

Rate of Satisfaction of Veterans with Supplementary Insurance and Their Families from Inpatient Services

Maftoon F.¹ *PhD*, Mousavi B.* *MD, MPH*, Soroush M.R.² *MD, MPH*, Mohammad K.³ *PhD*,
Rahimpoor D.² *MD*, Khobyaryan A.² *MD*

*Janbazan Medical and Engineering Research Center (JMERC), Tehran, Iran

¹Health Metrics Research Center, Institute for Health Sciences Research, Tehran, Iran

²Janbazan Medical and Engineering Research Center (JMERC), Tehran, Iran

³Epidemiology & Biostatistics Department, Health Faculty, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Aims: The quality of healthcare services and the level of satisfaction with health services among veterans and their families are of particular importance in public health systems. The purpose of this study was to assess the rate of satisfaction of veterans with supplementary insurance and their families from hospital services.

Instruments & Methods: In this descriptive cross-sectional study, in 2015, the level of satisfaction of 210 veterans with supplementary insurance and their families in Martyrs and Sacrificers Foundation was evaluated by a researcher-made questionnaire. The participants were randomly selected. Data were analyzed by logistic regression test.

Findings: The level of satisfaction with the process of inpatient service was 91.4%, the satisfaction with the distance from hospital location was 79.5% and the satisfaction with the process of refunding the costs was 38%. There was no significant relationship between age, gender, level of education, occupation, residency and status of sacrifice with distance from hospital location ($p>0.05$).

Conclusion: The satisfaction of veterans with supplementary insurance and their families, with hospital services is desirable. The rate of satisfaction with distance from hospital location is acceptable, but the satisfaction with the process of refunding the costs is low.

Keywords

Patient Satisfaction [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68017060>];

Inpatients [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68007297>];

Veterans [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68014728>];

Hospital [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68006761>];

Health Care Costs [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68017048>]

*Corresponding Author

Tel: +98 (21) 22416938

Fax: +98 (21) 22412550

Post Address: No 17, Janbazan Medical and Engineering Research Center (JMERC), Farokh Street, Mogadase Ardabili Street, Tehran, Iran

mousavi.b@gmail.com

Received: February 6, 2017

Accepted: May 7, 2017

ePublished: November 6, 2017

میزان رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری

فرزانه مفتون PhD

مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

بتول موسوی MD, MPH *

مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

محمدرضا سروش MD, MPH

مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

کاظم محمد PhD

گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

داوود رحیم‌پور MD

مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

علی خوباریان MD

مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

چکیده

اهداف: کیفیت خدمات درمانی و سطح رضایت‌مندی جانبازان و خانواده آنان از نحوه دریافت خدمات بهداشتی و درمانی در سیستم بهداشت عمومی اهمیت ویژه‌ای دارد. هدف این پژوهش، بررسی میزان رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری بود.

ابزار و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۴، سطح رضایت‌مندی ۲۱۰ نفر از جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده آنان در بنیاد شهید و امور ایثارگران از خدمات بستری توسط پرسش‌نامه محقق‌ساخته ارزیابی شد. این افراد به روش تصادفی نمونه‌گیری شدند. داده‌ها توسط آزمون رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: سطح رضایت‌مندی از فرآیند ارایه خدمت بستری ۹۱/۴٪، رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری ۷۹/۵٪ و رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری ۳۸/۰٪ بود. هیچ یک از عوامل سن، جنس، سطح سواد، اشتغال، محل سکونت و وضعیت ایثارگری با میزان رضایت‌مندی از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری ارتباط معنی‌داری نداشتند ($p > 0.05$).

نتیجه‌گیری: سطح رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری در زمینه فرآیند ارایه خدمت بستری مطلوب است و از لحاظ رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری میزان آن قابل قبول است، در حالی که رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری مطلوب نیست.

کلیدواژه‌ها: رضایت بیمار، بستری، جانبازان، بیمارستان، هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۱/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۱۷

* نویسنده مسئول: mousavi.b@gmail.com

مقدمه

بیمارستان جزء جدایی‌ناپذیر تشکیلات پزشکی و اجتماعی است که وظایف تامین مراقبت‌های کامل بهداشتی (پیشگیری، درمان و نوتوانی) را برای عموم به‌عهده دارد و همچنین یک مرکز آموزش برای کارکنان بهداشت و درمان و تحقیقات زیستی- اجتماعی است. بیمارستان‌ها خدمات متنوعی به تعداد بسیاری از مردم ارایه می‌دهند. بسیاری از این خدمات می‌تواند به بقا یا مرگ بیماران منجر شد. به‌منظور تامین کیفیت خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، رعایت موازین اخلاق پزشکی و رعایت حقوق بیماران در ارایه خدمات بهداشتی و درمانی اجتناب‌ناپذیر است [1, 2]. یکی از شروط اصلی پیشرفت و توسعه هر جامعه‌ای، سلامت و بهداشت افراد آن جامعه است [3]. همچنین حق بهره‌مندی از توزیع عادلانه خدمات بهداشتی و درمانی در کشور برای کلیه شهروندان به رسمیت شناخته شده است. بر همین اساس، تامین مالی خدمات

