

Effects of the Multiple Dimensions of Hospital Services Quality on Patients Satisfaction: SERVQUAL Model Testing

Dadmand F.* MSc

*Management Department, Humanities Faculty, Gonabad Branch, Payam-e-Noor University, Gonabad, Iran

Abstract

Aims: One of the goals of the hospitals is patients' maximum satisfaction. The aim of this study was to investigate the quality of the services provided by the state hospital of Gonabad, as well as the gap between the current and the desired situations in providing the services.

Instrument & Methods: In the survey analytic study, patients, hospitalized in 22 Bahman Hospital of Gonabad during 20 days in June and July 2014, were studied. 154 patients were selected via available sampling. Data was collected using a bisection questionnaire including personal characteristics and the aspects of the quality of the services provided by the hospital and satisfaction. Data was analyzed by SPSS 20 software using Pearson correlation coefficient, T, and multiple regression tests.

Findings: The highest and the lowest correlations were between satisfaction and loyalty and physical equipment and responsibility, respectively. The deepest gap between the current and the desired situations was in trust ($p=0.001$; $t=-31.52$); and in succession, the gap was in sympathy ($p=0.001$; $t=-30.17$), physical equipment ($p=0.001$; $t=-27.87$), loyalty ($p=0.001$; $t=-27.87$), responsibility ($p=0.009$; $t=-27.87$), good will ($p=0.001$; $t=-27.94$), and reliability ($p=0.001$; $t=-17.31$). Good will, physical equipment, trust, and loyalty explained 18.5%, 18.6%, 14.6%, and 47.0% of the patients' satisfaction variable, respectively.

Conclusion: There is a gap between the current and the patients' desired situations in all the aspects in 22 Bahman Hospital of Gonabad.

Keywords: atient's Satisfaction; Quality of Health Care; Hospital

* Corresponding Author

Tel: -

Fax: -

Address: Humanities Faculty, Gonabad Branch, Payam-e-Noor University, Khorasan Razavi, Gonabad Iran. PO BOX: 19395-3697

dadmandfa@yahoo.com

Received: October 12, 2015

Accepted: April 19, 2016

ePublished: June 7, 2016

اثرات ابعاد چندگانه کیفیت خدمات بیمارستان بر رضایت بیماران: آزمون مدل سروکوال

فاطمه دادمند* MSc

گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد گناباد، دانشگاه پیام نور، گناباد، ایران

چکیده

اهداف: بیمارستان‌ها به دنبال جلب حداکثری رضایت بیماران هستند. هدف این پژوهش، بررسی وضعیت کیفیت خدمات بیمارستان دولتی گناباد و شکاف بین وضع موجود و مطلوب در ارایه خدمات بود.

ابزار و روش‌ها: این پژوهش پیمایشی-تحلیلی [۱۸] در بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان گناباد که در بازه زمانی دوم تا بیست و دوم تیر ۱۳۹۳ به بیمارستان مراجعه نموده و بستری شده بودند، انجام شد و ۱۵۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس به مطالعه وارد شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه ۲ بخشی شامل مشخصات فردی و ابعاد کیفیت خدمات بیمارستان و رضایت استفاده شد. تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، T و رگرسیون چندگانه در قالب نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد.

یافته‌ها: بالاترین میزان همبستگی مربوط به رابطه بین متغیر رضایت و وفاداری و کمترین میزان همبستگی بین متغیرهای امکانات فیزیکی و پاسخگویی بود. بیشترین شکاف بین وضعیت موجود و مورد انتظار، در بُعد اعتماد ($t=-31/52$; $p=0/001$) و پس از آن به ترتیب در ابعاد همدلی ($t=-30/17$; $p=0/001$)، امکانات فیزیکی ($t=-27/87$; $p=0/001$)، وفاداری ($t=-27/87$; $p=0/001$)، پاسخگویی ($t=-27/87$; $p=0/001$)، حسن نیت ($t=-27/94$; $p=0/001$) و قابلیت اطمینان ($t=-17/31$; $p=0/001$) بود. متغیر رضایت بیماران به میزان ۱۸/۵٪ توسط حسن نیت، ۱۸/۶٪ توسط امکانات فیزیکی، ۱۴/۶٪ توسط اعتماد و ۴۷/۰٪ توسط وفاداری تبیین می‌شود.

