

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی



سازمان بیمه سلامت ایران

مرکز مطالعات و محاسبات بیمه ای

اداره کل بیمه سلامت استان لرستان

عنوان گزارش:

بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد

اداره کل بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل سروکوال در سال ۹۵

پژوهشگران:

دکتر مریم آزادی

اشرف اسدی فرد

سال ۱۳۹۵

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی



سازمان بیمه سلامت ایران

مرکز مطالعات و محاسبات بیمه ای

اداره کل بیمه سلامت استان لرستان

عنوان گزارش:

بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد

اداره کل بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل سروکوال در سال ۹۵

پژوهشگران:

دکتر مریم آزادی

اشرف اسدی فرد

سال ۱۳۹۵

شکر الله رب العالمین

تشکر و قدر دانی

در طول انجام این مطالعه از مساعدت و همفکری تعدادی از همکاران و صاحب نظران ارجمند استفاده نمودیم که بر خود لازم می دانیم از آنان تشکر و قدردانی نماییم.

با تقدیر و تشکر شایسته از جناب آقای دکتر علی نعمتی که با راهنمایی های ارزشمند همواره راهنما و راه گشای نگارنده در اتمام مطالعه بوده است.

برخود لازم می دانیم از مساعدت و حمایت سرکار خانم سهیلا حسینی سرپرست محترم مرکز مطالعات و محاسبات بیمه ای تشکر و قدردانی نماییم. همچنین جا دارد از مجموعه همکاران ایشان از جمله خانم روزبهانی و خانم درخشان سپاسگزاری نماییم. از ناظر مطالعه جناب آقای حمید محمدی همکار محترم اداره کل بیمه سلامت استان همدان که از نقطه نظرات ارزشمند ایشان استفاده نمودیم، تشکر و قدردانی می کنیم. بذر دل انگیز این همکاری و همدلی به بار نشست و نتیجه آن انجام مطالعه کاربردی حاضر است.

با سپاس بیکران از مساعدت های بی شائبه ی سرکارخانم شاهدخت فتحی بیرانوند معاونت محترم اداره کل بیمه سلامت از نظرات ارزشمند ایشان در طول مطالعه استفاده نمودیم. از همکاران محترم سرکارخانم لیلا بابایی راد رییس امور اداری اداره کل بیمه سلامت ، آقای محمد پژوهان رییس بیمه گری و درآمد اداره کل بیمه سلامت و کلیه روسای محترم ادارات کل بیمه سلامت شهرستانهای تابعه استان نیز که در جمع آوری اطلاعات ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می کنیم.

باشد که باشیم و در راه خدمت به مردم، خداوند یاری گر همه ما باشد . انشاء الله

چکیده

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت خدمات یکی از مهمترین و حیاتی‌ترین موضوعات و بعنوان یکی از ابزارهای کارا در خلق مزیت رقابتی و بهبود عملکرد سازمانی در صنعت بیمه شناسایی شده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل سروکوال انجام شده است.

روش اجرا: پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی به بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان و مراجعین به بخش خصوصی ارائه دهنده فرایندهای بیمه گری (صدوراولیه، تمدید، تعویض، ابطال والمثنی) در محدوده جغرافیایی استان لرستان براساس جمعیت تحت پوشش هر شهرستان و با تعیین تعداد نمونه برای هریک از دفاتر طرف قرارداد براساس عملکرد آنها در سال ۱۳۹۴، پرداخت. با استفاده از مدل تحلیل شکاف و تکنیک سروکوال به تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات صدور دفترچه های بیمه سلامت در بین دفاتر پیشخوان دولت طرف قرارداد با استان لرستان پرداخته و بدین منظور بر مبنای شکافهای 5 گانه کیفی خدمت، پرسشنامه ای با هدف سنجش سطح ادراکات و انتظارات مراجعه کننده به دفاتر پیشخوان دولت طرف قرارداد در استان در بازه زمانی اردیبهشت ماه ۱۳۹۵ بین مراجعین در هر دفترپیشخوان توزیع و سپس جمع آوری شد. و داده ها پس از ورود به برنامه spss 21 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: تعداد کل پاسخ دهندگان ۶۷۹ نفر بود که ۵۸.۶٪ (۳۹۸ نفر) مرد و مابقی زن بودند. میانگین سنی افراد ۳۵.۳ سال (با انحراف معیار ۱۱.۸ سال) بود. میانگین نمره انتظارات افراد از دفاتر پیشخوان دولت در سطح متوسط رو به بالا ارزیابی شده است (۳.۵۷). در رابطه با انتظارات افراد، ابعاد ملموسات و اعتماد بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده اند که این نشان از اهمیت این دو بعد در رضایتمندی افراد است. ابعاد اطمینان و همدلی کمترین امتیاز را دارند.

نمره ادراک افراد از عملکرد دفاتر پیشخوان تقریباً در حد متوسط ارزیابی شده است (۳.۳۴). در ادراک افراد نیز میزان رضایتمندی در حیطه اعتماد و ملموسات به ترتیب با ۴.۰۵ و ۳.۸۰ نمره، بیشترین نمره را به خود اختصاص داده اند. و ابعاد اطمینان و همدلی کمترین امتیاز را دارند. شکاف بین ادراک و انتظارات نشان می دهد که ادراک افراد از عملکرد دفاتر پیشخوان به سطح انتظارات

نزدیک بوده و در برخی حیطه ها بالاتر از سطح انتظارات است. بیشترین شکاف در زمینه ملموسات بوده است (۰.۶۱). در بعد اطمینان میزان ادراکات افراد از انتظارات آنان بالاتر بود که نشان می دهد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان در این بعد عملکرد خوبی داشته است. همچنین از نتایج مطالعه مشاهده شد بیمه شدگان در بعد ملموسات و اعتماد بیشترین سطح انتظارات را دارند که اختلافی با ادراکات بیمه شدگان دارد در بقیه ابعاد این ابعاد بر هم منطبق می باشند و داری اختلاف جزئی می باشند. رتبه بندی دفاتر پیشخوان استان لرستان بر اساس نمره شکاف کلی آنها نشان داد رتبه یک از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر محمود عزتی و رتبه آخر از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر علی مریدی می باشد.

نتیجه آزمون ANOVA نشان داد که شکاف ادراک و انتظارات در همه حیطه ها و نیز شکاف کلی بین شهرهای مختلف و دفاتر مختلف تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین بین شکاف ملموسات در افراد وابسته به صندوق های مختلف نیز تفاوت معنی داری مشاهده گردید. در سایر متغیرها اختلاف معنی داری بدست نیامد. بین گروه های جنسیتی در حیطه های مختلف تفاوت معنی داری مشاهده نگردید.

نتیجه گیری: مدیران سازمان بیمه سلامت، با استفاده مدل های تحلیل کیفیت خدمات قادر خواهند بود تا شکاف های ایجاد شده بین دو وجه ارائه خدمت، یعنی بیمه شدگان و کارکنان مراکز ارائه دهنده خدمات را شناخته و به برنامه ریزی جهت تقویت و اصلاح نابسامانی ها بپردازند. به طور کلی در نظر گرفتن انتظارات مشتری برای بهبود کیفیت و رضایتمندی از عملکرد دفاتر پیشخوان ضروری است. نتایج پژوهش اهمیت بالایی حیطه های ملموسات و اعتماد را نشان داده است و نیز بیشترین شکاف کیفیت و رضایتمندی در این حیطه ها بوده است که این نشانگر اهمیت توجه به این ابعاد در راستای افزایش رضایتمندی است. به هر حال سازمان برای بدست آوردن مزیت رقابتی و تمرکز بر رضایت مشتری باید بر ویژگی های کیفیت جذاب تمرکز کنند. در بعد اطمینان میزان ادراکات افراد از انتظارات آنان بالاتر بود که نشان می دهد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان در این بعد عملکرد خوبی داشته است.

کلمات کلیدی: رضایتمندی- دفاتر پیشخوان- مدل سرکوال

فهرست مطالب

فهرست مطالب

شماره صفحه	عناوین
	فصل اول: کلیات مطالعه
۳-۱.....	- مقدمه
۵-۴.....	- بیان مسئله
۷-۶.....	- اهمیت و ضرورت موضوع
۸.....	- اهداف مطالعه
۹.....	- سوالات (فرضیه ها)
۱۰-۹.....	- تعریف واژه ها
۱۰.....	- محدودیت های مطالعه
	فصل دوم: ادبیات مطالعه
۱۲-۱۱.....	- تعریف رضایتمندی
۱۲.....	- تعریف خدمات
۱۳-۱۲.....	- ویژگی خدمات
۱۳.....	- چگونگی شکل گیری مدل رضایتمندی

- مدل سرکوال..... ۱۶-۱۳
- محدودیت های مدل سرکوال..... ۱۶
- پیشینه مطالعه..... ۱۸-۱۷

فصل سوم: روش مطالعه

- روش اجرای مطالعه..... ۱۹
- جامعه آماری مطالعه..... ۲۰
- نمونه گیری و تعیین حجم نمونه..... ۲۲-۲۰
- ابزار گردآوری داده ها..... ۲۳-۲۲
- روش تجزیه و تحلیل داده ها..... ۲۳

فصل چهارم: نتایج و یافته ها

- یافته های مطالعه..... ۳۸-۳۳

فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادات

- بحث و نتیجه گیری ۴۰-۳۹
- پیشنهادات ۴۱
- فهرست منابع..... ۴۳-۴۲

فهرست جداول

عناوین	شماره صفحه
- جدول ۳-۱ آمار دفاتر پیشخوان اداره کل بیمه سلامت استان لرستان سال ۹۴.....	۲۱
- جدول ۴-۱ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک جنس.....	۲۵
- جدول ۴-۲ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی.....	۲۶

جدول ۳-۴ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای.....	۲۷	-
جدول ۴-۴ میانگین سنی بیمه شدگان پاسخگو.....	۲۷	-
جدول شماره ۴-۵ فراوانی پاسخ دهندگان در شهرهای مورد مطالعه.....	۲۸	-
جدول شماره ۴-۶ وضعیت پاسخ دهندگان در دفاتر پیشخوان مورد مطالعه.....	۲۹	-
جدول شماره ۴-۷ نمرات ارزیابی انتظارات و ادراکات بیمه شدگان از گویه های پرسشنامه.....	۳۰	-
جدول شماره ۴-۸ - میانگین نمرات حیطة های مختلف در انتظارات، ادراک و شکاف بین آنها به تفکیک دفاتر پیشخوان.....	۳۳-۳۱	-
جدول شماره ۴-۹ - جدول رتبه بندی دفاترپیشخوان استان لرستان بر اساس نمره شکاف کلی.....	۳۵	-
جدول شماره ۴-۱۰ - میانگین نمرات حیطة های مختلف در انتظارات، ادراک و شکاف بین آنها.....	۳۶	-
جدول شماره ۴-۱۱ - نتیجه آزمون one-way ANOVA.....	۳۷	-
جدول شماره ۴-۱۲ - نتیجه آزمون T-Test برای متغیر جنسیت.....	۳۸	-

فهرست نمودارها

عناوین	شماره صفحه
نمودار ۴-۱ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک جنس.....	۲۵
نمودار ۴-۲ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی.....	۲۶
نمودار ۴-۳ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای.....	۲۷

فهرست شکل ها

عناوین	شماره صفحه
شکل شماره ۴-۱ شکاف بین انتظارات و ادراکات.....	۳۷

فصل اول: کلیات مطالعه

مقدمه

پیشرفت روزافزون علوم و تکنولوژی در جهان، رقابت بسیار پیچیده و تنگاتنگی را برای حضور و پایداری در صحنه اقتصادی و سیاست به ارمغان آورده است و سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی برای توفیق بر رقیبان و حذف آنان از صحنه رقابت و بعضاً اهداف انسان دوستانه، دائماً در حال سنجش موفقیت خود از طریق جلب رضایت مشتری می‌باشند. در یک نگرش کلی، هر مشتری (بصورت عام) پس از دریافت خدمت یا خرید و استفاده از یک کالا، راضی یا ناراضی است. رضایت، وجود یک احساس مثبت است که در نهایت در مصرف‌کننده یا دریافت‌کننده ایجاد می‌شود. در اصل این احساس به واسطه برآورده شدن انتظارات مشتری و عملکرد عرضه‌کننده بوجود می‌آید. بر حسب این که انتظارات مشتری و کالا یا خدمت دریافت شده با یکدیگر هم سطح باشند، یا کالا بالاتر یا پایین‌تر از سطح انتظارات مشتری باشد در او احساس رضایت یا ذوق زدگی یا ناراضی پدید می‌آید.

