

## سنجش کیفیت ارائه خدمات سلامت مبتنی بر رضایت مندی بیماران بر اساس

### مدل سروکوال<sup>۱</sup> در قالب مقاله مرور منظم

علیرضا فعله‌گری<sup>۲</sup> دکتر علی ماهر<sup>۳</sup>

#### چکیده:

فلسفه وجودی بیمارستان‌ها، بیماران هستند. از این رو تامین نیازها و برطرف کردن انتظارات آن‌ها، از مهم‌ترین وظایف این مراکز می‌باشد. رضایت بیمار به عنوان ابزار قابل اطمینانی برای بررسی و ارزیابی کیفیت مراقبت‌های دریافتی از طرف آن‌ها به حساب می‌آید. به همین دلیل تلاش شده تا در این مقاله مستندات مربوط به پژوهش‌های انجام شده در حیطه کیفیت خدمات بررسی، و رضایت مندی بیماران در بیمارستان‌های کشور برآورد شود. در راستای این هدف پژوهش‌های انجام شده مرتبط با موضوع، شناسایی مدل‌های مختلفی برای سنجش رضایت مندی بیماران وجود دارد. یکی از این مدل‌ها "مدل سروکوال" می‌باشد. سروکوال ابزار معتبری برای ارزشیابی کیفی خدمات است و در مقایسه با سایر روش‌های ارزشیابی کیفیت دارای مزایایی از قبیل تطبیق ابعاد آن با انواع محیط‌های خدماتی، اهمیت نسبی ابعاد پنج‌گانه آن در ادراک کیفیت خدمات توسط بیماران و توانایی تحلیل بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و سایر زمینه‌هاست. در مطالعه پیش‌رو، تعداد ۲۰ مقاله مربوط به سنجش کیفیت خدمات مبتنی بر مدل سروکوال انتخاب و بررسی گردید. با سطح بندی میزان شکاف هر بُعد از مدل سروکوال و جمع بندی نتایج آن‌ها، بیشترین و کمترین شکاف در ابعاد پنج‌گانه مدل مذکور به دست آمد و مشخص شد که بیشترین شکاف‌ها در پژوهش‌های انجام شده به ترتیب مربوط به ملموسات، همدلی، تضمین (قابلیت اطمینان)، پاسخگویی و اعتماد می‌باشد. به نظر می‌رسد مدیران مراکز خدمات بهداشتی و درمانی می‌توانند با استفاده از نتایج به دست آمده تلاشی سازنده در جهت کاهش شکاف‌ها و افزایش رضایت بیماران فراهم نمایند.

**کلیدواژه:** رضایتمندی، بیمارستان، درمان، مراقبت سلامت، کیفیت، مدل سروکوال

1 Service Quality Model (Servqual)

۲ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهران، ایران

۳ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهران، ایران

## مقدمه

در دنیای رقابتی خدمات سلامت، اهمیت روزافزونی به رضایت بیمار و کیفیت زندگی وی داده می شود، اهمیت این موضوع از آن رو بیشتر می شود که تجربه بیماری و پیگیری فرآیند درمان و مراقبت، آسیب پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آنها را به حمایت همه جانبه بیشتر می کند، علاوه بر این، رضایتمندی یکی از وجوه سلامتی انسان است و در صورت عدم توجه به آن، نظام سلامت برخلاف رسالت خود که پاسخ به نیاز مردم برای سلامتی است عمل کرده است. شروع توجه به مفهوم رضایتمندی به دهه ۱۹۵۰ بر می گردد که جامعه شناسانی از قبیل پارسونز و هولندر تحقیقاتی در زمینه ارتباط بین پزشک و بیمار انجام دادند. منظور از رضایت، قضاوت گیرنده خدمت و مراقبت از میزان برآورده شدن انتظارات او از دریافت خدمات می باشد. رضایت مندی بیماران برای ارائه دهندگان خدمات سلامت نیز مهم بوده و این افراد اگر می خواهند در انجام کار خود موفق باشند، باید رضایت بیماران را جلب نمایند.

از آنجایی که بیمار مشتری اصلی خدمات و محور بیمارستان می باشد، رضایت او تا حدودی می تواند نشان دهنده انجام صحیح ارائه خدمات باشد، از این رو، بیماران مرجع با ارزشی جهت قضاوت در مورد کیفیت مراقبت های سلامت می باشند و برای اینکه بتوان این کیفیت را تفسیر نمود باید میزان انتظار و ادراک بیماران را شناسایی کرد. زیرا معتبرترین راه ارزیابی کمی و کیفی خدمات سلامت رجوع به نظرات بیماران است.

رضایتمندی بیماران برآیند مجموعه پیچیده ای از عوامل گوناگون است و برای رسیدن به آن لازم است، ابعاد مختلفی از خدمات از جمله مراقبت های پرستاری، پزشکی و بخش های گوناگون سازمانی به طریقی با یکدیگر هماهنگ شده و با رعایت کامل منشور حقوق بیمار در تمام ابعاد شرایط مناسبی را برای ایجاد آن فراهم کرد. در خصوص رضایت بیمار مطالعات گوناگونی در کشور انجام شده است و در این مطالعات سنجش رضایت بیمار با مدل های مختلف بررسی شده است. در این مقاله سعی بر آن شده تا نتایج پژوهش های اجرا شده با روش مدل سروکوال را گردآوری و سنجش نماییم.

سروکوال ابزار معتبری برای ارزشیابی کیفی خدمات است و در مقایسه با سایر روش های ارزشیابی کیفیت دارای مزایایی از قبیل تطبیق ابعاد آن با انواع محیط های خدماتی، اهمیت نسبی ابعاد پنج گانه آن در ادراک کیفیت خدمات و توانایی تحلیل بر اساس ویژگیهای جمعیت شناختی و سایر زمینه هاست. <sup>۱</sup> مدل سروکوال یکی از مدل هایی است که از طریق تحلیل شکاف بین انتظار و ادراک مشتری سعی در سنجش میزان

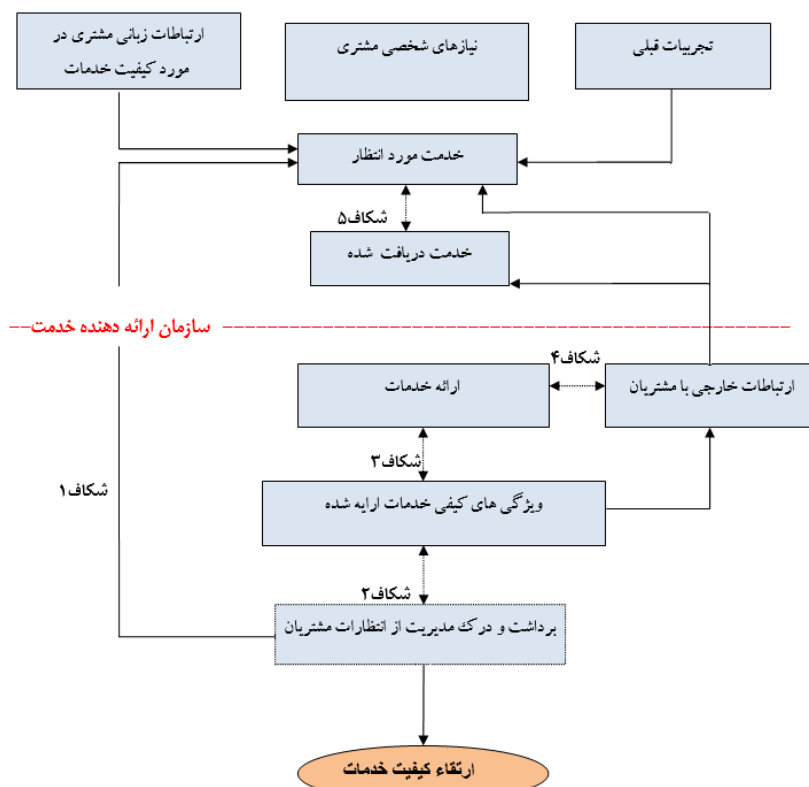
کیفیت خدمات دارد. این مدل همچنین به مدل تحلیل شکاف<sup>۱</sup> هم معروف است. مدل سروکوال توسط پاراسورامان<sup>۲</sup> و زیت هامل<sup>۳</sup> ابداع شد. این مدل، کیفیت خدمات سلامت ارائه شده را از ۵ بعد بررسی می کند. این پنج بعد شامل:

