

چگونگی اجرای طرح تکریم ارباب رجوع در درمانگاههای

تحت پوشش صنعت نفت ۱۳۸۴*

ماندانا صاحب زاده^۱، لیلیا صیدی^۲

چکیده

مقدمه: در هر سازمانی به خصوص مراکز بهداشتی و درمانی جلب رضایت ارباب رجوع سبب رسیدن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده آن می باشد. از جمله راههای جلب این رضایت، اجرای طرح تکریم ارباب رجوع است. این پژوهش با هدف بررسی میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع در درمانگاههای تحت پوشش صنعت نفت اصفهان در سال ۱۳۸۴ انجام شده است.

روش بررسی: برای انجام این پژوهش توصیفی، چک لیست خود ساخته استفاده شده است. این چک لیست پس از سنجش و تایید روایی و پایایی در ۱۰ درمانگاه تحت پوشش صنعت نفت اصفهان تکمیل گردید. جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش به صورت نمونه گیری نبوده و ۱۰ درمانگاه وابسته به صنعت نفت اصفهان را شامل می شد. داده های چک لیست با مصاحبه پژوهشگر با معاون پشتیبانی درمانگاههای صنعت نفت جمع آوری گردید و با مشاهده و بررسی مدارک مربوط به اجرای طرح تکریم ارباب رجوع و وضعیت ظاهری درمانگاهها صورت گرفت. برای تجزیه و تحلیل و مقایسه داده ها از آمار توصیفی با کمک نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته ها: بنابر نتایج به دست آمده بیشترین میزان اجرای طرح ۶۸ درصد و کمترین میزان ۶۳ درصد بوده است و میانگین نمره کسب شده در درمانگاهها ۲ بوده است.

نتیجه گیری: از نتایج به دست آمده به طور کلی می توان اذعان داشت؛ میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع در کلیه درمانگاههای تحت پوشش صنعت نفت اصفهان در سال ۸۴ متوسط بوده است.

واژه های کلیدی: بیمارستان ها - رضایت بیمار - خدمات بهداشتی درمانی

نوع مقاله: تحقیقی

و وصول مقاله: ۸۴/۷/۱۷

اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۱۷

پذیرش مقاله: ۸۵/۲/۱۴

مقدمه

در این راستا می توان گفت طرح تکریم ارباب رجوع نقطه عطفی در جهت اصلاحات نظام اداری در همه ی سازمانها می باشد (۲).

واقعیت این است که مقوله رضایت خدمت گیرندگان در نظام اداری کشور کمتر مورد توجه بوده است. همین نکته موجب شده است که شیوه های سنتی انجام کار

از مهمترین سیاستهای تعیین شده توسط دولت جمهوری اسلامی ایران، ارائه خدمات با کیفیت هر چه مطلوبتر به آحاد جامعه، پاسخگویی همه افراد در مقابل مسوولیتها و اختیارات آنها و از همه مهمتر جلب رضایت ارباب رجوع می باشد (۱).

ارباب رجوع به فردی گفته می شود که مثل مشتری حالت تعاملی و طرفینی ندارد و خدمات را به طور یک جانبه دریافت می نماید.

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۲۹-۳۸۴ است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.

۱. مربی گروه مدیریت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (نویسنده ی مسؤل)

E-mail: Sahebzadeh@mng.mui.ac.ir

۲. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کاررا تهیه کرده و نصب نموده اند. به علاوه تنها ۱۱ درصد استانها در کشور خط تلفن گویا را برای پاسخ به ارباب رجوع ایجاد و راه اندازی کرده و ۱۹ درصد استانها پست صوتی را راه اندازی نموده اند.

بر اساس گزارش های داده شده از طرف سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور در خصوص ماده ۴ مصوبه مذکور (تدوین منشور اخلاقی سازمان در ارتباط با ارباب رجوع) ۴۱ درصد از استانهای کشور اقدام به تدوین منشور اخلاقی سازمان نموده و ۱۵ استان کشور معادل ۵۵ درصد استانها نیز تدوین منشور را در دست اقدام دارند (۴).

این طرح از جمله طرحهایی محسوب می شود که هدف نهایی آن رضایتمندی ارباب رجوع می باشد و در حال حاضر در سراسر سازمانها و مراکز بهداشتی و درمانی در سطح کشور به مرحله اجرا گذاشته شده است (۲).

