پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره هفدهم شماره ۵۸ خرداد و تیر سال ۱۳۸۶ (۱۲۴-۱۱۷)

بررسی میزان رضایت مندی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندران از خدمات بیمه درمانی تکمیلی سال ۱۳۸۴

هدایت جعفری(M.Sc.) *+ **روانبخش اسمعیلی**(M.Sc.)* **ابراهیم نصیری**(M.Sc.) **
جبار حیدری(M.Sc.) *** **رضاعلی محمدپور**(Ph.D.) **** **قهرمان محمودی**(M.Sc.) *****

چکیده

سابقه و هدف: امروزه شیوه ودامنه ارائه خدمات درمانی به بیماران آنقدر تغییر و وسعت یافته است که فراهم کردن تمامی این خدمات در قالب بیمه خدمات درمانی از نظر اقتصاد بهداشت و درمان مقدور و میسر نمی‌باشد. مع‌الوصف بسیاری از مشتریان نیاز ویژه‌ای به بیمه‌های درمانی تکمیلی احساس نموده‌اند. این احساس نیاز هنگامی بارزتر شد که این افراد احساس کردند بیمه درمانی تکمیلی، بیمه اولیه و فعلی آنها را کامل‌تر می‌کند. در سال‌های اخیر استفاده از نظرات مدجویان و میزان رضایت مشتری در بخش خدمات بهداشتی و درمانی به یک واقعیت غیر قابل انکار تبدیل شده است. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت‌مندی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندران از خدمات بیمه درمانی تکمیلی در شهر ساری انجام شده است.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه در این پژوهش توصیفی بود و ۱۲۰ نفر ازبیماران سرپایی و بستری بیمه شده که حداقل یک بار از خدمات بیمه درمانی تکمیلی بهره‌مند شدند، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که بعد از اطمینان از روایی و پایایی آن بامطالعه مقدماتی (pilot study) مورداستفاده قرار گرفت. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و ابزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که بیش‌ترین تعداد واحدهای مورد پژوهش یعنی ۶۳ نفر(۵۲/۵ درصد) از جنس مذکر، ۷۹ نفر (۶۵/۸ درصد) در سنین بین ۴۹-۳۰ سالگی، ۶۳ نفر (۵۲/۵ درصد) با تحصیلات عالی و ۹۰ نفر (۷۵ درصد) متأهل بوده‌اند. ۵۴ نفر(۴۵ درصد) به علت بیماری‌های قلبی- عروقی و گوارشی، سابقه بستری در بیمارستان و۷۲ نفر (۶۰ درصد) آنها نیز کم‌تر از ۳ روزسابقه بستری داشته‌اند. جهت تشخیص بیماری در بیش‌تر آن‌ها (۴۳ درصد) از سونوگرافی استفاده شده است. در رابطه با اهداف پژوهش، بیش‌تر آنها یعنی۶۲ نفر (۵۱/۷ درصد) از واحدهای مورد پژوهش از نحوه برخورد کارکنان شرکت، ۶۴ نفر (۵۳/۳) از میزان همکاری و ۵۹ نفر(۴۹/۲) از پای‌بندی سازمان به تعهدات خود راضی بودند.

استنتاج: آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین عامل سن، سطح تحصیلات، تعداد دفعات بستری، علت بستری و اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایت مندی در این پژوهش رابطه معنی‌دار وجود دارد ($P<0/001$). این نتایج حکایت از شناخت و آگاهی، ارتباط با مراکز ارائه خدمات، نوع و کیفیت خدمات ارائه شده دارد. با استفاده از نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌گردد یک برنامه‌ریزی منطقی و معقول از جانب دست‌اندرکاران مراکز ارائه خدمات انجام شود تا دامنه رضایت به حداکثر میزان خود برسد.

واژه های کلیدی : بیمه تکمیلی، رضایت مندی، بیمار

این تحقیق طی شماره ۷۶-۸۳ در شورای پژوهشی دانشگاه ثبت شده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است.

*کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
+ ✉ **مولف مسئول** : ساری- بلوار امیر مازندرانی، دانشکده پرستاری و مامایی
** کارشناس ارشد بیهوشی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
***کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران
**** دکترای آمار حیاتی، عضو هیأت علمی(استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران
*****دانشجوی دکترای تخصصی(Ph.D) ، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ساری

تاریخ دریافت : ۸۵/۱۱/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۸۵/۱۲/۲۱ تاریخ تصویب: ۸۶/۴/۶

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

مقدمه

در سال‌های اخیر علی‌رغم توسعه یافتگی جوامع و ارتقاء سطح دانش بشری، ترس از بیماری، حوادث و عدم تأمین هزینه‌های آن‌ها، نگرانی‌هایی را برای بشر ایجاد کرده است که این مساله باعث ابداع روش جدیدتری شده است که به کمک آن‌ها افراد در زمان بروز مشکلات یاد شده بتوانند امنیت خاطرداشته باشند. بنابراین بسیاری از دولت‌ها با پی‌ریزی سیاست‌هایی کوشیده‌اند که جمعیت کشورشان را تحت پوشش نظام بیمه‌ای و تأمین اجتماعی قرار دهند(۱). مساله جمعیت تحت پوشش بیمه درمان از جهات گوناگون چون مباحث بهداشتی، دیدگاه‌های سیاسی، شرایط اقتصادی و اصول بیمه‌گری و درآمد موسسات بیمه‌گر مورد توجه است و این امر که چند درصد از مردم هر کشور تحت پوشش بیمه درمان باشند، تأثیرات فراوانی در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه ریزی‌های خرد و کلان دارد(۱).

دامنه ارائه خدمات درمانی به بیمار آنقدر وسعت یافته است که فراهم کردن این خدمات در قالب بیمه خدمات درمانی از نظر اقتصاد بهداشت و درمان مقدور و میسر نمی‌باشد و هیچ موسسه‌ای با دریافت حق سرانه بیمه درمانی ثابت، قادر به ارائه کلیه خدمات نمی‌باشد. مهم‌ترین مشخصه این موضوع کاربرد موفق و منطقی آن در سطح جهان به منظور مهار هزینه‌های درمانی و ایجاد امکان استفاده بیمه‌شدگان از کلیه خدمات درمانی توسط تمامی ارائه دهندگان خدمات در بخش دولتی و خصوصی به عنوان روشی معقول و قابل انجام می‌باشد که از طریق آن می‌توان با حفظ اصل عدالت اجتماعی، خدمات درمانی را به طور جامع و متناسب در بین کلیه اقشار اقتصادی جامعه ارائه نمود. در بسیاری از کشورها برای تحت پوشش قرار دادن این خدمات ازبیمه درمانی مکمل استفاده می‌شود که عمده این موسسات نیز در اختیار بخش خصوصی می‌باشد(۲).

یقیناً ارائه خدمات مطلوب و مناسب باعث اعتلای بهداشت جامعه می شود و زمینه رضایت مندی مشتریان خود و مددجویان را فراهم می‌آورد(۳).

رضایت مشتری مفهومی است که روز به روز توجه بیش‌تری را در زمینه نحوه مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی به خود جلب می‌نماید(۴). ویلیامز (۱۹۹۴) به نقل از واری (Vari) می‌نویسد : خدمات بهداشتی که به بیماران ارائه می‌شود کیفیت مطلوبی ندارد مگر آن که مددجویان از آن خدمات اظهار رضایت نمایند(۵).

هم‌چنین می‌توان رضایت مددجو را به عنوان یکی از معیارهای وضعیت بهداشتی جامعه در نظر گرفت(۵). یکی از اصول اساسی مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی ارزشیابی سیستم است و یکی از جنبه‌های ارزشیابی، میزان رضایت از خدمات بهداشتی ارائه شده می‌باشد و رضایت دریافت کننده خدمات یکی از معیارهای بالابودن کارایی سیستم است(۶).