در کشور های صنعتی امروز ارتباط دو طرفه با مشتری سر لوحه برنامه ریزی های بازاریابی قرار گرفته است و هزینه های لازم برای این امر و جلب رضایت مشتریان و وفا دارکردن آنان به عنوان یک سرمایه گذاری تلقی می شود. بررسی های علمی و تحقیقی نشان می دهد که مشتریان ناراضی در انتقال برداشت و احساس خود به دیگران، فعال تر، عمل می کنند و نرخ انتقال پیام مشتریان ناراضی به دیگران تقریباً دو برابر مشتریان راضی است، لذا ناراضی مشتریان اثر گذارتر از رضایت آنان است. در سیستم بهداشت، دارو و درمان، جذب و حفظ بیماران (مشتریان) نسبت به گذشته در حال دشوارتر شدن است، چرا که افزایش میزان آگاهی افشار جامعه نسبت به مسایل بهداشتی و درمانی و کیفیت ارائه ی خدمات از یک سو و فزونی مراکز درمان از سوی دیگر سبب شده است که متقاضیان این گونه خدمات با حیطة و انتخاب گسترده تری، خدمات مورد نظر را مطالبه نمایند. در عرصه ی رقابت موجود، سازمانی موفق خواهد بود که تلاش بیشتری در جهت جلب رضایت مشتریان خود داشته باشد (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶). رضایت مندی مشتری یکی از موضوعات مهم نظری و تجربی برای اکثر بازاریابان و محققان بازاریابی است. بنابراین اهمیت رضایت مندی مشتری و نگهداری مشتری و تدوین استراتژی برای شرکت های مشتری مدار و بازار مدار نمی تواند دست کم گرفته شود. تا کنون مفاهیم مختلفی از رضایت مندی مشتری ارائه شده است. در گذشته در تعریف واژه

مشتری به همین بسنده می کردند که مشتری کسی است که فرآورده های واحد تولیدی یا خدماتی شرکت را خریداری می کند . اما این تعریف سنتی امروزه دیگر مورد قبول همگان نیست. تعریف جدیدی که ارائه شده این است که مشتری کسی است که سازمان ها و شرکتهای مایل هستند با ارزش هایی که می آفرینند بر رفتار وی تأثیر گذارند (زیویار : ۱۳۹۰ : ۱۷۴-۱۷۵). در بین خدمات مختلف، خدمات سلامت، پدیده ای پرهزینه، پیچیده و کاملاً جهانی است و خدماتی را مورد استفاده قرار می دهد که بر اقتصاد و کیفیت زندگی افراد به طور معناداری تأثیر می گذارد و هم چنین یکی از حیطه های رو به گسترش در خدمات اقتصادی می باشد ؛ به طوریکه آمریکا در زمینه مراقبت سلامت در سال 2006 بیش از دو تریلیون دلار (تقریباً برای هر نفر 7000 دلار) هزینه کرده است، با وجود این تنها حدود 44 درصد افراد از کیفیت خدمات سلامت رضایت داشتند. (گرجی و همکاران : ۱۳۹۰ : ۸ و جنآبادی و همکاران : ۱۳۹۰ : ۴۵۰)

سنجش کارایی و کیفیت خدمات ارایه شده به مردم در بخش بهداشت، دارو و درمان از اولویت های مهم وزارت بهداشت است و بررسی میزان رضایت مندی استفاده کنندگان از خدمات یکی از روش های مهم ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی است . رضایت مندی مشتریان و مراجعین نشان دهنده ارائه صحیح خدمات بوده و از نشانگرهای مهم کیفیت خدمات بهداشت، دارو و درمان محسوب می شود . اهمیت موضوع رضایت مندی در سیستم ارایه ی خدمات سلامت از آن رو بیش تر می شود که تجربه ی بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می کند(عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶) .

کیفیت خدمات ارایه شده به مراجعین دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت استان لرستان و نیز میزان رضایت آن ها از خدمات ارایه شده نمادی از وضعیت کلی ارایه ی خدمات سازمان بیمه سلامت به شمار می آید.

در این راستا هدف تحقیق حاضر، سنجش و اولویت بندی عوامل مؤثر بر رضایت مندی مشتریان از کیفیت خدمات دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل اصلاح شده ی Servqual در سال ۱۳۹۴ بود . انجام این مطالعه که جزو معدود و شاید تنها مطالعه در حوزه ی کیفیت خدمات و رضایت مراجعین از دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت به جهت آگاهی از وضعیت فعلی نحوه ی ارایه ی خدمات در دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت استان لرستان و ارایه ی راهکارهای اجرایی در زمینه ارتقای کیفیت وضعیت موجود حایز اهمیت می باشد

در چند دهه گذشته کیفیت خدمت تبدیل به موضوعی مهم در پژوهشهای مدیریت شده و ابزارهای زیادی برای سنجش آن ایجاد شده است . این ابزارها از نظر تعریف، محتوا و نوع سنجش با هم متفاوتند، اما ابزار سروکوال که توسط تیم بازاریابان پاراسورامان، زیتامل و بری براساس مدل شکاف طراحی شد، تاکنون پرکاربردترین ابزارها در سنجش کیفیت خدمات بوده است .

این ابزار کیفیت خدمت را از طریق مقایسه ادراکات و انتظارات در ابعاد مختلف بررسی می نماید. این ابعاد شامل: بعد ملموس، بعد اطمینان، بعد پاسخ گویی، بعد تضمین، بعد همدلی و بعد دسترسی است. (گرگی و همکاران: ۱۳۹۰: ۸-۹)

پاراسورامون عقیده دارد که کیفیت خدمت شامل انتظارات پیش از خرید مشتری، کیفیت ادراک شده از فرایند خرید و کیفیت ادراک شده از نتیجه ی خرید کالا یا خدمت است. این دو مفهوم وجوه مشترکی با هم دارند. هر دو مفهوم بر روی برآورده کردن نیاز مشتریان و انتظارات اولیه برای خریدهای آن ها تأکید دارند و تمرکز اصلی آن ها بر ادراکات و انتظارات مشتری می باشد و این که مشتریان، انتظارات شان را با ادراکات شان مقایسه می کنند و این فرایند مقایسه ای منجر به ارزیابی های کیفیت و یا رضایت و به دنبال آن به وجود آمدن قصد رفتاری در آن ها می شود. بر اساس این دیدگاه کیفیت خدمات درک شده عصری از رضایت مشتری می باشد (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶).

ساسر و همکاران ابعاد سه گانه کیفیت را مواد و وسایل، تسهیلات و کارکنان می دانند و پاراسورمان ابعاد پنج گانه کیفیت را: ۱- توانایی پاسخگویی سریع به مسائل و شکایات مشتری و سرعت خدمات، ۲-ظاهر تمیز و منظم اجزای ملموس مثل تسهیلات، لباس کارکنان، ۳-توانایی ارائه درست و به موقع و قابل اطمینان خدمت، ۴-ایجاد اعتماد و اطمینان در مشتری و داشتن مهارت و صلاحیت حرفه ای کافی و ۵-توجه و ملاحظه در رفتار و رعایت شئون انسانی می داند. بنابراین می توان پذیرفت کیفیت خدمات نوعی قضاوت است که مشتریان بر اساس ادراک خود پس از یک فرایند دریافت خدمت انجام می دهند که آنان با این قضاوت انتظارات خود را با خدماتی که دریافت آن را ادراک کرد هاند مقایسه می کنند. منظور از انتظارات، خواسته های مشتریان است؛ یعنی آنچه آنها احساس می کنند که عرضه کننده خدمات بایستی ارائه نماید و ادراک به ارزشیابی مشتری از نحوه ارائه خدمت بر می گردد. (جنابادی و همکاران: ۱۳۹۰: ۴۵۰)

از آنجا که رضایتمندی مشتری نشان دهنده ی انجام صحیح خدمات بوده و ارائه خدماتی پایین تر از حد انتظار همواره موجب کاهش اعتبار ارائه دهندگان و کم شدن اعتماد مشتریان به آنان می شود؛ به علاوه، این رضایت نمی تواند صرفاً از تکنولوژی به دست آید، بلکه بیشتر ناشی از رفتار پرسنل و عملکرد آنها است. در نهایت قابل ذکر است، عدم رضایت مشتریان و ارباب رجوعان و تبلیغات منفی آنان موجب ضرر و زیان سازمان مربوطه را فراهم می سازد. (گرگی و همکاران: ۱۳۹۰: ۸-۹)

با ارائه مطالب ذکر شده به نظر می رسد، کاهش هر چه بیشتر شکاف کیفیت خدمات در دفاتر پیشخوان، اثرات مثبتی در رضایتمندی مشتریان و در نتیجه در عملکرد سازمان ایجاد می کند. پس به طور کلی این مطالعه به منظور بررسی کیفیت خدمات در دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت استان لرستان (براساس ادراک و انتظارات مراجعین) صورت پذیرفت تا شکاف مربوط به ابعاد شش گانه ی کیفیت را تعیین کرده و حوزه های قابل بهبود مشتری یابی یا سازمانی را آشکار سازد.

بیان مسئله :

عنوان : بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد

اداره کل بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل سروکوال در سال ۹۵

در رابطه با مفهوم رضایت مندی مشتری تعاریف مختلفی از سوی نظریه پردازان بازاریابی ارائه شده است. کاتلر، رضایتمندی مشتری را به عنوان درجه‌ای که عملکرد واقعی یک شرکت، انتظارات مشتری را برآورده کند، تعریف می‌کند. به نظر کاتلر اگر عملکرد شرکت انتظارات مشتری را برآورده کند، مشتری احساس رضایت و در غیر این صورت احساس ناراضی می‌کند (دیواندری و همکاران: ۱۳۸۴) جمال و ناصر رضایتمندی مشتری را به عنوان احساس یا نگرش یک مشتری نسبت به یک محصول یا خدمت بعد از استفاده از آن تعریف می‌کنند (جمال و ناصر : ۲۰۰۲).

تعریف رضایت مشتری مورد قبول بسیاری از صاحب‌نظران، این‌گونه است: رضایت مشتری یک نتیجه است که از مقایسه پیش از خرید مشتری از عملکرد مورد انتظار با عملکرد واقعی ادراک شده و هزینه پرداخت شده، به دست می‌آید (Beerli: 2004).

رضایتمندی به عنوان شاخصی جهت بررسی کیفیت خدمات ارائه شده امروزه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و هر سازمانی که ارائه دهنده محصول یا خدمتی به مردم است می‌بایست به طور دائم نظرات مشتریان خود را به صورت بازخورد داشته باشد تا نقایص آنها مشخص شده و برنامه‌های لازم برای اصلاح آن تدوین نماید. اکنون که در دنیای اقتصاد جهانی، مشتریان بقای سازمان را رقم می‌زنند، سازمان‌ها دیگر نمی‌توانند به انتظارات و خواسته‌های آنان بی تفاوت باشند. آنها باید همه فعالیت‌ها و توانمندی‌های خود را متوجه رضایت مشتری کنند، زیرا تنها منبع برگشت سرمایه مشتریان هستند. بنابراین اولین اصل در دنیای کسب و کار امروزی، ایجاد ارزش‌های مشتری پسند می‌باشد، این امر به ویژه برای ارائه دهندگان خدمات عمومی بسیار مهم است، زیرا شهرت و اعتبار آنها از سوی دیگران، منبع مهم جلب اعتماد عمومی است. امروزه رضایتمندی به عنوان شاخصی جهت بررسی

کیفیت خدمات ارائه شده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و هر سازمانی که ارائه دهنده محصول یا خدمتی به مردم است می‌بایست به طور دائم نظرات مشتریان خود را سنجیده تا نقایص آنها مشخص شده و برنامه‌های لازم برای اصلاح آن تدوین نماید. از طرفی کیفیت خدمات، قضاوت همه جانبه مشتری درباره ماهیت برتر خدمت نسبت به خدمات مشابه با مزیت‌های برجسته آن است همچنین کیفیت خدمات را میزان سازگاری سطوح مختلف خدمت با انتظارات مشتری بیان می‌کنند.

یکی از مباحث کلانی که در حال حاضر اقتصاد ایران با آن روبه رو است واگذاری فعالیت‌های اقتصادی و کاهش تصدی گری دولت در تولید و اداره بنگاه‌های اقتصادی (اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی) است. در سالهای گذشته تنها راه ارتباطی مردم با ارگانهای دولتی، مراجعه حضوری به سازمان مربوطه در یک محدوده زمانی خاص طی روز و از طریق ارتباط رودرو با کارکنان آن سازمان انجام می‌پذیرفت. حال آنکه در شرایط فعلی با وجود دفاتر پیشخوان، شهروندان علاوه بر مراجعه به سازمانهای دولتی می‌توانند بر اساس شرایط زمانی و مکان جغرافیایی خود به نزدیک‌ترین دفتر پیشخوان دولت بدون محدودیت زمانی خاصی مراجعه نمایند و خدمات مورد نیاز خود را دریافت نمایند. دفاتر پیشخوان خدمات دولت با کار ویژه‌های بروکراتیک، اقتصادی و فرهنگی نقش بسزایی در تسهیل و تسریع خدمات عمومی دولت در قالب مراکز عمده خدماتی اعم از پست، پست بانک، مخابرات، خدمات ارتباطات و ثبت احوال و بیمه و ... ایفا می‌کنند. تجمع خدمات عمومی و دولتی و تمرکز زدایی و افزایش بازدهی در سرعت و کیفیت خدمات کشوری، فرآیند و فرآورده‌های دفاتر پیشخوان خدمات دولت طبق منویات و رهنمودهای مقام معظم رهبری در جهت عدالت ورزی، کاهش فساد اقتصادی و اداری، سهل المسیر شدن دالان‌های بروکراتیک و استفاده عمومی و انعطاف پذیری سازمانی و رضایت بخشی بدنه اجتماع در ساحت دولت تکنوکرات و الکترونیک می‌باشد (زارعی: ۱۳۹۴).

در راستای اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و افزایش بهره وری و کاهش تصدی گری دولت، اداره کل بیمه سلامت لرستان با جمعیتی بالغ بر ۱۱۳۵۴۳۰ نفر بیمه شده در پایان سال ۱۳۹۴، فرایندهای بیمه گری (صدور اولیه، تعویض، تمدید، المثنی و ابطال) خود را به ۲۳ نمایندگی و دفتر پیشخوان در سطح استان واگذار نموده است. یکی از اهداف واگذاری امور به بخش خصوصی تسهیل در امور جاری سازمان، افزایش بهره وری، رضایت ارباب رجوع و بیمه شدگان و ارتقا کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد.

با توجه به اینکه رضایتمندی بیمه شدگان از کیفیت خدمات ارائه شده سازمان بیمه سلامت یکی از دغدغه های اصلی مدیریت استان لرستان می باشد و همواره با توجه به برخی شکایات بیمه شدگان درصدد شناسایی نقاط ضعف که منجر به نارضایتی احتمالی برخی بیمه شدگان می شود می باشد لذا اطلاعات در خصوص خواسته ها و نظرات بیمه شدگان و مراجعین به نمایندگی

ها و دفاتر پیشخوان طرف قرارداد از کیفیت خدمات از اولویت های کاری در بخش های مختلف اداره کل است با توجه به کم بودن تعداد مطالعه در خصوص بررسی رضایتمندی بیمه شدگان در این راستا پژوهشگر بر آن شد تا مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان با استفاده از مدل سروکوال سال ۹۵ را به انجام رساند. مدل های سروکوال از جمله مدل های ارزیابی کیفیت خدمات می باشد که بطور گسترده بکار گرفته می شود (Wisniewski : 2001). که در این مطالعه از آن استفاده شده است. هدف از انجام این مطالعه ارزیابی کیفیت ارائه خدمات در دفاتر پیشخوان استان لرستان و تعیین شکاف بین انتظارات و ادراکات مراجعین از کیفیت خدمات ارائه شده در این مراکز می باشد، تا با ارائه راهکارهایی برای کاهش این شکاف ، کیفیت خدمات و همچنین میزان رضایت مراجعین افزایش یابد.