این مقاله به منظور تعیین میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع در درمانگاههای تحت پوشش صنعت نفت اصفهان در سال ۱۳۸۴ انجام شده است.

روش بررسی

مطالعه ی فوق توصیفی - مقطعی و در سال ۱۳۸۴ انجام شده است. جامعه ی آماری این پژوهش کلیه درمانگاههای صنعت نفت اصفهان بوده که شامل ۱۱ درمانگاه می باشد، در حین انجام پژوهش یک درمانگاه به دلیل تعمیرات و تعطیلی موقت از جامعه آماری حذف گردید. در مطالعه ی فوق نمونه گیری صورت نگرفته است و در جامعه ی آماری تمام موارد مطالعه و بررسی شده است. روش جمع آوری اطلاعات از طریق مشاهده مدارک مربوط به اجرای طرح تکریم ارباب رجوع و وضعیت ظاهری درمانگاهها و مصاحبه با معاون پشتیبانی درمانگاههای مذکور بوده و جمع آوری اطلاعات با استفاده

کمتر مورد تجدید نظر قرار گیرد و در زمینه ی اطلاع رسانی به خصوص به گیرندگان خدمات ، آگاه کردن آنان از چگونگی انجام خدمات و اسناد و مدارک لازم اقدام مؤثری انجام نگیرد. چگونگی رفتار با مراجعان و چگونگی برخورد با آنان را نیز باید به نکته های پیشگفته اضافه کرد (۳).

طبق گزارش اقدامات انجام شده توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی استانهای سراسر کشور در خصوص اجرای طرح تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع، موضوع مصوبه شماره ۱۳/۱۸۵۴۰ ط مورخ ۱۳۸۱/۲/۱۰ شورای عالی اداری در اجرای مصوبه مذکور، شورای عالی اداری کشور موضوع اجرای طرح تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع، سازمانهای مدیریت و برنامه ریزی کلیه استانها نسبت به انجام الزامات مندرج در مصوبه مذکور اقدام کردند. در این خصوص با توجه به اینکه از مجموع ۱۸ استان که گزارش ها و اقدامات خود را در ارتباط با طرح تکریم در زمینه ی مستندسازی (ماده ی ۱ این مصوبه) و شیوه ی ارائه ی خدمت به ارباب رجوع به دفتر طرح و برنامه ارسال نموده اند، تنها ۱۲ استان کشور معادل هفت درصد استانها روش انجام کار را مستندسازی کرده بودند. این در حالی است که ۷۴ درصد استانها معادل ۲۰ استان کشور مراحل انجام کار را برشمرده ولی مستندسازی نکرده بودند. (لازم به ذکر است کل گزارشات ارسال از استانها ۲۸ گزارش بوده است).

همچنین با توجه به آمار اعلام شده درباره ای ماده ۲ و ۳ این مصوبه یعنی اطلاع رسانی از نحوه ی ارائه ی خدمت به ارباب رجوع، ۱۰۰ درصد استانهای کشور تابلوی راهنمای ارباب رجوع را نصب نموده و ۶۷ درصد استانهای کشور کتاب راهنما و بروشور مراجعین را تهیه کرده اند همچنین ۱۰۰ درصد استانهای کشور مشخصات، پست سازمانی و شرح وظایف اصلی متصدیان انجام

از چک لیست محقق ساخته صورت گرفت. چک لیست فوق از سه قسمت تشکیل شده بود. ۴ سؤال زمینه ای، ۱۱ سؤال با درجه بندی ۵ گزینه ای لیکرت شامل: خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد، خیلی زیاد و ۳۶ سؤال دیگر با پاسخ دهی به صورت بلی و خیر تنظیم گردید.

با مشورت با مشاور آمار، ۲ دسته سؤالات به یک معیار تبدیل گردیدند و پژوهشگر به منظور دسته بندی درمانگاه ها، میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع را به دسته های قوی، متوسط و ضعیف تفکیک نمود. به صورتی که امتیاز ابرای اجرای ضعیف، امتیاز ۲ برای اجرای متوسط و امتیاز ۳ برای اجرای قوی در نظر گرفته شد.

کلیه سؤالات فوق بر اساس اهداف جزئی اصلی طراحی گردیدند.

