ایران در راستای ارزیابی رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات تیم درمانی و عوامل مرتبط با آن صورت گرفته است.^{۱۶ و ۱۷} در مطالعه‌ای، بر این نکته تأکید شد که افزایش رضایت، حس امنیت و آرامش بیمار را بیشتر کرده که خود عامل بهبودی بیشتر بیمار به‌شمار می‌رود. همچنین مساله رضایتمندی بیمار برای کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی حایز اهمیت است، در صورتی که کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی مایل باشند پیشه موفقی داشته باشند باید در نهایت، رضایت بیماران را جلب کنند.^{۱۸} از این رو رضایتمندی بیماران به‌طور فزاینده‌ای به یکی از ابزارهای مهم در ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها تبدیل شده است.^{۱۹} با توجه به اجرای طرح تسهیلاتی مالی حمایت از زوجین نابارور در مراکز دولتی-آموزشی، تاکنون مطالعه‌ای بر رضایت بیماران نابارور استفاده‌کننده از این خدمات در ایران انجام نشده است. لازم به ذکر است که در مورد رضایتمندی بیماران نابارور مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی-درمانی هم تاکنون پروژه تحقیقاتی انجام نشده است. در این مطالعه میانگین کلی نمره رضایتمندی بیماران ۱۳۹/۲۵±۴۹/۵۱ بود و در مجموع بیمارستان‌های موردبررسی، حدود ۸۰٪ از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های موردبررسی رضایت

موجب رضایت بیشتر بیماران و مراجعین به مراکز دولتی شود که خود در راستای اجرای برنامه‌های جوانی جمعیت نقش به‌سزایی خواهد داشت. پیشنهاد می‌شود این طرح به‌طور همزمان در چندین بیمارستان دولتی، خصوصی و نیمه خصوصی در کشور اجرا گردد چراکه نتایج برخی مطالعات نشان داده است محل جغرافیایی و فرهنگ دو پیشگویی‌کننده مهم رضایت بیماران است. همچنین به واحدهای اعتباربخشی، حاکمیت بالینی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توصیه می‌شود ضمن نظارت دوره‌ای بر کیفیت بیمارستان‌ها با تمرکز بر رضایت بیماران و توجه به ابعادی که دارای بالاترین شکاف کیفیت می‌باشد، در جهت بهتر شدن کیفیت خدمات درمانی در بیمارستان‌ها اقدام نمایند.

از نقاط قوت مطالعه بررسی رضایتمندی بیماران بخش ناباروری در بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و به‌دنبال اجرای طرح زوجین نابارور می‌باشد که برای اولین بار در کشور انجام شده است ولی با توجه به محدودیت انجام طرح و لزوم مداخله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اجرای آن در استان‌های سراسر کشور بالطبع می‌تواند نتایج بهتری جهت تصمیم‌گیری سیاست‌گذاران ارائه دهد.

انتظار می‌رود یافته‌های این پژوهش بتواند به مدیران ارشد دانشگاه و بیمارستان‌ها در جهت شناخت نقاط ضعف و قوت در فرآیند ارائه خدمات درمانی-بیمارستانی به‌عنوان بخشی حساس حوزه سلامت باروری و جوانی جمعیت یاری نموده و در جهت اصلاح و بهبودی خدمات فراهم نماید.

سپاسگزاری: این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی تحت‌عنوان "بررسی رضایتمندی بیماران نابارور مراجعه‌کننده به بیمارستان و درمانگاه ناباروری ولیعصر، مجتمع بیمارستانی امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران از سطح کیفیت خدمات درمانی در طی سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹" می‌باشد که با کد اخلاق مصوب ۵۰۵۱۸ حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران انجام شده است.