با توجه به اهمیت موضوع و جدید بودن خدمات بیمه درمانی تکمیلی در ایران دانستن میزان رضایت‌مندی از این خدمات وارائه راهکار مناسب، بسیارمهم می‌باشد. شرکت‌های بیمه خدمات درمانی تکمیلی در ایران سابقه طولانی ندارند اما اخیرا شرکت‌های مختلف بیمه خدمات درمانی تکمیلی خصوصی فعالیت خود را به سرعت توسعه بخشیده‌اند. با این همه کیفیت وکمیت عملکرد آن‌ها مورد بررسی قرار نگرفته است.این تحقیق با هدف بررسی عملکرد و کیفیت یکی از شرکت‌های بیمه خدمات درمانی تکمیلی و میزان رضایت مندی بیمه شوندگان واستفاده کنندگان از این خدمات انجام گرفته است.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در آن میزان رضایت مندی بیمه‌شدگان از خدمات بیمه درمانی تکمیلی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. هم‌چنین وضعیت و موقعیت موجود در آن نیز توصیف و بیان گردیده است. جامعه پژوهش در این مطالعه، بیمه‌شدگان خدمات درمانی پایه و مکمل آتیه‌سازان حافظ شاغل در دانشگاه علوم پزشکی‌مازندران می‌باشد، کسانی که چه به طور سرپایی و چه به طور بستری از مزایای بیمه درمانی تکمیلی شرکت آتیه‌سازان حافظ ساری بهره‌مند می‌شوند. نمونه پژوهش در این مطالعه تمام مراجعین به شرکت بیمه تکمیلی آتیه سازان در سال ۱۳۸۴ می‌باشد که با استفاده از روش آماری سرشماری تعداد آنها ۱۲۰ نفر بوده است.

ابزارگردآوردی داده‌ها دراین پژوهش پرسشنامه دو قسمتی بوده است. قسمت اول در ارتباط با اطلاعات جمعیتی (Demographic Data) بیمه شدگان خدمات درمانی پایه ومکمل، شامل:جنس،سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، شغل، محل سکونت، وضعیت مسکن فرد بیمه شده (اصلی یا وابسته)، افراد تحت تکفل بیمه شده اصلی، تعداد دفعات بستری، محل بستری، اقدامات تشخیصی در آخرین نوبت بود. قسمت دوم شامل سئوالاتی نظیر: میزان رضایت مندی بیمه‌شدگان از نحوه برخورد وهمکاری‌کارکنان شرکت یمه، میزان پرداخت سهم بیمه، سرویس‌دهی شرکت بیمه گر، نحوه دریافت هزینه بستری و اقدامات تشخیصی، صرفه‌جویی در وقت و غیره بود که با معیار پنج گزینه‌ای لیکرت به صورت خیلی زیاد، زیاد، متوسط،کم و اصلاً (عدم رضایتمندی) مورد سنجش قرار می‌گرفت. در این معیار حداکثر امتیاز ۶۴ و حداقل صفر بوده است. در مجموع امتیاز بالای ۴۰ بیانگر رضایت بیمار، امتیاز ۲۰ تا ۴۰ بیانگر رضایت نسبی وکم‌تر از آن بیانگر نارضایتی بوده است.

سؤال آخر به طور باز مطرح شده بود که استفاده کنندگان از بیمه خدمات درمانی تکمیلی پیشنهادات خود را در جهت افزایش کیفیت خدمات بیمه درمان مکمل ارائه می‌نمودند.

برای تهیه و تدوین پرسشنامه از مجلات و کتب علمی و تحقیقات انجام شده در این زمینه استفاده گردید و به منظور تعیین اعتبار علمی از روش اعتبار محتوی (Content Validity) با استفاده از نظرات صاحبنظران و بررسی متون تخصصی وعلمی و به منظور تعیین پایایی (Reliability) پس از مطالعه مقدماتی (Pilot study) و انتخاب ۲۰ نمونه پژوهش از روش آزمون مجدد(Test and retest) استفاده شد (درمحاسبه ضریب اعتماد پایایی آلفا کرونباخ۹۴ درصد بوده است). پس از جمع‌آوری اطلاعات، نتایج به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی و از طریق نرم‌افزار spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ضمنا از اطلاعات به دست آمده از نمونه‌های pilot هم جهت تجزیه و تحلیل نهایی استفاده شده است.