اهمیت و ضرورت موضوع :

امروزه ارتقاء کیفیت خدمات به عنوان یک مبحث مهم و چالش برانگیز مطرح می باشد. کیفیت خدمات یکی از مهمترین و حیاتی ترین موضوعات و بعنوان یکی از ابزارهای کارا در خلق مزیت رقابتی و بهبود عملکرد سازمانی در صنعت بیمه شناسایی شده است . هوفمن و باتسون (۱۹۹۷) بیان داشته اند که ایجاد سطح بالایی از کیفیت خدمات رضایت و وفاداری مشتریان را به همراه داشته و این امر نیز به نوبه خود منجر به افزایش سهم بازار و سوددهی می شود. همچنین با عنایت به این موضوع آنچه که بقا و پویایی سازمان را تضمین می کند توجه ویژه به نیازها و انتظارات به حق مشتریان است. هر سازمان خدماتی برای امکان رقابت و گرفتن سهم بیشتر بازار ناچار به ارتقاء کیفیت خدمات خود می باشد. این امر موجب گردیده است که بحث مشتری مداری و توجه به خواسته های مشتریان و ارائه خدمات بر حسب نیاز و ذائقه آنان در سازمان ها مطرح گردد.

بیمه سلامت به عنوان یک سازمان ارائه دهنده خدمات بیمه‌ای، که در چند سال اخیر اقدام به تحت پوشش قرار دادن کلیه افراد فاقد بیمه پایه در سطح کشور نموده است موجب افزایش روز افزون استفاده کنندگان از خدمات بیمه درمانی شده است. در راستای اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و افزایش بهره‌وری و کاهش تصدی‌گری دولت، اداره کل بیمه سلامت لرستان با جمعیتی بالغ بر ۱۱۳۵۴۶۰ نفر بیمه شده در پایان سال ۱۳۹۴، فرایندهای بیمه‌گری (صدور اولیه، تعویض، تمدید، المثنی و ابطال) خود را به ۲۳ نمایندگی و دفتر پیشخوان در سطح استان واگذار نموده است.

یکی از اهداف واگذاری امور بیمه به بخش خصوصی تسهیل در امور جاری سازمان، افزایش بهره‌وری، رضایت ارباب رجوع و بیمه شدگان و ارتقا کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد. با توجه به این که بیش از ده سال از اولین واگذاری فرایندهای بیمه‌گری به بخش خصوصی در این استان می‌گذرد تا کنون پژوهشی علمی در خصوص برون‌سپاری و میزان رضایتمندی مراجعین و بیمه شدگان از کیفیت ارائه خدمات در بخش خصوصی طرف قرار داد انجام نشده است. و دانستن این موضوع که توجه به نیازها و خواسته‌های مشتریان کلید بقا و پویایی سازمان‌ها در محیط متلاطم کنونی می‌باشد، ضرورتی مهم برای سازمان‌ها و بویژه موسساتی مانند بیمه سلامت می‌باشد. و این که می‌توان با شناسایی نیازهای مشتریان و برنامه‌ریزی در جهت برآورده کردن خواسته‌های آنان، به سطح بالایی از رشد و پویایی سازمانی و رضایت مشتریان کمک کرد، ضرورت مهم دیگر برای انجام این مطالعه در استان است تا نتایج حاصل از آن را در جهت بهبود امور و ارتقا کیفیت کار و تصمیم‌گیری در اختیار مدیران سازمان قرار گیرد. لذا شناسایی انتظارات بیمه شدگان و مقایسه آن با عملکرد دفاتر و تلاش در جهت حذف یا کاهش نارضايتها با سنجش شکاف میان عملکرد مورد انتظار با عملکرد واقعی ادراک شده هدف این مطالعه می‌باشد.

هدف کلی مطالعه

- سنجش میزان رضایت بیمه شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت لرستان

۷-اهداف اختصاصی:

۱- تعیین میزان شکاف بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد محسوس (ملموس) به تفکیک دفاتر پیشخوان طرف قرار داد.

۲- تعیین میزان شکاف بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد اعتماد به تفکیک دفاتر پیشخوان طرف قرار داد.

۳- تعیین میزان شکاف بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد اطمینان به تفکیک دفاتر پیشخوان طرف قرار داد.

۴- تعیین میزان شکاف بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد پاسخگویی به تفکیک دفاتر پیشخوان طرف قرار داد.

۵- تعیین میزان شکاف بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد همدلی به تفکیک دفاتر پیشخوان طرف قرار داد.

۶- تعیین ارتباط شاخص‌های دموگرافیک با میزان نمره رضایتمندی در بین بیمه شدگان

۸-اهداف کاربردی

-مقایسه سطح رضایتمندی در صندوق‌های مختلف از وضعیت خدمت رسانی در دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با یکدیگر و برنامه ریزی در جهت رفع نواقص و مشکلات

- مقایسه سطح رضایتمندی در بین دفاتر پیشخوان طرف قرارداد استان

-برنامه ریزی در جهت کنترل و نظارت صحیح بر دفاتر پیشخوان طرف قرارداد بر اساس سطح رضایتمندی بیمه شدگان از آنها و

ارتقاء روش های انجام فرایندهای جاری دفاتر و نمایندگی‌ها به سطوح بالاتر با ایجاد یک رقابت سالم

۹- فرضیه/فرضیه‌ها

- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد ملموس تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد اعتماد تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد اطمینان تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد پاسخگویی تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین انتظارات و ادراکات بیمه شدگان در بعد موارد همدلی تفاوت معنی داری وجود دارد
- بین شاخص‌های دموگرافیک با میزان نمره رضایتمندی در بین بیمه شدگان ارتباط وجود دارد

تعریف واژه‌ها

رضایتمندی: رضایتمندی یک واکنش شناختی و عاطفی است که طی آن فرد ارضای نیازهایش را اعلام می‌دارد. رضایت مندی مشتریان و مراجعین نشان دهنده‌ی آرایه‌ی صحیح خدمات بوده و از نشان‌گرهای مهم کیفیت خدمات بهداشت، دارو و درمان محسوب می‌شود. اهمیت موضوع رضایت مندی در سیستم آرایه‌ی خدمات سلامت از آن رو بیش تر می‌شود که تجربه‌ی بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب‌پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن‌ها را به حمایت همه‌جانبه بیش تر می‌کند (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶).

دفتر پیشخوان: دفتر پیشخوان خدمات دولت با کار ویژه‌های بروکراتیک، اقتصادی و فرهنگی نقش بسزایی در تسهیل و تسریع خدمات عمومی دولت در قالب مراکز عمده‌ی خدماتی اعم از پست، پست بانک، مخابرات، خدمات ارتباطات، ثبت و احوال، بیمه، شهرداری و ... ایفاد می‌کنند.

از جمله کارویژه ها و اهداف این دفاتر عبارتند از :

- تجمیع خدمات عمومی و دولتی و تمرکز زدایی و افزایش بازدهی در سرعت و کیفیت خدمات کشوری.
- فرایند و فرآورده های دفاتر پیشخوان خدمات دولت طبق منویات و رهنمودهای مقام معظم رهبری در جهت عدالت ورزی ، کاهش فساد اقتصادی و اداری ، سهل المسیرشدن دالان های بروکراتیک و استفاده عمومی و انعطاف پذیری سازمانی و رضایت بخش بودن اجتماع در ساحت دولت تکنوکرات و الکترونیک بر هیچ عقل سلیمی پوشیده نیست.
- کاهش تردهای شهری ، مصرف سوخت، آلاینده های زیست محیطی و تامین سلامت روحی و جسمی افراد جامعه.
- رضایت مندی مردم از دسترسی به خدمات مورد نیاز در نزدیکترین فاصله به منازل مسکونی یا محل کار.
- تکریم مردم و ارتقای کارایی دولت برای راهبرد نیازهای جامعه و صرفه جویی در هزینه های عمومی ، دولتی و خانوار (<http://dp-azadegan.ir>)

- **انتظارات:** انتظارات مشتری در ارتباط با یک خدمت که مورد استفاده واقع شده است.

- **ادراکات:** ارزیابی مشتری از خدمات دریافت شده توسط یک سازمان

محدودیت های مطالعه:

- همواره پژوهشگران در تحقیقات خود با محدودیت هایی مواجه هستند. انتقادات زیادی به مدل سرکوال وارد شده است و مهمترین آن اینکه این مدل صرفاً جهت اندازه گیری رضایت مشتریان از خدمات ارائه شده توسط سازمانها به کار می آید و روش مطلوبی برای رضایت سنجی از محصولات نمی باشد. این مدل وارد جزئیات نمی شود و به صورت کلی و کلان به رضایت سنجی می پردازد. (درسنامه اندازه گیری رضایت مشتری : دکتر نعمتی : ۱۲)
- محدودیت دیگر این مطالعه عدم پاسخگویی مناسب برخی از بیمه شدگان به پرسشنامه با توجه به تکنیک پرسشنامه می باشد که فهم برخی سئوالات برای برخی بیمه شدگان با سطح سواد پایین سخت بود. برای حل این موضوع از کارشناسان حوزه بیمه گری و درآمد برای تکمیل پرسشنامه ها استفاده شد تا بیمه شده به درستی به سئوالات پاسخ دهد.

فصل دوم: ادبیات مطالعه

مبانی نظری مطالعه

تعریف رضایت مشتری چیست؟

مشتریان، افراد یا فرآیندها می هستند که محصول نتایج یک عملکرد را مصرف می کنند یا به آنها نیاز دارند و از آنها بهره می برند چون هر عملکردی در یک سازمان به یقین دارای هدفی است، بنابر این دارای مشتریانی نیز است. مشتری محوری به عنوان عاملی مهم در موفقیت سازمانها محسوب می شود. رضایت مندی مشتری یکی از موضوعات مهم نظری و تجربی برای اکثر بازاریابان و محققان بازاریابی است. رضایت مندی مشتری را می توان به عنوان جوهره موفقیت در جهان رقابتی تجارت امروز در نظر گرفت. بنابراین اهمیت رضایت مندی مشتری و نگهداری مشتری و تدوین استراتژی برای شرکت های مشتری مدار و بازار مدار نمی تواند دست کم گرفته شود. در نتیجه رضایت مندی مشتری با نرخ در حال رشدی مورد توجه شرکتهای قرار گرفته است تا کنون مفاهیم مختلفی از رضایت مندی مشتری ارائه شده است. در گذشته در تعریف واژه مشتری به همین بسنده می کردند که مشتری کسی است که فرآورده های واحد تولیدی یا خدماتی شرکت را خریداری می کند. اما این تعریف سنتی امروزه دیگر مورد قبول همگان نیست. تعریف جدیدی که ارائه شده این است که مشتری کسی است که سازمان ها و شرکتهای مایل هستند با ارزش هایی که می آفرینند بر رفتار وی تأثیر گذارند. (زیویار: ۱۳۹۰: ۱۷۴-۱۷۵)

سنجش کارایی و کیفیت خدمات ارائه شده به مردم در بخش بهداشت، دارو و درمان از اولویت های مهم وزارت بهداشت است و بررسی میزان رضایت مندی استفاده کنندگان از خدمات یکی از روش های مهم ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی است. رضایت مندی یک واکنش شناختی و عاطفی است که طی آن فرد ارضای نیازهایش را اعلام می دارد. رضایت مندی مشتریان و مراجعین نشان دهنده ی ارائه ی صحیح خدمات بوده و از نشان گرهایی مهم کیفیت خدمات بهداشت، دارو و درمان محسوب می شود. اهمیت موضوع رضایت مندی در سیستم ارائه ی خدمات سلامت از آن رو بیش تر می شود که تجربه ی بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن ها را به حمایت همه جانبه بیش تر می کند (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶).

تکریم ارباب رجوع که با هدف تأمین رضایت مشتری از خدمات عرضه شده در سازمان های مختلف صورت می گیرد، از جایگاه واقعی مشتری در کشور ما حکایت می کند. عدم آگاهی از نحوه ی ارزیابی کیفیت خدمات و ناشناخته بودن ابعاد مختلف کیفیت در این حوزه، در کنار عدم احساس نیاز به تعریف استانداردهای مدون در زمینه ی خدمات، مهم ترین عوامل فقدان توجه جدی به این موضوع اساسی به شمار می رود. وقتی از واژه ی کیفیت استفاده می شود، معمولاً محصول یا خدمتی در نظر گرفته می شود که یا انتظارات را برآورده می سازد یا از آن ها پیش می افتد. در تعریف دیگری از کیفیت گفته شده است: کیفیت مجموعه ای از خصوصیات و مشخصات یک کالا یا خدمت است که احتیاجات و رضایت مصرف کننده را تأمین می کند و توسط مشتری تعیین می شود، نه توسط تولیدکننده یا سرویس دهنده. بنابراین کیفیت را مشتری قضاوت و تعیین می کند (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶).

تعریف خدمات

خدمت عبارت از فعالیتی جانبی است که با هدف بهبود و ارتقای محصول اصلی انجام می گیرد. اجرای خدمت لزوماً نامحسوس است و معمولاً مالکیت هیچ یک از عوامل تولید را به دنبال ندارد.

امروزه مفهوم خدمت به مشتریان، شامل تعاریف جدیدی است؛ چراکه ارائه خدمات فقط به بخش کوچکی در ساختمان مرکزی شرکت اختصاص ندارد؛ بلکه کل سازمان از مدیران عالی تا کارکنان عادی، همگی در برآورده ساختن نیازهای مشتریان موجود و بالقوه نقشی برعهده دارند. براساس این نگرش، خدمت به مشتریان، شامل کلیه اموری است که شرکت به منظور جلب رضایت مشتریان و کمک به آنها برای دریافت بیشترین ارزش از خدماتی که خریداری کرده اند، انجام می دهد.

هر چیزی که اضافه بر خدمت هسته ای، عرضه و موجب تفکیک آن از خدمات رقبا می شود، خدمت به مشتریان محسوب می شود.

ویژگی های خدمات

خدمات دارای ویژگی هایی هستند که آن ها را از کالاها متمایز می سازد. این ویژگی ها عبارتند از:

الف) ناملموس بودن^۱: خدمات را نمی توان به وسیله هیچ کدام از خواص فیزیکی ارزیابی کرد؛ به عبارتی، قبل از مصرف نمی توان این گونه خدمات را مستقیماً ارزیابی نمود.

