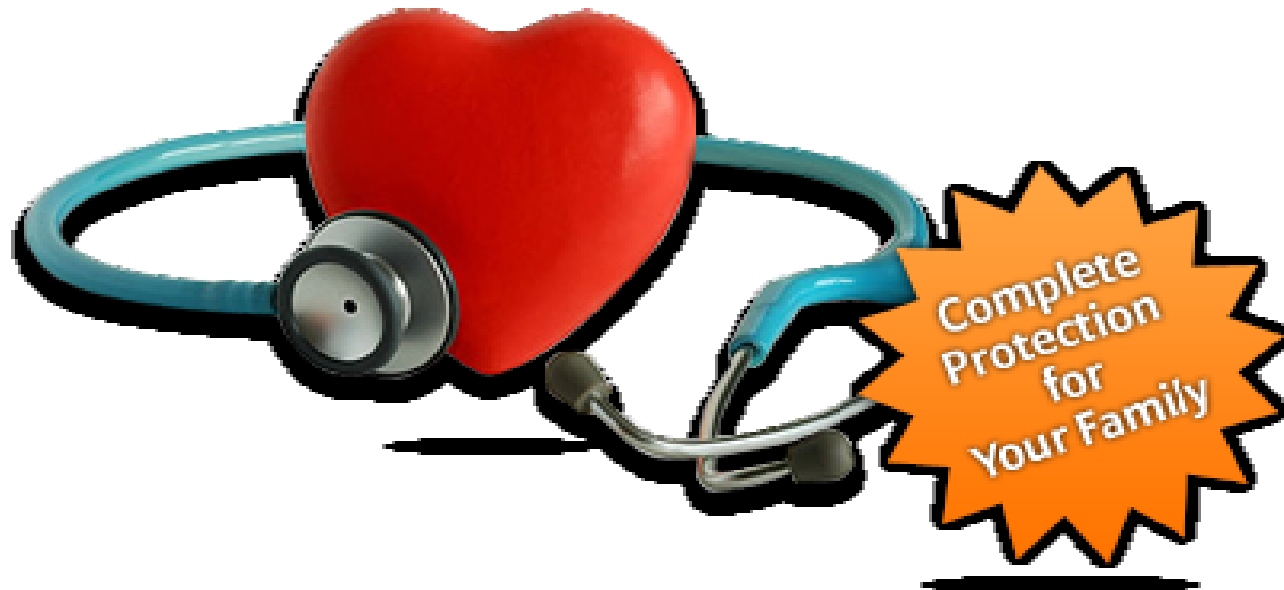


# بررسی میزان رضایت از بیمه تکمیلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۴



نام مجریان : دکتر پیرامودی - دکتر بهرام باریک مین

کد طرح : ۱۰۸۴

# بیان مساله

○ در سال های اخیر علیرغم توسعه یافتگی جوامع و ارتقاء سطح دانش بشری، ترس از بیماری، حوادث و عدم تامین هزینه های آنها، نگرانی هایی را برای بشر ایجاد کرده است که این مساله باعث شده است بسیاری از دولتها با پایه ریزی سیاست هایی جمعیت کشورشان را تحت پوشش نظام بیمه ای و تامین

اجتماعی قرار دهند.



9/24/2016

# بیان مساله

○ صنعت بیمه در ایران، قدمتی بیش از ۷۰ سال دارد و به تدریج دامنه حضور و فعالیتش در مناطق مختلف کشور و در بخش های مختلف اقتصادی گسترش یافته است.

○ ماهیت بیمه، مشارکت در خسارت و جایگزین کردن اطمینان به جای عدم اطمینان است، بنابراین بیمه به عنوان یک روش مقابله با خطر، پاسخی به شرایط نامطمئن و پرمخاطره است که از جمله خطرات پیش

روی انسان، بیماری است.



9/24/2016

## بیان مساله

○ WHO حفاظت مردم در برابر هزینه های بیماری را به عنوان یکی از سه هدف اصلی نظام سلامت تعیین کرده است.