یافته ها

بررسی‌ها نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۲/۵ درصد) مذکر، در گروه سنی ۴۹-۳۰ سال (۶۵/۸ درصد)، با تحصیلات عالی (۵۲/۵ درصد)، متاهل (۷۵ درصد)، کارمند (۷۶/۷ درصد)، شهرنشین (۷۵ درصد)، صاحب مسکن (۷۶/۷ درصد)، بیمه شده اصلی (۶۸/۴ درصد)، بدون تحت تکفل (۴۱/۶ درصد) و بدون سابقه بستری (۵۳/۳ درصد) بوده‌اند. افرادی که سابقه بستری

Archive of SID
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]
www.SID.ir

در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی داشته‌اند، بیش‌ترین درصد آن‌ها (۲۲/۷ درصد) در بخش قلب و CCU بستری بوده‌اند. اکثریت (۹۲/۵ درصد) واحدهای مورد پژوهش نیاز به اقدامات تشخیصی مثل سونوگرافی، تصویربرداری با روزنانس مغناطیسی(MRI)، آندوسکوپی و بیش‌ترین درصد آن‌ها (۵۳ درصد) نیز بیش از یک بار نیاز به اقدامات تشخیصی داشته‌اند.

نتایج به‌دست آمده نشان داد بیش‌ترین اقدامات تشخیصی مورد نیاز (۴۳ درصد) سونوگرافی بوده است.

نتایج پژوهش نشان داد که اکثریت (۵۱/۷ درصد) بیمه شدگان از نحوه برخورد کارکنان شرکت بیمه راضی هستند. اکثریت نمونه‌ها (۵۳/۳ درصد) در مورد پاسخ‌گویی کارکنان شرکت بیمه به نیازها و خواسته‌های آنها، گزینه " زیاد" را علامتگذاری نمودند. در رابطه با همکاری کارکنان درطی مراحل اداری و معرفی کارکنان در طی پرداخت هزینه‌های درمانی، ۴۹/۲ درصد گزینه " زیاد" را علامتگذاری نمودند. بیش‌تر بیماران تحت پوشش بیمه تکمیلی از نحوه تسهیلات خدمات درمانی ابراز رضایت نمودند. در ارتباط با میزان رضایت بیمه-شدگان از دریافت به موقع هزینه‌های بستری، اکثریت بیمه‌شدگان (۶۳ درصد) به میزان زیاد و در مورد میزان رضایت بیمه‌شدگان از دریافت به موقع هزینه‌های تشخیصی، بیش‌ترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۵۱ درصد) به میزان زیاد راضی بودند.

در ارتباط با میزان رضایت بیمه‌شدگان در صرفه‌جویی از وقت هنگام مراجعه به شرکت بیمه، ۴۰ درصد از واحدهای مورد پژوهش گزینه زیاد و در ارتباط با میزان رضایت کلی بیمه شدگان از خدمات شرکت بیمه، اکثریت آنها(۵۵ درصد)گزینه زیاد را علامتگذاری نموده بودند (جدول شمارهٔ ۱).

بررسی‌های آماری در این پژوهش نشان داد بین متغیر سن و میزان رضایت‌مندی از خدمات بیمه درمانی مکمل رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱).

هم‌چنین نتایج پژوهش نشان داد بین متغیر سطح تحصیلات و میزان رضایت مندی هم رابطه معنی‌داری وجود دارد(P<۰/۰۰۱). یافته‌های پژوهش بیانگر این مساله است که بین تعداد دفعات بستری و میزان رضایت‌مندی از خدمات بیمه درمانی مکمل رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). در نهایت آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین دو عامل علت بستری و میزان رضایت‌مندی هم رابطهٔ معنی‌دار وجود دارد (جدول شماره ۲).

میزان رضایت مندی بیمه‌شدگان خدمات درمانی مکمل براساس نوع اقدامات تشخیصی که داشتند، تفاوت داشته است. جدول شماره ۳، رابطه بین اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایت‌مندی بیمه شدگان از خدمات بیمه مکمل را نشان می‌دهد.

آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین دو عامل اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایتمندی در این مطالعه رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول شمارهٔ ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان رضایت کلی بیمه شدگان از شرکت خدمات بیمه درمانی تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۸۴

فراوانی / میزان رضایت	مطلق	نسبی
خیلی زیاد	۲۵	۲۰/۸
زیاد	۶۶	۵۵
متوسط	۲۱	۱۷/۵
کم	۶	۵
اصلاً	۲	۱/۷
جمع	۱۲۰	۱۰۰

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب علت بستری و میزان رضایت مندی در سال ۱۳۸۴