- ملموسات<sup>۴</sup>: ظاهر تجهیزات و وسایل و ابزار فیزیکی موجود در محل کار و کارکنان
  - اعتماد<sup>۵</sup>: توانایی بیمارستان در تحقق وعده های خود به طور دقیق و مستمر
  - پاسخگویی<sup>۶</sup>: تمایل و اشتیاق بیمارستان برای پاسخ به نیاز بیماران و ارائه به موقع خدمات
  - تضمین<sup>۷</sup>: دانش و مهارت و صلاحیت کارکنان در قسمت های مختلف بیمارستان در ایجاد حس اعتماد و اطمینان به بیمار
  - همدلی<sup>۸</sup>: دلسوزی و احساس نزدیکی با بیمار و توجه به وی و تلاش در جهت درک نیازمندی های او
- مدل سروکوال بر اساس ۲۲ مؤلفه (در قالب ابعاد پنج گانه بالا) انتظارات بیماران و نیاز های آنان، از خدمات و ادراکات آن ها را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از تحلیل شکاف ها، میزان کیفیت خدمات را می سنجد. هدف نهایی این مدل هدایت بیمارستان به سمت افزایش عملکرد می باشد. شکل شماره ۱، شکاف های پنج گانه کیفی در ارائه خدمات را نشان می دهد.

---

1 Gap Analysis Model  
2 Parasuraman  
3 Zeithaml  
4 Tangibility  
5 Reliability  
6 Responsiveness  
7 Assurance  
8 Empathy

ارباب رجوع (گیرنده خدمت)



شکل ۱- شکاف‌های پنج‌گانه کیفی را در شکل‌گیری و ارزیابی خدمات (پاراسورامان و همکاران، ۱۹۹۰)

مواد و روش‌ها

از عصر حاضر، به عنوان عصر کیفیت یاد میشود و کیفیت به مثابه مهمترین مزیت رقابتی سازمان‌ها، اعم از تولیدی و خدماتی مطرح است. بنابراین، سازمان‌ها برای ارتقای سودآوری، کاهش منطقی هزینه‌ها، حفظ و افزایش سهم بازار، فزونی رضایت مشتریان و همینطور به دنبال یافتن روش‌های نوینی برای بهبود روزافزون کیفیت محصولات و خدمات هستند. در این بین، بخش بهداشت و درمان جایگاه ویژه‌ای دارد، و خدمات با کیفیت بالا و شناخت انتظار بیماران در مراکز درمانی اهمیت بسیار دارد. در همین راستا، بیمارستان‌ها اهمیت ویژه‌ای در ارائه خدمات سلامت باکیفیت دارند، زیرا با جان و روان انسان‌ها سروکار دارند. در این مطالعه مقالات حاصل از پژوهش‌های انجام گرفته در حوزه کیفیت ارائه خدمات مبتنی بر

رضایت مندی بیماران با استفاده از مدل سروکوال در بیمارستان های مورد مطالعه جمع آوری و بررسی گردید که معیارهای تصمیم گیری این پژوهش ها را شامل می شود.

در مقاله پیش رو میزان رضایت بیماران بر اساس مدل سروکوال در مقالات، مورد سنجش قرار گرفته است. و سعی بر آن شد، نتایج حاصل از هر پژوهش استخراج و به منظور مقایسه با سایر پژوهش ها آماده شود. در این مطالعه پس از جستجوی تعداد ۵۰ مقاله مرتبط با موضوع و چاپ شده در مجلات معتبر تعداد ۲۱ عنوان مقاله گردآوری شد که عناوین آن به شرح زیر می باشد:

۱. تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال (مطالعه موردی: بیمارستان شهید رهنمون یزد)
۲. سنجش شکاف کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیماران بستری در مراکز آموزشی درمانی قزوین (۹۲-۱۳۹۱)
۳. بررسی ارتباط رضایت مندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوال SERVQUAL در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۵»
۴. بررسی شکاف کیفیت خدمات از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستانهای دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران
۵. اثرات ابعاد چندگانه کیفیت خدمات بیمارستان بر رضایت بیماران: آزمون مدل سروکوال
۶. بررسی میزان کیفیت خدمات پرستاری با استفاده از مدل سروکوال در بیمارستان های تامین اجتماعی تهران
۷. کیفیت خدمات ارائه شده در درمانگاههای سربایی بر اساس الگوی سروکوال در بیمارستانهای شهر تهران
۸. سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی با استفاده از مدل سروکوال: مطالعه موردی یک بیمارستان صحرائی»
۹. استفاده همزمان از روش های تصمیم گیری چند شاخصه و سروکوال به منظور رتبه بندی بیمارستان های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از سوی مراجعه کنندگان
۱۰. ارزیابی و اولویت بندی بیمارستان های شهر اصفهان با به کارگیری ابزار سروکوال و رویکرد ترکیبی
۱۱. سنجش عوامل موثر بر رضایت مندی بیماران بستری از کیفیت خدمات ارائه شده، بر اساس مدل سروکوال
۱۲. بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در شعبه خدمات درمانی نیروهای مسلح شهر همدان از منظر جانبازان

۱۳. تحلیل شکاف کیفیت خدمات سرپایی با استفاده از مدل SERVQUAL در درمانگاه شهید مطهری شیراز در سال ۱۳۹۳
۱۴. ارزیابی نگرش گردشگران پزشکی نسبت به کیفیت خدمات بیمارستان‌های شیراز با استفاده از مدل سروکوال
۱۵. ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بیمارستان‌های منتخب شهر تهران با استفاده از مدل سروکوال
۱۶. به کارگیری مدل شکاف کیفیت خدمات (سروکوال) در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی(ره)
۱۷. سنجش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی در بیمارستان های دولتی شهر های ایلام و کرمانشاه بر اساس مدل سروکوال
۱۸. بررسی شکاف بین انتظارات و خدمات ارائه شده به بیماران در بیمارستان های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۱
۱۹. بررسی شکاف کیفیت خدمات فوریت‌های پزشکی شهرستان خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال
۲۰. بررسی کیفیت خدمات درمانی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر اراک با استفاده از مدل SERVQUAL در سال ۱۳۹۰

#### یافته ها

با جست و جوی کلید واژه های "رضایتمندی، بیمارستان، درمان، مراقبت سلامت، کیفیت و مدل سروکوال" در پایگاه های علمی معتبر و پس از شناسایی منابع مرتبط، به بررسی نتایج هر کدام از پژوهش های برگزیده پرداخته شد که در این قسمت خلاصه ای از نتایج هر پژوهش به منظور شناسایی شکاف ها، بین وضع موجود (ادراکات) و وضع ایده آل (انتظارات) و اصلاح آن در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول شماره ۱- خلاصه نتایج استخراج شده از هر مقاله