نتیجه‌گیری: بین وضع موجود و وضع مورد انتظار بیماران در کلیه ابعاد مورد بررسی در بیمارستان ۲۲ بهمن گناباد شکاف وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: رضایت بیمار، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، بیمارستان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۷/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۱/۳۱

*نویسنده مسئول: dadmandfa@yahoo.com

مقدمه

حفظ سلامت و ارتقای سطح سلامت جامعه، زیربنای مهم توسعه و پیشرفت آن است. این وظیفه خطیر در ایران بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته که توسط زیرمجموعه‌هایی (از جمله بیمارستان‌ها و مراکز ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی-درمانی) صورت می‌پذیرد [۱]. با توجه به اینکه بیمارستان‌ها مهم‌ترین عنصر نظام مراقبت بهداشتی هستند، لذا

مبحث کیفیت خدمات ارایه‌شده در بیمارستان‌ها جایگاه ویژه‌ای دارد [۲].

به طور کلی خدمات عبارت است از: فعالیت یا منفعتی که یک طرف به طرف دیگر عرضه می‌کند که اساساً نامحسوس بوده و مالکیت چیزی را در بر ندارد در نتیجه ممکن است، محصولی فیزیکی یا غیرمادی باشد. کیفیت نیز به عبارتی "مجموعه ویژگی‌ها و خصوصیات یک محصول یا خدمت که نمایانگر برآوردن نیازهای صریح یا ضمنی است"، تعریف می‌شود [۳]. بیمار در واقع دریافت‌کننده خدمات بیمارستان و مراکز بهداشتی است و اکثر آنها انتظارات خاصی درباره مراقبت‌های بهداشتی و خدمات، قبل از مراجعه به بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها دارند [۴]. این انتظارات نقش قابل توجهی در ارزیابی افراد از کیفیت واقعی خدمات دارد. بنابراین اغلب بین کیفیت خدمات در وضع موجود و مطلوب، شکافی دیده می‌شود. در این رابطه تحقیقات نشان داده است که کیفیت خدمات ارایه‌شده به وسیله بیمارستان می‌تواند با تعیین شکاف بین آنچه بیمار می‌خواهد (انتظارات بیمار) و چگونگی تجربه خدمت (ادراک بیمار) اندازه‌گیری شود [۵].

رضایت بیمار نقش مهمی در کاهش عوارض و شکایات بیمار و افزایش احتمال پیگیری روند درمان و همچنین کارایی و اثربخشی درمان دارد. از آنجا که بیمار، محور اصلی خدمات و یگانه علت وجودی بیمارستان است، در حال حاضر دیدگاه رو به رشدی در مطالعات رضایتمندی بیماران به وجود آمده است [۶]. رضایت بیمار در واقع ارزیابی ذهنی بیمار از واکنش‌های شناختی و عاطفی که در نتیجه تداخل بین انتظارات از مراقبت ایده‌آل و درک بیمار از مراقبت ارایه‌شده است، حاصل می‌شود [۷]. اندازه‌گیری رضایت، بخشی از یک مفهوم است که سنجش و حتی تعریف آن دشوار است زیرا رضایت یک مفهوم چندبُعدی است [۸]. ارزیابی رضایت بیمار با تعیین عوامل موثر بر رضایتمندی به دست می‌آید؛ سپس با از بین بردن علل نارضایتی می‌توان رضایت بیمار را افزایش داده و به این ترتیب به بهبود کیفیت خدمات که یکی از اهداف نظام سلامت است، نایل می‌گردیم [۹].