میزان رضایت مندی / علت بستری(بیماری)	کاملاً راضی		نسبتاً راضی		ناراضی		جمع	
	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی
قلب و عروقی	۳	۵۰	۱	۱۶/۷	۲	۳۳/۳	۶	۱۰۰
گوارشی	۱	۲۵	۱	۲۵	۲	۵۰	۴	۱۰۰
ENT و چشم	–	–	۶	۱۰۰	–	–	۶	۱۰۰
زنان و مامایی	۳	۳۳/۳	۶	۶۶/۷	–	–	۹	۱۰۰
مغز و اعصاب	۶	۵۰	۵	۴۱/۷	۱	۸/۳	۱۲	۱۰۰
ارتوپدی	۳	۲۵	۸	۶۶/۷	۱	۸/۳	۱۲	۱۰۰
سایر موارد	۴	۵۷/۱	۳	۴۲/۹	–	–	۷	۱۰۰
جمع	۲۰	۳۵/۷	۳۰	۵۳/۶	۶	۱۰/۷	۵۶	۱۰۰

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایت مندی در سال ۱۳۸۴

میزان رضایت مندی / اقدامات تشخیصی	کاملاً راضی		نسبتاً راضی		ناراضی		جمع	
	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی
سونوگرافی	۹	۱۸/۸	۲۱	۴۳/۸	۱۸	۳۷/۵	۴۸	۱۰۰
تست ورزش	۴	۲۸/۶	۸	۵۷/۱	۲	۱۴/۳	۱۴	۱۰۰
اکوکاردیوگرافی	۲	۲۰	۶	۶۰	۲	۲۰	۱۰	۱۰۰
MRI	۸	۶۱/۵	۴	۳۰/۸	۱	۷/۷	۱۳	۱۰۰
CT Scan	۱	۱۱/۱	۵	۵۵/۶	۳	۳۳/۳	۹	۱۰۰
سایر اقدامات	۴	۲۳/۵	۱۰	۵۹	۳	۱۷/۵	۱۷	۱۰۰
جمع	۲۸	۲۵	۵۴	۴۹	۲۹	۲۶	۱۱۱	۱۰۰

بحث

نتایج پژوهش در این مطالعه، بیانگر آن است که اکثریت(۴۸/۱درصد) بیمه‌شدگان ۴۹-۳۰ ساله از خدمات بیمه درمانی تکمیلی راضی هستند. در تحقیقی که در رابطه با میزان رضایت‌مندی از خدمات بهداشتی و درمانی در ارومیه (۱۳۸۰) توسط نانبخش و پورعلی انجام گرفت، نشان داده شد که عامل سن و حتی تعداد فرزندان هم در افزایش میزان رضایت مندی مؤثر هستند(۹). یقیناً افراد با سنین مختلف، نگرش‌ها و ویژگی‌های شخصیتی مختلفی دارند که در ابتدای زندگی به علت کم تجربگی و در سنین بالای زندگی به علل مسائل و مشکلات جسمانی و روانی و هم چنین انتظارات، خواسته‌ها و نیازهای متعدد، به واقعیت نزدیک نیست. شاید بتوان گفت که نقطه نظرات افراد ۴۹-۳۰ ساله و یا به تعبیری دیگر، افراد جوان به واقعیت نزدیک‌تر است. البته قدمت مراکز خدمات دهنده، شیوه و نحوه مدیریت آن‌ها از جمله معیارهایی هستند که در رضایت‌مندی یا عدم آن دخالت دارند. به هر حال ما حصل این تحقیق با تحقیقات اشاره شده هم-خوانی دارد.

یکی از عوامل مؤثر در میزان رضایت مندی، سطح تحصیلات افراد جامعه است. مطالعه کنونی نشان داد که اکثریت (۳۸/۹ درصد) بیمه شدگان بی‌سواد و یا کم-سواد از خدمات درمانی مکمل راضی هستند. تحقیقات بابامحمودی (۱۳۷۶) در ساری نشان داد که بین سطح سواد و میزان رضایت‌مندی رابطه معکوس وجود دارد(۱۰). با توجه به این که در تحقیق حاضر تقریبا اکثریت نمونه‌های مورد مطالعه در سنین میان سالی قرار داشتند و تجربه و اطلاعات کافی از خدمات و امکانات

