

سنجش کیفیت خدمات در کلینیک سرپایی منتخب کرمان با استفاده از مدل سروکوال

بهاره فرح‌بخش^۱، دانشجو کارشناسی ارشد، سید حامد موسوی‌راد^۲، استادیار، یاسمن اسدی^۳، استادیار، علیرضا امیریگی^۴، استادیار

۱- بخش مهندسی صنایع- دانشکده فنی و مهندسی-دانشگاه شهید باهنر کرمان- کرمان- ایران-

bahareh.farahbakhsh@yahoo.com

۲- بخش مهندسی صنایع- دانشکده فنی و مهندسی-دانشگاه شهید باهنر کرمان- کرمان- ایران-

s.h.moosavirad@uk.ac.ir

<https://orcid.org/0000-0001-6359-8044>

۳- بخش مهندسی صنایع- دانشکده فنی و مهندسی-دانشگاه شهید باهنر کرمان- کرمان- ایران-

y.asadi@uk.ac.ir

۴- بخش جراحی- دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی کرمان- کرمان- ایران-

Ali_Amirbeigi@yahoo.com

چکیده: سنجش کیفیت خدمات ارائه شده یکی از مهم‌ترین شاخص‌های ارزیابی سازمان‌ها برای حرکت به سوی پیشرفت و موفقیت عملکرد می‌باشد. به همین دلیل هدف این مطالعه سنجش کیفیت خدمات در کلینیک سرپایی منتخب کرمان در سال ۱۳۹۷ می‌باشد. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، بر مبنای پرسشنامه استاندارد سروکوال می‌باشد که بر اساس شرایط و وضعیت کلینیک مورد بررسی تغییر یافته است. داده‌ها با آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که برای این منظور از نرم افزار SPSS23 استفاده شده است. در این پژوهش شکاف کیفیت از تفاضل انتظارات و ادراکات E-P بدست آمده است. در هر ۶ بُعد ارزیابی شده در پرسشنامه سروکوال بین میانگین انتظارات و ادراکات تفاوت معناداری دیده شد. بیشترین شکاف مربوط به بُعد دسترسی و کمترین شکاف مربوط به بُعد همدلی بوده است. از دیدگاه مراجعه‌کنندگان به کلینیک مورد بررسی، تمام ابعاد کیفیت خدمات دارای شکاف می‌باشد، که نشان‌دهنده‌ی عدم برآورده شدن انتظارات مراجعه‌کنندگان از خدمات ارائه شده در این کلینیک بوده که نیازمند برنامه‌ریزی جهت بهبود تمامی ابعاد آن و پیشرفت در عملکرد کلینیک می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خدمات، مدل سروکوال، کلینیک سرپایی

۱. مقدمه

محمّدنیا و همکاران در سال ۱۳۸۹ مطالعه‌ای به منظور بررسی میزان قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی در کیفیت خدمات پرستاری در سه بیمارستان تأمین اجتماعی تهران انجام دادند. آن‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد سروکوال، درصد رضایتمندی هر یک از مؤلفه‌های کیفیت را بدست آوردند [۱۰]. در سال ۲۰۱۱ مطالعه‌ای توسط کُل به منظور ارزیابی کیفیت خدمات بخش سرپایی بیمارستان در هند با روش سروکوال و پنج بُعد کیفیت که شامل ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین خدمات و همدلی می‌باشد، انجام گرفت [۱۱]. نکویی مقدم و امیراسماعیلی در سال ۲۰۱۱ به بررسی کیفیت خدمات بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداختند. به این منظور آن‌ها از مدل سروکوال با پنج بُعد ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین خدمات و همدلی استفاده کردند. در این مطالعه تمامی ابعاد کیفیت دارای شکاف منفی می‌باشند [۱۲]. طیبی و همکاران در سال ۱۳۹۰ با استفاده از مدل سروکوال و ابعاد ملموسات، پاسخگویی، قابلیت اطمینان، تضمین خدمات و همدلی به بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در درمانگاه‌های سرپایی بیمارستان‌های شهر تهران پرداختند. در این مطالعه بُعد از تعیین شکاف‌های موجود میان ادراک و انتظار بیماران، با استفاده از آزمون فریدمن به رتبه‌بندی ابعاد پنجگانه کیفیت پرداخته شده است [۱۳]. ابوالقاسم گرجی و همکاران در سال ۱۳۹۱ به بررسی و ارزیابی میزان شکاف کیفیت خدمات ارائه شده در مجتمع آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) تهران با استفاده از مدل سروکوال پرداختند [۱۴]. در این مطالعه بُعد دسترسی نیز به ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات اضافه شده است.

این پژوهش با هدف سنجش کیفیت خدمات به منظور پیشرفت عملکرد کلینیک سرپایی منتخب کرمان در سال ۱۳۹۷ با استفاده از مدل سروکوال انجام شده است.