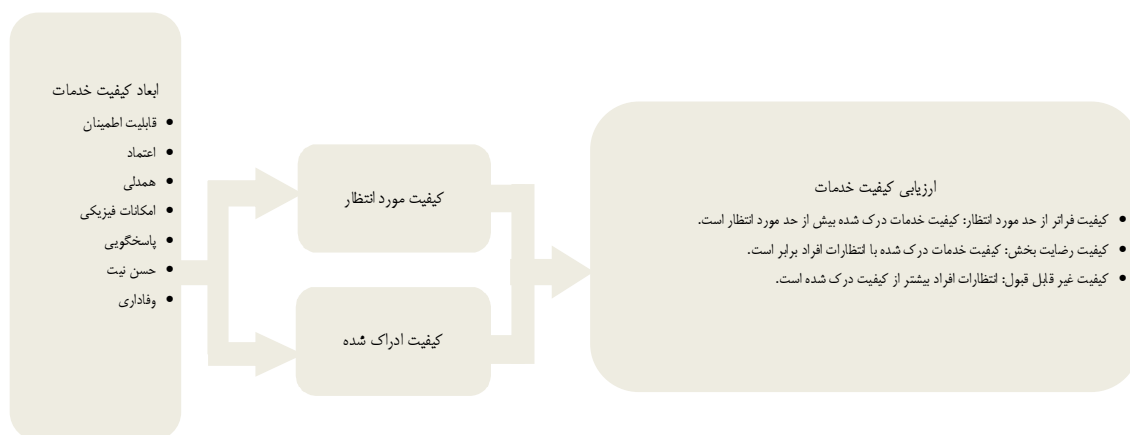
عوامل بیمارستانی اثرگذار بر رضایت بیمار (محیط بیمارستان، خدمات انجام‌شده در بیمارستان، مراقبت‌های بهداشتی، خدمات هتلینگ، تغذیه، بستری و غیره) برای این منظور مورد ارزیابی واقع می‌شوند [۱۰]. علاوه بر این، نقش و اهمیت خوش‌آمدگویی به عنوان اولین برخورد بیمار در بدو ورود به بیمارستان نیز حایز اهمیت است و استرس بیمار را کاهش داده و میزان رضایت وی را از بیمارستان بالا می‌برد. همچنین توانایی کادر پزشکی در ایجاد ارتباط با بیمار نیز باعث بهبود رضایت آنان می‌شود [۱۱]. رضایت از پزشکان و کارکنانف پدیده‌ای است که در درمان بیماری‌ها نقش بسزایی دارد، به طوری که هرچه میزان رضایت افراد افزوده شود، بهبود جسمی و روانی بهتر و سریع‌تر صورت می‌پذیرد [۱۲]. رضایت

ادراک مشتری، ارزیابی ذهنی او از عملکرد واقعی خدمت است و مراد از انتظار مشتری، استانداردهای ذهنی و شرایط مطلوبی است که باید وجود داشته باشد [۱۷].

بدون شک یکی از مهم‌ترین مدل برای اندازه‌گیری کیفیت خدمات، مقیاس سروکوال است. این مدل تفاوت‌های بین ادراکات و انتظارات افراد از کیفیت خدمات را مورد سنجش قرار می‌دهد. در مدل اصلی سروکوال ۵ بُعد شامل امکانات ملموس، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، اعتماد و همدلی وجود دارد. لیکن در تحقیق حاضر، ابعاد حسن نیت و وفاداری نیز به مدل افزوده شده است. مدل مورد استفاده در شکل ۱ ارایه شده است. همان طور که در مدل مشخص است، سطوح ابعاد ذکر شده در دو لایه سطوح کیفیت موجود و مورد انتظار، مورد مقایسه قرار گرفته است، سپس نتایج ارزیابی در ۳ حالت به دست می‌آید که بیانگر وضعیت کیفیت خدمات است. هدف این پژوهش، بررسی وضعیت کیفیت خدمات بیمارستان دولتی گناباد و شکاف بین وضع موجود و مطلوب در ارایه خدمات بود.

