Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol. 20, No. 5, Nov-Dec 2012
Pages: 668-678

مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۲۰ ، شماره ۵، آذر و دی ۱۳۹۱
صفحه: ۶۷۸-۶۶۸

بررسی میزان رضایتمندی گردشگران درمانی شهر یزد و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر آن با روش TOPSIS فازی

سید حیدر میرفخرالدینی[۱]، فائزه السادات میرفخرالدینی*[۲]، سید مهدی صدر بافقی[۳]

۱- دانشیار گروه مدیریت صنعتی، دانشگاه یزد
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت جهانگردی، دانشگاه علامه طباطبائی
۳- کارشناس ارشد مدیریت صنعتی، دانشگاه تربیت مدرس

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۳/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۱۳

چکیده

مقدمه: این پژوهش با محوریت سنجش میزان رضایت گردشگران درمانی شهر یزد از خدمات پزشکی ارائه شده به آنها و همراهانشان صورت گرفته است. به این منظور سطح کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و همراهانشان بررسی و راهکارهایی جهت ارتقاء این سطح پیشنهاد شده است.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی ـ پیمایشی صورت گرفت. برای انجام مطالعه پرسشنامه‌ای بر اساس مدل سروکوآل در ۵ بعد و ۲۱ سؤال طراحی و شکاف کیفیت، مطابق با نظر ۱۱۴ نفر از بیماران غیر بومی بیمارستان‌های سطح شهر و همراهان آنها اندازه‌گیری شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از تکنیک‌های موجود در آمار و جهت اولویت‌بندی راهکارها، از تکنیک TOPSIS فازی استفاده شده است.

نتایج: شکاف کیفیت خدمات در ۳ بعد پاسخگویی، تضمین و همدلی معنی‌دار است. به عبارت دیگر بین ادراکات و انتظارات بیماران و همراهان آنها از کیفیت خدمات ارائه شده تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با این حال نتایج رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر میزان رضایت گردشگران درمانی نشان داد که دارا بودن تجهیزات مناسب و مناسب بودن کیفیت درمان، نسبت به سایر عوامل از وضعیت بهتری برخوردار هستند.

نتیجه گیری: استان یزد از لحاظ پزشکی دارای پتانسیل‌های بسیار زیادی است و ظرفیت‌های زیادی از لحاظ اقلیمی و تاریخی دارد، به همین دلیل شرایط ویژه‌ای در راستای توسعه گردشگری سلامت در این استان وجود دارد. در نتیجه می‌توان با انجام اقداماتی از جمله فراهم نمودن امکانات رفاهی برای بیماران و همراهان آنها، آموزش پرسنل بیمارستان جهت داشتن رفتار مناسب، ایجاد برند برای استان در حوزه درمان، به ارتقاء کیفیت خدمات پزشکی در سطح بیمارستان‌های استان کمک نمود.

واژه‌های کلیدی: گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی، کیفیت خدمات، رضایتمندی، رویکرد، سروکوآل، تکنیک TOPSIS فازی

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۳۷۷۴۶۴۴۰، پست الکترونیکی: fa.mirfakhr @ gmail.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