روایی چک لیست با روش محتوایی و با مطالعه کتابها و مقالات و دستورالعملهای سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و نظر خواهی از استادان و صاحب نظران نسبت به تهیه و تنظیم چک لیست تعیین گردید. پایایی چک لیست با Cronbach Alfa بیش از ۸۰ درصد مورد تأیید قرار گرفت. چک لیست توسط پژوهشگر به روش مصاحبه با معاون پشتیبانی شرکت نفت اصفهان، بررسی مدارک و مشاهده محیط تکمیل شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی با کمک نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها

پس از تکمیل چک لیست و تجزیه و تحلیل آنها نتایج زیر به دست آمد:

۱. در خصوص تعیین توزیع فراوانی مستندسازی نحوه ی ارائه خدمت به ارباب رجوع، ۶ درمانگاه (۶۰

درصد) مورد مطالعه از نظر اجرای مستند سازی ضعیف و ۴ درمانگاه (۴۰ درصد) قوی ارزیابی شدند. ۲. در خصوص تعیین توزیع فراوانی اطلاع رسانی صحیح به ارباب رجوع، ۳ درمانگاه (۳۰ درصد) ضعیف و ۷ درمانگاه (۷۰ درصد) قوی ارزیابی شدند. ۳. در خصوص تعیین توزیع فراوانی تدوین منشور اخلاقی سازمان، ۳ درمانگاه (۳۰ درصد) متوسط و ۷ درمانگاه (۷۰ درصد) قوی ارزیابی شدند. ۴. در خصوص تعیین توزیع فراوانی نظارت بر حسن رفتار کارکنان، ۱۰ درمانگاه (۱۰۰ درصد) ضعیف ارزیابی شدند.

۵. درباره ی تعیین توزیع فراوانی نظر سنجی از ارباب رجوع، ۴ درمانگاه (۴۰ درصد) ضعیف و ۴ درمانگاه (۴۰ درصد) متوسط و ۲ درمانگاه (۲۰ درصد) قوی ارزیابی شدند.

۶. در مورد تعیین توزیع فراوانی امکانات رفاهی برای ارباب رجوع، ۴ درمانگاه (۴۰ درصد) متوسط، ۶ درمانگاه (۶۰ درصد) قوی ارزیابی شدند.

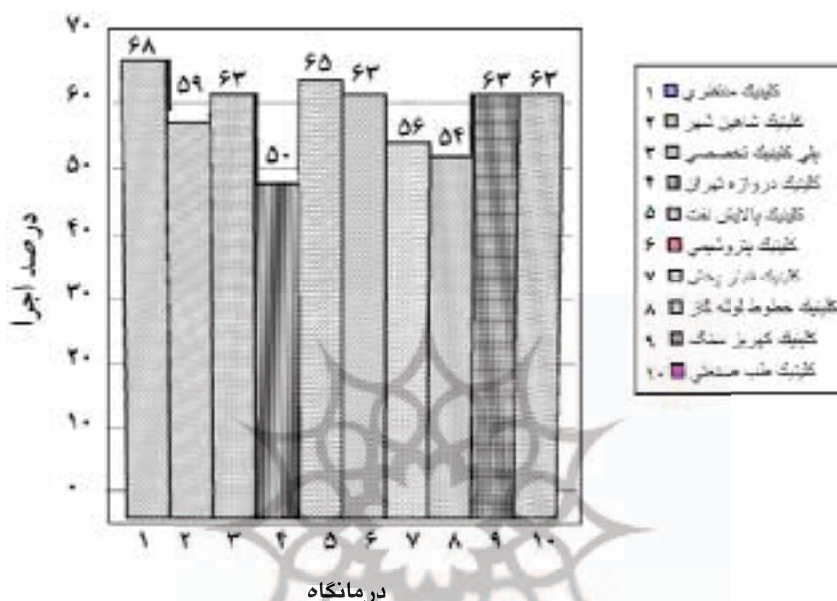
۷. در خصوص تعیین توزیع فراوانی رفتار شغلی کارکنان، ۴ درمانگاه (۴۰ درصد) از درمانگاهها متوسط و ۶ درمانگاه (۶۰ درصد) قوی ارزیابی شدند.

۸. در زمینه ی تعیین توزیع فراوانی فضای اداری، ۲ درمانگاه (۲۰ درصد) متوسط و ۸ درمانگاه (۸۰ درصد) قوی ارزیابی شدند.