ب) تفکیک ناپذیری^۲: به طور معمول، خدمات همزمان با تولید به مصرف می رسند. اما تولید و مصرف کالاهای ملموس، دو فعالیت مجزا از هم هستند.

ج) تغییرپذیری^۳: کیفیت خدمات بسیار متغیر است. بدین معنا که کیفیت یک خدمت بستگی به شخص ارائه کننده و زمان و مکان و نحوه ارائه خدمت دارد.

¹ - Intangibility 2- Inseparability 3- Variability

د) فناپذیری^۲: خدمات فناپذیرند. یعنی خدمات را نمی‌توان برای فروش یا مصرف بعدی انبار کرد.

ه) مالکیت: یکی دیگر از تفاوت‌های کالا و خدمات، این واقعیت است که مشتریان فقط ارزش خدمات را کسب می‌کنند؛ بدون اینکه مالکیت دائمی چیزی را به‌دست آورند.

چگونگی شکل‌گیری مدل رضایت مندی

فرآیندهای مختلف شکل‌گیری رضایت مندی مشتری را می‌توان در مدل‌های مختلفی طبقه‌بندی نمود که این مدل‌ها ارتباط بین رضایت مندی مشتری و محرک‌های آن را ترسیم می‌کنند. معتبرترین مدل شکل‌گیری رضایت مندی مشتری بر اساس نظریه "عدم تأیید انتظارات" بنا شده است. بر اساس نظریه «عدم تأیید انتظارات»:

اگر عملکرد ادراک شده، از انتظارات مشتری بیشتر باشد، مشتری احساس رضایت مندی می‌نماید.

اگر عملکرد ادراک شده از انتظارات مشتری کمتر باشد، در نتیجه مشتریان احساس ناراضی می‌نمایند.

مدل کیفیت خدمت (روش سروکوال):

مدل سروکوال زیر مجموعه‌ای از مدل‌های ذهنی می‌باشد که ادراک و عقاید مشتریان را نیز در نظر می‌گیرد. این مدل سعی دارد کیفیت خدمات در محیط‌هایی اندازه‌گیری کند که کیفیت خدمات به عنوان یک ضرورت برای درک مشتری، احساس شود. در اواسط دهه ۱۹۸۰ پاراسومان و همکارانش شروع به مطالعه شاخص‌های کیفیت خدمات و چگونگی ارزیابی کیفیت خدمات توسط مشتریان پرداختند.

پاراسومان عقیده دارد که کیفیت خدمت شامل انتظارات پیش از خرید مشتری، کیفیت ادراک شده از فرایند خرید و کیفیت ادراک شده از نتیجه‌ی خرید کالا یا خدمت است. این دو مفهوم وجوه مشترکی با هم دارند. هر دو مفهوم بر روی برآورده کردن نیاز مشتریان و انتظارات اولیه برای خریدهای آن‌ها تأکید دارند و تمرکز اصلی آن‌ها بر ادراکات و انتظارات مشتری می‌باشد و این که مشتریان، انتظارات شان را با ادراکات شان مقایسه می‌کنند و این فرایند مقایسه‌ای منجر به ارزیابی‌های کیفیت و یا رضایت و به دنبال آن به وجود آمدن قصد رفتاری در آن‌ها می‌شود. بر اساس این دیدگاه کیفیت خدمات درک شده عنصری از رضایت مشتری می‌باشد (عربیون: ۱۳۹۳: ۲۳۴-۲۳۶).

سایر و همکاران ابعاد سه‌گانه کیفیت را مواد و وسایل، تسهیلات و کارکنان می‌دانند و پاراسومان ابعاد پنج‌گانه کیفیت را: ۱- توانایی پاسخگویی سریع به مسائل و شکایات مشتری و سرعت خدمات، ۲- ظاهر تمیز و منظم اجزای ملموس مثل تسهیلات،

لباس کارکنان، ۳- توانایی ارائه درست و به موقع و قابل اطمینان خدمت، ۴- ایجاد اعتماد و اطمینان در مشتری و داشتن مهارت و صلاحیت حرفه ای کافی و ۵- توجه و ملاحظه در رفتار و رعایت شئون انسانی می داند. بنابراین می توان پذیرفت کیفیت خدمات نوعی قضاوت است که مشتریان بر اساس ادراک خود پس از یک فرایند دریافت خدمت انجام می دهند که آنان با این قضاوت انتظارات خود را با خدماتی که دریافت آن را ادراک کرده اند مقایسه می کنند. منظور از انتظارات، خواسته های مشتریان است؛ یعنی آنچه آنها احساس می کنند که عرضه کننده خدمات بایستی ارائه نماید و ادراک به ارزشیابی مشتری از نحوه ارائه خدمت بر می گردد. (جنابآبادی و همکاران: ۱۳۹۰: ۴۵۰)

از آنجا که رضایتمندی مشتری نشان دهنده ی انجام صحیح خدمات بوده و ارائه خدماتی پایین تر از حد انتظار همواره موجب کاهش اعتبار ارائه دهندگان و کم شدن اعتماد مشتریان به آنان می شود؛ به علاوه، این رضایت نمی تواند صرفاً از تکنولوژی به دست آید، بلکه بیشتر ناشی از رفتار پرسنل و عملکرد آنها است. در نهایت قابل ذکر است، عدم رضایت مشتریان و ارباب رجوع ها و تبلیغات منفی آنان موجب ضرر و زیان سازمان مربوطه را فراهم می سازد.

ریچارد الیور اعتقاد دارد که رضایتمندی مشتری یا عدم رضایت او از تفاوت بین انتظارات مشتری و کیفیتی که او دریافت کرده است حاصل می شود. به این ترتیب برای اندازه گیری رضایت مشتری می توان از رابطه زیر استفاده کرد:

رضایت مشتری = استنباط مشتری از کیفیت - انتظارات مشتری

در نظریه بازاریابی بر مبنای مشتری گرایی در دهه ی ۱۹۶۰ هدف تمرکز بر شناسایی خواسته های یک گروه از مشتریان و سپس پیشینه سازی میزان رضایت آنان از طریق عرضه محصولات یا خدمات مناسب مطرح شده بود. بنا به نظر پاراسورامان و همکارانش به کمک این مدل چهارچوبی ارائه می شود که تمام ابعاد کیفیت خدمت را در برمی گیرد. ادراکات بر "چگونه است" و انتظارات به "چگونه باید باشد" تمرکز دارد.

مدیران همه سازمانها می توانند از این مدل استفاده کنند، ولی با توجه به اینکه سازمانها ممکن است با یکدیگر متفاوت باشند، مدیران با توجه به ویژگیها و نیازهای پژوهشی سازمان خود برای ایجاد تغییرات مناسب باید به طور اختصاصی از این مدل استفاده کنند، روش آنها مبنی بر اندازه گیری شکاف موجود بین خواسته های مشتریان و خدماتی بود که آنها واقعاً درک می کنند. (نجفی، ۱۳۹۳: ۱۴-۱۵)

در این مدل پرسشنامه ای طراحی شده است که شامل ۲۲ معیاری بود که گیرندگان خدمات و مشتریان در گروه های کانونی تشکیل شده توسط این گروه محقق، جهت ارزیابی کیفیت خدمات به کار می بردند، این ۲۲ پرسش، ۵ جنبه مختلف خدمات کیفیت را شامل می شد و در سال ۸۸ میلادی جنبه دیگری نیز به آن اضافه شد.

مدل سرکوال از ۲ قسمت تشکیل شده:

قسمت اول اندازه گیری انتظارات مشتریان که از ۲۲ پرسش تشکیل شده و به منظور شناسایی انتظارات مشتری در ارتباط با یک خدمت مورد استفاده قرار می گیرد.

قسمت دوم اندازه گیری دریافت مشتری، که این قسمت نیز دارای ۲۲ پرسش مانند پرسش های قسمت اول است و برای اندازه گیری ارزیابی مشتری توسط یک سازمان به کار گرفته می شود.

این مدل در ابتدا ده بُعد را برای خدمات شناسایی کرد که در نتیجه مطالعاتی که بعدها در دهه ۱۹۹۰ صورت گرفت ده شاخص کیفیت خدمات به دلیل وجود همبستگی زیاد بین برخی از شاخص ها به پنج شاخص کاهش داده شد و ادراک و انتظارات مشتری را از کیفیت خدمات را در پنج بُعد مختلف مورد ارزیابی قرار می دهد.

- ابعاد فیزیکی و ملموس: شامل وجود تسهیلات و تجهیزات کاری و کالاهای ارتباطی است. تمام این ابعاد تصویری را فراهم می سازند که مشتری برای ارزیابی کیفیت، مثل امکانات رفاهی در محیط فیزیکی سازمان، مدنظر قرار می دهد.

- قابلیت اطمینان: به معنی توانایی انجام خدمات به شکلی مطمئن و قابل اطمینان، به طوری که انتظارات مشتری تأمین شود. در واقع قابلیت اطمینان، عمل به تعهدات است. یعنی اگر سازمان خدماتی در زمینه زمان ارائه، شیوه و هزینه خدمات، وعده هایی می دهد، باید به آن عمل کند.

-مسئولیت پذیری و پاسخگویی: منظور از این بُعد تمایل به همکاری و کمک به مشتری است. این بعد از کیفیت خدمت، بر نشان دادن حساسیت و هوشیاری در قبال درخواست ها، سوالات و شکایات مشتری تأکید میکند.

-ضمانت و تضمین: ضمانت و تضمین بیانگر شایستگی و توانایی کارکنان در القاء حس اعتماد و اطمینان به مشتری، نسبت به سازمان است. این بعد از کیفیت خدمت مخصوصاً در خدماتی مهم است که ریسک بالاتری داشته باشند

-همدلی: توجه شخصی و اختصاص زمان کاری مناسب برای مشتریان، یعنی اینکه با توجه به روحیات افراد، با هر کدام از آنها برخورد ویژه ای شود، به طوری که مشتریان قانع شوند که سازمان آنها را درک کرده است و آنها برای سازمان مهم هستند. (نجفی، ۱۳۹۳: ۱۴-۱۵).

براساس مدل سروکوال، کیفیت خدمات، فاصله و شکاف، بین انتظارات مشتری از خدمات و ادراکات او از خدمات دریافت شده عنوان می شود. بنابراین برای ارزیابی کیفیت خدمات بایستی انتظارات و ادراکات مشتریان را سنجید. مدل تحلیل شکاف، تعامل بین فعالیت های سازمان و هم چنین پیوند بین این فعالیت ها و سطح رضایت بخش کیفیت خدمات ارائه شده از دیدگاه مشتریان را به نمایش می گذارد. در بین این پیوندها "شکاف ها" مورد بررسی قرار می گیرند. به این معنی که وجود شکاف ها و بزرگ تر شدن آن ها مانع دست یابی به سطح رضایت بخش کیفیت خدمات محسوب می شوند. (عربیون ۱۳۹۳: ۲۴۱)

در بررسی این شکاف سه حالت پیش می آید :

-ادراک های مشتری از انتظارهای او بیشتر است که در این صورت کیفیت عالی است.

-ادراک های مشتری در حد انتظارهای اوست که در این صورت کیفیت خوب است .

-ادراک های مشتری از انتظارها پایین تر است که در این حالت انتظارهای او را برآورده نمی سازد و در این صورت کیفیت ضعیف

است(نجفی ، ۱۳۹۳ : ۱۴-۱۵).

محدودیت های مدل سرکوال:

انتقادات زیادی نیز به مدل سرکوال وارد شده است و مهمترین آن اینکه این مدل صرفاً جهت اندازه گیری رضایت مشتریان از خدمات ارائه شده توسط شرکت ها به کار می آید و روش مطلوبی برای رضایت سنجی از محصولات نمی باشد. این مدل وارد جزئیات نمی شود و به صورت کلی و کلان به رضایت سنجی می پردازد. (درسنامه اندازه گیری رضایت مشتری : دکتر نعمتی : ۱۲)

ابزار سرکوال که توسط تیم بازاریابان پارسورامان، زیتامل و یری براساس مدل شکاف طراحی شد، تاکنون پرکاربردترین ابزارها در سنجش کیفیت خدمات بوده است . این ابزار کیفیت خدمت را از طریق مقایسه ادراکات و انتظارات در ابعاد مختلف بررسی می نماید . این ابعاد شامل :بعد ملموس، بعد اطمینان، بعد پاسخ گویی، بعد تضمین، بعد همدلی و بعد دسترسی است . (گرجی و

همکاران : ۱۳۹۰ : ۸-۹)

پیشینه مطالعه

از زمان ارائه ابزار سروکوال در سال ۱۹۸۸ تاکنون، تحقیقات زیادی در زمینه پایش و سنجش رضایتمندی مشتریان با استفاده از مدل سروکوال، در حوزه‌های مختلف صورت گرفته است، پارسورامان و همکاران کیفیت را تفاوت بین انتظارات مشتریان از وضع مطلوب و ادراکات آنها از وضع موجود ارایه ی خدمات تعریف نموده اند. در مطالعات مختلف و متنوعی از این ابزار جهت سنجش شکاف کیفیت خدمات استفاده شده است که به عنوان نمونه به شرح برخی از این پژوهش‌ها اشاره می‌شود:

۱- **علی اصغر فلاحی و همکاران** در خرداد ۱۳۹۵ مطالعه بررسی وضعیت رضایت بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه با استفاده از مدل سروکوال (Servqual) انجام دادند. بدین منظور ۱۱۰۰ پرسشنامه-ی استاندارد سروکوال که شامل پنج بعد در دو حیطة ی مربوط به ادراکات و انتظارات می باشد و در آن میزان شکاف کیفیت خدمات دفاتر با استفاده از تفاوت بین ادراکات و انتظارات بیمه شدگان از خدمات سنجیده می شود، به تعداد حجم نمونه مورد نظر بین هر یک از دفاتر توزیع گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS، اطلاعات جمع‌آوری شده تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که بعد همدلی بیشترین و بعد پاسخگویی کمترین شکاف را بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود را در بین دفاتر دارا می باشند. همچنین دفتر پیشخوان هورام بالاترین رتبه و دفاتر محمودی‌جم، والیه حسینی و خداویسی پایین‌ترین رتبه را در بین دفاتر استان بدست آوردند. در مجموع میزان رضایت بیمه شدگان از دفاتر پیشخوان در حد متوسط بود.