○ بیمه های سلامت معمولاً به دو صورت پایه و تکمیلی ارائه

○ بیمه های پایه شامل حداقل سطح خدمات سلامتی و پزشکی از

قبیل اورژانس، خدمات عمومی و تخصصی سرپایی و بستری است و

همه خدمات سلامت را شامل نمی شود.



## بیان مساله

- بیمه های درمان تکمیلی از شاخه های اصلی بیمه اشخاص است و انواع مختلف پوشش های آن حامی افراد و خانواده هاست.
- در این نوع بیمه، بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه مقرر، متعهد می شود که اگر بیمه شده در طول مدت قرارداد، بیمار شود یا در اثر حادثه، آسیب یا ضایعه ای به بدن و سلامتی او وارد شود، هزینه های پزشکی انجام شده را تا حداکثر مبلغی که در قرارداد تعهد کرده است پرداخت کند.



**How to Choose a  
Health Insurance  
Plan**

9/24/2016

## دلایل عدم رضایت از خدمات بیمه ای :

- نبود مرز مشخص بین خدمات و تعهدات بیمه گر اولیه و تکمیلی
- پایین بودن سطح کیفیت خدمات مراکز درمانی تحت پوشش بیمه گر اولیه
- نبود پوشش همه جانبه بیمه تکمیلی در برابر تنوع بسیار زیاد روش های

تشخیصی و درمانی

- انحصار بازار بیمه اولیه و نبود بیمه تکمیلی انفرادی

با توجه به اهمیت موضوع و جدید بودن خدمات بیمه تکمیلی و کمی مطالعات انجام شده در رابطه با این موضوع در ایران دانستن میزان رضایت مندی از این خدمات و ارائه راهکار مناسب، بسیار مهم