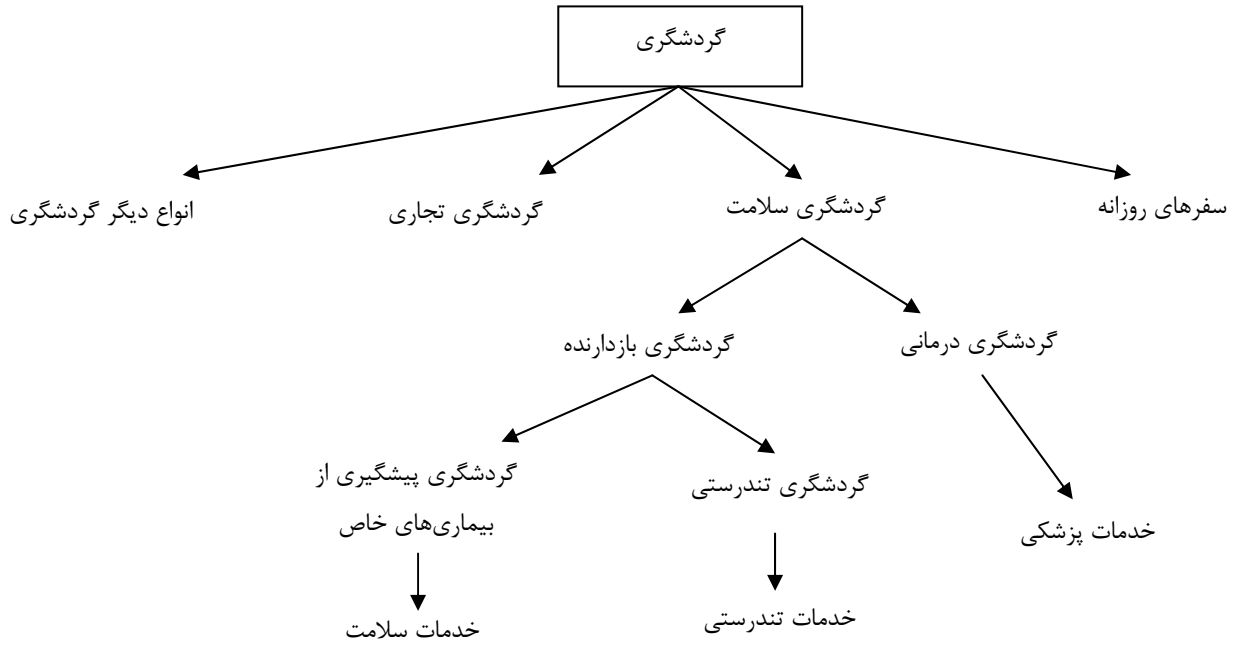
مقدمه

امروزه به گردشگری و سفر نمی‌توان با دیدگاه‌های سنتی که سفر را مسئله‌ای غیرضروری قلمداد می‌کرد، نگریست. امروزه از گردشگری به عنوان صنعتی با اهمیت یاد می‌شود که شاخه‌های گوناگون دارد و فعالیت در هر یک از این شاخه‌ها نیازمند تخصص و آگاهی فراوان است. یکی از این شاخه‌ها گردشگری پزشکی است که از آن به عنوان گردشگری سلامت نیز یاد می‌شود.

Kaufman و Muller گردشگری سلامت و انواع آن را به صورت زیر تعریف نموده‌اند:

گردشگری سلامت نوعی خاص از گردشگری است که در برگیرنده دو گروه از افراد می‌باشد، افراد سالم و افراد بیمار. خدماتی که گردشگری سلامت برای افراد سالم و به منظور پیشگیری از ابتلاء به بیماری ارائه می‌دهد نیز به ۲ قسم تقسیم می‌شود: اول اقداماتی که به منظور جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های خاص صورت می‌گیرد. برای مثال ارائه غذاهایی با کالری پایین و برنامه‌های کاهش وزن را می‌توان در این دسته قرار داد.

قسم دوم که به آن گردشگری تندرستی گفته می‌شود، با اقامت در دهکده‌های سلامت و هتل‌های اسپا همراه است(۲۰) (نمودار ۱) .



نمودار ۱: گردشگری سلامت و تقسیم بندی کافمن و مولر(۲۰۰۰)(۵)

Jallad نیز طبقه‌بندی مشابهی از گردشگری سلامت ارائه کرده است که شامل گردشگری تندرستی، گردشگری درمانی و گردشگری پزشکی می‌باشد. گردشگری پزشکی را به مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی و یا انجام عمل‌های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی اطلاق نموده است(۲).

اصلی‌ترین عوامل به وجود آورنده گردشگری پزشکی را در درجه نخست می‌توان اختلاف سطح علمی پزشکی شهرها و حتی کشورها و پس از آن اختلاف قیمت و امکانات ارائه شده به بیماران دانست. در واقع شش عامل تأثیرگذار بر تقاضای افراد برای سفرهای درمانی از قبیل: قیمت، کیفیت، در دسترس بودن (Availability)، به هنگام بودن (Timeliness)،

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

درمان‌های خارج از شمول بیمه و تمایز وجود دارد(۳). به خصوص بحث کیفیت در خدمات درمانی از مباحث اساسی محسوب می‌شود(۴).

از کیفیت خدمات تعاریف گوناگونی ارائه شده است که به دو مورد آن اشاره می‌شود:

کیفیت خدمات، سازگاری پایدار با انتظارات مشتری و شناخت انتظارات مشتری از خدمتی خاص است(۵).

کیفیت خدمت، قضاوت همه جانبه مشتری درباره ماهیت برتر خدمت نسبت به خدمات مشابه با مزیت برجسته آن است(۶).

یکی از مدل‌های اندازه‌گیری کیفیت خدمات مدل سروکوآل (SERVQUAL) است که از طریق این مدل مشتریان می‌توانند خدمات مورد ارائه سازمان‌های مختلف را با هم مقایسه کنند. اندازه‌گیری کیفیت خدمات به منظور درک مناسب از خدمات است که سازمان‌ها باید ارائه نمایند. در این مدل کیفیت خدمت به میزان و شاخص اختلاف بین ادراکات و انتظارات مشتریان از خدماتی که به آنها ارائه شده، اطلاق می‌شود(۵).

مدل توسعه‌ای اندازه‌گیری کیفیت سروکوآل شامل ۲۲ سؤال است که هر کدام از آنها مربوط به یکی از ۵ بعد اصلی مدل (ملموسات، اعتبار، پاسخگویی، اطمینان و همدلی) می‌باشد و هر عبارت در دو شکل ظاهر می‌شود: ادراکات مشتری از خدمات ارائه شده یا وضع موجود و انتظارات مشتری از خدمات یا وضع ایده‌آل.

سؤالات هر دو بخش به وسیله مشتری پاسخ داده می‌شود. هر سؤال در ۹ نقطه بر اساس مقیاس دو قطبی از گزینه ۹ جهت بسیار موافق و گزینه ۱ جهت بسیار مخالف امتیازبندی می‌شود(۷).

مزایای ناشی از کیفیت خدمات خود عامل دیگریست که سازمان‌ها را به ارائه خدمات با کیفیت ترغیب می‌کند. یکی از اثرات مستقیم ارائه خدمات با کیفیت، بهبود توانایی سازمان جهت ارضاء نیازهای مشتریان به صورت اثربخش می‌باشد(۸).