۲- **محمدجواد طراحی و همکاران** در سال ۸۹ در پژوهشی با عنوان "بررسی کیفیت خدمات درمانی ارائه شده در مراکز بهداشتی خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال"، ذکر کردند که در تمامی ابعاد پنج گانه (شامل ابعاد ملموس یا فیزیکی، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی) شکاف منفی کیفیت وجود داشت. بیشترین میانگین شکاف کیفیت در بعد همدلی و کمترین میانگین شکاف مربوط به بعد قابلیت اطمینان بود. بین سن مراجعین و نمره شکاف کیفیت همبستگی معکوسی وجود داشت. رابطه آماری معنی داری بین شکاف کیفیت با جنس و تحصیلات مراجعین وجود داشت.

۳- **حسین جنابادی و همکاران** در سال ۹۰ در مطالعه‌ای با عنوان "فاصله میان ادراکات و انتظارات بیماران از کیفیت خدمات مراکز درمانی شهر زاهدان با استفاده از مدل سروکوال"، که ۲۰۰ بیمار شرکت نمودند و ۵۹ درصد مرد، ۶۱.۵ درصد زن بیسواد یا دارای تحصیلات ابتدایی و ۴۴.۵ درصد سابقه ۳ روز بستری شدن را داشتند، نتایج نشان داد تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات ادراک و انتظار در تمامی ابعاد کیفیت وجود دارد و این بدان معنی است که مراکز درمانی در مورد هیچ یک از مؤلفه‌های پنج گانه کیفیت خدمات نتوانسته‌اند به سطح انتظارات بیماران پاسخ دهند و همواره کیفیت درک شده از کیفیت مورد انتظار کمتر بوده است.

۴- **هادی مرادی و امین همتی** در پژوهشی با عنوان "سنجش رضایتمندی مشتریان از کیفیت خدمات با استفاده از مدل کانو- سروکوال سال ۸۹": از مدل تلفیقی کانو و سروکوال استفاده نموده‌اند در اولین گام عوامل کیفیت خدمات را بر اساس مدل سروکوال تعیین و سپس عملکرد کنونی شرکت در ارائه این خدمات از دید مشتریان و انتظارات آنها از کیفیت خدمات ذکر شده مورد ارزیابی قرار دادند. تفاوت ما بین انتظارات مشتری و درک مشتری پس از دریافت محصول یا خدمت مورد نظر، میزان رضایت او را تعیین می‌کند. بر اساس این تعریف و با بکارگیری مدل سروکوال اقدام به اندازه‌گیری میزان رضایت مشتریان از کیفیت خدمات عرضه شده توسط شعب بیمه ایران در شهرستان سمنان گردید. و نتایج نشانگر عدم رضایت مشتریان از کیفیت خدمات ارائه شده بود. به هر حال شرکت‌ها برای بدست آوردن مزیت رقابتی و تمرکز بر رضایت مشتری باید بر ویژگی‌های کیفیت جذاب بجای الزامی یا تک بعدی تمرکز کنند. در نتیجه توجه اصلی این مطالعه بر بهبود فرآیندهای مرتبط با ویژگی‌های کیفیت خدمات جذاب می‌باشد. از آنجائی که در این بررسی هشت ویژگی به عنوان ویژگی جذاب تعیین گردید لذا فرایندهای داخلی متناظر با ارائه این خدمات باید جهت بهبود انتخاب گردند.

۵- **ایرج ساعی ارسی و همکاران** در سال ۱۳۸۹ پژوهشی با عنوان "بررسی عوامل مؤثر بر رضایت مندی بیمه شدگان اصلی از حمایت‌ها و خدمات بیمه‌ای و درمانی (مطالعه موردی تأمین اجتماعی شهرستان خرم‌آباد)" انجام دادند که نتایج پژوهش نشان داد اولین عامل تأثیرگذار متعلق به عامل سن می‌باشد که رضایت مندی افراد مسن از افراد جوان بیشتر بوده (متغیر سن، ۵۱/۰)، رضایت متأهلین بالاتر از افراد مجرد (متغیر تأهل، ۲۶/۰)، نحوه برخورد کارکنان با بیمه شدگان (۲۱/۰) است، نوع بیمه به میزان ۸/۰ تأثیر داشت. همچنین نتایج نشان داد که سهولت دسترسی به خدمات ۵/۰ مؤثر می‌باشد در مجموع میزان رضایت افراد تحت پوشش از خدمات بیمه‌ای و درمانی در حد متوسط رو به پایین مشاهده گردید.

۶- **مرتضی علی حسینی و همکاران** در سال ۱۳۸۸ پژوهشی با عنوان "بررسی میزان رضایتمندی مشتریان از بخش غیر دولتی تهران" انجام دادند که نتایج تحقیق منجر به رتبه بندی ۱۱ نمایندگی مورد بررسی از نظر رضایت ارباب رجوع گردید که این تقسیم بندی علاوه بر اینکه ایجاد یک رقابت سالم را در بین نمایندگی‌ها موجب خواهد شد، می‌تواند زمینه مساعدی در اتخاذ سیاست‌های سازمان و اداره کل در برخورد با آنان بوجود آورد.

فصل سوم: روش مطالعه

روش اجرای مطالعه:

پژوهش حاضر مطالعه ای پیمایشی - تحلیلی (کمی) است که به صورت مقطعی به سنجش کیفیت خدمات و بررسی وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان و مراجعین به دفاتر پیشخوان ارائه دهنده فرایندهای بیمه گری (صدور اولیه، تمدید، تعویض، ابطال و المثنی) در محدوده جغرافیایی استان لرستان بر اساس جمعیت تحت پوشش هر شهرستان و با تعیین تعداد نمونه برای هر یک از دفاتر طرف قرارداد بر اساس عملکرد آنها در سال ۱۳۹۴ پرداخته است.

براساس تعاریف مؤلفه های کیفی خدمات (ملموسات، پاسخگویی، اطمینان، اعتبار و همدلی) که در قسمت پیشین به آنها اشاره شد، پرسشنامه های سنجش انتظارات و ادراکات بیمه شدگان از ارایه دهندگان و همچنین مشخصه های کیفی خدمات موجود طراحی شد و در بین بیمه شدگان مراجعه کننده به دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با بیمه سلامت در استان لرستان توزیع شد.

پرسشنامه ها در بازه زمانی اردیبهشت ماه ۱۳۹۵ بین مراجعین در هر دفتر توزیع و سپس جمع آوری شدند.

در این مطالعه بر اساس مدل کیفیت خدمات، با کمک پرسشنامه استاندارد سروکوال میزان رضایت آنها از کیفیت خدمات دفتر

پیشخوان سنجیده شد، سپس بر اساس مقایسه خواسته های آنان با وضع موجود کیفیت خدمات شکاف بین انتظارات و ادراکات آنها

اندازه گیری شده و تحلیل های لازم بر روی اطلاعات جمع آوری شده، انجام شد.

جامعه آماری مطالعه

جامعه آماری در این مطالعه بیمه شدگان بیمه سلامت در استان لرستان می‌باشد. استان لرستان ۲۳ دفتر پیشخوان و نمایندگی فعال در سطح استان دارد که تعداد ۶ دفتر در شهرستان خرم آباد و باقی دفاتر در سایر شهرستان‌ها فعالیت دارند.

نمونه گیری و تعیین حجم نمونه:

در این پژوهش به دلیل این که توزیع جمعیت در گروه‌ها و طبقات مختلف متفاوت بود بدین دلیل از روش نمونه گیری طبقه‌ای استفاده شده است و مزیت بزرگ این نمونه گیری در این است که نسبت طبقات در بین افراد نمونه با نسبت طبقات در جامعه آماری تطابق دارد و شرایط یکسان بودن شانس انتخاب برای کل افراد جامعه تحقق پیدا می‌کند. نمونه‌ها به صورت سرشماری و جمعیت در دسترس و مراجعه کننده به دفاتر در محدوده زمانی مورد نظر می‌باشد. برای تعیین حجم نمونه با توجه به مشخص بودن حجم جامعه از فرمول کوکران استفاده شده است.

$$n = \frac{\frac{z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

در این فرمول:

$N =$ حجم جمعیت آماری - $n =$ حجم نمونه - $Z =$ مقدار متغیر نرمال واحد استاندارد، که در سطح اطمینان ۹۵ درصد برابر

۱.۹۶ می‌باشد. - $P =$ مقدار نسبت صفت موجود در جامعه است که در این تحقیق مقدار p بر اساس مطالعات انجام شده در

خصوص سنجش رضایتمندی کل کشور برابر ۰.۸۷ می‌باشد. - $q = (1-p)$: درصد افرادی که فاقد آن صفت در جامعه هستند. (در

این مطالعه مقدار q برابر ۰.۱۳ می‌باشد.) - $d =$ درجه اطمینان یا دقت احتمالی مطلوب که ما آنرا در این تحقیق برابر ۰.۰۵ در نظر

می‌گیریم. با توجه به حجم جامعه، از طریق فرمول کوکران حجم کلی نمونه جهت سنجش رضایت بیمه شدگان برابر تعداد ۶۸۰ پرسشنامه می‌باشد.

شایان ذکر است به دلیل اینکه حجم طبقات یکسان نمی‌باشد جهت بالا بردن دقت در مطالعه، حجم نمونه هر طبقه از روش سنجش نسبت حجم هر طبقه نسبت به مجموع جمعیت جامعه محاسبه گردیده است.

جدول ۱-۳ آمار دفاتر پیشخوان اداره کل بیمه سلامت استان لرستان سال ۹۴

تعداد مراجعات بیمه گری به تفکیک شهرستان و پیشخوان در سال ۹۴					
ردیف	شهرستان	مشخصات پیشخوان	تعداد مراجعات یکساله	درصد مراجعه	تعداد پرسشنامه
1	خرم آباد	محمدحسن شیرمحمدی	83,520	12	85
2		رزینا نجومی	44,376	7	45
3		رحیم مرادی	31,179	5	32
4		علی سلیمانی	3,554	1	4
5		سیاه کیس خادم	3,309	0	3
6		محمود عزتی	7,436	1	8
7		چگنی (دوره)	شاپور خدایی	13,684	2
جمع کل خرم آباد			187,058	28	189
8	بروجرد	سید رضا موسوی	72,370	11	73
9		مهدی عرب	36,452	5	37
10		غلامرضا کردی	7,155	1	7
جمع کل بروجرد			115,977	17	117
11	دورود	زهره هداوند	46,957	7	48
12		مهین حیدری	8,859	1	9
جمع کل دورود			55,816	8	57
13	ازنا	سعید نیکدل زاده	27,716	4	28
14	الیکودرز	المیراحاتمی	48,016	7	49

2	0	2,314	فربیا صادقیان		15
51	7	50,330	جمع کل الیگودرز		
30	4	30,041	اسماعیل حسونند	الشر	16
65	10	63,956	علی مریدی	نورآباد	17
1	0	1,382	احد جهانگیری		18
66	10	65,338	جمع کل نورآباد		
80	12	79,185	محمد جمشید پور	کوهدشت	19
16	2	15,812	سینا امرائی		20
13	2	12,642	سجاد امرائی	رومشکان	21
109	16	107,639	جمع کل کوهدشت		
32	5	31,198	خدیدجه موسوی	پلدختر	22
1	0	543	محمد رضا شاکرمی		23
32	5	31,741	جمع کل پلدختر		
680	100	671,656	جمع کل استان		

روش گردآوری داده‌ها:

جهت تدوین مبانی نظری از کتاب‌ها و مقالات معتبر فارسی و لاتین استفاده شد. و داده‌های مورد نیاز مطالعه از طریق توزیع پرسشنامه استاندارد سروکوال در بین مراجعین به دفاتر پیشخوان در دوره زمانی اردیبهشت ۹۵ جمع آوری شد.

ابزار گردآوری داده‌ها:

در این مطالعه ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد سروکوال با لحاظ نمودن مشخصات خدمات بیمه‌گری می‌باشد پرسشنامه از دو مجموعه پرسش ۲۲ تایی تشکیل شده است که در قسمت اول طی ۲۲ پرسش مشتری انتظارات خود و خدمات ایده آل مورد نظرش را توصیف می‌نماید و در قسمت بعد نظر مشتری در مورد خدمات ارائه شده به وسیله ۲۲ پرسش دیگر اندازه‌گیری

می‌شود. این پرسش‌ها در مقیاس ۵ نقطه‌ای لیکرت از نقطه شروع ۱ (کاملاً مخالف) تا نقطه پایانی ۵ (کاملاً موافق)، طراحی شد به این ترتیب در فرآیند ارزیابی کیفیت خدمات به وسیله مدل سروکوال انتظارات و درک مشتری از خدمات ارائه شده اندازه‌گیری و سپس کیفیت خدمات به صورت شکاف میان آن دو به صورت رابطه $Q = E - P$ تعریف و محاسبه می‌شود. که در این رابطه Q کیفیت خدمات و P درک مشتری از خدمات ارائه شده، E انتظارات مشتری از خدمات می‌باشند، بنابراین امتیازات منفی نشان دهنده بهتر بودن عملکرد از آنچه مشتری انتظار دارد، است. به همین ترتیب امتیازات مثبت به کیفیت نامناسب خدمات اشاره دارد و هر چه شکاف از نظر عددی کوچکتر (منفی‌تر) باشد سطح کیفیت خدمات بالاتر و بهتر می‌باشد و بر عکس هر چه مقدار شکاف بزرگتر (مثبت‌تر) باشد، از نظر کیفیت خدمات ضعیف خواهد بود. در این مطالعه ۵ بعد کیفیت خدمات مدل سروکوال که در بالا توضیح داده شد برای ۲۳ دفتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان، بررسی شد.

در زمان توزیع پرسشنامه‌ها بین افراد پاسخ دهنده که تمام بیمه شدگان مراجعه کننده به دفاتر و نمایندگی‌های رسمی استان با سطوح تحصیلاتی از زیر دیپلم تا مقطع دکتری می‌باشد، کارشناس توزیع کننده در رابطه با نحوه پاسخ گویی به سؤالات توضیحات لازم را به مراجعین ارائه داد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

داده های گردآوری شده در پرسشنامه‌ها پس از کد گذاری وارد نرم افزار spss22 شد و تحلیل های مورد نظر انجام شد و سپس گراف و جداول جهت گزارش نهایی و نتیجه گیری ترسیم شد.