# مطالعات انجام شده

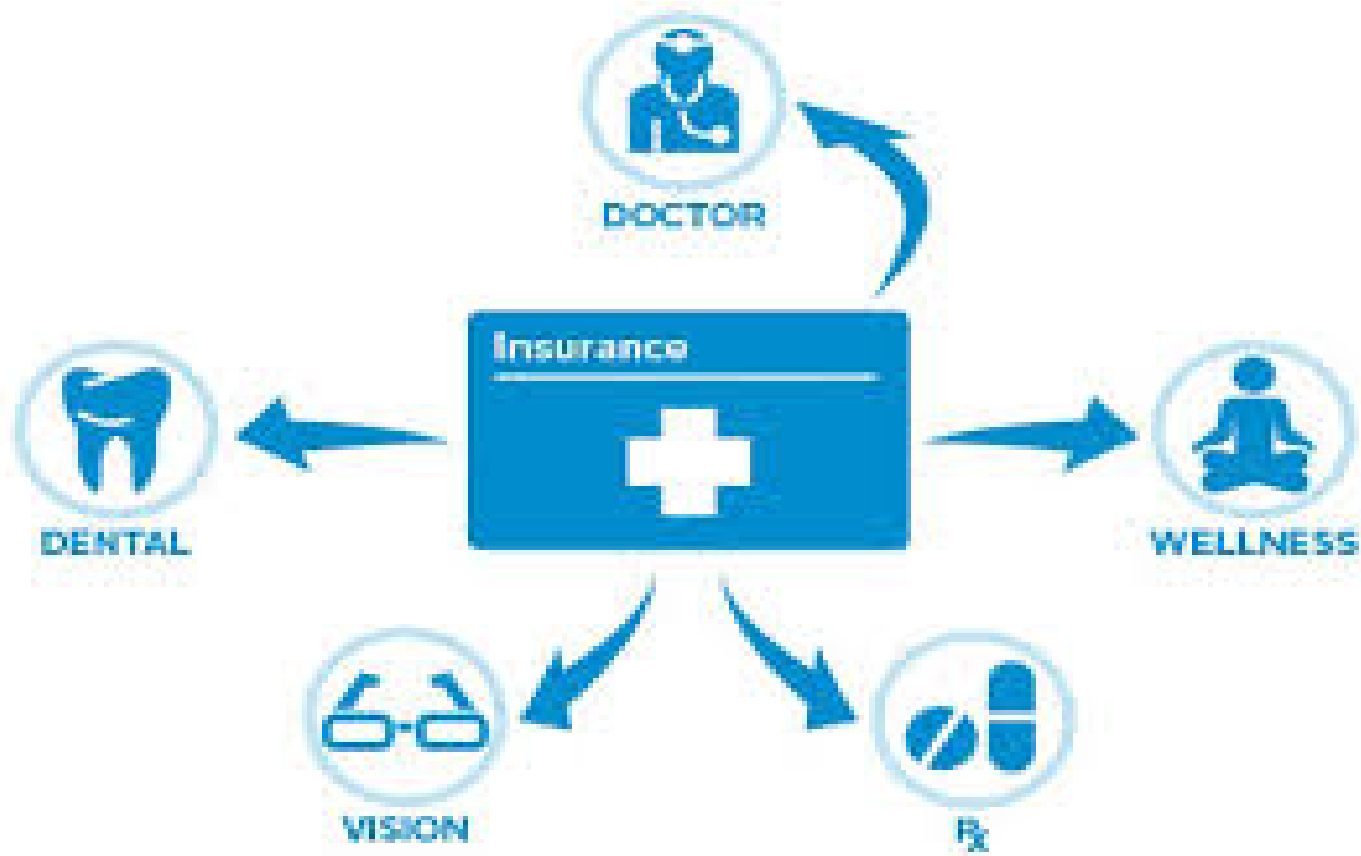


○ مطالعه توصیفی ساعی ارسی و همکاران در سال ۱۳۸۹، با عنوان " بررسی عوامل موثر بر رضایت مندی بیمه شدگان اصلی، از حمایت ها و خدمات بیمه ای و درمانی " به روش نمونه گیری تصادفی بر روی ۴۰۰ نفر از بیمه شدگان اصلی انجام شد. نتایج نشان داد که اولین عامل تاثیرگذار متعلق به سن بود که رضایت مندی افراد مسن از افراد جوان بیشتر بود (۰/۵۱) ، رضایت متاهلین بالاتر از افراد مجرد (۰/۲۶)، نحوه برخورد کارکنان با بیمه شدگان (۰/۲۱)، بطوری که استفاده کنندگان از بیمه اختیاری رضایت بالاتری نسبت به بیمه اجباری داشتند. سهولت دسترسی به خدمات در حد ۰/۰۵ موثر بود. در مجموع میزان رضایت افراد تحت پوشش از خدمات بیمه ای و درمانی در حد متوسط روبه پایین مشاهده گردید.



○ مطالعه توصیفی جعفری و همکاران در سال ۱۳۸۴، با عنوان " بررسی میزان رضایت مندی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مازندران از خدمات بیمه درمانی تکمیلی " به روش سرشماری بر روی ۱۲۰ نفر از بیماران سرپایی و بستری بیمه شده که حداقل یک بار از خدمات بیمه تکمیلی بهره مند شدند، انجام شد. نتایج نشان داد که بیشتر آنها یعنی ۶۲ نفر (۵۱/۷٪) از افراد مورد مطالعه از نحوه برخورد کارکنان شرکت، ۶۴ نفر (۵۳/۳٪) از میزان همکاری و ۵۹ نفر (۴۹/۲٪) از پای بندی سازمان به تعهدات خود راضی بودند. آزمون آماری نشان داد که بین عامل سن، سطح تحصیلات، تعداد دفعات بستری، علت بستری و اقدامات تشخیصی انجام شده و میزان رضایت مندی رابطه معنی دار وجود داشت ( $P < 0/001$ ).