کیفیت و نحوه ارائه خدمات توسط کادر پرستاری می‌باشد و از دستاوردهای مطلوب گسترش مراقبت بهداشتی و خدمات درمانی محسوب می‌شود.^{۲۷} میزان رضایت در ارتباط با کیفیت غذا ۴۹/۷٪ بود. در مطالعه Messina بیماران از کیفیت مواد غذایی رضایت بالایی داشتند که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد.^{۲۸} در مطالعه Hajian میزان رضایت بیماران در مورد خدمات تغذیه‌ای ۴۹/۷٪ بود و در مطالعه Abbasi Farajzadeh ۵۸/۸۱٪ بوده است. در یک مرور سیستماتیک، رضایت بیماران در ۵۲ مقاله ایرانی مورد ارزیابی قرار گرفت و به این نتیجه رسید که رضایت بیماران از خدمات تغذیه ۸۳/۴۲٪ بوده که سطح بالایی را نشان می‌دهد.^{۲۹-۳۱} این یافته با نتایج به‌دست آمده مطابقت ندارد. از جمله علل احتمالی می‌توان به تفاوت شرکت‌های تهیه‌کننده مواد غذایی برای بیمارستان‌ها و نظارت هرچه بهتر بخش تغذیه بیمارستان‌ها اشاره نمود. لذا مدیران بیمارستان‌ها موظفند در جهت افزایش آگاهی پرسنل خدمات تغذیه در خصوص سلامت و بهداشت اقداماتی را انجام دهند.

طبق یافته‌های این مطالعه، سطح رضایتمندی کلی بیماران از پارامترهای رضایتمندی ارزیابی شده در این طرح مناسب بود. لازم است در راستای تقویت هرچه بیشتر اقدامات و خدمات در مراکز آموزشی و درمانی (از جمله کیفیت غذا، هزینه‌های درمانی) اقدامات لازم انجام شود. همچنین باید توجه داشت برای ارزیابی بردن موانع و کاستی‌های موجود، باید از نظرات بیماران برای بالا بردن سطح کیفیت خدمات ارائه‌شده و افزایش رضایتمندی استفاده کرد. علیرغم آنکه مراجعین در این طرح از طرح حمایت زوجین نابارور برخوردار بودند و علیرغم توجه بیشتر وزارت بهداشت به پوشش بیمه‌ای مناسب زوجین نابارور دغدغه اصلی بیماران هزینه درمان است که در صورت برنامه‌ریزی کاربردی این طرح در گروه‌های سنی مختلف مراجعین به درمانگاه‌های ناباروری مراکز دولتی-دانشگاهی، رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده بیشتر خواهد شد که خود در بهبودی و ارتقا سلامتی و ارتقا طرح جوانی جمعیت جایگاه ویژه‌ای خواهد داشت. به‌نظر می‌رسد حمایت بیشتر از این طرح، می‌تواند