بر همین اساس رعایت استانداردهای مشخص و بین‌المللی در عرصه خدمات پزشکی از الزامات اساسی است و بدیهی است که در صورت عدم رعایت استانداردها، به وجود آمدن شکاف‌های مدیریت خدمات دور از ذهن نیست. آنچه بیمارستان‌ها را در بازارشان حفظ یا نابود می‌کند، وجود یا عدم وجود شکاف بین خدمات ارائه شده توسط بیمارستان‌ها و خدمات مورد انتظار مشتریان است.

آنچه مشخص است این است که گردشگری پزشکی به سرعت در حال رشد و توسعه است. Moody پیش بینی کرده است که تمایل جهانی برای گردشگری درمانی از تجارت ۲۰ میلیارد دلاری در سال ۲۰۰۷ به بیش از ۴۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۲ افزایش خواهد یافت(۹). در این میان، کشورهایی در جذب این سرمایه عظیم و میلیاردی موفق هستند که علاوه بر داشتن عواملی همچون قیمت‌های پایین خدمات، پزشکان با صلاحیت و مناظر زیبا و دارای جاذبه، دارای کیفیت پذیرفته شده جهانی در ارائه خدمات خود باشند. اکنون با وجود استانداردهای جهانی که در نقاط مختلف دنیا به اجرا در می‌آیند، مردم به دنبال با کیفیت‌ترین درمان‌ها با قیمت‌های پایین هستند(۱۰). با استناد به وب سایت رسمی کمیسیون مشترک بین الملل (JCI: Joint Commission International) این کمیسیون بیش از ۱۵۰ عنوان تسهیلات درمانی را در سراسر جهان اعتباربخشی کرده و فرایندهای نظارت و تصویب را ادامه می‌دهد(۹)، بنابراین کاملاً مشهود است که توانایی جذب گردشگر در بخش سلامت کاملاً به کیفیت تضمین شده وابسته است.

با توجه به اینکه استان یزد در سال‌های اخیر پیشرفت‌های قابل توجهی چه از لحاظ نیروی انسانی و چه از لحاظ امکانات و تجهیزات داشته و هم اکنون این استان یکی از قطب‌های مهم درمانی در ایران به شمار می‌رود که مراجعه فراوان بیماران از شهرهای مختلف ایران و خاورمیانه به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا انجام نوعی از عمل جراحی، گواه این مدعاست. به علاوه چشمه آب گرم مرتضی علی (چشمه جوشان با دو نوع آب سرد و گرم در دل کویر ایران زمین) که از جاذبه‌های گردشگری در استان یزد است، قطب بی‌نظیر دیگری برای گردشگران درمانی در این مرز و بوم است(۱۱).

همچنین با توجه به مزیت‌هایی که در زمینه گردشگری پزشکی در این راستا وجود دارد، هزینه‌های پایین خدمات،

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

تجهیزات مناسب و پزشکان با صلاحیت و دارا بودن جاذبه‌های فراوان تاریخی و قابلیت‌های بالای درمانی، می‌تواند از فرصت‌های موجود در بازار خدمات سلامت استفاده کند(۱۲). لیکن هنوز برای بهره‌برداری از توانمندی‌های خود در این زمینه با چالش‌هایی اساسی روبرو است که از مهمترین آنها میزان تطابق تسهیلات درمانی با استانداردهای بین المللی است. به بیان دیگر از بین شش عاملی که به عنوان عوامل اساسی رشد گردشگری پزشکی محسوب می‌شوند(۱۳)، مسئله کیفیت خدمات می‌تواند به عنوان یکی از این عوامل اساسی مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به این که تاکنون در این زمینه مهم پژوهشی در استان صورت نگرفته است، این پژوهش بر آن است تا ادراکات و انتظارات بیماران را از کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های منتخب شهرستان یزد مورد ارزیابی قرار دهد.

روش بررسی

این مطالعه به روش پیمایشی ـ تحلیلی صورت گرفته است. جامعه آماری این پژوهش را بیماران و همراهان آنها در ۳ بیمارستان شهر یزد (بیمارستان شهید صدوقی، مادر و مجیبیان) تشکیل می‌دهند. انتخاب این سه بیمارستان به صورت تصادفی بوده است. جهت تعیین حجم نمونه ابتدا پرسشنامه سروکوآل بین ۳۰ نفر به عنوان نمونه مقدماتی توزیع گردید که انحراف معیاری برابر ۰/۲۷ را نشان داد. سپس حجم نمونه در سطح خطای ۵٪ (سطح اطمینان ۹۵٪) ۱۱۲ به دست آمده است.

پس از تعیین حجم نمونه تعداد ۱۵۰ عدد پرسشنامه توزیع گردید. تعداد ۱۱۴ پرسشنامه (۷۶٪) عودت داده شد.

نمونه‌های انتخاب شده افراد مخاطب و دریافت کننده خدمات درمانی بودند. انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی و بر اساس تمایل افراد به همکاری صورت گرفته است و با استفاده از مدل سروکوال که جهت سنجش میزان رضایت از سازمان‌های خدماتی است از استفاده‌کنندگان خدمات یا همان مشتریان نظرخواهی شد.