۲. مدل استاندارد سروکوال

مدل سروکوال یکی از روش‌های سنجش و ارزیابی کیفیت خدمات است. این مدل به دلیل پایایی و اعتبار بالا، امکان سازگاری ابعاد آن با محیط‌های مختلف خدماتی، اهمیت نسبی ابعاد پنجگانه (ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین خدمات و همدلی) آن در درک کیفیت خدمات و توانایی تجزیه و

کیفیت یک مفهوم برجسته در زندگی واقعی است و می‌تواند راهبردهایی موثر به منظور بهبود سیستم‌های خدماتی ارائه دهد [۱]. کیفیت یک محصول یا خدمت، با توجه به میزان تطابق آن محصول یا خدمت با استانداردهای تعریف شده، ارزیابی می‌شود. نویسندگان کیفیت خدمات را به عنوان اختلاف بین ادراکات و انتظارات مشتری ارائه می‌دهند [۲]. امروزه، کیفیت را خواسته و نیاز مشتریان تعریف می‌کنند و دو عامل ادراک و انتظارات مشتریان به عنوان عوامل تعیین‌کننده کیفیت شناخته شده است [۳]. ارزیابی و سنجش کیفیت خدمات در سازمان‌های درمانی به دلیل ارتباط آنها با مرگ و زندگی بیماران، نسبت به سایر سازمان‌های خدماتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۴، ۵]. به منظور ارزیابی کیفیت خدمات می‌توان از روش‌ها و ابزارهای متنوعی استفاده کرد که این ابزارها از نظر تعریف، محتوا و نوع سنجش با هم متفاوت می‌باشند [۳]. روش‌های آماری، الگوبرداری، تجزیه و تحلیل اهمیت- عملکرد و مدل سروکوال از جمله روش‌های ارزیابی و سنجش کیفیت به شمار می‌روند. اگرچه تاریخچه‌ی کنترل کیفیت بسیار طولانی است ولی استفاده از روش سروکوال به منظور سنجش و ارزیابی کیفیت نزدیک به دو دهه به طور جدی مورد توجه محققین واقع شده است [۶]. برآورده شدن انتظارات بیماران از فرآیند ارائه شده در سازمان‌های درمانی، یکی از ویژگی‌های شرایط مناسب در این سازمان‌ها می‌باشد، به این منظور می‌توان با بررسی شکاف موجود بین وضعیت جاری و مناسب به این امر مهم دست یافت [۸]. شکاف کیفیت خدمات در این پژوهش از تفاضل بین خدمات مورد انتظار و خدمات درک شده بدست می‌آید. شکاف مثبت نشاندهنده‌ی برآورده نشدن انتظارات بیماران، شکاف منفی نشاندهنده‌ی دریافت خدمات بیشتر از انتظارات بیمار و شکاف صفر به معنی تطابق انتظارات و خدمات دریافتی می‌باشد. بنابراین هر چه شکاف بدست آمده کمتر باشد خدمات بهداشتی ارائه شده مطلوبتر و مناسب‌تر می‌باشد. در ادامه به مروری از مطالعات انجام شده پرداخته می‌شود.

میرغفوری و زارع احمد آبادی در سال ۱۳۸۶ با استفاده از مدل سروکوال به تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات درمانی ارائه شده در بیمارستان شهید رهنمون یزد، پرداختند. در این تحقیق از ابعاد پنجگانه ملموسات، پاسخگویی، تضمین، اعتبار (قابلیت اطمینان) و همدلی برای سنجش کیفیت خدمات استفاده شده اس [۹].

از آزمون کلموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. بدلیل نرمال نبودن داده‌ها برای بررسی وجود تفاوت معنادار بین میانگین انتظارات و ادراکات از آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون استفاده شد. به منظور انجام تجزیه و تحلیل از نرم افزار SPSS23 استفاده شده است.

۳- نتیجه‌گیری

این مطالعه در مجموع بر روی ۲۶۷ مراجعه‌کننده به کلینیک تخصصی و فوق تخصصی منتخب کرمان صورت گرفت، که داده‌های گمشده با استفاده از روش الگوریتم EM جایگزین شده‌اند.

با توجه نتیجه آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون در هر ۶ بُعد ارزیابی شده در پرسشنامه سروکوال بین میانگین انتظارات و میانگین ادراکات تفاوت معناداری دیده شده است. بر اساس نتایج بدست آمده، میانگین امتیازات کلی انتظارات و ادراکات از کیفیت خدمات به ترتیب ۴/۳۱ و ۳/۱۷ که در جدول ۱ نشان داده شده است. این پژوهش نشان داد که بیشترین شکاف مربوط به بُعد دسترسی (۱/۴۱) و کمترین شکاف مربوط به بُعد همدلی (۰/۸۶) می‌باشد.