ردیف	عنوان مقاله	نتایج حاصل در پژوهش مورد نظر
	تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال (مطالعه موردی: بیمارستان شهید رهنمون یزد)	با توجه به نتایج به دست آمده از بررسی معنی داری شکاف های سه گانه، لازم است تا مدیریت بخش داخلی بیمارستان شهید رهنمون در رابطه حوزه های مفهومی اعتبار و تضمین، برنامه ریزی و دقت بیشتری به خرج دهد. در واقع در این دو بعد، هم از جهت شکاف اول و هم شکاف پنجم تفاوت معنی داری بین انتظارات و ادراکات بیماران و پرسنل این بخش از بیمارستان مشاهده گردید. از این رو لازم است تا مدیریت این بخش از بیمارستان تلاش نماید تا اطلاعات مرتبط با

<p>دانش و معلومات و توانمندی های پزشکان و پرستاران را به اطلاع بیماران برساند، تا از این طریق اعتماد بیماران به توانمندی های پرسنل این بخش بیشتر گردد. شاید برنامه ریزی برای آموزش های بیشتر و متناسب به پرسنل در زمینه های دانش اختصاصی بتواند بخشی از این شکاف را به همراه اجرای راهکار اطلاع رسانی برطرف نماید. از سوی دیگر در بعد همدلی می توان با دادن آموزش شیوه های روانی برقراری ارتباط با بیمار، احساس بهتری از حیث همراهی پرسنل بیمارستان با بیماران به وجود آورد.</p>		
<p>نتایج بدست آمده نشان داد در همه ابعاد کیفیت خدمات، میانگین نمرات انتظارات بالاتر از میانگین نمرات ادراکات بود، به گونه ای که خدمات بیمارستانی که ارائه شده است نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیماران باشد. شکاف منفی بیانگر این نکته است که انتظارات خدمت گیرندگان فراتر از ادراکات آنها از وضعیت موجود می باشد و فاصله زیادی برای جلب رضایت مراجعین و رسیدن به وضعیت مطلوب وجود دارد. هر چه شکاف بین ادراکات و انتظارات افراد از خدمات بیشتر باشد نشان دهنده این است کمتر به این بعد از کیفیت خدمات توجه شده است و این امر می طلبد که برنامه ریزی ها بیشتر بر ابعادی متمرکز باشد که بیشترین شکاف در آنها وجود دارد. به طور کلی بیشترین شکاف در بعد اعتبار و کمترین شکاف در بعد پاسخگویی در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین می باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که مهمترین بعد خدمت در این مراکز اعتبار (توانایی ارائه درست و به موقع خدمات) می باشد.</p>	<p>سنجش شکاف کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیماران بستری در مراکز آموزشی درمانی قزوین (۹۲-۱۳۹۱)</p>	
<p>یافته های این مطالعه نشان داد که بین رضایتمندی و کیفیت خدمات بیمارستانی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران ارتباط معنی داری وجود دارد (<math>p &lt; 0/001</math>). <math>72/8\%</math> بیماران از خدمات بیمارستانی ارائه شده در بیمارستان های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران رضایت کامل داشتند و میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستان بوعلی به صورت معنی داری کمتر از بیمارستانهای جواهری و امیرالمؤمنین بود (<math>P &lt; 0/05</math>). بین بیمارستانهای امیرالمؤمنین و جواهری تفاوت معنی داری وجود نداشت. میانگین نمره کلی ادراک از کیفیت <math>75/55</math> و انحراف معیار <math>14/15</math> بود. بیشترین میانگین کیفیت خدمات بیمارستانی در قسمت ادراکات، مربوط به بعد اطمینان و کمترین درصد مربوط به بعد عوامل محسوس بود.</p>	<p>بررسی ارتباط رضایت مندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوال در SERVQUAL بیمارستانهای وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۵</p>	

<p>یافته های این مطالعه نشان داد که بیشترین میانگین کیفیت خدمات در قسمت ادراکات، مربوط به بعد اطمینان و کمترین درصد مربوط به بعد عوامل ملموس بود و بیشترین میانگین کیفیت خدمات در قسمت انتظارات، مربوط به بعد همدلی و کمترین درصد مربوط به بعد ملموس بودن بود. در بعد ملموس بودن بیشترین شکاف مربوط به جذابیت ظاهری ساختمان، تأسیسات و امکانات (۱/۴۷-) و کمترین شکاف مربوط به ظاهر مرتب و پاکیزه کارکنان (اداری و درمانی) بیمارستان (۰/۵۶-) بود. در بعد اطمینان بیشترین شکاف مربوط به توجه صادقانه به مشکل بیمار (۰/۹۵۸-) و کمترین شکاف مربوط به ثبت دقیق مدارک پزشکی (۰/۵۷۳) بود. در بعد پاسخگویی بیشترین شکاف مربوط به اطلاع رسانی در مورد زمان انجام خدمات به بیمار (۰/۹۳۳-) و کمترین شکاف مربوط به عدم مشغله برای پاسخگویی به درخواست های بیمار (۰/۷۷۵-) بود. در بعد تضمین بیشترین شکاف مربوط به احساس امنیت در تعامل با بیمارستان (۰/۷۱۹-) و کمترین شکاف مربوط به مؤدبانه بودن رفتار کارکنان (۰/۵۰۹-) بود. در بعد همدلی بیشترین شکاف مربوط به توجه به شخص بیمار (۰/۹۹۳-) و کمترین شکاف مربوط به مناسب بودن زمان بیمارستان (۰/۷۰۴) بود. بیشترین شکاف مربوط به بعد همدلی و کمترین شکاف مربوط به بعد تضمین خدمات بود. اختلاف میان ادراکات و انتظارات در تمام مولفه های کیفیت خدمات منفی بود، همچنین نمره انتظارات بیماران از ادراکشان بالاتر بود. این بدین معناست که هیچ یک از بیمارستان ها نتوانسته اند پاسخگوی نیازها و انتظارات بیماران باشند. هر چه شکاف بین ادراکات و انتظارات افراد از کیفیت خدمات بهداشتی درمانی بیشتر باشد نشان دهنده این است کمتر به این بعد از کیفیت خدمات توجه شده است و این امر می طلبد که برنامه ریزی ها بیشتر بر ابعادی متمرکز باشد که بیشترین شکاف در آن ها وجود دارد. کاراساوید و همکاران با استفاده از مدل سروکوال وجود شکاف بین تمام ابعاد کیفیت در بیمارستان های یونان را بیان می کند و اجرای واحدی را برای ارتقاء کیفیت در بیمارستان پیشنهاد میکند.</p>	<p>بررسی شکاف کیفیت خدمات از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستانهای دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران</p>	
<p>بالاترین میزان همبستگی مربوط به رابطه بین متغیر رضایت و وفاداری و کمترین میزان همبستگی بین متغیر های امکانات فیزیکی و پاسخگویی بود. بیشترین شکاف بین وضعیت موجود و مورد انتظار، در بعد اعتماد (<math>p=0/001</math> , <math>t=-31/52</math>) و پس از آن به ترتیب در ابعاد همدلی (<math>p=0/001</math> , <math>t=-30/17</math>) ، امکانات فیزیکی (<math>p=0/001</math> , <math>t=-27/87</math>)، وفاداری- (<math>p=0/001</math> , <math>t=-27/87</math>)،</p>	<p>اثرات ابعاد چندگانه کیفیت خدمات بیمارستان بر رضایت بیماران: آزمون مدل سروکوال</p>	