References

- Torres EJ, Guo KL. Quality improvement techniques to improve patient satisfaction. *International journal of health care* 1. Hajian K. Satisfaction of patients admitted from the way medical services in hospitals of Shahid Beheshti and Yahyanejad Babol. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2007; 9(2):51-60. [Persian].
- Mitchell PH, Ferketich S, Jennings BM, American Academy of Nursing Expert Panel on Quality Health Care. Quality health outcomes model. *Image: The Journal of Nursing Scholarship* 1998;30(1):43-6.
- Jafari GA, Khalifegari S, Danaii k, Dolatshahi P, Ramezani M, Roohparvar R, et al. Hospital accreditation standards in Iran. *Tehran: Sound publication Center* 2010.
- Kazemeini SK, Mohammadi F, Owlia F. Evaluation of satisfaction rate of patients admitted to Yazd Shaheed Sadoughi burn hospital in first nine months of the year 2011. *Toloo behdasht* 2013;11(4):91-102.
- Gholjeh M, Dastoorpour M, Ghasemi A. The relationship between nursing care quality and patients satisfaction among hospitals affiliated to Zahedan University of medical sciences in 2014. *Jorjani Biomedicine Journal* 2015;3(1):68-81.
- Tabibi SJ, Ebadifard F, Khalesi N, Torani S. Total Quality Management in Healthcare. *Jahanrayane Publication* 2001. [in Persian]
- Baghbanian A. Assessing the relationship between Shiraz Hospital performance and their Evaluation degree. Iran: School of Public Health Tehran University of Medical Sciences 2001. [in Persian]
- Wikehult B, Ekselius L, Gerdin B, Willebrand M. Prediction of patient satisfaction with care one year after burn. *Burns* 2009;35(2):194-200.
- Teklemariam Z, Mekonnen A, Kedir H, Kabew G. Clients and clinician satisfaction with laboratory services at selected government hospitals in eastern Ethiopia. *BMC research notes* 2013;6(1):1-7.
- 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 Nigeria Medical Association* 2014;55(2):148.
- Tabibi S J, Gohari M R, Shahri S, Aghababa S. Assessment of health care services in outpatient clinics based on SERVQUAL model in hospitals of Tehran. *Hospital Journal* 2012;5(4):49-56. [in Persian]
- Zarei E, Ghazi Tabatabai Seyed M, Rahimi Forushani A, Rashidiyan A, Arab M. Hospital services quality from patients' point of view: a cross-sectional study in Tehran private hospitals. *Payavard-Salamat* 2012;5(4):66-76.
- Ezabadi Z, Mollaahmadi F, Sazvar S, Vesali S, Omani-Samani R. Satisfaction with information provided to infertile patients who undergo assisted reproductive treatment. *International journal of fertility & sterility* 2019;12(4):324.
- Parker WA, 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):1-0.
- Johansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian journal of caring sciences* 2002;16(4):337-44.
- Aiken LH, Sermeus W, Heede KVD, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ* 2012; 344: e1717.
- Joolae S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Reza Pour R. Patients' satisfaction with provided nursing care. *Iranian Journal of Nursing Research (IJNR)* 2008; 2(7): 37-44 [in Persian]
- Sheykhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. *J Qazvin Univ Med Sci* 2001; 18(4):3-12. [in Persian]
- Roodpeyma SH, Sadeghyan N, Khalighi Monfared M, Azadfar S, Naraghi E, Shakibafar F, et al. Surveying the Out-patient service in Taleghani Hospital are Patients Satisfied. *J Res Med* 2003;27(3):89-95. [in Persian]
- Syfe-Rabiee MA, Shahidzade-Mahani A. Patient Satisfaction in Public Hospitals Affiliated to Hamadan University of Medical Sciences and its Affecting Factors. *Payesh* 2007;5(4):271-9.
- Gholami A, Nori AA, Khojastehpour M, Askari M, Sajjadi H. Quality gap in primary health care in Neyshabour health care centers. *Daneshvar medicine* 2011;19(1):5-14.
- Ziaei H, Katibeh M, Eskandari A, Mirzadeh M, Rabbanikhah Z, Javadi MA. Determinants of patient satisfaction with ophthalmic services. *BMC research notes* 2011;4(1):1-4.
- Tasso K, Behar-Horenstein LS, Aumiller A, Gamble K, Grimaudo N, Guin P, Mandell T, Ramey B. Assessing patient satisfaction and quality of care through observation and interview. *Hospital topics* 2002;80(3):4-10.
- Moosazadeh M, Nekoei Moghadam M, Amiresmaili Mr. Determining the Level of Hospitalized Patient Satisfaction of Hospitals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Hospital* 2012; 12:78-87 [Persian]
- Khamis K, Njau B. Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC health services research* 2014;14(1):1-8.
- Boev C. The relationship between nurses' perception of work environment and patient satisfaction in adult critical care. *Journal of Nursing Scholarship* 2012;44(4):368-75.
- Wolf ZR, Colahan M, Costello A, Warwick F. Relationship between nurse caring and patient satisfaction. *Medsurg Nursing* 1998;7(2):99.
- Messina G, Fenucci R, Vencia F, Niccolini F, Quercioli C, Nante N. Patients' evaluation of hospital foodservice quality in Italy: what do patients really value?. *Public health nutrition* 2013; 16(4):730-7.
- Hajian K. Satisfaction of hospitalized patients of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2007;9(2):51-60.
- Abbasi Farajzadeh M, Vahedian-Azimi A, MirJavadi S A, Karimi L. Survey of the Patients' Satisfaction with Services provided in an Iranian Naval Hospital in 2019: A Cross-sectional Study. *J Mar Med* 2019; 1 (3) :170-179.
- Esfahani P, Nezam dust F. Patients' Satisfaction in hospitals of Iran: A systematic review and meta-analysis. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2019;13(4):58-72.
- Gilavand A, Torabipour A. The Quality of Services of Iran University Hospitals Based on SERVQUAL's Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health* 2022.
- Joolae S, Hajibabae F, Jalal EJ, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat* 2011;17(1).