بیمار ناشی از انجام صحیح خدمات بوده و این رضایت نمی‌تواند صرفاً از تجهیزات مدرن به‌دست آید بلکه بیشتر ناشی از رفتار کارکنان و عملکرد آنهاست [۱۳].

پس از درک اهمیت سنجش رضایت بیماران سؤال عمده‌ای که پیش می‌آید نحوه انجام این مهم است. برای سنجش رضایت بیماران، اکثراً از مدل سروکوال استفاده شده است. این مدل توسط پارسورمن و همکاران در سال ۱۹۸۰ مطرح شد. آنها بعد از ۵ سال این مدل را بهبود دادند. از این مدل جدید برای سنجش کیفیت خدمات از نظر مشتری به صورت گسترده استفاده می‌شود [۱۴]. سروکوال ادراک و عقاید مشتریان را در نظر می‌گیرد. ارزیابی کیفیت خدمات در مدل سروکوال مبتنی بر درک واقعی مشتریان از کیفیت خدمات ارایه‌شده در مقایسه با وضعیت ایده‌آل است [۱۵]. مقیاس سروکوال در شکل اولیه خود، شامل ۲۲ جفت مولفه است. نیمی از این مولفه‌ها سطح مورد انتظار پاسخ‌دهنده از یک خدمت خاص را اندازه‌گیری می‌کند و نیمه دوم، سطح درک‌شده کیفیت ارایه شده به وسیله آن سازمان خاص را می‌سنجد [۱۶]. منظور از



شکل ۱) مدل سروکوال پژوهش

[۲۱-۱۹] و از روایی برخوردار بود. ولی به منظور اطمینان از صحت روایی پرسش‌نامه، پس از برگرداندن به زبان فارسی، به چند نفر از صاحب‌نظران حوزه سلامت از جمله پزشکان و اساتید، ارایه شد. پس از اصلاحات مورد نظر، برای جمع‌آوری داده در بیمارستان توزیع شد. پایایی پرسش‌نامه مذکور نیز از روش آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای نمونه اصلی معادل ۰/۸۹ محاسبه شد.

تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، T و رگرسیون چندگانه در قالب نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد.

یافته‌ها

۱۱ نفر از نمونه‌ها (۷/۱٪) کمتر از ۲۰ سال، ۶۸ نفر (۴۴/۲٪) تا ۲۰ تا ۳۰ سال، ۳۱ نفر (۲۰/۱٪) تا ۳۱ تا ۴۰ سال، ۱۴ نفر (۹/۱٪) تا ۴۱ تا ۵۰

ابزار و روش‌ها

این پژوهش پیمایشی-تحلیلی [۱۸] در بیماران بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان گناباد که در بازه زمانی دوم تا بیست‌ودوم تیر ۱۳۹۳ به بیمارستان مراجعه نموده و بستری شده بودند، انجام شد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب شدند. از مجموع ۲۱۰ پرسش‌نامه توزیع‌شده، ۱۵۴ مورد به طور کامل تکمیل شده بود و هیچ‌گونه نقصی نداشت.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه ۲ بخشی شامل مشخصات فردی و ابعاد کیفیت خدمات بیمارستان و رضایت استفاده شد که ۲۴ سؤال براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای داشت و میزان رضایت را از "بسیار کم" (۱ نمره) تا "بسیار زیاد" (۵ نمره) می‌سنجید. پرسش‌نامه مورد استفاده برای سنجش کیفیت خدمات و رضایت‌مندی مشتری قبلاً مورد استفاده سایر پژوهشگران قرار گرفته