<p>پاسخگویی (p=0/009 , t=-27/87)، حسن نیت (p=0/001 , t=-27/94) و  قابلیت اطمینان (p=0/001 , t=-17/31) 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 توسط وفاداری تبیین می شود. به  طور خلاصه می توان گفت بین وضع موجود و وضع مورد انتظار بیماران در  همه ابعاد مدل سروکوال در این پژوهش شکاف وجود دارد.</p>		
<p>میزان کیفیت خدمات در بیمارستان های مورد مطالعه در حد خوب  بدست آمد بطوری که مولفه های قابلیت اطمینان، تضمین و همدلی  به ترتیب بیشترین میزان و پاسخگویی کمترین میزان را به خود  اختصاص داد که این نتایج با نتایج عمرانی (۱۳۸۶) که کیفیت خدمات  بستری را در کلیه بیمارستان های تحت پوشش سازمان تامین  اجتماعی استان تهران بررسی کرد، همخوانی داشت همچنین در  پژوهش نوری حکمت (۱۳۸۵) نیز قابلیت اطمینان بیشترین میزان را در  بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) بدست آورد.</p>	<p>بررسی میزان کیفیت خدمات  پرستاری با استفاده از مدل  سروکوال در بیمارستان های  تامین اجتماعی تهران</p>	
<p>اختلاف میان ادراک و انتظار تمام مؤلفه های کیفیت خدمات منفی است،  همچنین نمره انتظارات بیماران از ادراکشان بالاتر است. بدین معنا که  بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی و خصوصی کیفیت خدمات  را ضعیف ارزیابی می نمایند. در واقع هیچ یک از بیمارستان ها نتوانسته اند  پاسخگوی نیازها و انتظارات بیماران باشد. در بررسی مؤلفه ها، مؤلفه  تضمین جزو مهم ترین ابعاد از دید دریافت کنندگان خدمت در رتبه بندی  بوده است.  همچنین عدم درک نیازها و خواسته های کارکنان مهم ترین عامل بروز  مشکلات در پاسخگویی آنها به مراجعین بود که دلیل آن بی تفاوتی  مدیران نسبت به نیازهای کارکنان بوده است و این مسئله موجب میگرد  تا در بلندمدت کارکنان از انگیزه کافی برای انجام وظایفشان برخوردار  نبوده و در کار خود دلسرد عمل کنند. احساس عدم امنیت شغلی در میان  بسیاری از کارکنان نیز به این مسئله دامن میزند همچنین وجود اختلاف  دریافتی بین کادر تخصصی و غیرتخصصی در محیط کاری سبب کاهش  انگیزش کارکنان می باشد. عندلیب در پژوهش خود به این مهم که نبود  پاسخگویی و بی میلی کارکنان میتواند موجب اتلاف وقت، هزینه و انرژی  دریافت کنندگان شود نیز اشاره نمود کمترین امتیاز کسب شده در میان  مولفه های کیفیت خدمات ارائه شده را پاسخگویی عنوان کرده است.</p>	<p>کیفیت خدمات ارائه شده در  درمانگاه های سرپایی بر  اساس الگوی سروکوال در  بیمارستانهای شهر تهران</p>	
<p>نتایج این مطالعه نشان میدهد که در مجموع بیمارستان صحرایی مورد</p>	<p>سنجش کیفیت خدمات</p>	

<p>مطالعه فراتر از انتظارات جامعه گیرنده خدمت ظاهر شده است. علیرغم این موضوع بیمارستان مذکور در دو بعد پاسخگویی و تضمین خدمات و نیز برخی از گویه های مربوط به سایر ابعاد نتوانسته است جوابگوی انتظارات مراجعین باشد. در این راستا دست اندر کاران برپایی و مدیریت بیمارستانهای صحرایی در کشور بایستی با استفاده از نظرات ذینفعان مختلف مخصوصاً بیماران، باهدف شنیدن صدای مشتری از طرق مختلف، فرایندهای مربوط به ارائه خدمت در تمامی ابعاد کیفیت خدمات به خصوص ابعاد تضمین خدمات و پاسخگویی را شناسایی نموده و به مهندسی مجدد این فرایندها بپردازند. از محدودیتهای اصلی پژوهش حاضر میتوان به کم بودن حجم نمونه به دلیل دشواری در جلب همکاری مراجعین برای تکمیل پرسشنامه و نیز استفاده صرف از ابزار پرسشنامه میباشد که پرسش شندگان به دلیل مختلف که جزو عوامل ذاتی سوگیری در تکمیل پرسشنامه است، در ارائه نظرات واقعی خود احتیاط می کردند. همچنین در این مطالعه سنجش میزان کیفیت خدمات تنها مبتنی بر دریافت نظرات بیماران بوده و نظرات سایر ذینفعان نظیر پزشکان، مدیران و سایر گروههای ارائه دهنده خدمت در نظر گرفته نشده است.</p>	<p>بهداشتی درمانی با استفاده از مدل سروکوال: مطالعه موردی یک بیمارستان صحرایی</p>	
<p>بطور کلی نتایج حاصل از این تحقیق نشان می دهد کیفیت ارائه خدمات بیمارستان های تحت مطالعه با یکدیگر اختلاف دارند به گونه ای که بیمارستان صحرایی شهید علمی زابل رتبه اول و بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قزوین رتبه آخر را از نظر کیفیت ارائه خدمات کسب نموده اند و نیز در این مطالعه به این نتیجه رسیده شد که تلفیق روش های تصمیم گیری چند شاخصه با سروکوال به عنوان ابزاری جدید می تواند در سنجش و رتبه بندی بیمارستان ها مورد استفاده محققین قرار گیرد.</p>	<p>استفاده همزمان از روش های تصمیم گیری چند شاخصه و سروکوال به منظور رتبه بندی بیمارستان های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از سوی مراجعه کنندگان</p>	
<p>در این پژوهش ، با توجه به نظر بیماران این نتیجه حاصل شد که قابلیت اطمینان از عوامل بسیار تأثیرگذار در کیفیت خدمات است، ولی در اولویت دوم پس از ابعاد ملموس قرار دارد. از آنجا که بیمارستان ها به دنبال افزایش کیفیت خدمات هستند و تجهیزات خود را نیز در همین راستا ارتقا میدهند، باید گفت مدیریت تکنولوژی و فرهنگ سازمانی بسیار اهمیت دارد، زیرا با ارتقای تکنولوژی و به روز کردن و ارتقای تجهیزات و امکانات موجب افزایش رضایتمندی بیماران میشوند. با پیاده سازی فرهنگ سازمانی مناسب، بستر لازم برای افزایش قابلیت اطمینان ایجاد میشود، زیرا با آموزش کارکنان بیمارستان و توجیه آنان و رضایتمندی کارکنان، رضایتمندی</p>	<p>ارزیابی و اولویت بندی بیمارستان های شهر اصفهان با به کارگیری ابزار سروکوال و رویکرد ترکیبی</p>	