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل شکاف کیفیت خدمات بیمارستان‌های مذکور، پرسشنامه‌ای بر اساس مدل تعدیل یافته سروکوآل با ۲۱ گزینه و در ۵ بعد ملموسات، اعتبار، پاسخگویی، تضمین و همدلی طراحی شد.

اعتبار: توانایی سازمان خدمت دهنده برای عمل به وعده‌های خود به طور دقیق و مستمر.

ملموسات: ظاهر تسهیلات و تجهیزات فیزیکی و ابزارآلات، ظاهر کارکنان، ابزار برقراری ارتباط با سازمان.

پاسخگویی: تمایل سازمان خدمت دهنده به یاری رسانی به ارباب رجوع و ارائه خدمات به موقع و سریع.

اطمینان (تضمین): دانش و ادب کارکنان و توانایی آنها در ایجاد اعتماد و اطمینان و تضمین خدمات.

همدلی: نزدیکی و همدلی با ارباب رجوع و درک و توجه ویژه او (۷).

این پرسشنامه شامل سه بخش ادراکات، انتظارات و اهمیت است که در هر یک از بخش‌ها به هر گزینه امتیاز بین ۱ تا ۵ اختصاص داده شده است. امتیاز ۵ در این بخش به این معناست که از دید پرسش شونده گزینه مربوطه، از کیفیت بسیار مناسبی برخوردار است. امتیاز ۱ عکس این موضوع را نشان می‌دهد.

در بخش اول (ادراکات)، به اندازه‌گیری ادراک افراد از کیفیت خدمات ارائه شده پرداخته شد.

در بخش دوم پرسشنامه (انتظارات)، به اندازه‌گیری انتظارات افراد از کیفیت خدمات ارائه شده پرداخته شد. به این معنی که آنها انتظار دارند بیمارستان مورد نظر در این گزینه خاص، از چه میزان کیفیتی (در دامنه ۱ تا ۵) برخوردار باشد. بخش سوم پرسشنامه، اهمیت مؤلفه را از دید پاسخ‌دهنده مورد سنجش قرار می‌دهد و پاسخ‌های داده شده به این بخش جهت اولویت‌بندی مؤلفه‌ها با تکنیک TOPSIS استفاده شد.

روایی پرسشنامه مذکور بر اساس نظر کارشناسان و اساتید دانشگاهی تأیید شد و پایایی آن بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۳۴ به دست آمد.

شکاف کیفیت خدمات در این پژوهش عبارتست از تفاضل بین ادراکات افراد مورد بررسی از کیفیت خدمات ارائه شده

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

توسط بیمارستان و انتظارات آنها از آن خدمات. به عبارت دیگر شکاف کیفیت حاصل تفاضل امتیازی است که پاسخ دهنده به هریک از گزینه‌ها در بخش ادراکات می‌دهد از امتیازی که به همان گزینه در بخش انتظارات داده است.

جهت ارزیابی ادراکات بیماران و انتظارات آنها از کیفیت خدمات ارائه شده توسط بیماراستان‌ها از آزمون تی استیودنت استفاده گردید. به دلیل اینکه انحراف معیار جامعه آماری در دسترس نیست از این آزمون استفاده گردید. در این آزمون فرض نرمال بودن لازم است، اگر چه تعداد نمونه بیشتر از ۳۰ باشد، بر اساس قضیه حد مرکزی توزیع آن به طور تقریبی نرمال خواهد شد.

مقدار خطای نوع اول یا آلفا در این آزمون برابر با ۵٪ در نظر گرفته شده است، یعنی سطح اطمینان ۹۵٪ خواهد بود.

جهت تعیین اولویت‌ها از تکنیک Technique for Order TOPSIS (Preference by Similarity to Ideal Solution استفاده شد که یکی از روش‌های مرسوم در بحث تصمیم‌گیری چند معیاره (MADM) می‌باشد و از قابلیت‌های قابل‌توجهی برخوردار است. برای استفاده از این روش نیاز به یک ماتریس تصمیم‌گیری داریم که سطرهای این ماتریس گزینه‌ها و ستون‌های آن معیارها می‌باشد(۱۴،۱۵). با یک رویکرد سیستمی می‌توان تکنیک تصمیم گیری TOPSIS را به فضای فازی توسعه داد. استفاده از این رویکرد به خصوص در زمانی که هدف حل یک مسئله تصمیم‌گیری به صورت گروهی باشد بسیار کارسازتر است. برای افزایش دقت محاسباتی می‌توان فرض نمود که درجات اهمیت شاخص‌های تصمیم‌گیری و همچنین نرخ‌های متغیرهای کیفی به صورت متغیرهای زبانی گردآوری شده است. در محیط فازی می‌توان متغیرهای زبانی را در قالب اعداد فازی تعریف نمود. بسیاری از تکنیک‌های تصمیم‌گیری در محیط فازی ترجیحاً از مقایسات زوجی برای دستیابی به ماتریس تصمیم‌گیری بهره می‌گیرند. این در حالی است که در یک فضای n بعدی تصمیم‌گیری لازم است تا اتخاذکنندگان تصمیم بر اساس متغیرهای زبانی درایه‌های ماتریس مورد نظر را تکمیل نمایند. در مرحله جمع‌آوری اطلاعات تکنیک TOPSIS، درجه اهمیت معیارها و همچنین امتیازات گزینه‌ها در هر یک از معیارها، بر مبنای طیف‌های زبانی تعریف می‌گردد. به عبارتی لازم است تا پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه، نظرات خود را در قالب اعداد مثلثی فازی درج نمایند.