جدول ۱ میانگین امتیازات انتظارات، ادراکات و شکاف ابعاد کیفیت خدمات در کلینیک

ابعاد	انتظارات	ادراکات	شکاف کیفیت	رتبه بندی ابعاد
ملموس و فیزیکی	۴/۳۹	۳/۲۵	۱/۱۴	۴
قابلیت اطمینان	۴/۳۹	۳/۰۰	۱/۳۹	۲
پاسخگویی	۴/۴۷	۳/۲۳	۱/۱۵	۳
تضمین خدمات	۴/۳۴	۳/۴۲	۰/۹۳	۵
همدلی	۴/۰۷	۳/۲۲	۰/۸۶	۶
دسترسی	۴/۲۲	۲/۸۱	۱/۴۱	۱
کیفیت کلی	۴/۳۱	۳/۱۷	۱/۱۵	

تحلیل ویژگی‌های جمعیت شناختی، روانشناختی و سایر زمینه‌ها نسبت به سایر روش‌های ارزیابی کیفیت از اعتبار بالایی برخوردار است [۱۶، ۱۵].

مدل توسعه یافته پاراسورمان [۱۷] در سال ۱۹۸۵ پنج شکاف مهم را شناسایی می‌کند. که به شرح ذیل است:

- شکاف اول (شکاف دانش): شکاف بین انتظارات مشتریان و ادراک مدیریت
- شکاف دوم (شکاف خط‌مشی): شکاف بین ادراک مدیریت و مشخصات کیفیتی خدمات
- شکاف سوم (شکاف تحویل): شکاف بین مشخصات کیفیتی خدمات و تحویل خدمات
- شکاف چهارم (شکاف ارتباطی): شکاف بین تحویل خدمات و ارتباطات خارجی
- شکاف پنجم (شکاف با مشتری): شکاف بین انتظارات و ادراک مشتریان
- شکاف پنجم شکافی است که مدل سروکوال بیشترین تأثیر را بر آن دارد.

این پژوهش به صورت توصیفی و در بهار ۱۳۹۷ در شهر کرمان اجرا گردید و نمونه مورد بررسی، مراجعه‌کنندگان به کلینیک سرپایی منتخب بوده است. با استفاده از مطالعات مقدماتی حجم نمونه ۲۶۷ نفر تعیین شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، بر مبنای پرسشنامه استاندارد سروکوال بوده است که بر اساس شرایط و وضعیت کلینیک مورد بررسی بومی‌سازی و تغییر یافته است. این پرسشنامه شامل سه بخش خصوصیات توصیفی، انتظارات و ادراکات بوده است. هر کدام از بخش‌های انتظارات و ادراکات از خدمات شامل ۶ بُعد ملموس و فیزیکی (با ۶ سوال)، قابلیت اطمینان (با ۷ سوال)، پاسخگویی (با ۴ سوال)، تضمین خدمات (با ۶ سوال)، همدلی (با ۲ سوال) و دسترسی (با ۳ سوال) بوده است. امتیازدهی به سوالات بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت صورت گرفت. برای اطمینان از روایی پرسشنامه، علاوه بر کمک گرفتن از سؤالات استاندارد سروکوال، از نظرات متخصصین در این زمینه استفاده گردید. به منظور سنجش پایایی نیز روش ضریب آلفای کرونباخ مورد استفاده قرار گرفت که ضریب مذکور برای کل پرسشنامه (۲۸ زیر معیار) در انتظارات و ادراکات به ترتیب برابر ۹۴/۸ و ۹۴/۹ درصد به دست آمد و در نتیجه پایایی پرسشنامه قابل قبول می‌باشد. به منظور تجزیه و تحلیل آماری ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده

خدمات ارائه شده در این کلینیک بوده که نیازمند برنامه‌ریزی جهت بهبود تمامی ابعاد آن می‌باشد. با توجه به پژوهش انجام شده پیشنهاد می‌شود مدیران و مسئولین نسبت به ارائه خدمات به موقع به بیماران با توجه به استانداردهای تعیین شده و ایجاد اتاق انتظار تمیز و دارای امکانات رفاهی جانبی به منظور برآوردن نیاز مراجعه‌کنندگان، توجه بیشتری کنند. این شکاف‌ها و انتظارات بیماران در برخی موارد ممکن است به دلیل عدم آگاهی آنها از استانداردها و قوانین وزارت بهداشت و سازمان‌های مربوطه باشد.

۴- مراجع

[1] Teshnizi, S.H., et al., Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 2018. 30(2): p. 82-89.

[2] Fatima, I., et al., Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature. *International Journal for Quality in Health Care*, 2018.

[3] Ziari, A., et al., The gap between the service quality and patients' expectations in Amir-al-momenin hospital of Semnan University of Medical Sciences in 2016, Semnan, Iran. *koomesh Journal*, 2018. 20(2): p. 221-227.