<p>بیماران حاصل میشود. بنابراین، بیمارستانها برای رقابت سالم و جلب رضایت مشتریان با توجه به یافته های تحقیق باید تلاش خود را برای ارتقای این ابعاد مبذول دارند.</p>		
<p>یافته های پژوهش در ارتباط با فرضیه اصلی پژوهش نشان می دهد فرضیه برابری میانگین در دو حوزه انتظارات و ادراکات رد شده و این یعنی این که بین انتظارات بیماران و مراجعین با ادراکات بیماران و مراجعین در بیمارستان امام خمینی (ره) ساری، اختلاف معنی داری وجود دارد و رضایت بیماران و مراجعین جلب نشده است. بر اساس آزمون فریدمن به رتبه بندی عوامل تاثیرگذار بر کیفیت خدمات و کسب رضایتمندی بیماران پرداخته شد که با توجه به مدل سروکوال در حوزه ادراکات و انتظارات ترتیب اولویت در این دو حوزه، بدین شرح بودند؛ در حوزه ادراکات، از نظر بیماران، اولویت اول مربوط به همدلی، اولویت دوم مربوط به ظاهر فیزیکی، اولویت سوم مربوط به پاسخگویی، اولویت چهارم مربوط به تضمین و اولویت نهایی مربوط به بعد قابلیت اطمینان مدل سروکوال بوده است. همچنین در حوزه انتظارات، اولویت اول مربوط به ظاهر فیزیکی، اولویت دوم مربوط به همدلی، سومین اولویت مربوط به پاسخگویی، چهارمین اولویت مختص به تضمین و در نهایت، اولویت پنجم مربوط به بعد قابلیت اطمینان مدل سروکوال بوده است. این پژوهش نتایج قابل اعتنائی از نقش کیفیت ارائه خدمات به (مشتریان) بیماران، در جلب رضایت مندی آنان را نشان داد.</p>	<p>سنجش عوامل موثر بر رضایت مندی بیماران بستری از کیفیت خدمات ارائه شده، بر اساس مدل سروکوال</p>	
<p>نتایج این پژوهش نشان داد که بین کیفیت مورد انتظار و کیفیت ادراک شده خدمات شکاف وجود دارد. یعنی انتظارات بیماران فراتر از ادراکات آنها است و در هیچ یک از ابعاد، خدمات مورد انتظار آنها در حد مطلوب برآورده نشده است. نتایج ادراکات جانبازان وجود ندارد. پژوهش حاکی از آن بود که فاصله زیادی بین انتظارات و بطور کلی انتظارات جانبازان ۳/۷۳ از ۵ بود که یک نمره غیر معمول بوده و بر خلاف مطالعات انجام شده در سایر گروهها و سایر سازمان ها می باشد. شاید علت این اختلاف به خاطر نوع جامعه که گروهی خاص در جامعه هستند، باشد. افرادی که از خود گذشتگی داشته اند انتظارات آنها مثل سایر قشرهای جامعه نیست. ادراک کیفیت خدمات ارائه شده در شعبه بیمه از دیدگان جانبازان ، ۳/۵۶ بوده که با توجه به سطح انتظارات، بیانگر رضایت بخش بودن کیفیت خدمات است که با نتایج برخی از مطالعات متفاوت است. بالاترین انتظارات و ادراکات و کمترین شکاف کیفیت خدمات مربوط به عوامل پاسخگویی بود که نشان</p>	<p>بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در شعبه خدمات درمانی نیروهای مسلح شهر همدان از منظر جانبازان</p>	

<p>می دهد شعبه بیمه، مولفه پاسخگویی جانبازان به خدمات بیمه ای را مورد توجه قرار داده اند و این موضوع از اهمیت ویژه ای برای آن ها داشته است. کیفیت ارائه خدمات به عوامل مرتبط با فرآیند مثل زمان بندی، ارائه خدمات در سریع ترین زمان و به طور صحیح، تعیین می شود. نمره پایین انتظارات و ادراکات و همچنین شکاف بالای مولفه همدلی نشان دهنده نامناسب بودن همدلی در مقایسه با سایر مولفه هاست. رفتار صحیح و فراهم کردن یک حمایت معنوی همه جانبه در بهبود کیفیت خدمات موثر است. ارائه دهندگان خدمت می بایست به دانش و مهارت های روز آشنا شوند و ارزش ها و عواطف مراجعه کنندگان را درک کنند و به ایده ها و نظرات آنها توجه نمایند</p>		
<p>از دیدگاه مراجعه کنندگان سرپایی به درمانگاه مطهری شیراز، تمام ابعاد کیفیت خدمات دارای نمرات منفی بود. این امر نشانگر وجود شکاف بین انتظارات و ادراکات مراجعه کنندگان از کیفیت خدمات ارائه شده در این مرکز بوده که نیازمند بهبود در کلیه ابعاد آن می باشد. به همین دلیل پیشنهاد میشود مدیران برای کاستن شکاف کیفی موجود، به نیازهای بیماران و ارائه مطلوب خدمات توجه بیشتری نمایند. تلاش برای کاهش شکاف و فاصله میان انتظار و ادراک بیماران منجر به رضایت بیشتر آن ها و در نهایت وفاداری و مراجعات مجدد به سازمان خواهد بود. همچنین با به کارگیری الگوی سروکوال (به عنوان یکی از ابزارهای سنجش کیفیت)، مدیران قادر به ارزیابی کیفیت خدمات از دید بیماران به عنوان مهمترین مشتریان سازمان شده و با برنامه ریزی صحیح و اصلاح نابسامانی ها و نقاط ضعف موجود، نهایتاً بهبود کیفیت خدمات را ممکن خواهند ساخت.</p>	<p>تحلیل شکاف کیفیت خدمات سرپایی با استفاده از مدل SERVQUAL در درمانگاه شهید مطهری شیراز در سال ۱۳۹۳</p>	
<p>میانگین و انحراف معیار نمرات انتظارات، ادراک و شکاف کیفیت خدمات ارائه شده بیمارستان های منتخب شیراز به گردشگران و نتایج آزمون t زوجی به تفکیک ابعاد کیفیت نشان می دهد که انتظارات مراجعه کنندگان از کیفیت خدمات بیشتر از ادراک آنان در تمامی ابعاد بود و مقادیر شکاف منفی، این موضوع را نشان داد. بخش انتظارات مربوط به بعد قابلیت اطمینان، بیشترین میانگین نمره و بعد ملموس بودن کمترین نمره را به دست آورد. بیشترین امتیاز در بخش ادراک مربوط به بعد دسترسی و کمترین آن مربوط به ابعاد ملموس بودن و قابلیت اطمینان بود. پس از محاسبه اختلاف میانگین نمرات انتظارات و ادراک گردشگران پزشکس، بیشترین نمره شکاف منفی به بعد قابلیت اطمینان و کمترین آن به بعد دسترسی به مراقبت تعلق گرفت. همچنین، تمامی شکاف ها جز شکاف مربوط به بعد دسترسی به مراقبت، از لحاظ آماری معنی دار به دست آمد.</p>	<p>ارزیابی نگرش گردشگران پزشکی نسبت به کیفیت خدمات بیمارستان های شیراز با استفاده از مدل سروکوال</p>	