۹. درباره ی مقایسه ی میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع، کلیه ی درمانگاهها در این زمینه متوسط ارزیابی شدند و از نظر میزان امتیاز، درمانگاه شماره ی ۱ (مرکز شهید منتظری) رتبه اول و درمانگاه شماره ی ۵ (مرکز درمانی واقع در بالای ش نفت اصفهان) رتبه ی دوم و درمانگاههای

پخش) رتبه پنجم و درمانگاه شماره ۸ (مرکز درمانی خطوط لوله گاز) رتبه ششم و درمانگاه شماره ۴ (مرکز درمانی واقع در دروازه تهران) رتبه هفتم را کسب نمودند (نمودار ۱).

شماره ۶، ۳، ۹، ۱۰ (مراکز تخصصی مرکزی، پتروشیمی، کهریز سنگ و طب صنعتی) رتبه سوم و درمانگاه شماره ۲ (مرکز درمانی شاهین شهر) رتبه چهارم و درمانگاه شماره ۷ (مرکز درمانی انبار



نمودار ۱: ارزیابی میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع در درمانگاههای تحت پوشش صنعت نفت اصفهان در سال ۱۳۸۴

بستری مناسب برای رهایی از ساختارهای سنتی و دستیابی به سازمانهای پویا و یادگیرنده هستند. پژوهش حاضر اولین پژوهش با این مضمون محسوب می شود و اکثر پژوهشها پیرامون موضوع طرح تکریم و رضایتمندی مشتری بوده است و تنها گزارشی که بر اساس آن طرح تکریم ارباب رجوع مورد بررسی قرار گرفته است گزارش سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور می باشد که طبق این گزارش وضعیت استانها در این خصوص مورد بررسی قرار گرفته است.

بحث

طرح تکریم ارباب رجوع با ویژگیهای منحصر به فرد خود در کشور توانست با اثر بخش نمودن مدیریت بر ارائه خدمات سازمانها، نهضت خدمت رسانی به مردم را به گونه ای عملی نماید و در نگرشها و عینیت بخشیدن بر میزان رضایتمندی مردم در نظام ارزیابی سازمانها، مدیران و کارکنان موثر واقع شوند و این خود گواهی بر تعهد عملی حکومت در قبال پاسخگویی به نیازها و انتقادات منطقی مردم می باشد. سادگی طرح و سهولت انتقال پیام آن و همگانی و الزامی بودن اجرای طرح برای تمامی سازمانها از جمله مراکز بهداشتی و درمانی همگی

می دهد، مطالعه ای انجام دادند. پرسشنامه ها بین افرادی که قبلاً تحت مراقبت پزشکی قرار گرفته بودند، توزیع شد و نتیجه آن ۹۲ درصد رضایت از خدمات پزشکی بود. در نهایت نتیجه گرفته شد که هر چه میزان رضایتمندی از خدمات پزشکی بالاتر باشد، برای بهبود کیفیت خدمات پزشکی و افزایش تاثیر آن، باید به نگرش بیماران و مسائل فردی آنان توجه بیشتری مبذول شود (۵).

- از جنبه «میزان نظر سنجی از ارباب رجوع» درمانگاهها در سطح مناسبی قرار دارند اما می توان با کار بیشتر در این زمینه آنان را به سطح عالی ارتقا بخشید (۴۰ درصد ضعیف، ۴۰ درصد متوسط و ۲۰ درصد قوی) سال ۱۹۹۴ پژوهشی تحت عنوان «رضایت مشتری، سهم بازار و سودآوری» انجام گرفت و نتایج آن نشان داد که انتظاراتی که مشتریان در خصوص کیفیت کالا و خدمات ارائه شده توسط موسسه دارند، باید مورد توجه قرار گیرد. همچنین افزایش رضایت مشتری باعث افزایش وفاداری او و در نتیجه افزایش شهرت و اعتبار موسسه و در نهایت افزایش سودآوری آتی آن می گردد (۶).