نتایج

با توجه به آنکه خدمت چیزی است که مشتری درک می‌کند، اندازه‌گیری ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات ارائه شده از اهمیت فراوانی برخوردار است. روش سروکوآل با نشان دادن این ادراکات به مدیران در جهت برنامه‌ریزی‌های خود به منظور جذب مشتری کمک می‌کند.

نمونه مورد بررسی این پژوهش را بیماران و همراهان آنها تشکیل دادند که در کل تعداد ۱۱۴ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. در جدول ۱ مشخصات جمعیت شناختی مصاحبه شوندگان ارائه شده است. همانگونه که نشان داده شده است، مردان ۶۵٪ از پاسخ‌دهندگان را تشکیل می‌دهند و حدود ۸۱٪ پاسخ‌دهندگان همراه بیمار بوده‌اند. با توجه به بیمارستان‌های انتخاب شده، ۵۶٪ از افراد پاسخ دهنده جهت درمان بیماری زنان و زایمان به بیمارستان‌های شهرستان یزد مراجعه کرده‌اند.

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی پاسخ دهندگان

متغییر		تعداد	درصد
جنسیت	زن	۴۰	۳۵
	مرد	۷۴	۶۵
وضعیت	بیمار	۲۲	۱۹
	همراه بیمار	۹۲	۸۱
نوع بیماری	زنان و زایمان	۶۴	۵۶
	قلبی	۹	۸
	ارتوپدی	۲۹	۲۶
	سایر	۱۲	۱۰
	جمع	۱۱۴	۱۰۰

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

نتایج بررسی حاصل از شکاف کیفیت خدمات به تفکیک ابعاد کیفیت در جدول ۲ آورده شده است.

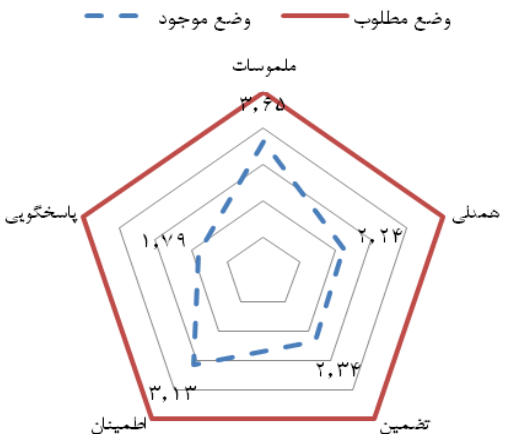
با توجه به داده‌های جدول ۲ در ابعاد پاسخگویی، تضمین و همدلی شکاف بین انتظارات و ادراکات بیماران و همراهان آنها تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود. در مقابل در ابعاد ملموسات و اطمینان میان انتظارات و ادراکات بیماران و همراهان آنها تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نمودارهای زیر مقایسه میانگین ابعاد کیفیت خدمات میان وضع موجود و وضع مطلوب در بیمارستان‌ها را نمایش می‌دهد(نمودار ۴-۱).

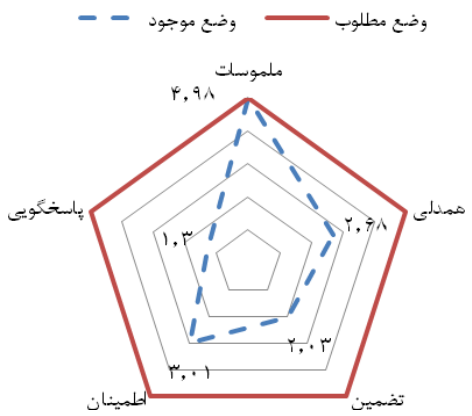
جدول۲: شکاف کیفیت خدمات به تفکیک ابعاد کیفیت

مؤلفه های مورد آزمون	ملموسات	پاسخگویی	اطمینان	تضمین	همدلی	میانگین ابعاد
آزمون T	۳/۰۵۳	۱/۳۶۳	۳/۹۶۸	۴/۰۱۵	-۲/۲۱	۲/۰۳۷
Pvalue	۰/۲۲۲	۰/۰۴۶۱	۰/۰۶۲	۰/۰۲۱	۰/۰۴۱	۰/۰۷۲۲

نمودار ۱: مقایسه میانگین های ابعاد کیفیت خدمات میان وضع موجود و وضع مطلوب در بیمارستانها

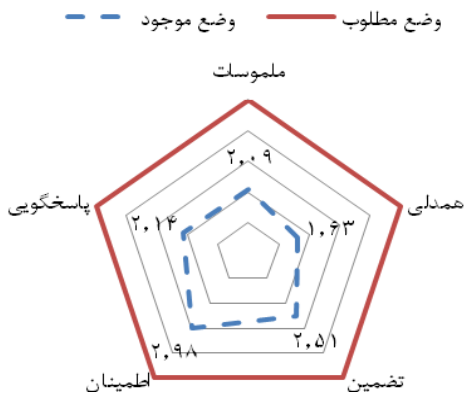


نمودار۲: مقایسه میانگین های ابعاد کیفیت خدمات میان وضع موجود و وضع مطلوب در بیمارستان شهید صدوقی