در رومانی، بویا و همکاران کیفیت خدمات را بررسی نمودند. در این تحقیق بالاترین شکاف فاصله برای بُعد همدلی و پس از آن، اطمینان و تضمین ارزیابی شده است [۲۳]. در مطالعه دیگری که در رومانی انجام شده، بُعد ملموسات بالاترین میزان فاصله بین وضع موجود و مورد انتظار را داشته و به دنبال آن ابعاد پاسخگویی و قابلیت اطمینان قرار داشته است [۲۴]. نتایج مطالعه‌ای در ترکیه نشان می‌دهد که دو بُعد همدلی و اطمینان، مهم‌ترین نقش را در ایجاد رضایت بیمار بر عهده دارد و علاوه بر این مراجعه مجدد به بیمارستان به رضایت وی در تجربیات قبلی و نیز به ارتباطات کلامی رودرروی پزشک و بیمار بسیار مرتبط شناخته شده است [۲۵].

در مطالعه دیگری شکاف کیفیت خدمات در کلیه ابعاد سروکوال وجود داشته و ابعاد ملموسات و پاسخگویی بیشترین شکاف کیفیت خدمات را به خود اختصاص داده بودند [۲۶]. نتایج بررسی ارتباط بین کیفیت خدمات و رضایت بیماران درمانگاهی در مالزی حاکی از وجود رابطه منفی و معنی‌داری بین کیفیت خدمات و رضایت بیمار بوده است. در این مطالعه ابعاد کیفیت خدمات شامل پاسخگویی، تضمین و همدلی به میزان قابل توجهی به رضایت مشتری مرتبط بوده است. با این حال، ابعاد ملموسات و قابلیت اعتماد پیش‌بینی قابل توجهی از رضایت مشتری نبوده است [۲۷]. همچنین نتایج مطالعه کیفیت خدمات بهداشت و درمان در تایلند نیز نشان داده که ابعاد قابلیت اعتماد، ملموسات، پاسخگویی، تضمین و همدلی به طور مستقیم بر کیفیت خدمات موثر است [۲۸]. همچنین نتیجه بررسی کیفیت خدمات در ۳ بیمارستان اندونزی بیانگر آن است که در تمام ابعاد مدل سروکوال شکاف وجود داشته و مهم‌ترین بُعد، اطمینان بوده است [۲۹].

رنجبر عزت آبادی و همکاران نیز در مطالعه خود که در بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام داده‌اند؛ به وجود فاصله میان تمامی ابعاد مدل سروکوال دست یافتند. در این تحقیق دو بُعد ملموسات و تضمین خدمات شکاف گسترده‌تر و دو بُعد اطمینان و همدلی شکاف محدودتری داشته است [۳۰]. مطالعه دیگری توسط استکی و عطاfer در بیمارستان الزهراء اصفهان با هدف بررسی کیفیت خدمات با استفاده از مدل سروکوال انجام شده و آنان نیز وجود شکاف بین وضع موجود و مورد انتظار را تایید کردند، بیشترین کوچکترین شکاف به دست آمده به ترتیب مربوط به بُعد ملموسات و بُعد همدلی است [۳۱].

با توجه به دولتی‌بودن این بیمارستان، چنانچه دولت ورودی‌های اقتصادی را به این موسسه افزایش دهد، نقش موثری در بهبود بُعد امکانات فیزیکی ایفا خواهد نمود. از سوی دیگر بیمارستان مذکور با اجرای برنامه‌های آموزشی برای کارکنان شاغل می‌تواند مراقبت‌های بهداشتی را تقویت نموده و رضایت بیمار را افزایش دهد. با این حال، مطالعه چندین محدودیت داشته که می‌توان با رفع

سال و ۳۰ نفر (۱۹/۵٪) بیشتر از ۵۱ سال داشتند. ۱۲۲ نفر از نمونه‌ها (۷۹/۲٪) زن بودند و ۱۲۴ نفر (۸۰/۵٪) سابقه بستری در بیمارستان را داشتند. مدت بستری ۱۳۱ نفر (۸۵/۱٪) کمتر از ۵ روز، ۱۶ نفر (۱۰/۴٪) ۵ تا ۱۰ روز و ۷ نفر (۴/۵٪) بیشتر از ۱۰ روز بود. بالاترین میزان همبستگی مربوط به رابطه بین متغیر رضایت و وفاداری و کمترین میزان همبستگی بین متغیرهای امکانات فیزیکی و پاسخگویی بود (جدول ۱).