- از جنبه «تأمین امکانات رفاهی برای ارباب رجوع»، ۴۰ درصد متوسط و ۶۰ درصد قوی ارزیابی شدند. واضح است که میزان وجود امکانات رفاهی برای ارباب رجوع نسبتاً مناسب است و باید تلاش نمود تا بقیه درمانگاهها هم به این سطح ارتقاء یابند. سال ۱۹۹۷ در تحقیقی به بررسی اثرات رفتاری و مالی رضایت مشتری و کیفیت خدمات پرداخته شد و هدف اصلی آن جستجوی تاثیرات رفتاری و مالی رضایت مشتری بر کیفیت خدمات، همچنین بررسی و تشریح رابطه بین رضایت مشتری و رفاه بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که همبستگی بالایی بین رضایت مشتری و وفاداری آنان وجود داشت و برای تعیین رفتار آتی

بنابراین با توجه به اینکه تاکنون مطالعه ای با این موضوع و محتوا صورت نگرفته است، مبنایی برای مقایسه یافته های خود با مطالعات قبلی در دسترس نداریم، اما با توجه به مطالعه ای که انجام شده و نتایجی که به دست آمده، پژوهشگر پیشنهاد می کند که مدیران و کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی و حتی دستگاههای اجرایی و کلیه سازمانهایی که نام آنها به صراحت در مصوبه ی طرح تکریم ذکر شده است به منظور بالا بردن هر چه بیشتر سطح رضایتمندی ارباب رجوع در سازمان خود و در نتیجه بهبود مستمر کیفیت در خدمت رسانی به مردم از نتایج این مطالعه استفاده کنند.

- بر طبق نتایج تحقیق ۱۰ درصد از درمانگاهها از نظر میزان «مستند سازی خدمات خود به ارباب رجوع» ضعیف و ۴۰ درصد از درمانگاهها متوسط ارزیابی شدند و هیچکدام از درمانگاهها در سطح قوی ارزیابی نشدند. - همچنین «اطلاع رسانی صحیح به ارباب رجوع» در درمانگاههای تحت پوشش صنعت نفت اصفهان نیاز به توجه بیشتری دارد و باید در این زمینه با حساسیت بیشتر و دقیق تر عمل شود.

- به طور کلی ۳۰ درصد از کل درمانگاهها از جنبه «تدوین منشور اخلاقی سازمان» متوسط و ۷۰ درصد قوی ارزیابی شدند که باید تلاش بیشتری در جهت اجرای کامل تدوین منشور اخلاقی سازمان صورت پذیرد.

- از جنبه « نظارت بر حسن رفتار کارکنان » درمانگاههای شرکت نفت به صورتی ضعیف عمل نموده اند و باید جنبه نظارت و بازرسیهای مستمر و پویا مورد توجه قرار گیرد. مطالعه ای که در ایالت کاتراس ایتالیا در مورد فاکتورهای نگرشی بین فردی که رضایتمندی بیماران از خدمات پزشکی را تحت تاثیر قرار

عدم توجه به هر کدام از مؤلفه های پیشگفته، می تواند تهدیدی برای عدم موفقیت طرح تکریم ارباب رجوع گشته و فرصت ارتقا در میزان رضایتمندی ارباب رجوع را از بین ببرد.

کلیه مراکز بهداشتی و درمانی باید تمام سعی خود را بعد از درمان بیمار به مسأله آرامش و رضایت وی متمرکز کنند و این مراکز برای رسیدن به سطح بالای رضایتمندی ارباب رجوع می توانند انواع ارتباط با ارباب رجوع را به صورت ذیل طراحی و از آن به عنوان ورودیها، تجزیه و تحلیل ها و بازنگریها در مراکز خود استفاده نمایند. از جمله این کانالهای ارتباطی می توان به صندوق پیشنهادات و انتقادات، نظر سنجی مستمر از ارباب رجوع و یا راه اندازی واحد پاسخگویی و رسیدگی به شکایات ارباب رجوع نام برد. در تحقیقی مروری ۴۵ مقاله مطالعه گردید و نتایج آن نشان داد که رضایت بیماران در برآورد کیفیت ارائه خدمات بهداشتی شاخص سودمندی است و مطالعات دیگر نیز این مطلب را تایید کرده اند (۸).

همچنین این مراکز می توانند با اطلاع رسانی صحیح و مناسب به ارباب رجوع از اتلاف وقت آنها جلوگیری نموده و به کار ایشان سرعت بیشتری بخشند که این خود از عوامل مهم در رضایتمندی ارباب رجوع محسوب می شود.