بهداشت عمومی از بودجه دولت و ارایه آن از طریق سیستم خدمات بهداشتی اولیه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان تامین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح برای اعضای نیروهای مسلح و سازمان بیمه خدمات درمانی برای کارمندان دولت، خانواده‌های روستایی، خویش‌فرمایان و دیگران انجام می‌گیرد [4].

خدمات درمانی بستری در میان سایر خدمات، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. بیمار مانند هر شهروند دیگری دارای نیازهای حیاتی است، اما به‌علت بیماری بعضی از نیازهایش را نمی‌تواند به‌طور کامل تامین کند و احتیاج به کمک اطرافیان دارد. با آگاهی از نیازهای بیماران می‌توان آنها را بهتر شناخت و راه‌های مناسب‌تری برای کمک به این افراد برگزید. این نیازها مستلزم چارچوب مفیدی برای ارایه مراقبت‌های لازم خواهند بود. بنابراین گروه مراقبت و درمان باید از دانش و آگاهی کافی درباره نیازها و چگونگی ارضای آنها برخوردار باشند و موقعیت‌هایی که سبب ارضای این نیازها می‌شوند را به‌خوبی بشناسند. رضایت بیمار نه‌تنها به‌عنوان عاملی برای افزایش تعهد بیمار در اجرای دستورات پزشکی، بلکه به‌عنوان یکی از نتایج محسوب می‌شود، که تلاش سازمان در راستای تحقق آنها است. رضایت بیمار از خدمات ارایه‌شده، از اهداف مهم فعالیت‌های گروه درمانی است که در ارتقای سلامتی بیمار تاثیر بسزایی دارد. خدمات ارایه‌شده باید منطبق با نیازهای بیماران باشد، تا باعث رضایت‌مندی و خشنودی آنها شود.

رضایت مشتری، ابزاری مهم در اندازه‌گیری کیفیت خدمات در سیستم‌های بهداشتی و درمانی است [5]. سازمان‌های بهداشتی و ارایه‌دهندگان خدمات مراقبتی بلندمدت اهمیت بررسی بازخوردهای مشتریان را تشخیص داده‌اند [6]. سنجش رضایت بیماران با رشد مشتری‌گرایی در مراقبت‌های سلامت مورد توجه قرار گرفته است. این مساله با استفاده از نظرات مشتریان در مقایسه و پایش فعالیت‌ها اوج می‌گیرد [7]. رضایت بیمار و کیفیت خدمات نقش مهمی در طراحی و اجرای استراتژی‌های بازاریابی در خدمات سلامتی دارد [8]. اندازه‌گیری رضایت مشتری یا بیمار از خدمات بهداشتی- درمانی يك منبع بی‌نظیر اطلاعات در مورد موفقیت مداخلات بهداشتی- درمانی است که می‌تواند در بیمارستان، مطب یا جامعه انجام شود. توجه به مشتری در حوزه خدمات سلامتی و مراقبت‌های بلندمدت به چهار دلیل مهم صورت گرفته است [6]:

- ۱- افزایش رقابت در ارایه خدمات سلامتی در نتیجه اجرای طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده و سایر مکانیزم‌های پرداخت سرانه.
 - ۲- افزایش توجه عمومی به مشتری شامل تعهد ارایه‌دهندگان و دولت در مورد اطلاعات منتشرشده در زمینه ارایه خدمات.
 - ۳- افزایش آگاهی بیماران، چرا که عقیده بر این است که استقلال و قدرت تصمیم‌گیری افراد يك عامل کلیدی در کیفیت خدمات است.
 - ۴- افزایش آگاهی و کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر (TQM) که بر اهمیت مشتری در دست‌یابی به اهداف کیفیت تاکید دارد.
- از سوی دیگر، بررسی کیفیت خدمات در زمینه سلامتی یکی از گام‌های مهم برای ارزیابی و ارتقای کیفیت خدمات به‌شمار می‌آید. رضایت بیمار يك شاخص مهم کیفیت خدمات است [9]. نتایج مطالعات حاکی از آن است که بررسی و سنجش رضایت بیمار و کیفیت خدمات سلامتی در هر دو حیطه مفهومی و عملیاتی فرآیندی پیچیده است، با این وجود جمع‌آوری داده‌های مربوط به

رضایت بیمار در مقایسه با شاخص‌های حرفه‌ای کیفیت ساده‌تر است [8,10].