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

بیمه تکمیلی داشتند و هم‌چنین آگاهی و سطح سواد بالا میزان انتظارات را بیش‌تر می‌کند، این نکته در پژوهش کنونی نیز دیده شده است و با تحقیقات بابامحمودی(۱۳۷۶) هم خوانی دارد. یافته‌ها نشان داد اکثریت (۶۳/۶ درصد) نمونه‌های مورد پژوهش که بیش از یک بار سابقه بستری داشتند از خدمات مورد نظر کاملاً راضی هستند. آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین تعداد دفعات بستری و میزان رضایت مندی در این پژوهش رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). این نکته احتما لا بیانگر این است کسانی که بیش از یک بار به شرکت بیمه مراجعه می‌نمایند، با شناخت و آگاهی بیش‌تر و بهتر از روندکار به‌آسانی می‌توانند به خواسته‌ها و نیازهای خود دست یابند و یقیناً در مراحل بعدی موفق‌تر و راضی‌تر هستند. نوع بیماری و علت بستری هم یقیناً با توجه به مسایل خاص بستری و مراقبتی و مخارج و هزینه‌ای که بیمه‌شدگان متحمل می‌شوند و متعاقب آن دریافت هزینه از شرکت بیمه‌گر در رضایت‌مندی بیمه شده از سازمان بیمه‌گر بسیار مؤثر است. تحقیق کنونی نشان داد نسبت و درصد رضایت افراد با بیماری‌های خاص، از شرکت بیمه‌گر به سبب دریافت هزینه ویژه مربوط به آن بیماری فرق می‌کند. آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین علت بستری و میزان رضایت مندی در این مطالعه رابطه معنی‌داری وجود دارد(P<۰/۰۰۱). رضایت مشتری مفهومی است که روز به روز توجه بیش‌تری را در زمینه مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی به خود جلب می‌نماید(۵). ویر(Ware) (۱۹۹۵) معتقد است: مراقبت‌های بهداشتی که به بیماران ارائه می‌گردد دارای کیفیت بالایی نیست، مگر آن که بیماران از آن خدمات راضی باشند(۱۱).

به اعتقاد لورین (Lorrine) (۱۹۹۲) از آن‌جایی که رضایت بیماران تحت تأثیر نوع بیماری، بخش، طرز تفکر، نوع خدمات تشخیصی انجام شده، فرهنگ و زمینه اجتماعی و شخصیتی آنان می‌باشد، ارزشیابی مراقبت‌های ارائه شده توسط بیماران باید ملاک باشد(۱۲). تحقیقات دیگر تنوع خدمات را در میزان رضایت‌مندی دخیل و سهیم می‌دانند(۱۳،۷،۵). در مطالعه کنونی براساس خدماتی که شرکت بیمه درمانی تکمیلی به بیمه‌شدگان ارائه می‌کرده است، یعنی تنوع وکیفیت خدمات (رادیوگرافی، نوار قلبی، تست ورزش و غیره) در دیدگاه واحدهای مورد پژوهش تأثیر بسزایی داشته است و آنها براساس میزان خدماتی که از شرکت دریافت می‌داشته‌اند، یکی از گزینه‌های خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و اصلا را علامت می‌زدند که براساس نوع و درصد انتخاب گزینه، میزان رضایت مندی هم به دست آمده است. با مقایسه میزان رضایت‌مندی از اقدامات تشخیصی و خدمات بستری، چنین نتیجه‌گیری می‌شود که میزان رضایت‌مندی در بیمه‌شدگانی که اقدامات تشخیصی داشته‌اند، به نسبت آن‌هایی که از خدمات بستری استفاده می‌نمودند، بیش‌تر است. آزمون آماری کای‌دو نشان داد که بین دو عامل اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایت‌مندی در این مطالعه رابطه معنی‌دار وجود دارد (P<۰/۰۰۱). شاید یکی از دلایل رضایت‌مندی در این رابطه مربوط به میزان هزینه‌ها باشد که در خدمات تشخیصی، کم‌تر است. دلیل دیگر شاید دست یافتن و دریافت زود هنگام مخارج و هزینه‌های انجام شده باشد. در سال ۱۹۸۳ سازمان ملی خدمات بهداشتی آمریکا مکلف نمود تا تمامی مراکز ارائه‌کننده خدمات بهداشتی-درمانی در کنترل و تنظیم برنامه‌های خود از نظرات بیماران استفاده نمایند(۱۳). بنابراین‌امروزه استفاده از رضایت مشتری (مددجویان) در بخش خدمات بهداشتی و درمانی به یک واقعیت غیر قابل انکار تبدیل شده است و این واقعیت در فرایند، پیشبرد و موفقیت یک سازمان تأثیرگذار خواهد بود.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

