

ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانی (مطالعه موردی: بیمارستان شهرام)

سیده فرزانه حسینی

کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی - بازرگانی داخلی، دانشگاه مدیریت واحد قزوین،
دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

مراقبت‌های پزشکی برنامه خدمت رسانی است که باید در دسترس همه جامعه باشد که در بردارنده همه تسهیلات پزشکی و خدمات فرعی برای ارتقاء و حفظ تندرستی روح و جسم است. بیمارستان بخش تلفیقی یک سازمان اجتماعی- پزشکی است و کارکرد آن فراهم کردن مراقبت کامل بهداشتی، خواه درمان و خواه خدمات ارتقایی و پیشگیری برای جمعیت است بر این اساس هدف از تحقیق حاضر شناسایی عوامل موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی با مطالعه موردی بیمارستان شهرام بوده است. بر این اساس تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش جز تحقیقات توصیفی- پیمایشی می باشد. در تحقیق حاضر از روش میدانی برای گردآوری داده ها که ابزار آن پرسشنامه می باشد استفاده گردیده است. نمونه آماری تحقیق حاضر کارشناسان خدمات بیمارستانی بوده اند. شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی از ادبیات تحقیق استخراج شده و جهت تأیید روایی شاخص ها، آنها در اختیار خبرگان قرار گرفته است. از روش دی متل فازی برای بررسی روابط درونی و از روش تحلیل سلسله مراتبی فازی برای رتبه بندی عوامل استفاده شده است. که رتبه عوامل به ترتیب عبارتند از: سیاست های مدیریتی، تجهیزات بیمارستان، بهداشت و محیط بیمارستان، مراقبت دارویی و پزشکی، توانایی حرفه‌ای و نگرش در قبال خدمت.

کلید واژه ها: خدمات، کیفیت خدمات بیمارستانی، بیمارستان شهرام

۱. مقدمه

امروزه رقابت برای بهبود کیفیت خدمات به عنوان یک مسئله راهبردی کلیدی برای سازمان هایی که در بخش خدمات فعالیت می کنند، شناخته شده است. سازمان هایی که به سطح بالاتری از کیفیت خدمات دست می یابند، سطوح بالاتری از رضایت مندی مشتریان را به عنوان مقدمه ای برای دستیابی به مزیت رقابتی پایدار خواهند داشت (گائو و همکاران^۱، ۲۰۰۸).

بر این اساس هدف از تحقیق حاضر ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانی شهرستان شهرام شهر تهران می باشد. از زمان توجه جدی به موضوع کیفیت در مراقبت های بهداشتی و درمانی، یعنی اواخر دهه دوم قرن بیستم تا اواخر دهه هشتم این قرن، برداشت از کیفیت عبارت بود از "دستیابی به استانداردهای از پیش تعیین شده". بالطبع ارزیابی کیفیت نیز به "استانداردسازی و اندازه گیری آنها" ختم می شد. اما در متون دو دهه اخیر، با مطرح شدن فلسفه مدیریت جامع کیفیت به عنوان یک رویکرد مهم مدیریتی برای سازمان های بهداشتی و درمانی، دو واژه "مشتری" و "کیفیت" در کنار هم به کار می روند. چرا که در واقع کیفیت را مشتری تعریف می کند. مونتگومری کیفیت را اینگونه تعریف می کند: "کیفیت عبارت است از میزان تطبیق محصول یا خدمت با نیازها و انتظارات استفاده کنندگان آن". امروزه استفاده از معیارهای ذهنی یا نرم نسبت به استانداردها (شاخصهای سخت) ارجحیت یافته است. چرا که این معیارها بیشتر بر برداشت و پنداشت مشتریان متمرکز است تا اندازه های ملموس و ملاکهای عملی که مورد استفاده ارایه کنندگان خدمات و سازمانها بوده و چه بسا مورد نظر گیرندگان خدمت نمی باشد (عقلمند و اکبری، ۱۳۹۱).