از سال ۱۳۷۹ کلیه جانبازان و افراد خانواده‌هایشان تحت پوشش بیمه تکمیلی قرار گرفته‌اند که موجب پرداخت هزینه‌های پزشکی و دارویی جانبازان شده است [11]. بیمه تکمیلی قراردادی است بین سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران و یکی از شرکت‌های بیمه‌گر که براساس آن در قبال پرداخت وجه ماهیانه‌ای بابت هر فرد (یا حق سرانه) شرکت بیمه متعهد می‌شود هزینه‌های پزشکی و اعمال جراحی ناشی از بیماری و حوادث مشمول بیمه مازاد بر بیمه‌گر اول (بیمه خدمات درمانی) را بپردازد. البته لازم به ذکر است که بیمه همگانی و بیمه تکمیلی تا سقف معینی خدمات درمانی را به جانبازان و افراد تحت تکفل ایشان ارایه می‌دهد [11, 12]. علی‌رغم صرف این هزینه‌ها، سطح رضایت‌مندی جانبازان و خانواده‌های آنان از خدمات درمانی نیازمند ارزیابی است. هدف از این پژوهش، بررسی میزان رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری بود.

ابزار و روش‌ها

این پژوهش توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۴ در بین افراد تحت پوشش بیمه تکمیلی در بنیاد شهید و امور ایثارگران سطح کشور انجام شد. این بیمه‌شدگان شامل جانبازان و افراد تحت پوشش آنان (همسر، فرزندان یا والدین) بودند که در بنیاد شهید و امور ایثارگران از خدمات بیمه تکمیلی برخوردار بودند. براساس رضایت نسبی ۷۵٪ در مطالعات قبلی و دقت ۰/۰۶، حجم نمونه حدود ۲۰۰ نفر برآورد شد. برای جمع‌آوری اطلاعات، ۱۸۰۰ فرد مورد پرسش قرار گرفتند و از میان آنها ۲۱۰ نفر (۱۱/۷٪ جامعه مورد بررسی) که طی یک سال قبل از زمان شروع مطالعه از خدمات بستری استفاده کرده بودند به مطالعه وارد شدند. نمونه‌ها با استفاده از فهرست آمارهای موجود در بنیاد شهید و امور ایثارگران با استفاده از کد ملی و به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق‌ساخته بود. پرسش‌نامه اولیه پس از آماده‌سازی، توسط ۲۰ نفر از صاحب‌نظران علمی و اجرایی در این زمینه مورد بررسی قرار گرفت. پس از اصلاحات تکمیلی در پی دریافت نظرات صاحب‌نظران، تغییرات لازم در پرسش‌نامه اعمال شد. سپس پرسش‌نامه‌ها در یکی از مراکز ارایه خدمات بهداشتی درمانی تحت پوشش بیمه تکمیلی ایران به‌صورت میدانی ارزیابی شد. گروه تحقیق پرسش‌نامه‌ها را به‌صورت پایلوت برای مراجعان بنیاد شهید و امور ایثارگران تکمیل کردند. براساس ارزیابی این مرحله، نکاتی به پرسش‌نامه افزوده شد و اصلاحات جزئی در آن اعمال شد. پایایی پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده از طریق آزمون آلفای کرونباخ محاسبه شد که معادل ۰/۸۴ بود.

پرسش‌نامه دارای ۲۵ سؤال شامل ۱۵ سؤال در زمینه اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، جنس، سطح سواد، وضعیت اشتغال، محل سکونت و وضعیت ایثارگری) و ۱۰ سؤال مربوط به بخش سنجش رضایت‌مندی بود. سئوالات مربوط به بخش سنجش رضایت‌مندی در سه بخش طراحی شده بود:

الف- رضایت از فرآیند ارایه خدمت بستری: رضایت‌مندی گیرنده خدمت در زمان مراجعه برای بستری از کل فرآیندی که از آن بهره برده است.

ب- رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری: به‌معنی رضایت‌مندی از فاصله مکانی طی‌شده برای دریافت خدمت بستری

بوده است.

ج- رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری: رضایت‌مندی از کلیه فرآیندهایی است که مراجعه‌کننده برای بازپرداخت هزینه‌های خود متحمل شده است.