جدول ۱) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش (همه همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند)

شاخص	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- قابلیت اطمینان	۱						
۲- اعتماد	۰/۴۲۹	۱					
۳- همدلی	۰/۵۷۳	۰/۶۵۵	۱				
۴- امکانات فیزیکی	۰/۶۱۱	۰/۴۰۹	۰/۵۷۴	۱			
۵- پاسخگویی	۰/۵۲۷	۰/۴۶۵	۰/۶۱۷	۰/۴۰۱	۱		
۶- حسن نیت	۰/۵۹۶	۰/۵۶۵	۰/۶۰۱	۰/۵۳۱	۰/۵۸۳	۱	
۷- وفاداری	۰/۵۹۴	۰/۵۱۱	۰/۶۲۴	۰/۷۳۰	۰/۴۴۸	۰/۵۶۵	۱
۸- رضایت	۰/۵۱۷	۰/۵۶۱	۰/۶۰۶	۰/۶۶۵	۰/۴۲۳	۰/۶۰۷	۰/۷۶۶

بیشترین شکاف بین وضعیت موجود و مورد انتظار، در بُعد اعتماد ($t=-۳۱/۵۲$; $p=۰/۰۰۱$) و پس از آن به ترتیب در ابعاد همدلی ($t=-۳۰/۱۷$; $p=۰/۰۰۱$)، امکانات فیزیکی ($t=-۲۷/۸۷$; $p=۰/۰۰۱$)، وفاداری ($t=-۲۷/۸۷$; $p=۰/۰۰۱$)، پاسخگویی ($t=-۲۷/۹۴$; $p=۰/۰۰۱$)، حسن نیت ($t=-۲۷/۹۴$; $p=۰/۰۰۱$) و قابلیت اطمینان ($t=-۱۷/۳۱$; $p=۰/۰۰۱$) بود.

جنسیت، سن، سابقه بستری، مدت‌زمان بستری و نوع بخش با رضایت بیماران ارتباط قابل توجهی نداشتند. علاوه بر این، ابعاد پاسخگویی، قابلیت اطمینان و همدلی نیز دارای ارتباط معنی‌دار با متغیر رضایت نبودند. متغیر رضایت بیماران به میزان ۱۸/۵٪ توسط حسن نیت، ۱۸/۶٪ توسط امکانات فیزیکی، ۱۴/۶٪ توسط اعتماد و ۴۷/۰٪ توسط وفاداری تبیین می‌شود.

بحث

نتایج تحقیق حاضر حاکی از وجود شکاف بین تمام ابعاد مورد بررسی است. این نتیجه مانند پژوهش گرجی و همکاران است. آنان دریافتند که در کلیه ابعاد شش‌گانه کیفیت خدمات در مجتمع آموزشی و درمانی امام خمینی^(ع)، شکاف منفی وجود دارد. این یافته بدین معناست که نیازها و انتظارات بیماران بستری در این مجتمع برآورده نشده است. بیشترین شکاف در این پژوهش در بُعد دسترسی به مراقبت به دست آمده و کمترین میزان شکاف مربوط به بُعد تضمین خدمات تعهدشده است [۲۲].