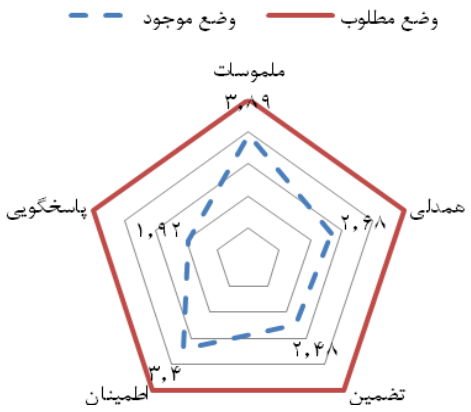


[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

نمودار۳: مقایسه میانگین های ابعاد کیفیت خدمات میان وضع موجود و وضع مطلوب در بیمارستان مادر



نمودار٤: مقایسه میانگین های ابعاد کیفیت خدمات میان وضع موجود و وضع مطلوب در بیمارستان مجیبیان



در ادامه با استفاده از روش‌های TOPSIS فازی این ابعاد بر پایه میزان وضعیت آنها رتبه‌بندی شده است. یافته‌های به دست آمده از رتبه‌بندی ده دسته از عوامل ابعاد کیفیت خدمات با روش TOPSIS فازی در جدول ۳ آورده شده است.

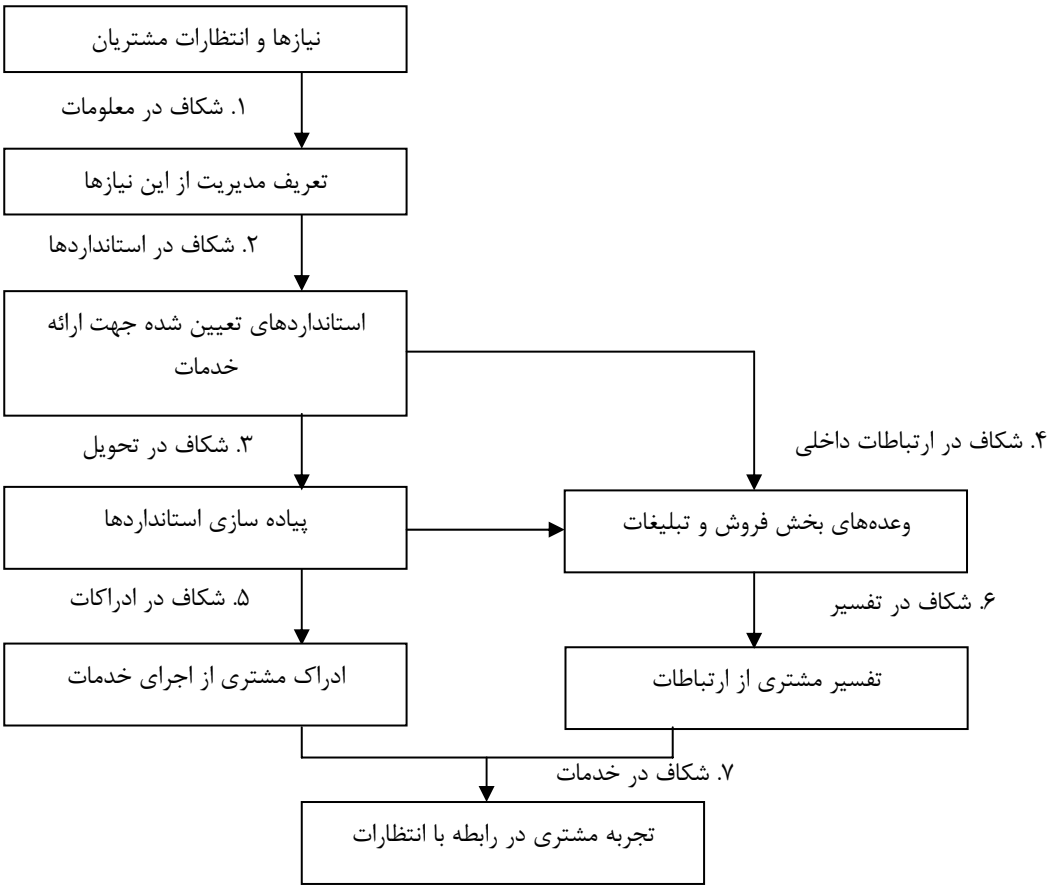
جدول۳: نتایج حاصل از TOPSIS فازی و اولویت‌بندی عوامل