به منظور سنجش میزان رضایت‌مندی، از طیف لیکرت پنج‌تایی (بسیار کم، کم، متوسط، زیاد و بسیار زیاد) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها، گزینه‌های زیاد و بسیار زیاد با هم و گزینه‌های کم و بسیار کم نیز با هم ادغام شدند. نحوه امتیازدهی به این صورت بود که به گزینه "بسیار کم" نمره یک و به گزینه "بسیار زیاد" نمره ۵ اختصاص داده شد.

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان (۲۱۰ نفر)

متغیرهای جمعیت‌شناختی	تعداد	درصد
سن (سال)		
۱-۹	۵	۲/۴
۱۰-۱۹	۱۲	۵/۷
۲۰-۲۹	۵	۲/۴
۳۰-۳۹	۸	۳/۸
۴۰-۴۹	۷۴	۳۵/۲
۵۰-۵۹	۷۴	۳۵/۲
۶۰-۶۹	۱۹	۹/۰
۷۰ و بالاتر	۱۳	۶/۲
جنسیت		
مرد	۱۳۰	۶۱/۹
زن	۸۰	۳۸/۱
طول مدت تحصیل (سال)		
کمتر از ۱	۲۸	۱۳/۳
۱-۵	۷۵	۳۵/۷
۶-۸	۴۳	۲۰/۵
۹-۱۲	۵۰	۲۳/۸
بالاتر از ۱۲	۱۴	۶/۷
وضعیت اشتغال		
خانه‌دار	۷۲	۳۴/۳
دانشجو	۱۳	۶/۲
کارمند	۲	۱
کارگر	۴	۱/۹
شغل آزاد	۲۳	۱۱/۰
کشاورز	۴	۱/۹
بیکار	۶۲	۲۹/۵
سایر	۳۰	۱۴/۳
محل سکونت		
شهر	۱۹۰	۹۰/۵
روستا	۲۰	۹/۵
وضعیت ایثارگری		
جانباز ۲۵٪ و کمتر	۶۸	۳۲/۴
جانباز بیشتر از ۲۵٪	۵۰	۲۳/۸
خانواده جانباز	۹۲	۴۳/۸

پرسشگران برای جمع‌آوری داده‌ها آموزش دیده بودند و جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه تلفنی انجام شد. در فهرست آمارهای بنیاد شهید و امور ایثارگران فقط اطلاعات مربوط به فرد جانباز وجود دارد. بنابراین با فرد جانباز مصاحبه تلفنی انجام شد و اطلاعات جمعیت‌شناختی و اطلاعات فردی که آخرین مراجعه برای دریافت خدمات درمانی بستری را داشته است گرفته شد. آخرین مراجعه‌کننده می‌توانست فرد جانباز یا هر یک از سایر اعضای خانواده وی باشد. برای هر یک از افراد سه‌بار تماس تلفنی انجام شد که در صورت عدم پاسخگویی از نمونه‌های مورد مطالعه حذف

می‌شدند و نمونه‌ای دیگر به‌طور تصادفی جایگزین می‌شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS 18 و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. برای بررسی میزان رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری براساس عوامل جمعیت‌شناسی سن، جنس، سطح سواد، اشتغال، محل سکونت و وضعیت ایثارگری از آزمون تحلیل رگرسیون لجستیک استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه $46/1 \pm 13/7$ سال بود (جدول ۱). در مورد رضایت از خدمات بستری، فراوانی رضایت بیش از $91/4\%$ بود. فراوانی رضایت از فاصله مکانی خدمت بستری به‌طور کلی حدود $79/5\%$ بود و در زمینه هزینه در بین ۵۰ نفر که پرداخت هزینه داشتند $38/0\%$ از فرآیند بازپرداخت هزینه، رضایت زیاد داشتند (جدول ۲).

جدول ۲) توزیع فراوانی مطلق و نسبی (اعداد داخل پرانتز درصد هستند) میزان رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان (۲۱۰ نفر) از روند خدمات بستری

رضایت‌مندی کم	رضایت‌مندی متوسط	رضایت‌مندی زیاد	مجموع
رضایت از فرآیند ارایه خدمت بستری			
۱۲ (۵/۷)	۶ (۲/۹)	۱۹۲ (۹۱/۴)	۲۱۰ (۱۰۰)
رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری			
۲۰ (۹/۵)	۲۳ (۱۱/۰)	۱۶۷ (۷۹/۵)	۲۱۰ (۱۰۰)
رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری			
۲۲ (۴۴/۰)	۹ (۱۸/۰)	۱۹ (۳۸/۰)	۵۰ (۱۰۰)

هیچ یک از عوامل سن، جنسیت، سطح سواد، وضعیت اشتغال، محل سکونت و وضعیت ایثارگری با میزان رضایت‌مندی از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری ارتباط معنی‌داری نداشتند ($p > 0/05$; جدول ۳).