در واقع کارکنان بخش مراقبت پزشکی در پی بازگرداندن سلامت از دست رفته، حفظ سلامتی مراجعه کنندگان و بیماران خود می باشند. بیمار کسی است که به علت احساس درونی و فردی ناتوانی، یعنی بیماری، در جستجوی کمک پزشکی برمی آید (اسدی، ۱۳۶۹). رضایت بیمار یک صفت چند بعدی و متأثر از عوامل زمینه ای (مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی افراد است ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستان جزو فعالیت های ضروری در بیمارستان است که از دید بیمار یا متخصصان حرفه ای با هدف کنترل محیط و سوانح و پیش بینی بعضی اقدامات بهداشتی یا نتیجه این اقدامات انجام می شود (توماس و باند^۲، ۱۹۹۶).

ارائه مراقبت های بهداشتی با کیفیت یک مسئله مهم است که از سویی درد و رنج را کم کرده و از سویی وضعیت سلامت انسان را بهبود می دهد. حرکت سریع به سمت سیستم های اداره مراقبت از سالمندان و شبکه های تحویل یکپارچه موجب گشته تا رقابت در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی واقعا به رسمیت شناخته شود. برای موفقیت و یا حتی ادامه حیات در این محیط رقابتی، درک انتظارات دریافت کنندگان خدمات بسیار مهم است (انصاری و همکاران، ۱۳۸۳).

مأموریت اصلی بیمارستانها تأمین مراقبت با کیفیت برای بیماران و برآوردن نیازها و انتظارات آنها است. برآوردن این رسالت مهم مستلزم نهادینه شدن کیفیت در بیمارستانها می باشد بیمارستان ها به دلیل این مأموریت باید از کیفیت خدمات مطلوبی برخوردار باشند تا بتواند بهداشت و سلامت جامعه را تضمین کنند عدم کیفیت خدمات بیمارستانی می تواند صدمات جبران ناپذیری بر جامعه بگذارد چرا که سلامتی انسان ها موضوعی نیست که بتوان از آن به سادگی چشم پوشی کرد. تحقیقاتی که تا به حال در حوزه کیفیت خدمات بیمارستانی انجام شده است هر کدام برای ارزیابی کیفیت خدمات شاخص هایی را معرفی کرده اند و هر کدام از بعدی به این موضع پرداخته اند لذا در این حوزه هنوز اتفاق نظری وجود ندارد لذا صاحب نظران در حوزه با یکدیگر اختلاف نظر دارند.

هدف از نگارش این مقاله ارتقاء عملکرد کیفیت خدمات بیمارستان ها دولتی و خصوصی می باشد.

ما در این تحقیق بر آن هستیم که به سوالات زیر پاسخ دهیم:

¹ Guo & et al

² Thomas & Bond

شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی کدامند؟ اهمیت شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی نسبت به هم چگونه است؟ روابط علی و معلولی بین شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی چگونه است؟

۲. ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانی

کارکنان بخش مراقبت پزشکی در پی بازگرداندن سلامت از دست رفته، حفظ سلامتی مراجعه کنندگان و بیماران خود می باشند (تورانی، ۱۳۷۵). بیمار کسی است که به علت احساس درونی و فردی ناتوانی، یعنی بیماری، در جستجوی کمک پزشکی برمی آید (اسدی، ۱۳۶۹). رضایت بیمار یک صفت چند بعدی و متأثر از عوامل زمینه ای (مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی افراد است (صدقیانی، ۱۳۷۶). ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستان جزو فعالیتهای ضروری در بیمارستان است که از دید بیمار یا متخصصان حرفه ای با هدف کنترل محیط و سوانح و پیش بینی بعضی اقدامات بهداشتی یا نتیجه این اقدامات انجام می شود (توماس و باند^۱، ۱۹۹۶).