[4] Montagu, D., Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare. 2003: Department for international development 2003.

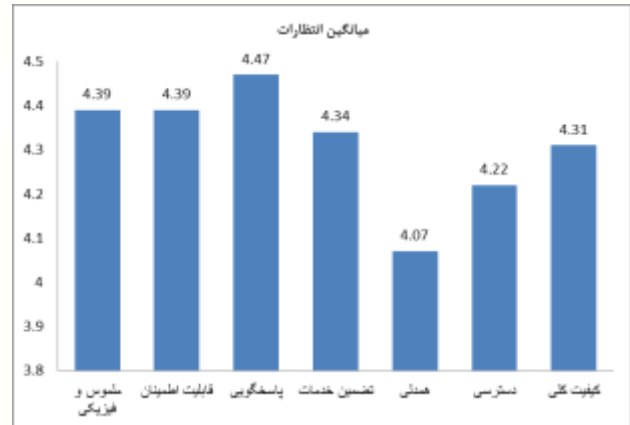
[5] Gauld, R., Comparative Health Policy in the Asia-Pacific. 2004: Open University Press.

[6] Tan, K.C. and T.A. Pawitra, Integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for service excellence development. *Managing Service Quality: An International Journal*, 2001. 11(6): p. 418-430.

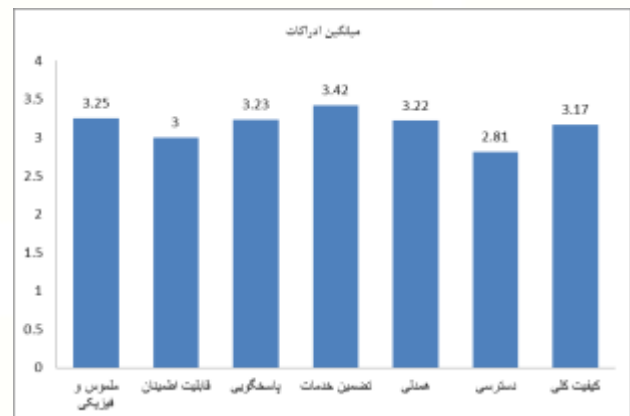
[7] Çaha, H., Service quality in private hospitals in Turkey. *Journal of Economic and Social Research*, 2007. 9(1): p. 55-69.

[8] Haghshenas, E., et al., Assessing the quality of services provided at outpatient clinics among hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences based on SERVQUAL Model in 2015. *Journal of Hospital*, 2017. 16(2): p. 9-17.

در ادامه نمودار انتظارات، ادراکات و شکاف برای مشاهده دقیق نتیجه این پژوهش آورده شده است (شکل ۱، شکل ۲ و شکل ۳).



شکل ۱ میانگین انتظارات ابعاد کیفیت



شکل ۲ میانگین ادراکات ابعاد کیفیت



شکل ۳ شکاف کیفیت خدمات

به طور کلی از دیدگاه مراجعه‌کنندگان به کلینیک منتخب کرمان، تمام ابعاد کیفیت خدمات دارای شکاف می‌باشد که نشان‌دهنده عدم برآورده شدن انتظارات مراجعه‌کنندگان از



- [15] Zafiroopoulos, K., Students' attitudes about educational service quality. Vol. 4. 2006. 13-24.
- [16] Arambewela, R. and J. Hall, A comparative analysis of international education satisfaction using SERVQUAL. Journal of Services Research, 2006. 6: p. 141.
- [17] PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A. & BERRY, L. L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. The Journal of Marketing, 1985, 49, 41-50.
- [9] MIRGHAFORI, H. & ZARE AHMADABADI, H. Analysis of the Service Quality of Medical Centers Using Servqual Model (Case: Shaheed Rahnemoon Hospital). The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2007 15, 84-92.
- [10] MOHAMMADNIA, M., DELGOSHAEL, B., TOFIGHI, S., RIAHI, L. & OMRANI, A. Survey on Nursing Service Quality by SERVQUAL at Tehran Social Security Organization Hospitals. Hospital, 2010 8, 68-73.
- [11] COL, A. C. Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. Medical Journal Armed Forces India, 2011, 67, 221-224.
- [12] NEKOEI-MOGHADAM, M. & AMIREMAILI, M. Hospital services quality assessment: Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, as a tangible example of a developing country. International journal of health care quality assurance, 2011, 24, 57-66.
- [13] 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. Journal of Payavard Salamat, 2012, 5, 49-56.
- [14] GORJI, H. A., TABATABAEI, S. M., AKBARI, A., SARKHOSH, S. & KHORASAN, S. Using the service quality gap's model (SERVQUAL) in Imam Khomeini teaching hospital: 2012. Journal of Health Administration (JHA), 2013, 16, 7-18.