عوامل	فاصله با ایده‌آل مثبت	فاصله با ایده‌آل منفی	CCi	رتبه
دارا بودن تجهیزات مناسب	۰/۰۱۶	۰/۰۲۴	۰/۶۰۶	۱
مناسب بودن کیفیت درمان	۰/۰۱۶	۰/۰۲۳	۰/۵۸۶	۲
دانش و آگاهی کافی پرسنل	۰/۰۱۸	۰/۰۲۴	۰/۵۷۲	۳
منطقی بودن قیمت‌ها و هزینه درمان	۰/۰۱۷	۰/۰۲۱	۰/۵۴۵	۴
رسیدگی کافی و به موقع به اتاق‌ها	۰/۰۱۹	۰/۰۲۱	۰/۵۲۶	۵
کافی بودن تعداد کارکنان جهت ارائه خدمات	۰/۰۲۱	۰/۰۱۷	۰/۴۵۰	۶
رسیدگی سریع و به موقع به احتیاجات بیمار و همراه وی	۰/۰۲۱	۰/۰۱۷	۰/۴۴۸	۷
رفتار دوستانه و مؤدبانه پرسنل بیمارستان با بیمار	۰/۰۲۲	۰/۰۱۶	۰/۴۲۵	۸
دسترسی آسان به پرسنل در هنگام نیاز	۰/۰۲۶	۰/۰۱۲	۰/۳۰۹	۹
وجود امکانات رفاهی برای همراهان بیمار (وجود اقامتگاه و....)	۰/۰۲۸	۰/۰۲	۰/۲۹۴	۱۰

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

بحث و نتیجه‌گیری

هفت شکاف در مفهوم کیفیت خدمات وجود دارد که از تفاوت بین انتظارات و ادراکات در ابعاد مختلف ایجاد می‌شود. علت بروز این شکاف‌ها، وجود نقایصی در یکی از مراحل ارائه خدمت است. (شکل ۱).



شکل ۱: هفت شکاف کیفیت منجر به نارضایتی مشتری

هر یک از هفت شکاف کیفیت می‌تواند به ارتباط با مشتریان خسارت وارد کند. کیفیت خدمت نگرش کلی مشتری در مورد تحویل خدمت است که از تعدادی تجارب خدمات موفق و ناموفق تشکیل شده است. جلوگیری از شکاف‌های خدمت در هر برخورد خدمتی به سازمان کمک می‌کند با بهبود کیفیت خدمات بر شهرت خود بیفزاید(۱۶). با توجه به داده‌های جدول ۲ در ابعاد پاسخگویی، تضمین و همدلی شکاف وجود دارد و در سایر ابعاد شکاف وجود ندارد.

بر اساس جدول ۲ ابعاد پاسخگویی، تضمین و همدلی در بیمارستان‌های مورد بررسی از وضعیت یکسانی برخوردار نیستند. این امر بدین معنا است که ابعاد کیفیت خدمات از اولویت یکسان برخوردار نمی‌باشند و می‌توان بر اساس میزان وضعیت آنها در بیمارستان‌ها رتبه‌بندی نمود.

بر اساس نتایج به دست آمده از تکنیک TOPSIS، گرچه در بیمارستان‌های منتخب ابعاد پاسخگویی، تضمین و همدلی از وضعیت مناسبی برخوردار نیستند، با این حال در بین عوامل این ابعاد، عامل «دارا بودن تجهیزات مناسب» دارای وضعیت بهتری نسبت به سایر عوامل می‌باشد. همچنین نتایج این

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

رتبه‌بندی حاکی از آن است که عامل «وجود امکانات رفاهی برای همراهان بیمار (وجود اقامتگاه و....)» بدترین وضعیت را داشته است.

در عصر جهانی شدن، بیماران در حال خرید خدمات مناسب سلامت در سرتاسر جهان هستند که این امر منجر به توسعه زایدالوصف پدیده گردشگری سلامت شده است. مسئله مهم این که این بیمارستان‌ها همواره به دنبال اعتباربخشی بین‌المللی بوده‌اند، چرا که اعتباربخشی تضمین می‌کند که بیماران بتوانند خدماتی در حد کیفیت خدمات کشورهای پیشرفته و با قیمت‌های جهان سومی دریافت کنند.

از آنجایی که کیفیت خدمات پزشکی یکی از عوامل تأثیرگذار بر تصمیم‌گیری درمان‌جویان در انتخاب مقصد درمانی خود می‌باشد، بیمارستان‌های استان نیز با ارائه خدمات و امکانات مناسب پزشکی می‌توانند به عنوان یکی از هدف‌های گردشگری برای بیماران مختلف سراسر دنیا مطرح شوند. هدف این پژوهش مشخص نمودن شکاف‌های موجود در ارائه خدمات پزشکی در سطح شهرستان یزد بوده تا از این طریق ضعف‌ها شناسایی شده و در جهت بهبود و رفع آنها گام برداشته شود و زمینه‌ای برای جذب گردشگران درمانی از کشورهای مختلف، ایجاد شود. علاوه بر اینکه استان یزد از لحاظ پزشکی و درمان دارای پتانسیل‌های بسیار زیادی می‌باشد و ظرفیت‌های زیادی از لحاظ اقلیمی و تاریخی دارد. به همین دلیل شرایط ویژه‌ای در راستای توسعه گردشگری سلامت در این استان وجود دارد. در این راستا و با توجه به نتایج این تحقیق مسئولین و مدیران بیمارستان‌های شهرستان می‌توانند با اقداماتی از جمله آموزش پرسنل بیمارستان در نحوه رفتار با بیماران و همچنین در نظر گرفتن امکانات رفاهی برای همراهان بیماران غیربومی مانند تخفیف دادن، کوتاه کردن زمان اقامت و ارائه خدمات هماهنگی سفر، اسکان، انتقال و تفریح و بازدید برای بیمار و همراهان وی، سطح رضایت مراجعه‌کنندگان را افزایش دهند. در ضمن پیشنهاد می‌شود فعالیت‌هایی در زمینه تأسیس دفاتر بازاریابی در بازارهای هدف، ترتیب دادن سفرهای آگاه سازی خبرنگاران و روزنامه نگاران از اقدامات صورت گرفته در استان، تأمین بیمه حوادث و سوانح گردشگری درمانی و برندسازی برای استان در حوزه درمان صورت گیرد.