معمولاً بیماران انتظار دارند که به خدمات پرستاری و پزشکی دسترسی آسان داشته باشند و همه موارد مربوط به درمان آنها سریع و صحیح انجام گیرد. با افراد آگاه، قابل اعتماد و مودب سر و کار داشته باشند و نحوه و محل ارائه خدمات مورد نظر را بدانند (جکسون و همکاران^۲، ۲۰۰۱). پژوهشگران یکی از عوامل موثر در جذب مشتریان را رضایت قبلی آنان از بیمارستان می دانند. آموزش کارکنان بیمارستان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران از اولویت های مدیریت بیمارستانی محسوب می شود (ویر^۳، ۱۹۹۵).

کیفیت خدمات بیمارستان فاصله بین برداشت بیمار از خدمات ارائه شده توسط بیمارستان خاص و انتظارات وی از بیمارستان است. انتظارات بیماران از درک شان از مراقبت ایده آل ناشی از استانداردهایی است که در تجربه های قبلی استفاده از خدمات مشاهده شده است (آریفین و عزیز^۴، ۲۰۰۸). بنابراین برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی بسیار مهم است که به طور مداوم انتظارات مشتریان از خدمات و همچنین درک آنها از خدمات ارائه شده را اندازه گیری کنند. پس از آن نیز ارائه دهندگان خدمات نیز به نظارت بر سطح ارضای نیازهای مشتریان می پردازند (یوساپرونپایبون و جانسون^۵، ۲۰۱۳).

ترابپور و همکاران در ۲۰۱۱ در یک پژوهش بهره‌وری بیمارستانی با استفاده از تحلیل پوششی داده‌ها و شاخص Malmquist می‌باشد، این پژوهش در ۱۲ بیمارستان شهرستان اهواز انجام شده است، نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین بهره‌وری در بیمارستان‌های آموزشی و غیر آموزشی وجود دارد. پیچیدگی سازمان‌های بهداشتی درمانی کنونی، هزینه های فزاینده بهداشت و درمان، تخصص گرایی، تاکید بر مشتری و اهمیت کارایی و اثربخشی خدمات از جمله عواملی هستند که سازمان های بهداشتی و درمانی به حساب می آید (ترابپور و همکاران، ۲۰۱۴).

روچی و همکاران به بررسی تفاوت بین انتظارات دریافت کنندگان خدمات بهداشتی و خدمات دریافت شده پرداختند. در این تحقیق از روش SERVQUAL استفاده شده است. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون Wilcoxon در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است. نتایج نشان از شکاف قابل توجهی در همه ابعاد در بر داشت. با توجه به محدودیت در منابع و تجهیزات، شناسایی انتظارات و ادراکات مشتریان مدیران برای بهبود کیفیت خدمات از طریق اصلاح فرآیندهای سازمانی کمک خواهد کرد (روچی و همکاران، ۲۰۱۱).

¹ Thomas & Bond

² Jackson

³ Ware

⁴ Ariffin & Aziz

⁵ Yousapronpaiboon & Johnson

نورزاده و همکاران (۲۰۱۱) برداشت و انتظارات بیماران را در یک محیط مراقبت های بهداشتی خصوصی در مالزی مورد مطالعه قرار دادند (نورازه^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). عرفان و ایجاز نشان داد که بیمارستان های خصوصی در پاکستان کیفیت بهتر خدمات در مقایسه با بیمارستان های دولتی ارائه می دهند (ایرفان و ایجاز، ۲۰۱۱). احمد و سامرین (۲۰۱۱) بیمارستان های خصوصی کراچی در پاکستان مورد مطالعه قرار دادند و متوجه شد که قابلیت اطمینان و پاسخگویی عوامل بازخورد و راهنمایی، و قیمت رضایت بیماران تا حد زیادی تحت تاثیر قرار می دهند (احمد و سامرین^۲، ۲۰۱۱). زعیم و همکاران (۲۰۱۰) معیارهای مهم برای اندازه گیری کیفیت خدمات بیمارستان های ترکیه را مورد بررسی قرار دادند. آنها تایید کرد که محسوس بودن، قابلیت اطمینان، حسن نیت و همدلی برای مشتریان مهم تر از پاسخگویی و اطمینان نبودند (زایم^۳ و همکاران، ۲۰۱۰). یلدا و دایرکتور^۴ در سال ۲۰۱۱ از روش SERVQUAL جهت ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانهای شمال قبرس بهره جستند (یلدا و دایرکتور، ۲۰۱۰).