<p>یافته های مطالعه حاضر نشان داد که شکاف منفی بین انتظارات و اداک گردشگران پزشکی مراجعه کنند به بیمارستان های منتخب شیراز در تمامی ابعاد کیفیت وجود داشت. سطح کیفیت خدمات دریافتی از دید این افراد در حد انتظاراتشان نبود و نیاز به انجام اقداماتی برای بهبود آن احساس می شد.</p> <p>نتایج حاصل از ارزیابی شکاف موجود در پاسخ سوالات کیفیت خدمات در دو زمان پذیرش و ترخیص بیماران، نشان داد که کوتاه تر کردن زمان انتظار برای دریافت خدمات، پابندی به ارائه خدمات تعهد شده در زمان مناسب و نگهداری سوابق به صورت دقیق و درست، از جمله عوامل مهم و تاثیر گذار بر رضایت گردشگران سلامت می باشد. از سوی دیگر مطلوبیت کیفیت خدمات از دیدگاه بیمار، مستلزم ابزار احترام، همدلی و نگرانی از سوی کارکنان مراکز درمانی در کنار برخی عوامل سنتی ماند مهارت های حرفه ای و نحوه خدمت رسانی است. بنابراین، رعایت عوامل مذکور باعث ایجاد اعتماد بیشتر در بیماران و مراجعه مجدد آن ها و در نهایت، ادامه این مراجعات در آینده برای درمان های پزشکی خواهد شد.</p>		
<p>رتبه بندی موارد کیفیت خدمات ادراک شده بیمارستان ها از بعد قابلیت پاسخ گویی: سرعت پاسخ گویی پرسنل به بیماران در بیمارستان، از بعد همدلی: آرامش محل و خلوت بودن بیمارستان، با ضریب تغییرات (۰/۴۳۵)، از بعد عوامل فیزیکی: برخورداری از فضای مناسب جهت انتظار برای معالجه با ضریب تغییرات (۰/۵۴۸)، از بعد اطمینان دهی: ارائه اطلاعات دقیق به بیماران با ضریب تغییرات (۰/۳۸۸) بیشترین تاثیر بر رضایت بیماران به بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی تهران دارد.</p> <p>ضمن اینکه در این تحقیق به بررسی تاثیر کیفیت خدمات ادراک شده بر رضایت بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداخته شده، نتایج این تحقیق نشان داد که بین خدمات ادراک شده و رضایت بیماران رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و مدیران این بیمارستان ها باید به ابعاد کیفیت خدمات اهم از قابلیت اعتماد، پاسخگویی، اطمینان دهی، همدلی و عوامل فیزیکی توجه ویژه داشته باشند، تا علاوه بر کسب رضایت بیماران مراجعه کننده، انگیزه لازم برای تداوم استفاده از خدمات مراکز مورد مطالعه ایجاد شود، کیفیت خدمات می تواند به عنوان یک ابزار راهبردی جهت موفقیت در موقعیت های رقابتی به کار برده شود و مراکز درمانی بایست برای کسب و دستیابی به کیفیت برتر بکوشند.</p> <p>نتیجه: بین خدمات ادراک شده و رضایت بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران رابطه مثبت و معنا</p>	<p>ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بیمارستانهای منتخب شهر تهران با استفاده از مدل سروکوال</p>	

<p>دار وجود دارد، بهبود کیفیت خدمات در این بیمارستان ها علاوه بر کسب رضایت بیماران مراجعه کننده، انگیزه لازم برای تداوم استفاده از خدمات بیمارستان های تحت نظارت علوم پزشکی تهران را ایجاد می کند.</p>		
<p>در این پژوهش به ابعاد پنج گانه سروکوال بُعد ششمی تحت عنوان دسترسی اضافه شده است که یافته ها نشان دادند بین انتظارات و ادراکات ابعاد مختلف کیفیت خدمات در مدل سروکوال به جز در بعد دسترسی، همبستگی معنی دار وجود دارد. پس در پاسخ های بیماران در بعد دسترسی، بین انتظارات و ادراکات رابطه معنی داری مشاهده نگردید. همچنین مشخص گردید، در تمام ابعاد ششگانه کیفیت خدمات در مجتمع آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) شکاف منفی وجود دارد. این یافته بدین معنا است که نیازها و انتظارات بیماران بستری در این مجتمع برآورده نگردیده است که این خود حاصل مسائل مختلفی از جمله کمبود منابع، کم توجهی مسئولان به خواسته های مردم، عدم اطلاع مسئولان از خواسته های مردم و سطح توقع بالای مردم میباشد. بیشترین شکاف در این پژوهش در بعد دسترسی به مراقبت بهداشت آمد و کم ترین میزان شکاف مربوط به بعد تضمین خدمات تعهد شده بود. در این زمینه مطالعات مختلفی در داخل و خارج از کشور در حیطه نظام سلامت و بیمارستان انجام گرفته است.</p>	<p>به کارگیری مدل شکاف کیفیت خدمات (سروکوال) در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی(ره)</p>	
<p>نتایج نشان داد که تفاوت معناداری میان ادراک و انتظار تمام مولفه های کیفیت خدمات وجود دارد، و نمره انتظارات بیماران از ادراکشان بالاتر است. در رابطه با اهمیت هر یک از ابعاد، پنج گزینه مطرح شده که پاسخگویان باید به رتبه بندی بپردازند، در این پژوهش بالاترین امتیاز مربوط به بعد ملموس خدمت و کم اهمیت ترین بعد، بعد تضمین بوده است. با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت هیچ یک از بیمارستان ها نتوانسته اند پاسخگوی نیازها و انتظارات بیماران باشند. بالاترین انتظار و ادراک و کمترین شکاف کیفیت مربوط به بعد عوامل محسوس (ملموس بودن) بود که نشان می دهد بیمارستان های دولتی به جنبه های فیزیکی و زیر ساخت های ارائه مراقبت توجه کرده اند. نمره پایین ادراک و انتظار و هم چنین شکاف بالای بعد تضمین نیز نشان دهنده عدم ایجاد احساس امنیت از جانب بیماران می باشد، که در این حوزه باید تلاش هایی در جهت بهبود رفتار و ارتباطات کارکنان با بیماران صورت گیرد.</p>	<p>سنجش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی در بیمارستان های دولتی شهر های ایلام و کرمانشاه بر اساس مدل سروکوال</p>	
<p>یافته ها نشان داد بین ادراکات و انتظارات بیماران از کیفیت خدمات درمانی</p>	<p>بررسی شکاف بین انتظارات و</p>	

<p>در بعد اعتماد تفاوت معناداری وجود دارد. علاوه بر انجام کارها مطابق تعهدات داده شده، میزان علاقه مندی کارکنان در انجام کارها و ارائه خدمات، نحوه صحیح انجام خدمات در اولین مراجعه، ارائه خدمات در زمان وعده داده شده و نگهداری دقیق سوابق و پرونده مراجعه کنندگان یکی از مهمترین مواردی که سبب افزایش اعتماد بین کادر پزشکی و بیمار میشود، بحث حقیقت گویی است. حقیقت گویی در حرفه پزشکی عبارت است از ارائه اطلاعات لازم به بیمار برای ایجاد توانایی جهت اخذ تصمیمهای آگاهانه راجع به مراقبتهای پزشکی و سایر جنبه های زندگی و آگاه ساختن وی از وضعیتی که در آن قرار دارد.</p>	<p>خدمات ارائه شده به بیماران در بیمارستان های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۱</p>	
<p>بر اساس نتایج این پژوهش، در تمامی ابعاد پنجگانه بررسی کیفیت خدمات «عناصر تحلیلی مدل سروکوال» در مرکز فوریتهای پزشکی شهرستان خرم آباد شکاف منفی کیفیت خدمات وجود داشت و در کلیه ابعاد کیفیت خدمات، میانگین نمرات انتظارات بیشتر از میانگین نمرات ادراکات بود. این شکاف منفی بیانگر این نکته می باشد که انتظارات مشتریان از ارائه خدمات فوریتهای پزشکی در وضعیت موجود برآورده نشده است. بر طبق این مطالعه هر چقدر شکاف بین ادراکات و انتظارات افراد از کیفیت خدمات بیشتر باشد بیانگر این است که کمتر به این بعد از کیفیت خدمات توجه شده است. این امر می طلبد که برنامه ریزی های واحدهای ارائه خدمات بیشتر بر ابعادی متمرکز باشد که بیشترین شکاف در آنها وجود داشته باشد. در این مطالعه بیشترین شکاف مشاهده شده در بعد همدلی و سپس ملموسات بود.</p>	<p>بررسی شکاف کیفیت خدمات فوریتهای پزشکی شهرستان خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال</p>	
<p>با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه می توان چنین استنباط کرد که بیماران بستری در بیمارستانهای مورد بررسی، دارای سطح انتظارات بسیار بالایی از کیفیت خدمات درمانی میباشد و علی رغم بالا بودن کیفیت نسبی ارائه خدمات درمانی در مقایسه با اکثر مطالعات انجام شده در سایر مناطق، با این حال در همه ابعاد کیفیت خدمات تفاوت محسوسی بین انتظارات بیماران و کیفیت موجود (ادراک) وجود دارد که مستلزم تلاش مسئولین برای بهبود کیفیت در همه ابعاد به ویژه بعد دسترسی میباشد که دارای بیشترین شکاف کیفیت بوده است.</p>	<p>بررسی کیفیت خدمات درمانی بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر اراک با استفاده از مدل SERVQUAL در سال ۱۳۹۰</p>	

### بحث و نتیجه گیری

سروکوال ابزار معتبری برای ارزشیابی کیفیت خدمات است و در مقایسه با سایر روش های ارزشیابی کیفیت دارای مزیت تطبیق ابعاد آن با انواع محیط های خدماتی است، همچنین اهمیت نسبی پنج گانه آن در ادراک

کیفیت خدمات و توانایی تحلیل بر اساس ویژگی های جمعیت شناختی، روان شناختی و سایر هزینه ها از دیگر مزایای این ابزار ارزشیابی کیفیت می باشد.