References:

1- Muller H, Kaufman EL. ***Wellness tourism, market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry***. J Vacation Marketing 2000; 7(1): 5-17.

2- Jallad A. ***Environmental and curative tourism***. Egypt: Cairo; 2000.

3- Pollock A, Williams P. ***Health tourism trends: closing the gap between healthcare and tourism***. UK: CAB Publication; 2000.

4- Voss R, Gruber T, Szmigin I. ***service quality higher education: the role of business research***. J Business Res 2007; 60(9): 949-59.

5- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. ***SERVQUAL: a multi- item scale for measuring consumer perception of the service quality***. J Retailing 1991; 64(1): 12-40.

6- Hakimi R, Sori Nezami Z. ***The evaluation of quality of services in central library of Zahedan university of medical sciences.*** Tabibe Shargh 2005; 7(4): 267-73. [Persian]

7- Kang H, Bradley G. ***Measuring the performance of IT service: an assessment of servqual***. Inter J Accounting Inform Sys 2002; 3(3): 151-64.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

8- Balanchard RF, Galloway RL. ***Quality in retail bank***. Inter J Service Industry Manag 1994; 5(4): 5-23.

9- Moody MJ. ***Medical tourism. employers can save significant healthcare dollars by having employees seek overseas options***. Rough Notes 2007; 150(11): 114- 16.

10- Lehtinen U, Lehtinen JR. ***Service quality: a study of quality dimentions.*** Helsinki: Service Management Institue; 1982.

11- Jafari Gh. ***Solutions to develop health tourism: medical tourism approach.*** MSc [Thesis]. Allameh Tababai University; 2007. [Persian]

12- Shalbafian A. ***Health tourism development strategies (Amedical tourism perspective).*** MSc [Thesis]. Allameh Tabatabai University; 2006. [Persian]

13- Jabbari A***. Designing a model for Iran medical tourism- 2009***. Ph.D [Dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2009. [Persian]

14- Azar A, Rajabzadeh A. ***Applied decision making(MAD approach)***. Tehran; Negahe Danesh Publication; 2002. [Persian]

15- Asgharpour MJ. ***Multi criterion decision making***. 3 th ed. Tehran: University Tehran Publication; 2004. [Persian]

16- Laolak K, Right L. ***Principles of service marketing and management***. Trans Tajzadeh Nemin A. Tehran: Samt; 2005. [Persian]

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

Investigating Rate of Iatric Tourisms' Satisfaction and Prioritizing the Effective Factors on it via Fuzzy TOPSIS Approach

Mirfakhradini SH(PhD)[1], Mirfakhradini F(MSc)[*2], Sadr Bafghi SM(MSc)[3]

[1]*Department of Industrial Management, Yazd University, Yazd, Iran*
[2]*Department of Tourism Management, Alameh Tabatabaei University, Tehran, Iran*
[3]*Department of Industrial, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran*

Received: 11 Jun 2012 ***Accepted:*** 4 Oct 2012

Abstract

Introduction: This research aimed to investigate rate of iatric tourisms' satisfaction about provided medical services for them and their fellow travelers in Yazd city. For this purpose, the quality level of services provided to the patients and their fellow travelers was investigated and some solutions have been suggested in order to enhance this level.

Methods: In this direction, a questionnaire was designed according to SERVQUAL model in 5 aspects consisting of 21 questions. Therefore, quality differences have been measured according to opinions of 114 foreign patients and their fellow travelers in the hospitals around the city. This is a descriptive- measurement research. In order to analyze the data available techniques in statistics were utilized and Fuzzy TOPSIS technique was used for prioritizing the solutions.

Results: The results revealed that services quality difference is significant in 3 aspects of responsibility, guarantee and agreement. In other words, there is a significant difference between patients' perception and expectation with those of their fellow travelers regarding quality of provided services.

Conclusion: However, results of rating with Fuzzy TOPSIS indicated that the factors of proper equipments and proper quality of therapy are in the better situation comparing with other factors.

Keywords: Fuzzy TOPSIS technique; Health tourism; iatric tourism; satisfaction; services quality; SERVQUAL approach

This paper should be cited as:
Mirfakhradini SH, Mirfakhradini F, Sadr Bafghi SM. ***Investigating rate of iatric tourisms' satisfaction and prioritizing the effective factors on it via fuzzy topsis approach***. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2012; 20(5): 668-78.

****Corresponding author: Tel: +98 9137746440, Email: fa.mirfakhr@ gmail.com***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2024-10-12]