برای توصیف داده ها از جداول یک بعدی و برای نشان دادن روابط بین متغیرها از جداول توافقی یا crosstabs استفاده شد. از آماره‌های استنباطی و توصیفی برای بررسی رابطه متغیرها استفاده شد.

فصل چهارم : نتایج و یافته ها

یافته های مطالعه

ابزار جمع آوری اطلاعات مطالعه پرسشنامه استاندارد سروکوال با لحاظ نمودن مشخصات خدمات بیمه گری بوده که از دو مجموعه پرسش ۲۲ تایی تشکیل شده است. در قسمت اول طی ۲۲ پرسش مشتری انتظارات خود و خدمات ایده آل مورد نظرش را توصیف می‌نماید و در قسمت بعد نظر مشتری در مورد خدمات ارائه شده به وسیله ۲۲ پرسش دیگر اندازه گیری شد. به این ترتیب بنا به نظر الیور در فرآیند ارزیابی کیفیت خدمات به وسیله مدل سروکوال انتظارات و درک مشتری از خدمات ارائه شده اندازه گیری و سپس کیفیت خدمات به صورت شکاف میان آن دو به صورت رابطه $Q = E - P$ تعریف و محاسبه می‌شود. که در این رابطه Q کیفیت خدمات و P درک مشتری از خدمات ارائه شده، E انتظارات مشتری از خدمات می‌باشند، بنابراین امتیازات منفی نشان دهنده بهتر بودن عملکرد از آنچه مشتری انتظار دارد، است. به همین ترتیب امتیازات مثبت به کیفیت نامناسب خدمات اشاره دارد و هر چه شکاف از نظر عددی کوچکتر (منفی‌تر) باشد سطح کیفیت خدمات بالاتر و بهتر می‌باشد و بر عکس هر چه مقدار شکاف بزرگتر (مثبت‌تر) باشد، از نظر کیفیت خدمات ضعیف می‌باشد. در این مطالعه ۵ بعد کیفیت خدمات مدل سروکوال که در بالا توضیح داده شد برای ۲۳ دفتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان، بررسی شد.

ابزار سروکوال که توسط تیم بازاریابان پارسورامان، زیتامل و بری براساس مدل شکاف طراحی شد، تاکنون پرکاربردترین ابزارها در سنجش کیفیت خدمات بوده است. این ابزار کیفیت خدمت را از طریق مقایسه ادراکات و انتظارات در ابعاد مختلف بررسی می‌نماید. این ابعاد شامل: بعد ملموس، بعد اطمینان، بعد پاسخ‌گویی، بعد تضمین، بعد همدلی و بعد دسترسی است. (گرگی و همکاران: ۱۳۹۰: ۸-۹)

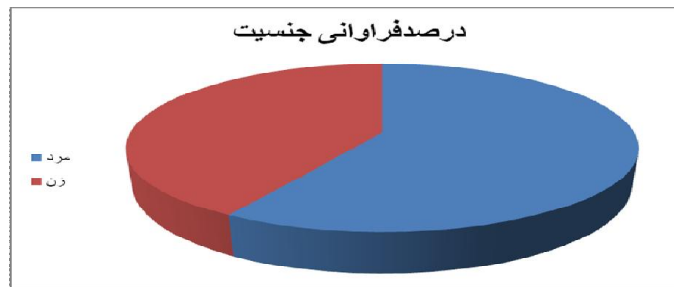
وضعیت بیمه شدگان به تفکیک جنس

جدول ۱-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک جنس		
درصد فراوانی	فراوانی	جنسیت
58.6	398	مرد
41.1	281	زن
100	679	جمع کل

جدول ۱-۴ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک جنس را نشان می دهد. تعداد کل پاسخ دهندگان ۶۷۹ نفر بود که ۵۸.۶٪ (۳۹۸ نفر)

مرد و مابقی زن بودند

نمودار ۱-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک جنس

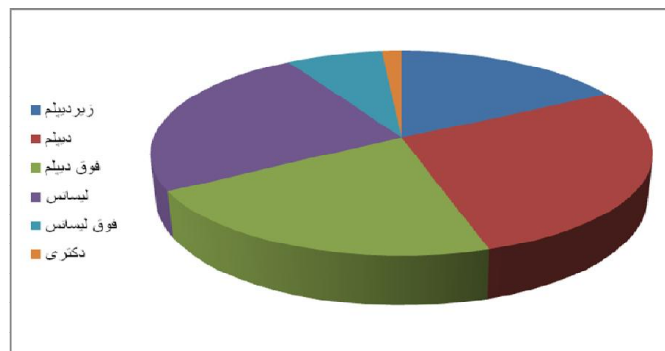


وضعیت بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی

جدول ۲-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی		
درصد فراوانی	فراوانی	
17.3	118	زیر دیپلم
27.7	189	دیپلم
21.5	147	فوق دیپلم
24.5	167	لیسانس
7.2	48	فوق لیسانس
1.5	10	دکتری
99.6	679	جمع

جدول ۲-۴ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی را نشان می دهد. تحصیلات افراد شامل ۱۷.۴٪ افراد زیر دیپلم، ۲۷.۷٪ دیپلم، ۲۱.۶٪ فوق دیپلم، ۲۴.۶٪ لیسانس، ۷.۲٪ فوق لیسانس و ۱.۵٪ دکترا بود.

نمودار ۲-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک مدرک تحصیلی

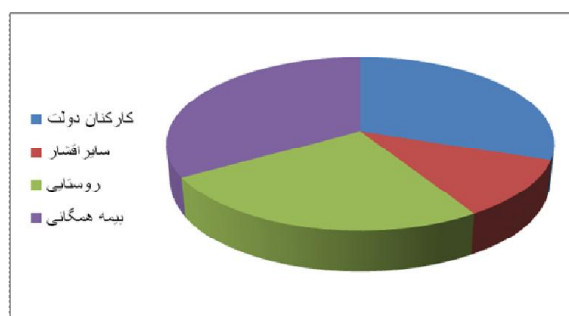


وضعیت بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای

جدول ۳-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای		
درصد فراوانی	فراوانی	
30.2	206	کارکنان دولت
11.5	75	سایر اقشار
24.9	170	روستایی
33.4	228	بیمه همگانی
100	679	جمع

جدول ۳-۴ فراوانی بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای را نشان می دهد. ۳۰.۲ افراد وابسته به صندوق کارکنان دولت، ۱۱.۵ درصد وابسته به صندوق سایر اقشار، ۲۵ درصد وابسته به صندوق روستایی و عشایر و ۳۳.۵ درصد وابسته به صندوق بیمه همگانی سلامت بودند.

نمودار ۳-۴ وضعیت بیمه شدگان به تفکیک صندوق بیمه ای



وضعیت میانگین سنی بیمه شدگان پاسخگو

جدول ۴-۴ میانگین سنی بیمه شدگان پاسخگو			
سن			
جنس	میانگین	تعداد	Std. Deviation (انحراف معیار)
مرد	37.13	398	12.137
زن	32.95	281	11.088
جمع	35.40	679	11.886

جدول ۴-۴ نشاندهنده میانگین سنی بیمه شدگان پاسخگو می باشد. میانگین سنی افراد پاسخگو ۳۵.۴ سال و ۴ ماه (با انحراف

معیار ۱۱.۸ سال) بود. خانمها با میانگین سنی ۳۳ سال و آقایان ۳۷ سال می باشد.

- وضعیت فراوانی پاسخ دهندگان در شهرها و دفاتر پیشخوان مورد مطالعه

جدول شماره ۵-۴- وضعیت پاسخ دهندگان در شهرهای مورد مطالعه

شهر	فراوانی پاسخ دهندگان	درصد
خرم آباد	188	27.7
بروجرد	118	17.4
الیگودرز	51	7.5
دورود	56	8.2
ازنا	28	4.1
کوهدشت	110	16.2
پلدختر	32	4.7
الشتر	30	4.4
نورآباد	66	9.7
جمع	679	100.0

جدول شماره ۵-۴ نشان می دهد که بر حسب نمونه آماری اکثریت شرکت کنندگان از شهرهای خرم آباد با ۲۷.۷ درصد،

بروجرد ۱۷.۴ درصد و کوهدشت ۱۶.۲ درصد بوده اند.

جدول شماره ۶-۴- وضعیت پاسخ دهندگان در دفاتر پیشخوان مورد مطالعه			
ردیف	مشخصات پیشخوان	فراوانی	درصد فراوانی
1	محمدحسن شیرمحمدی	86	12.6
2	محمد جمشید پور	80	12.0
3	سید رضا موسوی	72	10.5
4	علی مریدی	66	9.7
5	المیراحاتمی	49	7.2
6	زهره هداوند	48	7.0
7	رزیتا نجومی	41	6.0
8	مهدی عرب	39	5.7
9	رحیم مرادی	32	4.7
10	خدیجه موسوی	32	4.7
11	اسماعیل حسونند	30	4.4
12	سعید نیکدل زاده	28	4
13	سینا امرائی	16	2.3
14	شاپور خدایی	14	2.0
15	سجاد امرائی	13	2
16	مهین حیدری	9	1.3
17	محمود عزتی	8	1.2
18	غلامرضا کردی	7	1.0
19	علی سلیمانی	4	.6
20	سیاه گیس خادم	3	.4
21	فریبا صادقیان	2	.3
22	احد جهانگیری	0	0
23	محمد رضا شاکرمی	0	0
جمع کل		۶۷۹	۱۰۰

جدول شماره ۶-۴- وضعیت پاسخ دهندگان در دفاتر پیشخوان مورد مطالعه نشان می دهد اکثریت شرکت کنندگان از دفاتر پیشخوان محمدحسن شیرمحمدی (۱۲.۶ درصد) و محمد جمشید پور (۱۲ درصد) می باشد کمترین پاسخگویان در دفتر فریبا صادقیان تعداد ۲ نفر بوده است در دو دفتر احد جهانگیری و محمد رضا شاکرمی با توجه به درصد کم عملیات بدلیل تازه تاسیس بودن پرسشنامه توزیع نشد.

- وضعیت رضایتمندی بیمه شدگان

نتایج این تحلیل شکاف بین عملکرد و انتظارات از خدمات دفاتر پیشخوان استان لرستان در جدول زیر مشاهده می شود. سوال ۱-۴ پرسشنامه مربوط به سنجش ملموسات، سوال ۵-۹ پرسشنامه مربوط به سنجش اعتماد، سوال ۱۰-۱۴ پرسشنامه مربوط به سنجش اطمینان، سوال ۱۵-۱۹ پرسشنامه مربوط به سنجش پاسخگویی و سوال ۲۰-۲۲ پرسشنامه مربوط به سنجش همدلی را نشان می دهد.

جدول شماره ۷-۴- نشان دهنده گویه های پرسشنامه و نمرات ارزیابی انتظارات و ادراکات بیمه شدگان می باشد. گویه های مربوط به بعد اطمینان بیشترین شکاف منفی را داشته اند که نشاندهنده رضایت بیمه شدگان در این زمینه می باشد. بیشترین شکاف مثبت مربوط به سئولات بعد ملموسات است که نشاندهنده عدم رضایت بیمه شدگان در این حیطة می باشد.

جدول شماره ۷-۴- نمرات ارزیابی انتظارات و ادراکات بیمه شدگان از گویه های پرسشنامه

ردیف	گویه ها	انتظارات	آهراف معیار	ادراکات	آهراف معیار	شکاف
۱	تجهیزات به روز و مدرن	4.51	0.676	3.8	0.995	0.71
۲	امکانات فیزیکی قابل توجه	4.39	0.737	3.6	1.315	0.79
۳	ظاهرتمیز و آراسته کارکنان.	4.57	0.643	4.15	0.838	0.42
۴	ظاهر امکانات فیزیکی متناسب با نوع خدمات ارائه شده	4.34	0.762	3.8	0.96	0.54
۵	انجام کاری دفترپیشخوان در زمانی خاص وعده داده شده	4.5	0.704	4.04	0.978	0.46
۶	علاقمند به حل مشکلات مشتریان	4.37	0.767	4.04	0.962	0.33
۷	قابل اعتماد است.	4.59	0.644	4.27	0.816	0.32
۸	خدماتش را درست در زمانی که وعده داده ارائه میدهد.	4.57	2.838	4.03	0.956	0.54
۹	سوابق خوب خود را به خوبی حفظ کرده است	4.34	0.805	3.9	0.995	0.44
۱۰	زمان دقیق انجام خدمات را به مشتریان نمی گوید (-).	2.27	1.274	2.34	1.177	-0.07
۱۱	کارکنان خدمات را به صورت خوب و عالی ارائه نمیدهند (-).	2.07	1.175	2.19	1.129	-0.12
۱۲	کارکنان، همیشه مایل به کمک به مشتریان نیستند (-).	2.04	1.181	2.14	1.095	-0.1
۱۳	کارکنان برای پاسخ فوری به درخواست مشتریان پر مشغله هستند (-).	2	1.134	2.49	1.192	-0.49

0.07	0.936	4.14	0.986	4.21	شما میتوانید به کارکنان این دفتر پیشخوان اعتماد نمایید.	۱۴
0.07	0.837	4.23	0.923	4.3	شما در مراجعه خود با کارکنان احساس امنیت می کنید.	۱۵
0.26	0.8	4.38	0.639	4.64	کارکنان مودب هستند.	۱۶
0.45	0.995	3.87	1	4.32	حمایت کافی کارکنان از طرف مسئول دفتر برای انجام درست کارها	۱۷
0.08	1.283	2.83	1.449	2.91	به شما توجه فردی نشان نمیدهد(-).	۱۸
0.04	1.296	2.76	1.436	2.8	کارکنان به شما توجه شخصی نشان نمیدهند (-).	۱۹
0.13	1.145	2.19	1.221	2.32	کارکنان ، نیازهای مشتریان را درک نمیکنند(-).	۲۰
0.15	1.109	2.15	1.22	2.3	خواستار بهترین منافع برای مشتریان نمی باشد (-).	۲۱
0.22	1.136	2.17	1.292	2.39	عملیاتش را در ساعات مناسبی برای همه مشتریان انجام نمیدهد (-).	۲۲

جدول شماره ۸-۴ - میانگین نمرات حیطه های مختلف در انتظارات، ادراک و شکاف بین آنها به تفکیک دفاتر پیشخوان