با توجه به نتایج این تحقیق و درصدهای بیان شده (ناراضی و نسبتا راضی) به نظر می‌رسد می‌بایست تمهیدات مناسبی از سوی مسوولین امر جهت ارتقای کیفیت خدمات بیمه درمانی مکمل انجام شود تا میزان رضایت مشتری به حد مطلوبی برسد.هم چنین با توجه به ویژگی‌های افراد راضی از این خدمات نسبت به آن‌هایی که ناراضی یا نسبتا راضی بودند (انجام سریع وکامل نیازهای خدمات بیمه‌ای، تعهدات وغیره) توجه جدی مسوولین جهت تمهیدات این امر برای رضایت مشتریان می‌تواند بسیار راهگشا باشد.

سپاسگزاری

از سرکار خانم دکتر فرخ ارشدی مدیر محترم آموزشی و پژوهشی مرکزو هم چنین از جناب آقای دکتر اکبر شاه‌بابازاده مدیر محترم شرکت آتیه‌سازان ساری به خاطر راهنمایی و همکاری همه جانبه و هم چنین ازمسئولین محترم بیمه خدمات درمانی استان و بالاخص از حوزه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در تأمین اعتبار مالی موردنیاز این پژوهش مساعدت نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

فهرست منابع

۱-حسینی، شهناز. پوشش بیمه‌درمان و افراد فاقد پوشش در ایران و آمریکا. ***مجله بیمه همگانی خدمات درمانی،*** شماره ۲۴، سال ۱۳۸۲.

۲-زارع، حسین. معرفی اجمالی بیمه‌های مکمل درمانی. ***مجله بیمه‌همگانی خدمات درمانی.*** شماره۱۹، سال ۱۳۸۱.

۳-رامپرسد، هیوبرت. ***مدیریت کیفیت فراگیر.*** ترجمه رحیم نعمت و جمیل کاخان. تهران؛ انتشارات میرماه، ۱۳۸۲.

۴-ذوالفقاری، بهزاد. کبیری، پیام. اویسی، شهرام. شیوه تهیه پرسشنامه استاندارد تعیین رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌ها. ***مجله پژوهش در علوم پزشکی،*** ۱۳۷۷، دوره سوم، شماره ۲.

5- Williams B. Patient Satisfaction: A Valid Concepts. ***Soc med.*** 1994: 509-516.

۶-خداویسی،مسعود. فتحی،یدالله. بررسی میزان رضایت روستائیان حومه شهر همدان از خدمات خانه‌های بهداشت خدمات بهداشتی درمانی همدان. ***مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان،*** ۱۳۷۵، سال چهارم، شماره ۱۰.

7- Fox, D.J. ***"Fundamentals of research in nursing."*** New york: Appleton-Contery-Cofts, 1983.

8- Clifford P. Measuring Satisfaction with Medical care management.A quality impromentt tool. ***Am. Occup. Health. Nurs.*** 1992; 4: 333-341.

۹-نانبخش، حسن. پورعلی، رضا، بررسی میزان رضایت روستائیان از خدمات بهداشتی درمانی خانه‌های بهداشت شهر ارومیه درسال ۱۳۸۰. ***مجله پزشکی ارومیه.*** ۱۳۸۲، شماره ۱.

۱۰- بابامحمودی، فرهنگ. بررسی میزان رضایت مندی بیماران بستری شده در بخش‌های مختلف بیمارستان امام خمینی(ره)ساری.***چکیده طرح‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران،*** ۱۳۷۶.

11- Ware JE.What information do consumers want and how will they use it? ***Medcare,*** 1995; 33: 525-531.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir

12- Lorrine F. A Guide to measures of Patient satisfaction in clinical Practice. 1992; 14: 1727-1729.

13- Marguis L. Bessie, Huton J. Carol. ***Leadership roles and management function in nursing.*** New york: J B Lippincott co. 1996.

14- Malley A, Forrest C, Jeane M. Primary care Attributes and care for Depression Amonglow-income African American women. ***Am. J. Pub.Heath.*** 2003; 8: 1328-1334.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-03-29]

www.SID.ir