- 8- Reyes-Pérez M, Rodrigo-Rincon M, Martinez-Lozano M, Goni-Gironés E, Camarero-Salazar A, Serra-Arbeloa P, et al. Assessment of the patient satisfaction with a Nuclear Medicine service. *Rev Esp Med Nucl.* 2012;31:192-201.
- 9- Karimi Kabir N, Lotfi M, Tayebbeh H, Pashae Sabet F. The effective factors on satisfaction from the view point of patients at the emergency wards in Tabriz Emam and Sina Hospitals. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012;31:750-5. [Persian]
- 10- Ansari H, Ebadi Fardazar F, Molasadeghy Gh. Patient satisfaction in hospitals of Iran University of Medical Sciences. *J Med Sci Birjand Univ.* 2004;11(3):38-45. [Persian]
- 11- Zahor A, Islami Nejad T. Satisfaction with inpatient hospital affiliated to Tehran University of Medical Sciences of service. *J Manag Med Inf Sci.* 2005;8(19). [Persian]
- 12- Nooralnesa R, Rezaeian S, Morady S, Rezaeian Z. Patient satisfaction with the services of general practitioners. *J Med Ethic.* 2012;22(6):161-85. [Persian]
- 13- Aazami A, Akbar Nejad k. Assess patient satisfaction with hospital services provided by of Ilam. *J Med Sci Ilam Univ.* 2004;12:10-16. [Persian]
- 14- Hairaty N. Measurement of customer satisfaction using the ACSI (Case study measuring customer satisfaction in automotive engine oil). Tehran: National Conference on Customer Relationship Management; 2007. [Persian]
- 15- Azar A, Mohammadlou M. Model of service quality in the supply chain, addressing the quality of the mutual services. *Vis Bus Manag.* 2010;1:23-41. [Persian]
- 16- Moqbel Baarz A, Mohammadi A. Examination the quality of services provided in health care centers in the province Fars. *Shiraz Univ Humanit Soc Sci.* 2003;38(2):54-62. [Persian]
- 17- Zhi-qiang Ma, Yong-yue Zhu. A tentative study on the evaluation of community health service quality. *Phys Procedia.* 2011;24:1628-34.
- 18- Chatzoglou P, Chatzoudes D, Vraimaki E, Leivaditou E. Measuring citizen satisfaction using the SERVQUAL approach: The case of the 'Hellenic post'. *Procedia Econ Financ.* 2014;9:349-60.
- 19- Aydemir SD, Gerni C. Measuring service quality of export credit agency in Turkey by using ServQual. *Procedia Soc Behav Sci.* 2011;24:1663-70.
- 20- Ibarra L, Casas E, Partida A. SERVQUAL METHOD applied to Agencia Fiscal del Estado de Sonora: An analysis about service quality. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014;148:87-93.
- 21- Li M, Lowrie DB, Huang CH, Lu X, Zhu Y, Wu X, et al. Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale. *Asian Pac J Trop Biomed.* 2015;5(6):497-504.
- 22- Georgi A, Tabatabai H, Akbari A. The gap model of service quality (SERVQUAL) in Imam Khomeini Hospital Complex. *Health Manag.* 2011;16(51):7-18.
- 23- Popa AL, Rosca RD, Mihoc F. Investigating the patient satisfaction within Romanian Public and Private Hospitals. 2011. Available online at: <http://core.kmi.open.ac.uk/display/1057879>, accessed 11.07.2012
- 24- Purcarea V, Gheorghie, Petrescu C. The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. *Procedia Econ Financ.* 2013;(6):573-85.

آنها هرچه بهتر در رابطه با کیفیت خدمات اظهار نظر کرد. مورد اول اینکه از بیماران چندین بیمارستان استفاده شود و نتایج با هم مورد مقایسه شود. نکته دیگر اینکه از نظر زمانی این تحقیق را می‌توان در مقاطع مختلف زمانی انجام داد که باعث پایاتر شدن نتایج حاصل می‌شود.