آنچه مرور سیستماتیک را ارزشمند می سازد آن است که ما به یک توان بالا از برآورد مورد نظر می رسیم. زیرا بسیاری از مطالعات به علل گوناگون (مثلا حجم نمونه ناکافی) از قدرت تفسیر مناسبی برخوردار نیستند اما مرور سیستماتیک که اغلب متعاقب آن انجام می شود با ترکیب کردن مطالعات به حجم نمونه بالاتری می رسد و لذا می تواند با توان بالاتری آنها را بررسی کرده و در نهایت نتیجه گیری بهتری ارائه دهد.

پژوهش های مورد بررسی در این مرور منظم، متناسب با جامعه مورد مطالعه، حاکی از تفاوت در میزان رضایت مندی از کیفیت خدمات دریافت شده و به عبارت دیگر وجود شکاف بین انتظارات و ادراکات بیماران می باشد؛ که خلاصه آن ها در جدول شماره ۲ آورده شده است.

جدول شماره ۲ - نتایج بررسی ابعاد سروکوال در پژوهش های مورد مطالعه

ردیف	عنوان مقاله	ابعاد مدل سروکوال			
		ملموسات	اعتماد	پاسخگویی	تضمین
	تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال (مطالعه موردی: بیمارستان شهید رهنمون یزد)	شکاف کم	شکاف زیاد	شکاف نسبی	شکاف نسبی کم
	سنجش شکاف کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیماران بستری در مراکز آموزشی درمانی قزوین (۹۲-۱۳۹۱)	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد
	بررسی ارتباط رضایت مندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوال SERVQUAL در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۵	شکاف زیاد			شکاف کم
	بررسی شکاف کیفیت خدمات از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستانهای دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران				شکاف کم زیاد
	اثرات ابعاد چندگانه کیفیت خدمات بیمارستان بر رضایت بیماران: آزمون مدل سروکوال	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد
	بررسی میزان کیفیت خدمات پرستاری با استفاده از مدل سروکوال در بیمارستان های تامین اجتماعی تهران		شکاف کم	شکاف زیاد	شکاف کم
	کیفیت خدمات ارائه شده در درمانگاه های سرپایی بر اساس الگوی سروکوال در بیمارستانهای شهر تهران	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد
	سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی با استفاده از مدل سروکوال: مطالعه موردی یک بیمارستان صحرایی			شکاف زیاد	شکاف زیاد
	سنجش عوامل موثر بر رضایت مندی بیماران بستری از کیفیت خدمات ارائه شده، بر اساس مدل سروکوال	شکاف زیاد	شکاف کم	شکاف زیاد	شکاف کم زیاد



شکاف زیاد	شکاف نسبی	شکاف کم	شکاف نسبی	شکاف زیاد	بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در شعبه خدمات درمانی نیروهای مسلح شهر همدان از منظر جانبازان
شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	تحلیل شکاف کیفیت خدمات سرپایی با استفاده از مدل SERVQUAL در درمانگاه شهید مطهری شیراز در سال ۱۳۹۳
شکاف نسبی	شکاف زیاد	شکاف نسبی	شکاف نسبی	شکاف زیاد	ارزیابی نگرش گردشگران پزشکی نسبت به کیفیت خدمات بیمارستان‌های شیراز با استفاده از مدل سروکوال
بدون شکاف	بدون شکاف	بدون شکاف	بدون شکاف	بدون شکاف	ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بیمارستانهای منتخب شهر تهران با استفاده از مدل سروکوال
شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	به کارگیری مدل شکاف کیفیت خدمات (سروکوال) در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی(ره)
شکاف نسبی	شکاف زیاد	شکاف نسبی	شکاف نسبی	شکاف کم	سنجش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی در بیمارستان های دولتی شهر های ایلام و کرمانشاه بر اساس مدل سروکوال
			شکاف زیاد		بررسی شکاف بین انتظارات و خدمات ارائه شده به بیماران در بیمارستان های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۱
شکاف زیاد	شکاف نسبی	شکاف نسبی	شکاف نسبی	شکاف زیاد	بررسی شکاف کیفیت خدمات فوریت‌های پزشکی شهرستان خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال
شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	شکاف زیاد	بررسی کیفیت خدمات درمانی بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر اراک با استفاده از مدل SERVQUAL در سال ۱۳۹۰

از بررسی داده های جدول فوق این نتیجه حاصل می شود که در ۶ پژوهش در مورد تمامی ابعاد میان انتظارات و ادراکات بیماران در خصوص کیفیت خدمات ارائه شده، شکاف معنی داری وجود دارد، و تنها در یک پژوهش میان انتظارات و ادراکات بیماران، شکافی وجود نداشته است. به طور خلاصه بالاترین شکاف موجود در خصوص ابعاد مدل سروکوال در جدول شماره ۳ آورده شده است.

جدول شماره ۳ - ابعاد مدل سروکوال بر اساس بیشترین میزان شکاف در پژوهش های انجام شده و

#### راهکار های متناسب با بهبود آن ها

ردیف	ابعاد مدل سروکوال	راهکار های کاهش شکاف
1	ملموسات	بهبود ظاهر فیزیکی تجهیزات، کارکنان، مدرن بودن، کیفیت تجهیزات
2	همدلی	تکریم و توجه بیشتر به بیماران و احترام به شخصیت آن ها
3	تضمین (قابلیت اطمینان)	افزایش توانایی سیستم و اعتبار آن در فراهم کردن خدمات مطمئن و مناسب
4	پاسخگویی	ایجاد انگیزه بیشتر در ارائه خدمات به بیماران توسط کادر بهداشتی و

درمانی		
تحقق وعده های داده شده در خصوص ارائه خدمات به بیماران در زمان مقرر	اعتماد	5