جدول ۳) آنالیز رگرسیون بررسی ارتباط فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری با متغیرهای سن، تحصیلات، جنسیت، محل سکونت، وضعیت ایثارگری و اشتغال

متغیرها	مقدار B	برآورد خطر نسبی تعدیل‌شده	فاصله اطمینان ۹۵%	سطح معنی‌داری
سن	۰/۰۳	۱/۰۳	۰/۹۷-۱/۱۰	۰/۳۰
تحصیلات	۰/۰۵	۱/۰۵	۰/۹۳-۱/۱۸	۰/۴۶
جنسیت	۱۷/۵۵	۴۲	۰/۲۳-۶/۶۰	۰/۹۹
محل سکونت	۰/۲۲	۱/۲۴	۰	۰/۸۰
گروه جانباز	۱۹/۲۰	۲/۱۷	۰	۰/۹۹
گروه خانواده جانباز	۱/۱۰	۳	۰/۸۷-۱۰/۳۸	۰/۸۲
وضعیت اشتغال	-۱/۱۰	۰/۳۳	۰/۰۹-۱/۲۱	۰/۱۰

بحث

در این مطالعه میزان رضایت‌مندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری مورد مطالعه قرار گرفت. در مطالعات متعدد، رابطه رضایت بیمار با میزان پذیرش تجویزات، ارتباط با پزشک و تداوم مراقبت‌ها نشان داده شده است. از آنجا که ارتباط بیمار با پزشک فضایی را ایجاد می‌کند که در آن مراقبت و بهبودی اتفاق می‌افتد، یکی از ابعاد مهم رضایت‌مندی، کیفیت ارایه خدمات است. بنابراین پیامدهای بالینی به‌صورت بارزی با رضایت بیمار ارتباط دارد [13-16].

اکثر افراد مورد مطالعه از فرآیند ارایه خدمت بستری رضایت‌مندی داشتند. در یک مطالعه مشابه در زمینه رضایت‌مندی بیمه‌شدگان تحت پوشش بیمه روستایی در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر جمعیت، فراوانی رضایت از کاربرد دفترچه بیمه روستایی برای موارد بستری تقریباً 78% بوده است [17, 18]. در مقایسه با این مطالعه، رضایت جانبازان و خانواده آنان در این پژوهش بیشتر بود. در یک مطالعه در یک بیمارستان عمومی میزان رضایت از خدمات بستری حدود 66% گزارش شده است [1]. این مقدار نسبت به مطالعه حاضر کمتر است. با این حال، در راستای یافته‌های پژوهش حاضر، میزان رضایت‌مندی از خدمات پرستاری و پزشکی، هر دو به‌هنگام بستری در مطالعه مشابه دیگر مربوط به بیمارستان‌ها حدود 90% بوده است [19, 20].

براساس جست‌وجوی پژوهش‌های منتشرشده در زمینه رضایت‌مندی جانبازان از خدمات بستری، مطالعه مشابه دیگری یافت نشد. با این وجود در مورد سایر خدمات درمانی پیش از این مطالعاتی انجام شده است. در یک مطالعه روی ۳۸۴ نفر از جانبازان که برای دریافت خدمات سلامتی مراجعه نموده بودند، بیشترین میانگین نمره رضایت در مورد نحوه برخورد پزشکان در خدمات سرپایی به‌دست آمد و بیشترین درصد نارضایتی ($41/7\%$) از نتیجه اقدامات درمانی توسط پزشکان بود، به‌طوری که مستلزم ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی بود [21]. در پژوهشی دیگر روی ۲۹۲ نفر از جانبازان مبتلا به ضایعات ریوی، میزان رضایت از معاینه پزشک در منزل حدود 68% گزارش شد [22]. همچنین در یک مطالعه دیگر ۱۴۹ نفر از جانبازانی که در زمان جنگ به‌وسیله گازهای شیمیایی از ناحیه چشم دچار آسیب‌دیدگی شدید شده بودند بررسی شدند. در میان جانبازانی که تحت معاینه در منزل قرار گرفته بودند، $59/5\%$ رضایت‌مندی داشتند [23]. میزان رضایت‌مندی جانبازان براساس یافته‌های سه مطالعه فوق در قیاس با این پژوهش کمتر است.