The satisfaction of infertile patients with the quality of medical services in Tehran university of medical sciences hospitals during the year 2020-2021

Abstract

Received: 04 Mar. 2023 Revised: 11 Mar. 2023 Accepted: 27 Mar. 2023 Available online: 4 Apr. 2023

Batool Hossein Rashidi.M.D.¹
 Maryam Bagheri.Ph.D.¹
 Ashraf Aleyasin.M.D.²
 Ladan Kashani.M.D.²
 Fatemeh Davari Tanha M.D.³
 Elham Feizabad M.D.³
 Fedyeh Haghollahi M.Sc.^{1*}

1- Departement of Infertility, Vali-E-Asr Reproductive Health Research Center, Family Health Research Institute, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
 2- Departement of Infertility, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
 3- Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

Background: Patient satisfaction is considered as one of the most important elements of the evaluation of healthcare centers. In this research, the level of satisfaction of infertile patients was evaluated.

Methods: This study is a cross-sectional descriptive study. The research population is infertile patients who referred to the infertility clinic (at least 4 visits) and hospitalized in four hospitals affiliated with the Tehran University of Medical Sciences. The satisfaction questionnaire was valid researcher-made which included 56 questions in 9 areas, and were collected from May 2021 to September 2022. In order to comply with the ethical principles in research, hospitals were named 1-4. The results were analyzed using the chi-square test or Fisher's exact test for qualitative variables and analysis of variance for quantitative variables in SPSS software, version 24 (SPSS Inc., Chicago, IL, US).

Results Three hundred–four infertile women in four hospitals were studied. The mean age of the participants was 33.8 years, with a standard deviation of 5.8 years. The average satisfaction with admission and discharge services, medical services, nutrition, accounting, and insurance services in the number-1 Hospital had the highest score, and the average satisfaction with nursing or midwifery services, diagnostic and therapeutic services (radiology/laboratory), hospital services, charter patient rights, management services, paid expenses in Hospital 4 received the most points. The mean score of satisfaction was the highest among those who visited the infertility clinic of Hospital 3 (161.54±21.41). Average satisfaction with admission and discharge services, medical services, nutrition, accounting, and insurance services in Hospital No. 1 had the highest score, and average satisfaction with nursing or midwifery services, medical diagnostic services (radiology/laboratory), hospital services, respecting the patient's rights, management services, paid expenses in hospital number 4 got the most points. The average of nursing or midwifery services, respecting the patient's rights, and hotelling in all hospitals received the highest score, respectively, and nutrition services and paid expenses received the lowest points (most dissatisfaction) (P<0.05).

Conclusion: The level of satisfaction of women referring to the infertility clinic in 35.9% of cases was considered to be at an appropriate and exceptional level, in 49.3% of cases it was at a partially appropriate level, and in 14.8% at an inappropriate level.

Keywords: centers for medicare and medicaid services, infertility, patient satisfaction.

* Corresponding author: Vali-E-Asr Reproductive Health Research Center, First Floor, Vali -Asr Building No. 2, Imam Khomeini Hospital Complex, Keshavarz Blvd., Tehran, Iran.
 Tel: +98-21-66581616
 E-mail: fedyeh_hagh@yahoo.com