مقاله حاضر که حاصل مرور منظم پژوهش های انجام شده در حوزه سلامت و در حیطه رضایتمندی بیماران از دریافت خدمات سلامت می باشد به منظور راهنمایی، شناسایی نقاط ضعف و قوت سیستم خدماتی و در پی آن، ایجاد تغییرات سازنده و توسعه ایده های جدید استراتژیک و ماهرانه است. از این رو، لازم است با استفاده از نتایج به دست آمده مدیران مراکز خدمات درمانی تلاشی سازنده در جهت کاهش شکاف ها و افزایش رضایت بیماران فراهم نمایند به این صورت که اطلاعات مرتبط با دانش و معلومات و توانمندی های پزشکان و پرستاران را به اطلاع بیماران برساند، تا از این طریق اعتماد بیماران به توانمندی های پرسنل این بخش بیشتر گردد. شاید برنامه ریزی برای آموزش های بیشتر و متناسب به پرسنل در زمینه های دانش اختصاصی بتواند بخشی از این شکاف را به همراه اجرای راهکار اطلاع رسانی برطرف نماید. در بعد ملموسات یکی از مهمترین عوامل فیزیکی و ظاهری در افزایش رضایت بیماران، تجهیزات پزشکی مراکز درمانی است. تجهیزات پزشکی با تشخیص و درمان سریع و صحیح، میانگین مدت اقامت بیماران را کاهش داده و از طرف دیگر عملکرد بیمارستان ها را بهبود می بخشد مولفه دیگر در بعد ملموسات، ظاهر هر شخص در محیط کاری است که در بهبود کیفیت خدمات اهمیت زیادی دارد. بنابراین جای دارد که مسئولان بخشهای خدمات درمانی با رسیدگی به وضعیت ظاهری و فیزیکی محیط بیمارستان و کارکنان آن و تجهیز بیمارستان ها به تجهیزات جدید و به روز تا حد زیادی ارزیابی های ذهنی بیماران از کیفیت خدمات درمانی را مثبت سازند. در بخش خدمات درمانی چون فرآیند بر روی یک انسان صورت می پذیرد و هر انسانی دارای ویژگی های شخصیتی خاص خود است، باید به هر کدام از آن ها توجه ویژه و خاصی شود و برای جبران این شکاف به نظر می رسد که آموزش دروس روانشناسی، به خصوص روانشناسی ویژگی های فردی می تواند کمک مؤثری باشد و همچنین می توان با آموزش شیوه های روانی برقراری ارتباط با بیمار، احساس بهتری از حیث همراهی پرسنل بیمارستان ها با بیماران به وجود آورد.

## منابع:

- میرغفوری، حبیب اله، زارع احمدآبادی، و حبیب. (۲۰۰۷). تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوآل (Servqual) مطالعه موردی: بیمارستان شهید رهنمون یزد. ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۱۵(۲)، ۸۴-۹۲.
- محبی فر رفعت، باریکانی آمنه، و حسنی هانا. سنجش شکاف کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیماران بستری در مراکز آموزشی درمانی قزوین (۹۲-۱۳۹۱).
- روح افزا معصومه، ادهمی مقدم فرهاد، و صاحب الزمانی محمد. بررسی ارتباط رضایت مندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوآل SERVQUAL در بیمارستان های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۴.
- ادهمی مقدم فرهاد، صاحب الزمانی محمد، و روح افزا معصومه. بررسی شکاف کیفیت خدمات از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران.
- دادمند. (۲۰۱۵). اثرات ابعاد چندگانه کیفیت خدمات بیمارستان بر رضایت بیماران: آزمون مدل سروکوآل. *مجله علمی پژوهشی/افق دانش*، ۲۱(۴)، ۵۰-۵۷.
- محمدنیا، دلگشایی، توفیقی، ریاحی، و عمرانی. (۲۰۰۹). بررسی میزان کیفیت خدمات پرستاری با استفاده از مدل سروکوآل در بیمارستان های تامین اجتماعی تهران. *مجله بیمارستان*، ۸(۳)، ۶۸-۷۳.
- طیبی، سید جمال الدین، گوهری، محمود رضا، شهری، سمیه و آقابابا، سارا(۲۰۱۲) کیفیت خدمات ارائه شده در درمانگاههای سرپایی بر اساس الگوی سروکوآل در بیمارستانهای شهر تهران. *مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت)*. (۵) ۴۹-۵۶.
- عجم، صادقی فر، جمیل، انجم شعاع، محمودی، هنرور، ... و سید میثم. (۲۰۱۴). سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی با استفاده از مدل سروکوآل: مطالعه موردی یک بیمارستان صحرایی. *مجله طب نظامی*، ۱۵(۴)، ۲۷۳-۲۷۹.
- جهانگیری، عباس و جهانگیری، محمد (۲۰۱۷) استفاده همزمان از روش های تصمیم گیری چند شاخصه و سروکوآل به منظور رتبه بندی بیمارستان های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از سوی مراجعه کنندگان. *نشریه تصمیم گیری و تحقیق در عملیات*. ۱(۲) ۹۰-۱۰۶.
- ربیعی، اکرم، نوربخش، ایمان، شاه نظری، روشن، و ساسان. (۲۰۱۷). ارزیابی و اولویت بندی بیمارستان های شهر اصفهان با به کارگیری ابزار سروکوآل و رویکرد ترکیبی. *مدیریت فرهنگ سازمانی*، ۱۵(۳)، ۶۸۷-۷۰۸.

- سینا، کرم، بابایی شیب آبدانی، محمد و نادى قراء، اصغر (۲۰۱۵)، سنجش عوامل موثر بر رضایت مندی بیماران بستری از کیفیت خدمات ارائه شده، بر اساس مدل سروکوال، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، (۲۴) ۱۲۱-۲۹۹-۳۰۸
- بهادری، محمدکریم، زابلی، و قنبری. (۲۰۱۳). بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در شعبه خدمات درمانی نیروهای مسلح شهر همدان از منظر جانبازان. مجله طب جانباز، (۱)۶، ۴۴-۵۰.
- باستانی، پیوند، براتی، امید، صادقی، احمد، شیرفی، سعیده و ابهری، سید شهاب الدین. (۲۰۱۶). تحلیل شکاف کیفیت خدمات سرپایی با استفاده از مدل SERVQUAL در درمانگاه شهید مطهری شیراز در سال ۱۳۹۳. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفستجان، (۱۴)۱۲.
- غلامی، مریم، جباری، علیرضا، کاوسی، زهرا و چمن‌پرا، پریسا. (۲۰۱۵) ارزیابی نگرش گردشگران پزشکی نسبت به کیفیت خدمات بیمارستان‌های شیراز با استفاده از مدل سروکوال. مدیریت اطلاعات سلامت، (۲)۱۳، ۱۴۵-۱۵۲.
- امیدی، نوید، امیدی محمدرضا، عسگری، حشمت اله و خلیلی، اکرم. (۲۰۱۷). ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بیمارستان‌های منتخب شهر تهران با استفاده از مدل سروکوال. پژوهش سلامت، (۲) ۴-۲۴۵-۲۵۲
- ابوالقاسم گرگی، حسن، طباطبایی، سید مهدی، اکبری، امین، سرخوش، سمانه و خراسانی، سهیلا (۲۰۱۱) به کارگیری مدل شکاف کیفیت خدمات (سروکوال) در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی (ره). میریت سلامت، (۱۶) ۵-۷-۱۸
- هواس بیگی، احمدی، یاس بلاغی شرحی، محمدی، و اسفندیار. (۲۰۱۳). سنجش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی در بیمارستان‌های دولتی شهر های ایلام و کرمانشاه بر اساس مدل سروکوال. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، (۴)۲۱، ۲۰۷-۲۱۴.
- عامریون، دوپیکر، نورالدین، نصیری، طه، مسکرپور امیری، و شکری. (۲۰۱۳). بررسی شکاف بین انتظارات و خدمات ارائه شده به بیماران در بیمارستان‌های منتخب نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۱. مرکز تحقیقات کاربردی معاونت بهداشت، (۱)۲، ۱-۱۰.
- غلامرضا توشمال، محمد حکاک، و حشمت اله حیدری\*. (۲۰۱۶). بررسی شکاف کیفیت خدمات فوریت‌های پزشکی شهرستان خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال. یافته، (۱)۱۸.
- حکمت پور، داود، سورانی، محمد، فرازی، علی اصغر، فلاحی، زهرا و لشگر آرا، بهنام (۲۰۱۲) بررسی کیفیت خدمات درمانی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر اراک با استفاده از مدل SERVQUAL در سال ۱۳۹۰. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک. (۱۵) ۷-۹