ردیف	نام دفتر	شاخص ها	شکاف ملموسات	شکاف اعتماد	شکاف اطمینان	شکاف پاسخگویی	شکاف همدلی	شکاف کلی
1	سعید نیکدل زاده	تعداد	28	28	28	28	28	28
		Mean	-0.84	-0.77	0.12	-0.34	0.14	-0.36
		Std. Deviation	0.77	0.56	0.64	0.48	0.52	0.35
2	مهین حیدری	تعداد	8	8	8	8	8	8
		Mean	-1.09	-0.90	0.45	-0.35	0.13	-0.36
		Std. Deviation	1.21	1.17	0.48	0.62	1.40	0.36
3	زهره هداوند	تعداد	48	48	48	48	48	48
		Mean	-0.46	-1.03	0.40	-0.22	-0.44	-0.34
		Std. Deviation	0.79	2.16	0.87	0.46	0.84	0.52
4	غلامرضا کردی	تعداد	7	7	7	7	7	7
		Mean	-1.36	-0.71	0.40	0.11	0.33	-0.25
		Std. Deviation	0.40	0.97	0.70	0.78	0.82	0.45
5	مهدی عرب	تعداد	39	39	39	39	39	39

-0.35	0.49	-0.32	0.49	-0.83	-1.46	Mean	سید رضا موسوی	6
0.39	0.90	0.79	0.70	0.85	0.45	Std. Deviation		
72	72	72	72	72	72	تعداد		
-0.08	0.18	-0.10	0.24	-0.26	-0.44	Mean		
0.54	1.11	0.66	0.81	0.82	0.83	Std. Deviation		
18	18	18	18	18	18	تعداد		
-0.22	-1.00	0.04	-0.03	-0.16	-0.29	Mean	سینا امرائی	7
0.43	1.69	0.60	1.07	0.84	0.86	Std. Deviation		
30	30	30	30	30	30	تعداد		
-0.40	-0.12	-0.35	-0.06	-0.61	-0.83	Mean	اسماعیل حسنوند	8
0.27	0.57	0.51	0.55	0.47	0.38	Std. Deviation		
66	66	66	66	66	66	تعداد		
-0.06	0.72	0.36	0.79	-0.94	-1.14	Mean	علی مریدی	9
0.56	1.37	1.06	1.18	0.84	0.97	Std. Deviation		
92	92	92	92	92	92	تعداد		
-0.15	-0.30	-0.21	0.09	-0.17	-0.24	Mean	محمد جمشید پور	10
0.31	0.88	0.48	0.62	0.53	0.65	Std. Deviation		
32	32	32	32	32	32	تعداد		
-0.14	-0.79	0.02	-0.29	0.15	-0.05	Mean	خدیدجه موسوی	11
0.40	1.42	0.62	0.64	0.33	0.40	Std. Deviation		
49	49	49	49	49	49	تعداد		
-0.12	0.05	-0.15	0.14	-0.01	-0.68	Mean	المیراحاتمی	12
0.18	0.37	0.39	0.27	0.25	0.57	Std. Deviation		
2	2	2	2	2	2	تعداد		
-0.30	0.17	-0.50	0.30	-0.20	-1.25	Mean	فریبا صادقیان	13

0.10	0.24	0.14	0.14	0.00	0.71	Std. Deviation		
4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	تعداد	علی سلیمانی	14
-0.28	-0.08	-0.05	-0.45	-0.15	-0.69	Mean		
0.33	0.92	0.70	0.25	0.19	0.24	Std. Deviation		
3	3	3	3	3	3	تعداد	سیاه گیس خادم	15
-0.17	-1.00	-0.47	0.07	0.07	0.25	Mean		
0.10	1.00	0.31	0.23	0.64	0.25	Std. Deviation		
8	8	8	8	8	8	تعداد	محمود عزتی	16
-0.68	-0.79	-0.65	-0.40	-0.63	-1.03	Mean		
0.43	0.40	0.74	0.48	0.77	0.70	Std. Deviation		
14	14	14	14	14	14	تعداد	شاپور خدایی	17
-0.49	-1.21	-0.60	-0.59	-0.03	-0.29	Mean		
0.65	1.87	0.84	1.15	0.76	1.11	Std. Deviation		
32	32	32	32	32	32	تعداد	رحیم مرادی	18
-0.31	-0.49	-0.30	0.00	-0.32	-0.56	Mean		
0.48	1.03	0.74	0.76	0.61	0.98	Std. Deviation		
41	41	41	41	41	41	تعداد	رزیتا نجومی	19
-0.10	-0.20	-0.28	0.15	-0.08	-0.13	Mean		
0.31	0.98	0.63	0.53	0.48	0.64	Std. Deviation		
86	86	86	86	86	86	تعداد	محمد حسن شیر محمدی	20
-0.45	-0.66	-0.36	-0.23	-0.41	-0.74	Mean		
0.41	1.25	0.62	0.78	0.82	1.16	Std. Deviation		

جدول شماره ۸-۴ میانگین نمرات حیطه های مختلف در انتظارات، ادراک و شکاف بین آنها به تفکیک دفاتر پیشخوان را نشان می دهد.

در دفاتر پیشخوان استان به طور کلی بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر محمود عزتی، شاپور خدایی، محمد حسن شیرمحمدی و اسماعیل حسنونند می باشد. یعنی در کل رضایتمندی بیمه شدگان در این دفاتر بیشتر از سایر دفاتر پیشخوان بوده است. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر علی مریدی، سیدرضا موسوی، و رزیتا نجومی بوده که نشان از عملکرد ضعیف این دفاتر نسبت به سایر دفاتر استان می باشد.

در بعد ملموسات بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر محمود عزتی، فریبا صادقیان علی مریدی، غلامرضا کردی و مهدی عرب می باشد. یعنی در کل رضایتمندی بیمه شدگان در بعد ملموسات در این دفاتر بیشتر از سایر دفاتر پیشخوان می باشد. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر سیاه گیس خادم بوده که نشان از عملکرد ضعیف این دفتر در بعد ملموسات نسبت به سایر دفاتر استان می باشد.

در بعد اعتماد بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر زهره هداوند می باشد. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر خدیجه موسوی و سیاه گیس خادم بوده که نشان از عملکرد ضعیف این دفاتر در بعد اعتماد نسبت به سایر دفاتر استان می باشد.

در بعد اطمینان بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر شاپور خدایی می باشد. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر علی مریدی بوده که نشان از عملکرد ضعیف این دفتر در بعد اطمینان نسبت به سایر دفاتر استان می باشد.

در بعد پاسخگویی بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر محمود عزتی و شاپور خدایی می باشد. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر علی مریدی و غلامرضا کردی بوده است.

در بعد همدلی بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر شاپور خدایی، سینا امرایی و سیاه گیس خادم بود. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر علی مریدی بود.

جدول شماره ۹-۴ - جدول رتبه بندی دفاتر پیشخوان استان لرستان بر اساس نمره شکاف کلی

ردیف	نام دفتر	تعداد پرسشنامه	شکاف ملموسات	شکاف اعتماد	شکاف اطمینان	شکاف پاسخگویی	شکاف همدلی	شکاف کلی
۱	محمود عزتی	8	-1.03	-0.63	-0.40	-0.65	-0.79	-0.68
۲	شاپور خدایی	14	-0.29	-0.03	-0.59	-0.60	-1.21	-0.49
۳	محمدحسن شیرمحمدی	86	-0.74	-0.41	-0.23	-0.36	-0.66	-0.45
۴	اسماعیل حسنونند	30	-0.83	-0.61	-0.06	-0.35	-0.12	-0.40
۵	مهین خیدری	8	-1.09	-0.90	0.45	-0.35	0.13	-0.36
۶	سعید نیکدل زاده	28	-0.84	-0.77	0.12	-0.34	0.14	-0.36
۷	مهدی عرب	39	-1.46	-0.83	0.49	-0.32	0.49	-0.35
۸	زهره هداوند	48	-0.46	-1.03	0.40	-0.22	-0.44	-0.34
۹	رحیم مرادی	32	-0.56	-0.32	0.00	-0.30	-0.49	-0.31
۱۰	فریبا صادقیان	2	-1.25	-0.20	0.30	-0.50	0.17	-0.30
۱۱	علی سلیمانی	4	-0.69	-0.15	-0.45	-0.05	-0.08	-0.28
۱۲	غلامرضا کردی	7	-1.36	-0.71	0.40	0.11	0.33	-0.25
۱۳	سینا امرائی	18	-0.29	-0.16	-0.03	0.04	-1.00	-0.22
۱۴	سیاه گیس خادم	3	0.25	0.07	0.07	-0.47	-1.00	-0.17
۱۵	محمد جمشید پور	92	-0.24	-0.17	0.09	-0.21	-0.30	-0.15
۱۶	خدیجه موسوی	32	-0.05	0.15	-0.29	0.02	-0.79	-0.14
۱۷	المیراحاتمی	49	-0.68	-0.01	0.14	-0.15	0.05	-0.12
۱۸	رزیتا نجومی	41	-0.13	-0.08	0.15	-0.28	-0.20	-0.10
۱۹	سید رضا موسوی	72	-0.44	-0.26	0.24	-0.10	0.18	-0.08
۲۰	علی مریدی	66	-1.14	-0.94	0.79	0.36	0.72	-0.06

جدول شماره ۹-۴ - جدول رتبه بندی دفاتر پیشخوان استان لرستان بر اساس نمره شکاف کلی آنها را نشان می دهد رتبه یک از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر محمود عزتی و رتبه آخر از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر علی مریدی می باشد.

جدول شماره ۱۰-۴ - میانگین نمرات حیطه های مختلف در انتظارات، ادراک و شکاف بین آنها

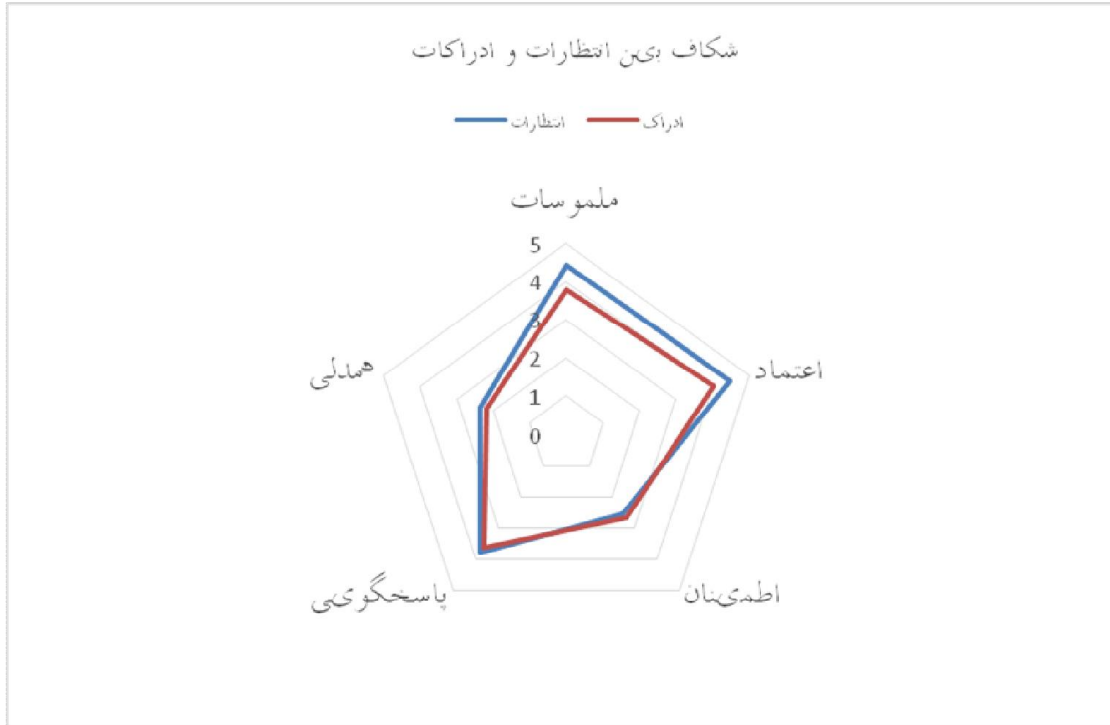
شکاف		ادراک		انتظارات		آیتم
Std. Deviation	Mean	Std. Deviation	Mean	Std. Deviation	Mean	
۰.۸۸	۰.۶۱	۰.۸۰	۳.۸۰	۰.۵۶	۴.۴۵	ملموسات
۰.۹۳	۰.۴۱	۰.۷۷	۴.۰۵	۰.۷۹	۴.۴۷	اعتماد
۰.۸۲	-۰.۱۳	۰.۷۳	۲.۶۵	۰.۸۰	۲.۵۱	اطمینان
۰.۶۸	۰.۱۷	۰.۶۳	۳.۶۱	۰.۷۳	۳.۷۹	پاسخگویی
۱.۱۵	۰.۱۶	۱.۰۴	۲.۱۶	۱.۱۳	۲.۳۳	همدلی
۰.۴۳	۰.۲۳	۰.۴۵	۳.۳۴	۰.۴۹	۳.۵۷	نمره کل

همانطور که جدول شماره ۱۰-۴ نشان می دهد میانگین نمره انتظارات افراد از دفاتر پیشخوان دولت در سطح متوسط رو به بالا ارزیابی شده است (۳.۵۷). در رابطه با انتظارات افراد، ابعاد ملموسات و اعتماد بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده اند که این نشان از اهمیت این دو بعد در رضایتمندی افراد است. ابعاد اطمینان و همدلی کمترین امتیاز را دارند.

نمره ادراک افراد از عملکرد دفاتر پیشخوان تقریباً پایین تر از حد متوسط ارزیابی شده است (۳.۳۴). در ادراک افراد نیز میزان رضایتمندی در حیطه اعتماد و ملموسات به ترتیب با ۴.۰۵ و ۳.۸۰ نمره، بیشترین نمره را به خود اختصاص داده و ابعاد اطمینان و همدلی کمترین امتیاز را دارند.