# اهداف طرح:



## تعیین میزان رضایت از بیمه تکمیلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۴

- تعیین توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک در افراد مورد مطالعه
- تعیین میانگین نمره رضایت از بیمه تکمیلی در افراد مورد مطالعه
- تعیین میانگین نمره رضایت از بیمه تکمیلی بر حسب متغیرهای دموگرافیک ( سن، جنس، تحصیلات، سابقه کار، وضعیت تاهل و...) در افراد مورد مطالعه
- تعیین توزیع فراوانی وضعیت رضایت افراد از سطح بندی بیمه تکمیلی
- تعیین میانگین نمره رضایت از بیمه تکمیلی بر حسب سطح بیمه تکمیلی در افراد مورد

# Methods



- مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی در سال ۱۳۹۴
- جامعه مورد مطالعه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
- روش نمونه گیری بصورت سرشماری شامل کلیه کارکنان حوزه ریاست، معاونت پشتیبانی، معاونت آموزشی ، معاونت تحقیقات و فناوری ، معاونت درمان ومعاونت بهداشتی شبکه های سرایان، فردوس، نهبندان، درمیان و بیمارستانهای امام رضا(ع) و ولیعصر(عج) بود که از بیمه تکمیلی استفاده

## جمع آوری اطلاعات

- پرسش نامه شامل دو بخش بود که عبارتند از :
- الف) سوالاتی در مورد اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه شامل (جنس، سن، تحصیلات، وضعیت تاهل و....)
- ب) سوالاتی در مورد میزان رضایت مندی افراد از نحوه پرداخت هزینه درمانی، میزان پرداخت هزینه درمانی، میزان حق بیمه دریافت شده، نحوه دریافت هزینه بستری و اقدامات تشخیصی، نحوه برخورد و همکاری کارکنان سازمان بیمه گر، سرویس دهی سازمان بیمه گر، روند اداری و تشریفات قانونی استفاده از بیمه و صرفه جویی در وقت و هزینه و....



○ پس از تهیه لیست افراد تحت پوشش بیمه تکمیلی از معاونت توسعه، با افرادی که دسترسی به آنها امکان نداشت تماس تلفنی برقرار شد و در صورت تمایل به شرکت در طرح، پرسشنامه به صورت مصاحبه تلفنی تکمیل گردید

○ برای کارمندانی که در دسترس بودند با مراجعه حضوری به واحدهای ستادی دانشگاه، پرسشنامه در بین کارمندانی که تمایل به شرکت در طرح داشتند توزیع و به صورت خودگزارشی توسط آنها تکمیل گردید.



## تجزیه و تحلیل داده ها

○ داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS19 وارد و در قسمت آمار توصیفی از جدول توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار و در قسمت آمار تحلیلی از آزمون تی تست و ANOVA و همبستگی پیرسون در سطح معناداری  $\alpha \leq 0/05$  استفاده شد.



# Results



HEALTH  
HEALTH  
insurance

## شاخصهای مرکزی و پراکندگی متغیرهای کمی (سن و سابقه کار) در کارمندان مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن	۲۵۸	۳۸/۰۸	۸	۲۳	۶۱
سابقه کار	۲۶۵	۱۳/۰۷	۷/۹	۱	۳۲

## توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در کارمندان مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۴۷/۹
	مرد	۵۲/۱
	جمع	۱۰۰
وضعیت تاهل	متاهل	۸۸/۱
	مجرد	۱۰/۴
	همسر از دست داده	۱/۴
	جمع	۱۰۰
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۵/۱
	دیپلم	۱۴/۴
	فوق دیپلم	۱۸/۳
	لیسانس	۴۹/۳
	فوق لیسانس و بالاتر	۱۲/۲
	بدون پاسخ	۰/۷
جمع	۲۷۸	۱۰۰