از دیگر عوامل رضایتمندی، تأمین امکانات رفاهی مناسب را برای ارباب رجوع می توان نام برد. امکاناتی از قبیل؛ نصب آب سرد کن در فضاهای انتظار، ایجاد سرویسهای بهداشتی به اندازه کافی و قرار دادن مبلمان مناسب و کافی در فضای انتظار و ... می تواند در تأمین آرامش و در نهایت رضایت خاطر بیمار و همراه مؤثر باشد. از جمله عوامل دیگر که در طرح تکریم ارباب رجوع در افزایش رضایتمندی بیمار و همراه وی مؤثر است، برخورد خوب کارکنان و پرسنل درمانی و اداری و

مشتری، سنجش وفاداری مشتری نسبت به سنجش رضایت مشتری بهتر به واقعیت می انجامد (۷).

از جنبه «رفتار شغلی کارکنان» ۴۰ درصد متوسط و ۶۰ درصد قوی ارزیابی شدند که نسبتاً از وضعیت مناسبی برخوردار است و بایستی تلاش در جهت ارتقا ۴۰ درصد درمانگاههای متوسط نمود.

از جنبه «داشتن فضای اداری مناسب» قسمت عمده درمانگاهها (۸۰ درصد) از فضاهای مناسب برخوردار بودند و میزان کمی (۲۰ درصد) متوسط ارزیابی شدند.

به طور کلی تمام درمانگاههای مورد مطالعه از جنبه ی «میزان اجرای طرح تکریم» در سطح متوسط ارزیابی شدند و بیشترین امتیاز از جنبه میزان اجرای طرح تکریم ارباب رجوع را مرکز شهید محمد منتظری واقع در شهرک منتظری با ۶۸ درصد میزان اجرا و کمترین امتیاز را مرکز درمانی دروازه تهران با ۶۳ درصد میزان اجرا کسب نمود.

نتیجه گیری

شرط پویایی و استمرار هر طرح از جمله طرح تکریم ارباب رجوع تا دستیابی به اهداف اختصاصی آن، حاصل توجه عمیق مدیریت فرآیند به چند اصل مهم است که عبارتند از:

۱. استمرار در فرهنگ سازی و آموزش برای سازمانها از جمله مراکز بهداشتی و درمانی
۲. ارتقا بخشیدن به انگیزش کارکنان به عنوان مهمترین منابع در سازمان
۳. تأمین زیر ساخت های مناسب برای تحقق مراحل اجرایی طرح تکریم ارباب رجوع مطابق با دستورالعمل اجرایی
۴. نظام ارزیابی مستمر

واحدها با توجهی بیش از پیش به امر نظارت بر اجرای هر چه بیشتر موارد پیشگفته اقدام نمایند.

حفظ نزاکت و ادب، مستند سازی فرآیندها، تدوین روشهای کار، فضای اداری مناسب و تمیز در این مراکز می باشد. بنابراین شایسته است که مدیران و مسوولین

منابع:

۱. میرزا صادقی، علیرضا و همکاران. رویکرد نوین در مدیریت منابع انسانی، آشنایی و نحوه استقرار مدیریت مبتنی بر عملکرد. تهران: معاونت توسعه مدیریت منابع و امور مجلس وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۸.
۲. محمدی، اسماعیل. مشتری مداری و تکریم ارباب رجوع. تهران: خدمات فرهنگی رسا؛ ۱۳۸۲.
۳. مفتخر محسنی، سید حسن. طرح تکریم مردم و جلب رضایت مراجعان گامی به سوی ترویج فرهنگ مشتری مداری در نظام اداری. تحول اداری ۱۳۸۱؛ (۳۶-۳۵).
۴. گزارش سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، موضوع مصوبه ۱۳۸۵۴۰/۱۳ ط مورخ ۱۳۸۱/۲/۱۰ قابل دسترس در:

[www. Mprog.r/takrim/tarh](http://www.Mprog.r/takrim/tarh)

5. Hughest. Model and perspective of Addiction. Implication for treatment of patient satisfaction. American journal of psychiatric medicine 1998; 24(?).
6. Anderson TW. Dissatisfaction with public service the case of public transportation. Journal of service marketing 1995; 9(5).
7. Robert J. Poche, Customer Royalty: the key to unlocking customer potential and profitability. [n.p:n.n.]; 2001.
8. Ware JE. What information do customers want and how will they use it. Med care 1998; ?(?).