در یک تحقیق دیگر، ۱۲۲۴ نفر از جانبازان و اعضای خانواده آنان که تحت پوشش بیمه تکمیلی بودند و خدمت معاینه سرپایی دریافت نموده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند که رضایت از خدمت معاینه سرپایی به‌طور کلی بیش از 94% بود [24]. همچنین در مطالعه‌ای دیگر میزان رضایت‌مندی از خدمت دریافت دارو در دو سطح زیاد و بسیار زیاد، $93/6\%$ گزارش شده است [25]. نتایج رضایت‌مندی از ارایه خدمت در دو مطالعه اخیر مشابه مطالعه حاضر است.

در مطالعه‌ای دیگر ۲۲۸ نفر با درصد جانبازی بالای 25% مورد مطالعه قرار گرفتند. در مطالعه مذکور خدمات بهداشتی-درمانی به‌ترتیب به‌صورت فعالیت‌های اداره دارو و تجهیزات پزشکی، فعالیت‌های اداره بهداشت و سلامت و فعالیت‌های اداره درمان به‌صورت موضوعات کلی طبقه‌بندی شده بود و میزان رضایت از وضعیت خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب گزارش شده بود [26]. در یک بررسی در زمینه رضایت‌مندی از خدمات پاراکلینیک، بیشترین و کمترین خدمت مورد استفاده به‌ترتیب خدمات آزمایشگاهی ($52/9\%$) و فیزیوتراپی ($4/7\%$) بود و $70-91\%$ افراد از خدمات دریافتی رضایت زیاد و بسیار زیاد داشتند [27].

در پژوهش حاضر، میزان رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری به‌صورت بارزی کمتر از میزان رضایت از فرآیند ارایه خدمت بستری بود. این حالت در مطالعات دیگر مربوط به جانبازان در رابطه با محل دریافت خدمات دارویی نیز به‌دست آمده است [24, 25]. همچنین مسایل مربوط به رفت‌وآمد برای مراجعه به مراکز بهداشتی-درمانی در سایر مطالعات نیز مطرح شده است [17, 28].

میزان رضایتمندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری ۲۵ تشکر و قدردانی: نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از اداره آمار و معاونت بهداشت و درمان بنیاد شهید و امور ایثارگران اعلام می‌کنند.

تأییدیه اخلاقی: افراد مورد مطالعه با رضایت وارد مطالعه شدند. این مطالعه در کمیته اخلاق پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران با شماره 93-P-101 به‌تأیید رسیده است.

تعارض منافع: موردی از سوی نویسندگان گزارش نشده است. سهم نویسندگان: فرزانه مفتون (نویسنده اول)، پژوهشگر اصلی/نگارنده مقدمه (۲۵٪)؛ بتول موسوی (نویسنده دوم)، پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۲۵٪)؛ محمدرضا سروش (نویسنده سوم)، روش‌شناس (۲۰٪)؛ کاظم محمد (نویسنده چهارم)، تحلیل‌گر داده‌ها (۲۰٪)؛ داوود رحیم‌پور (نویسنده پنجم)، پژوهشگر فرعی (۵٪)؛ علی خوبیاریان (نویسنده ششم)، پژوهشگر فرعی (۵٪)

منابع مالی: این پژوهش با حمایت مالی پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران طراحی و اجرا شد.

منابع

- 1- Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. Tehran: Dibagaran Publishing; 2003. p. 534. [Persian]
- 2- Mosadeghrad AM. Assessment of Patients Satisfaction with Hospital Services in Razi Hospital in Qazvin. J Manag Inform Health. 2005;1(1):28-32. [Persian]
- 3- Abbaspour A, Davarani SH, Masoumi M, Modirian E, Khateri Sh, Mousavi B, et al. Satisfaction of child victims of landmines with services of veterans and martyr affair foundation (VMAF). Daneshvar. 2015;22(118):43-50. [Persian]
- 4- Torabi M. Utilization Model of Health Services in Retirees Covered by DANA Insurance [Dissertation]. Tehran: Islamic Azad University; 2003. [Persian]
- 5- Mosadeghrad AM. The role of participative management (suggestion system) in Shahid Fayazbakhsh Hospital effectiveness and efficiency. J Res Med Sci. 2003;8(3):85-89. [Persian]
- 6- Applebaum R, Straker J, Georn S. Assessing satisfaction in health and long term care: Practical approaches to hearing the voices of consumers. Salmon Tower Building New York City: Springer Publishing Company; 1999.
- 7- Avis M, Bond M, Arthur A. Satisfying solutions? a review of some unresolved issues in the measurement of patient satisfaction. J Adv Nurs. 1995;22(2):316-22.
- 8- Taylor SA, Cronin JJ Jr. Modeling patient satisfaction and service quality. J Health Care Mark. 1994;14(1):34-44.
- 9- Johanson P, Oleni M, Fridlund B. patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study. Scand J Caring Sci. 2002;16(4):337-44.
- 10- Kravitz R. Patient satisfaction with health care: Critical outcome or trivial pursuit?. J Gen Intern Med. 1998;13(4):280-2.
- 11- Puor Aghaei M. Medical equipment and quality of life in veterans. First Veterans and Families Scientific Conference, Veterans Institute for Engineering and Medical Sciences. Tehran: Deputy of Cultural Affairs and Sports Affairs of Veterans Affairs; 2003. [Persian]
- 12- Mousavi B, Maftoon F, Soroush MR, Mohammad K, Rahimpour D, Khoubyarian A. Satisfaction with outpatient visits in veterans covered by supplementary