## توزیع فراوانی متغیرهای مربوط به بیمه در کارمندان مورد مطالعه

درصد	فراوانی	متغیر	
۳۹/۲	۱۰۹	واضح است	وضوح و شفافیت بررسی پرونده ها از سوی بیمه
۵۶/۵	۱۵۷	واضح نیست	
۳/۶	۱۰	بدون مورد	
۰/۷	۲	بدون پاسخ	
۱۰۰	۲۷۸	جمع	
۱۸/۳	۵۱	رضایت	رضایت از دسترسی به نمایندگی بیمه در سایر شهرها
۳۱	۸۶	عدم رضایت	
۵۰	۱۳۹	بدون مورد	
۰/۷	۲	بدون پاسخ	
۱۰۰	۲۷۸	جمع	
۲۵/۲	۷۰	رضایت	رضایت از فرانشیز فاکتورها
۷۲/۳	۲۰۱	عدم رضایت	
۲/۵	۷	بدون پاسخ	
۱۰۰	۲۷۸	جمع	
۷/۶	۲۱	کامل پرداخت می شود	نحوه پرداخت فاکتورهای ارائه شده به بیمه
۸۹/۸	۲۵۰	کسورات دارد	
۲/۵	۷	بدون پرداخت	
۱۰۰	۲۷۸	جمع	
۴/۳	۱۲	یک هفته	میانگین مدت زمان دریافت هزینه از نظر کارمند
۹۴/۶	۲۶۳	دو هفته و بیشتر	
۱/۱	۳	بدون پاسخ	
۱۰۰	۲۷۸	جمع	

## میانگین نمره رضایت از بیمه در کارمندان

متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
نمره رضایت	۲۰۳	۱۲	۴۳	۲۵/۳۵	۶/۵

میانگین نمره رضایت از بیمه در افراد مورد مطالعه  $۳۵/۲۵ \pm ۵/۶$  بود.

## توزیع فراوانی سطح رضایت از بیمه تکمیلی در کارکنان

درصد	فراوانی	سطح رضایت از بیمه
۳۵/۶	۹۹	ضعیف
۳۲/۷	۹۱	متوسط
۴/۷	۱۳	خوب
۲۷	۷۵	بدون جواب
۱۰۰	۲۷۸	جمع

نکته قابل توجه اینست که فقط ۴/۷ درصد افراد رضایت آنها از بیمه تکمیلی در سطح خوب گزارش شد.

## مقایسه اختلاف میانگین نمره رضایت بر حسب سطح بیمه

نتیجه آماری آزمون ANOVA	انحراف معیار	میانگین	تعداد	آزمون
				سطح بیمه
$F = 3/6$ $df = 1962$ $P = 0/028$	6/24	25/7	117	سطح یک
	6/4	23/7	59	سطح دو
	7/2	27/6	23	سطح سه

آزمون تعقیبی توکی نشان داد که این اختلاف بین سطح ۲ و ۳ بیمه تکمیلی می باشد (P=0/03)



**INSURANCE**



*Made Easy*





# نتیجه گیری

○ با توجه به نتایج تحقیق و میزان بالای نارضایتی کارمندان دانشگاه علوم پزشکی از خدمات ارائه شده از سوی بیمه تکمیلی به نظر می رسد باید تمهیدات مناسبی از سوی مسوولین جهت ارتقای کمیت و کیفیت خدمات بیمه تکمیلی انجام شود تا میزان رضایت مشتری به حد مطلوبی برسد

○ با توجه به اینکه در زمان انجام مطالعه، بیمه تکمیلی ارائه شده برای کارکنان در قالب سه طرح "الف، ب، ج" بود، نتایج نشان داد که افرادی که از سطح ۳ بیمه تکمیلی استفاده می کردند میزان رضایت بیشتری داشتند. این نتیجه بیانگر این مساله است که هر چه بیمه شدگان از سوی سازمان بیمه گر خدمات بیشتری دریافت نمایند میزان رضایت آنها نیز بیشتر می شود. بنابراین در قرارداد با سازمانهای بیمه ای جهت بیمه تکمیلی بایستی با بیمه هایی قرارداد بسته شود که خدمات بیشتری را به کارکنان ارائه می دهند.

Thanks for your  
attention