رائو در ۲۰۱۵، در مورد روش اندازه گیری کیفیت خدمات بیمارستان اینگونه اظهار نظر کرد که از آنجا که کیفیت خدمات بیمارستان می تواند با توجه به چندین معیار کمی و کیفی اندازه گیری شود، رویکرد تصمیم گیری چند محکه (MCDM) برای ارزیابی سطح توقع کیفیت خدمات بیمارستانی مناسب است (رائو^۵، ۲۰۱۵).

۳. روش شناسی تحقیق

پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی و میدانی است. جامعه آماری تحقیق حاضر مدیران و کارشناسان حوزه مدیرتی بیمارستان شهرام شهر تهران می باشند. در تحقیق حاضر به جهت روش اجرا و تکنیک های ریاضی نمونه گیری صورت نخواهد گرفت بلکه از ۱۵ نفر خبرگان که دارای شرایطی چون سابقه خدمت حداقل ۵ سال، تحصیلات کارشناسی و بالا نظرخواهی خواهد شد. در تحقیق حاضر جهت گرد آوری داده ها از روش میدانی که ابزار آن پرسشنامه می باشد استفاده می شود.

۳-۱. روایی پرسشنامه

در تحقیق حاضر از اعتبار محتوا جهت بررسی روایی پرسشنامه استفاده گردید. بر اساس جدول استاندارد لاوشه حداقل مقدار ضریب برای ۱۲ نفر ۵۶/۵ است تا روایی شاخص ها مورد تأیید قرار گیرد که نتایج نشان از روایی شاخص ها دارد.

۳-۲. پایایی

با توجه به اینکه روش تحلیل سلسله مراتبی نرخ سازگاری را محاسبه و در مورد آنها قضاوت می کند دیگر نیازی به بررسی پایایی معیارها به روش های دیگر نیست.

۴. تجزیه و تحلیل داده ها

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از تکنیک های تصمیم گیری چند معیاره فازی تحلیل شبکه ای فازی و دی متل استفاده می شود به این صورت که ابتدا با استفاده از دی متل وزن معیارهای اصلی و همچنین روابط بین آنها بررسی شده و بعد از حل این مرحله از روش تکنیک تحلیل شبکه ای فازی به وزن دهی زیر معیارها پرداخته و در نهایت به اولویت بندی معیارها پرداخته می شود.

¹ . Norazah

² Ahmed & Samreen

³ Zaim

⁴ Yeilada and Direktör

⁵ Rao

۵. بحث و نتیجه گیری

شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی چه شاخص هایی هستند؟

شاخص های موثر بر کیفیت خدمات بیمارستانی در شش بعد سیاست های مدیریتی، توانایی های حرفه ای، مراقبت های دارویی و پزشکی، بهداشت و محیط بیمارستان، نگرش در قبال خدمت و تجهیزات بیمارستانی که هر کدام از ابعاد دارای زیر شاخص هایی نیز بودند، شناسایی شدند.

روابط علی و معلولی بین عوامل چگونه است؟

عامل تجهیزات بیمارستان معلول عامل های نگرش در قبال خدمت و بهداشت و محیط بیمارستان است، نگرش در قبال خدمت معلول هیچ عاملی نبوده بلکه علت وجود آمدن تجهیزات بیمارستانی و سیاست های مدیریتی بوده است. مراقبت دارویی و پزشکی معلول تجهیزات پزشکی و سیاست های مدیریتی است علاوه بر این عامل علت تجهیزات بیمارستانی و سیاست های مدیریتی است. سیاست مدیریتی علت تمامی عوامل بجز نگرش در قبال خدمت است و در نهایت بهداشت و محیط بیمارستان معلول سیاست های مدیریتی و تجهیزات پزشکی است.