نتایج سایر پژوهش‌ها نشانگر این نکته است که فاصله مکانی و شرایط رفت‌وآمد را باید با هم لحاظ نمود و در جایی که امکان تغییر فاصله مکانی وجود ندارد، به‌دنبال راه‌حل‌های بهبود شرایط رفت‌وآمد و به‌طور کلی تسهیل دسترسی به محل دریافت خدمات بود. در یک مطالعه دیگر در خارج از ایران، که در زمینه رضایتمندی جانبازان انجام شد میزان رضایت کلی از خدمت سرپایی حدود ۷۰٪ و میزان رضایت از دسترسی به خدمات بیش از ۷۵٪ گزارش شده است که در واقع رضایت از شرایط دسترسی به محل دریافت خدمات بهتر از فرآیند ارائه خدمات بوده است^[29]. یافته‌های مطالعه فوق برخلاف نتایج مطالعه حاضر است.

میزان رضایتمندی از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری به‌طور کلی حدود ۳۸٪ به‌دست آمد که به‌وضوح در سطح پایینی است. در راستای یافته‌های این پژوهش، میزان رضایتمندی از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری در مطالعات دیگر نیز در سطح پایینی قرار داشته است، به‌طوری که در مورد خدمات سرپایی ۴۲٪، خدمات دارویی ۳۱٪ و پاراکلینیک بین ۱۷٪ تا ۴۰٪ در خدمات مختلف متغیر بوده است^[24, 25, 27].

هیچ یک از عوامل جمعیت‌شناسی و وضعیت ایثارگری با میزان رضایتمندی از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری ارتباطی نداشتند. در مطالعات مشابه شامل خدمات سرپایی، افراد دارای سطح جانبازی ۲۵٪ و بالاتر و ساکنان مناطق روستایی نیز رضایت کمتری داشتند^[24]. در مورد خدمات دارویی، افراد دارای سطح جانبازی ۲۵٪ و بالاتر، میزان رضایت کمتری داشتند^[25]. طی یک مطالعه سطح رضایتمندی ایثارگران از دریافت خدمات درمانی طی سفر بررسی شد که در تحلیل انجام‌شده در رابطه با رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت، زنان رضایت کمتری داشتند^[30].

از محدودیت‌های این مطالعه، جلب اعتماد افراد مورد مطالعه برای ارائه اطلاعات بود که با معرفی طرح و تأمین‌کننده اعتبار (که بنیاد امور ایثارگران است) انجام شد. همچنین با توجه به اینکه افراد مورد مطالعه از کل کشور و به‌صورت تصادفی انتخاب شده بودند، فارسی‌زبان نبودن بعضی از آنها محدودیت دیگر پژوهش بود که البته با هماهنگی و کمک فرزندان سعی در برطرف‌نمودن آن شد.

با توجه به اینکه فراوانی رضایت از فرآیند ارائه خدمت بستری در تمام گروه‌ها مطلوب بود، انجام اقداماتی در راستای حفظ این وضعیت و جلوگیری از افت آن توصیه می‌شود. میزان رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری به‌طور کلی نامطلوب بود، بنابراین اصلاح روند دریافت هزینه به‌طور جدی پیشنهاد می‌شود. هر چند رضایتمندی از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری به‌اندازه فرآیند ارائه خدمت بستری در سطح بالایی نبود، ولی در حد قابل قبول بود که با بهبود شرایط رفت‌وآمد جانبازان و خانواده‌های آنان قابل ارتقا خواهد بود. برای مطالعات آتی ارزیابی مستمر رضایت از خدمات بستری، ارزیابی کیفیت این خدمات و بررسی راهکارهای بهبود بازپرداخت هزینه‌ها و نتایج حاصل از اصلاح فرآیند آن پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری

رضایتمندی جانبازان تحت پوشش بیمه تکمیلی و خانواده‌های آنان از خدمات بستری در زمینه فرآیند ارائه خدمت بستری مطلوب است و از لحاظ رضایت از فاصله مکانی محل دریافت خدمت بستری در سطح قابل قبولی قرار دارد، در حالی که رضایت از فرآیند بازپرداخت هزینه بستری مطلوب نیست.