نتیجه گیری

بین وضع موجود و وضع مورد انتظار بیماران در کلیه ابعاد مورد بررسی در بیمارستان ۲۲ بهمن گناباد شکاف وجود دارد. با استفاده از مدل تحلیل کیفیت خدمات (سروکوال) شکاف‌های موجود بین وضع موجود و مورد انتظار بیماران را شناسایی شده و مدیران بیمارستان می‌توانند نسبت به اصلاح آنها اقدام نمایند.

تشکر و قدردانی: محقق لازم می‌داند از بذل مساعدت مدیریت

محترم و کلیه کارکنان بیمارستان ۲۲ بهمن گناباد و همچنین بیماران شرکت کننده در تحقیق مراتب سپاس را به عمل آورد.

تاییدیه اخلاقی: نویسنده کلیه کدهای اخلاقی مربوط به تحقیقات روی نمونه‌های انسانی را رعایت نموده است.

تعارض منافع: موردی توسط نویسنده گزارش نشده است.

منابع مالی: این مقاله با مساعدت دانشگاه پیام نور در جهت حمایت مالی از طرح پژوهشی نویسنده انجام شده است.

منابع

- 1- Saadat Kish M. Management information resources and its role in improving the service quality of hospital. The First National Conference on Hospital Resource; 2002. pp.55-63. [Persian]
- 2- Mohammadi A, Eftekhari Ardabili H, Akbary Hagheighy F, Mahmody M, Pourreza A. Measuring service quality based on expectations and perceptions of patients in hospitals in Zanjan. *J Fac Public Health Inst Health Res.* 2003;2(2):71-84. [Persian]
- 3- Amini M, Farjam S. Assess the quality of services in the public sector (Case Study: University Hospitals). *Strategic Management Journal* 2009; 3 (1): 165-189 [Persian].
- 4- Ozturkcan S, Aydin S, Ates M, Tansel Cetin A. Effects of service quality on customer satisfaction and customer loyalty: Example of Marmara University Hospital. Turkey: International Congress on Performance and Quality in Health (Uluslararası Saglikta Performans ve Kalite Kongresi); 2009, March 19-21.
- 5- Aghamolaei T, Zarea SH, Podat A, Kebreyaie A. Recipients of perception and expectation of quality primary health care services in health centers in Bandar Abbas. *Med J Hormozgan.* 2007;11(3):173-9. [Persian]
- 6- Salami S, Samoe R. Inpatient satisfaction with the services provided by the university hospitals in Isfahan. *Health Inf Manag.* 2011;8(8):42-49. [Persian]
- 7- Ghuds A, Mohamadi E, Vanki Z, Kazem nejad A. Mean patient satisfaction from nurses: A qualitative study. *Iran J Med Ethic Hist Med.* 2010;4(1):47-61. [Persian]

- second order factor Thailand. *Procedia Soc Behav Sci.* 2013;(88):118-33.
- 29- Fitriati R, Puji Rahmayanti K. government support in triple helix collaboration to provide health service delivery: Case study government hospital in Bengkulu Hospital. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012;52:160-7.
- 30- Rnjbar Ezt Abadi M, Bahrami M, Zare Ahmedabad H, Arab M, Nasir S, Hatami A. SERVQUAL analysis Hospital in Yazd. *Hormozgan Univ Med Sci.* 2012;16(4):333-40. [Persian]
- 31- Estaky R, Atafar A. Quality of nursing services (current status and expected position) using SERVQUAL model by nurses at Al-Zahra hospital. *New Care.* 2012;9(2):72-9. [Persian]
- 25- Kitapci O, Akdogan C, Taylan Dortyol İ. The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014;(148):161-9.
- 26- Chakravarty CA. Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. *MJAFI.* 2011;67(3):221-4.
- 27- Noorain MY, Dilla Syadia A, Suryani CD, Siti Noorsuriani M. Patient satisfaction with access to 1 Malaysia Clinic. *Procedia Soc Behav Sci.* 2013;(91):395-402.
- 28- Untachai S. Modeling service quality in hospital as a