اهمیت شاخص هایی موثر در کیفیت خدمات بیمارستانی نسبت به هم چگونه است؟

برای پاسخ به این سوال از روش ویکور فازی به جهت عدم قطعیت در پاسخ های خبرگان استفاده گردید.

اهمیت معیارهای موثر در کیفیت خدمات به ترتیب عبارتند از:

- ۱- سیاست های مدیریتی
- ۲- تجهیزات بیمارستانی
- ۳- بهداشت و محیط بیمارستان
- ۴- مراقبت دارویی و پزشکی
- ۵- توانایی های حرفه ای
- ۶- نگرش در قبال خدمت

منابع

۱. اسدی. نگرش اسلامی به فرهنگ پرستاری. انتشارات معاونت امور فرهنگی بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی، ۱۳۶۹.
۲. انصاری، حسن. عبادی، فرید. ملاصادقی، غلامعلی. میزان رضایت بیماران در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۸۳. ۳۸-۴۶.
۳. تورانی. بررسی عملکرد بیمارستانهای آموزشی و عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و مدیریتی ایران. پایان نامه دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران. ۱۳۷۵.
۴. صدقیانی، ا. استانداردهای ارزیابی مراقبتهای بهداشتی و درمان و بیمارستانی. چاپ اول. تهران. ۱۳۷۶.
۵. عقلمند، سیامک. اکبری، فیض اله. روشهای ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی. ۱۳۹۱.
6. Ariffin, A. A. M., & Aziz, N. A. (2008). —Determining the service quality dimensions and zone of tolerance for hospital services in Malaysia. *The Business Review, Cambridge*, 10(2), 164-169.

7. Irfan, S.M., Ijaz, A. (2011). —Comparison of service quality between private and public hospitals: Empirical evidences from Pakistan. *Journal of Quality and Technology Management*, 7(1), 1-22.
8. Jackson JL, Chambelin J, Kroenk E. Predictions of patient satisfaction. *Soc Scie Med* 2001; 52 (4): 609-20
9. Norazah, M., S., Jennifer, C., C., L., & Norbayah, M., S. (2011). —Do patients' perceptions exceed their expectations in private healthcare settings?. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24 (1), 42-56.
10. Roohi, G. Abdollahi, A. Abbasi, A. "Evaluation of clients' expectations and perception gap regarding the quality of primary healthcare service in healthcare centers of Gorgan". *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2011. 39-44.
11. Thomas LH, Bond S. Measuring patient's satisfaction with nursing: 1990-940. *J Adv Nurs* 1996; 23 (4): 747-56.
12. TORABIPOUR, A. NAJARZADEH, M. FARZI ANPOUR, F. GHASEMZADEH, R. "Hospitals Productivity Measurement Using Data Envelopment Analysis Techniqu". *Iranian J Publ Health*, 2014, 1576-1581.
13. Ware JE Jr. What information do consumers want and how will they use its *Med Care* 1995; 33 (1 suppl): JS25-30.
14. Yeilada, F. Direktör, E. "Health care service quality: A comparison of public and private". *African Journal of Business Management*. 2010. 962-971.
15. Yousapronpaiboon, K. C. Johnson, W. "Out-patient Service Quality Perceptions in Private Thai Hospitals". *International Journal of Business and Social Science*. 2013. 57-66.
16. Zaim, H., Bayyurt, N., & Zaim, S. (2010). —Service quality and determinants of customer satisfaction in hospitals: Turkish experience. *The International Business & Economics Research Journal*, 9(5), 51-58.