- Med Sci. 2006;4(1):41-8. [Persian]
- 22- Mousavi B, Jafari F, Davati A, Soroush MR, Narenjkar J. Health services satisfaction among chemical warfare survivors: A national survey from Iran. Iran J War Public Health. 2009;2(1):1-5. [Persian]
- 23- Soroush MR, Mousavi B, Ganjparvar Z. Health care service satisfaction among chemical warfare survivors with severe ophthalmologic complications. Iran J War Public Health. 2008;1(1):12-21. [Persian]
- 24- Mousavi B, Maftoon F, Soroush MR, Mohammad K, Rahimpoor D, Khoubyarian A. Satisfaction with outpatient visits in veterans covered by supplementary health insurance. Pyesh. 2017;16(2):142-9. [Persian]
- 25- Mousavi B, Maftoon F, Mohammad K, Soroush MR, Asgari M. Satisfaction with supplemental health insurance and pharmaceutical care among veterans and their families. Pyesh. 2016;15(6):609-17. [Persian]
- 26- Jandaghi Gh, Tabarsa Gh, Heidari H, Heidari F. Satisfaction of veterans from health services and their impact on mental well-being. Iran J War Public Health. 2010;3(9):30-6. [Persian]
- 27- Maftoon F, Mousavi B, Mohammad K, Soroush MR, Ganjparvar Z. satisfaction of martyrs' families of supplemental insurance in receiving para-clinical services. Iran J War Public Health. 2015;7(4):225-32. [Persian]
- 28- Newman RD, Nyangezi JM, Machobo F, Muiser J. Satisfaction with outpatient health care services in manica province, Mozambique. Health Policy Plan. 1998;13(2):174-80.
- 29- Wright SM, Craig T, Campbell S, Schaefer J, Humble Ch. Patient Satisfaction of Female and Male Users of Veterans Health Administration Services. J Gen Intern Med. 2006;21(Suppl 3): S26-32.
- 30- Soroush MR, Mousavi B, Maftoon F, Mohammad K, Ganjparvar Z. Satisfaction of supplementary insurance and medical services during trips in war survivors and their families. Int J Travel Med Glob Heath. 2016;4(2):65-8.
- health insurance. J Iran Institut Health Sci Res. 2017;16(2):142-9. [Persian]
- 13- Williams S, Dale J. Doctor-patients communication and patient satisfaction: A review. Fam Pract Int J. 1998;15(5):480-92.
- 14- Winefield HR, Murrell TG, Clifford J. Process and outcomes in general practice consultations: Problems in defining high quality care. Soc Sci Med. 1995;41(7):969-75.
- 15- Loblaw DA, Bezjak A, Bunston T. Development and testing of a visit-specific patient satisfaction questionnaire: The Princess Margaret hospital satisfaction with doctor questionnaire. J Clin Oncol. 1999;17(6):1931-8.
- 16- Kane RL, Maciejewski M, Finch M. The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes. Med Care. 1997;35(7):714-30.
- 17- Maftoon F, Mohammad K, Montazeri A, Farzadi F, Aeenparast A. Care receivers satisfaction in family physician and referral system: A national study from Iran. J Int Res Med Pharm Sci. 2016;7(4):180-6.
- 18- Maftoon F, Montazeri A, Farzadi F, Jahangiri K, Aeenparast A, Mohammad K, et al. Survey of satisfaction of rural insured covered by the health insurance organization and providers in the referral implication plan and family physician. Tehran: Health Insurance Organization; 2009. [Persian]
- 19- Hajian K. Satisfaction rate of hospitalized patients from the provision of health services in Shahid Beheshti and Yahya Nejad hospitals in Babol. J Babol Univ Med Sci. 2008;9(2):51-60. [Persian]
- 20- Soleimani V, Ghalyabtab F. Inpatient satisfaction: Medical services delivery in social security hospital (Chamran) in Saveh. J Hospital. 2006;6(1-2):9-10. [Persian]
- 21- Shojaei Baghini H, Nakhaei N, Aghaei Afshar M. Satisfaction of janbazan and azadegan referring health center of janbazan foundation of Kerman City to Rceceive Medical Services in the Year 2003-2004. J Rafsanjan Univ