شکاف بین ادراک و انتظارات نشان می دهد که ادراک افراد از عملکرد دفاتر پیشخوان به سطح انتظارات نزدیک بوده و در برخی حیطه ها بالاتر از سطح انتظارات است. بیشترین شکاف در زمینه ملموسات بوده است (۰.۶۱). در بعد اطمینان میزان ادراکات افراد از انتظارات آنان بالاتر بود که نشان می دهد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان در این بعد عملکرد خوبی داشته است.

شکل شماره ۱-۴ شکاف بین انتظارات و ادراکات



همانطور که در شکل بالا مشاهده می شود بیمه شدگان در بعد ملموسات و اعتماد بیشترین سطح انتظارات را دارند که اختلافی با ادراکات بیمه شدگان دارد در بقیه ابعاد این ابعاد بر هم منطبق می باشند و داری اختلاف جزئی می باشند

جدول شماره ۱۱-۴- نتیجه آزمون one-way ANOVA

صندوق		تحصیلات		دفتر پیشخوان		شهر		متغیر
P-value	F	P-value	F	P-value	F	P-value	F	
۰.۰۱۷	۳.۱۴	۰.۸۲۸	۰.۴۳۰	۰.۰۰۰	۸.۱۰	۰.۰۰۰	۹.۱۴	شکاف ملموسات
۰.۶۰	۰.۶۱	۰.۸۵۹	۰.۳۸۵	۰.۰۰۰	۵.۸۲	۰.۰۰۰	۱۱.۴۱	شکاف اعتماد
۰.۴۶	۰.۸۵	۰.۱۰۱	۱.۸۴۸	۰.۰۰۰	۶.۲۴	۰.۰۰۰	۱۲.۴۶	شکاف اطمینان
۰.۹۹	۰.۰۳۸	۰.۷۲۸	۰.۵۶۴	۰.۰۰۰	۴.۱۳	۰.۰۰۰	۸.۲۵	شکاف پاسخگویی
۰.۷۳۸	۰.۴۳۱	۰.۰۶۸	۲.۰۶۱	۰.۰۰۰	۷.۳۸	۰.۰۰۰	۱۴.۳۹	شکاف همدلی
۰.۴۷۶	۰.۸۳۳	۰.۱۴۷	۱.۶۴۲	۰.۰۰۰	۴.۴۶	۰.۰۰۰	۵.۶۵	شکاف کلی

نتیجه آزمون ANOVA نشان داد که شکاف ادراک و انتظارات در همه حیطه ها و نیز شکاف کلی بین شهرهای مختلف و دفاتر مختلف تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین بین شکاف ملموسات در افراد وابسته به صندوق های مختلف نیز تفاوت معنی داری مشاهده گردید. در سایر متغیر ها اختلاف معنی داری بدست نیامد (جدول شماره ۱۱-۴).

جدول شماره ۱۲-۴- نتیجه آزمون T-Test برای متغیر جنسیت

Sig. (2-tailed)	T	Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean		
0.145	1.458	.04080	.81398	.5735	مرد	شکاف ملموسات
		.05812	.97423	.6770	زن	
0.074	1.793	.03633	.72484	.3593	مرد	شکاف اعتماد
		.06933	1.16216	.4996	زن	
0.381	-0.878	.03862	.77042	-.1161	مرد	شکاف اطمینان
		.05305	.88931	-.1737	زن	
0.287	1.065	.03437	.68559	.1553	مرد	شکاف پاسخگویی
		.04082	.68431	.2121	زن	
0.849	0.190	.05641	1.12541	.1608	مرد	شکاف همدلی
		.07177	1.20316	.1779	زن	
0.125	1.536	.01983	.39569	.2168	مرد	شکاف کلی
		.02982	.49995	.2697	زن	

جدول شماره ۱۲-۴- نشان می دهد که بین گروه های جنسیتی در حیطه های مختلف تفاوت معنی داری مشاهده نگردید.

فصل پنجم : نتیجه گیری و پیشنهادات

بحث

رضایتمندی به عنوان شاخصی جهت بررسی کیفیت خدمات ارائه شده ، امروزه از اهمیت ویژه ای برخوردار است و هرسازمانی که ارائه دهنده محصول یا خدمتی به مردم است می‌بایست به طور دائم نظرات مشتریان خود را به صورت بازخورد داشته باشد تا نقایص آنها مشخص شده و برنامه‌های لازم برای اصلاح آن تدوین نماید.

نتایج مطالعه نشان داد که ادراک افراد (رضایتمندی) از عملکرد دفاتر پیشخوان تقریباً در سطح متوسط بوده و نزدیک به سطح انتظارات آنان است. این بدان معنی است که دفاتر پیشخوان توانسته‌اند به سطح انتظارات بیماران پاسخ دهند و همواره کیفیت درک شده به کیفیت مورد انتظار نزدیک بوده است . و حتی در برخی موارد از جمله در بعد اطمینان میزان ادراکات افراد از انتظارات آنان بالاتر بود که نشان می دهد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان در این بعد عملکرد خوبی داشته است . اختلاف معنی داری بین شهرهای مختلف و دفاتر مختلف در همه حیطه ها مشاهده گردید.

محمدجواد طراحی و همکاران در مطالعه خود ذکر کردند که در تمامی ابعاد پنج گانه (شامل ابعاد ملموس یا فیزیکی، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی) شکاف منفی کیفیت وجود داشت. بیشترین میانگین شکاف کیفیت در بعد همدلی و کمترین میانگین شکاف مربوط به بعد قابلیت اطمینان بود. بین سن مراجعین و نمره شکاف کیفیت همستگی معکوسی وجود داشت. رابطه آماری معنی داری بین شکاف کیفیت با جنس و تحصیلات مراجعین وجود داشت (طراحی و همکاران : ۱۳۹۱) . در مطالعه حاضر نیز در حیطه اطمینان در شکاف منفی که نشان از رضایتمندی بیمه شده است وجود داشت اگرچه بین تحصیلات افراد و جنسیت اختلاف معنی داری مشاهده نگردید. در مطالعه ی حسین جنآبادی و همکاران نتایج نشان داد تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات ادراک و انتظار در تمامی ابعاد کیفیت وجود دارد و این بدان معنی است که مراکز درمانی در مورد هیچ یک از مؤلفه‌های پنج گانه کیفیت خدمات نتوانسته‌اند به سطح انتظارات بیماران پاسخ دهند و همواره کیفیت درک شده از کیفیت مورد انتظار کمتر بوده است که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (جنآبادی و همکاران : ۱۳۹۰) . نتایج پژوهش مرادی و همتی با عنوان سنجش رضایتمندی مشتریان از کیفیت خدمات با استفاده از مدل کانو-سروکوال سال ۸۹ نیز نشانگر عدم رضایت مشتریان از کیفیت خدمات ارائه شده بود (مرادی و همکاران: ۱۳۸۹ : ۵) . ساعی پژوهشی با عنوان " بررسی عوامل مؤثر بر رضایت مندی

بیمه شدگان اصلی از حمایت‌ها و خدمات بیمه‌ای و درمانی نشان داد که رضایت مندی افراد مسن از افراد جوان بیشتر بوده است (متغیر سن، ۵۱/۰)، رضایت متأهلین بالاتر از افراد مجرد بوده است (متغیر تأهل، ۲۶/۰) و نحوه برخورد کارکنان با بیمه شدگان (۲۱/۰) و نوع بیمه به میزان ۸/۰ در رضایتمندی افراد تأثیر داشت. همچنین نتایج نشان داد که سهولت دسترسی به خدمات ۰/۰۵ مؤثر می‌باشد در مجموع میزان رضایت افراد تحت پوشش از خدمات بیمه‌ای و درمانی در حد متوسط رو به پایین مشاهده گردید (ساعی و همکاران: ۱۳۸۹ : ۷۵-۹۸) که میزان رضایتمندی کلی آن با مطالعه حاضر مشابه است. نتایج پژوهشی مرتضی علی حسینی و همکاران^{۱۱} در سال ۱۳۸۸ منجر به رتبه بندی ۱۱ نمایندگی مورد بررسی از نظر رضایت ارباب رجوع گردید که این تقسیم بندی علاوه بر اینکه ایجاد یک رقابت سالم را در بین نمایندگی‌ها موجب خواهد شد، می‌تواند زمینه مساعدی در اتخاذ سیاست‌های سازمان و اداره کل در برخورد با آنان بوجود آورد (علی حسینی و همکاران: ۱۳۸۸ : ۱۲) در مطالعه حاضر نتایج منجر به رتبه بندی دفاتر پیشخوان استان بر اساس نمره شکاف کلی آنها بود که رتبه یک از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر محمود عزتی و رتبه آخر از نظر رضایت بیمه شدگان مربوط به دفتر علی مریدی بود که با توجه به معنی دار بودن تفاوت رضایتمندی بین دفاتر پیشخوان مختلف می‌توان از این الگو استفاده کرد و برای بهبود رضایتمندی از بهترین دفاتر پیشخوان الگو گرفت.

نتیجه گیری

مدیران سازمان بیمه سلامت، با استفاده مدل های تحلیل کیفیت خدمات قادر خواهند بود تا شکاف های ایجاد شده بین دو وجه ارائه خدمت ، یعنی بیمه شدگان و کارکنان مراکز ارائه دهنده خدمات را شناخته و به برنامه ریزی جهت تقویت و اصلاح نابسامانی ها بپردازند. به طور کلی در نظر گرفتن انتظارات مشتری برای بهبود کیفیت و رضایتمندی از عملکرد دفاتر پیشخوان ضروری است. نتایج پژوهش اهمیت بالای حیطه های ملموسات و اعتماد را نشان داده است و نیز بیشترین شکاف کیفیت و رضایتمندی در این حیطه ها بوده است که این نشانگر اهمیت توجه به این ابعاد در راستای افزایش رضایتمندی است. به هر حال سازمان برای بدست آوردن مزیت رقابتی و تمرکز بر رضایت مشتری باید بر ویژگی‌های کیفیت جذاب تمرکز کنند. درکل شکاف بین ادراک و انتظارات نشان می دهد که ادراک افراد از عملکرد دفاتر پیشخوان به سطح انتظارات نزدیک بوده و در برخی حیطه ها بالاتر از سطح انتظارات است. دربعد اطمینان میزان ادراکات افراد از انتظارات آنان بالاتر بود که نشان می دهد اداره کل بیمه سلامت استان لرستان در این بعد عملکرد خوبی داشته است . در دفاتر پیشخوان استان به طور کلی بیشترین شکاف منفی مربوط به دفتر محمود عزتی، شاپور خدایی، محمد حسن شیرمحمدی و اسماعیل حسونند بود. یعنی در کل رضایتمندی بیمه شدگان در این دفاتر بیشتر از سایر دفاتر پیشخوان بود. بیشترین شکاف مثبت مربوط به دفتر علی مریدی ، سیدرضا موسوی، و رزیتا نجومی بوده که نشان از عملکرد ضعیف این دفاتر نسبت به سایر دفاتر استان بود.

پیشنهادهات

با توجه به نتایج و یافته های مطالعه پیشنهادهات ذیل قابل ارائه می باشد:

۱- برگزاری دوره های بازآموزی مشتری مداری، مهارتهای ارتباطی جهت کاربران دفاتر پیشخوان به منظور جلب رضایت هرچه

بیشتر بیمه شدگان

۲- آموزش اجرای سیستم بهسازی و آراستگی در دفاتر پیشخوان به منظور ایجاد محیطی سامان یافته مرتب، پاکیزه و با انضباط

کاری

۳- تعریف استانداردهای دقیق از نظر فیزیکی و کیفیت محصول در دفاتر پیشخوان به منظور جلب رضایت هرچه بیشتر مشتری

۴- با توجه به اظهار بی اطلاعی اکثر بیمه شدگان از مدت زمان تعریف شده برای صدور دفترچه در دفاتر پیشخوان (۲۵ دقیقه) ،

اطلاع رسانی در این خصوص به بیمه شدگان انجام شود (در صورت امکان روی جلد دفترچه قید شود یا به صورت تابلو در دفاتر پیشخوان نصب شود).

۵- نتایج رتبه بندی دفاتر پیشخوان جهت کنترل و نظارت بیشتر و هدفمند به اطلاع واحد های مربوطه رسانده شود.

۶- با توجه به استفاده اینترنت با سرعت پایین توسط برخی دفاتر پیشخوان که سبب قطع مکرر سیستم شده و در خدمت رسانی

اختلال ایجاد می کند، الزام دفاتر پیشخوان به خریداری اینترنت با سرعت های بالا پیشنهاد می شود.

۷- پالایش سالانه دفاتر پیشخوانی که بیشترین رضایت بیمه شدگان را به طرق مختلف جلب نموده اند و منجر به کمترین هزینه

به بیمه شده می شود.

۸- با توجه به دغدغه برخی از کاربران دفاتر پیشخوان از پرداخت به موقع حقوق و میزان آن و عدم ارسال حق بیمه تامین

اجتماعی آنان، نظارت بیشتر در این زمینه توسط ادارات کل استانی صورت گیرد تا از تضییع حقوق کاربران ممانعت شده و با برطرف

شدن نگرانیهای کاربران زمینه خدمت رسانی مناسب تر به بیمه شدگان مهیا گردد.

۹- پیشنهاد می شود مطالعه با عنوان میزان رضایتمندی دفاتر پیشخوان از نحوه همکاری با سازمان بیمه سلامت جهت سنجش انتظارات کاربران دفاتر پیشخوان از سازمان بیمه سلامت جداگانه انجام شود.

فهرست منابع :

- ۱- عربیون، ابوالقاسم - کبوتری، جمال الدین- هاشمی، مهدی - پیران، محمد - سنجش رضایت مندی مشتریان از کیفیت خدمات داروخانه ها با رویکرد ترکیبی و اصلاح شده ی Servqual و Kano - فصلنامه مدیریت اطلاعات سلامت- سال ۱۳۹۳ شماره ۱۱-۲۳۴-۲۵۰
- ۲- زیویار، فرزاد - صادق ضیایی، محمد جواد - نرگسیان- بررسی عوامل موثر بر رضایت مشتریان با استفاده از مدل سروکوال - فصلنامه علمی - پژوهشی تحقیقات بازاریابی نوین، سال دوم، شماره سوم، شماره پیاپی ۶ پاییز ۱۳۹۱ - ۱۷۹-۱۸۶
- ۳- گرجی، حسن ابوالقاسم- طباطبایی، سید مهدی- اکبری، امین- سرخوش، سمانه - خراسانی، سهیلا - به کارگیری مدل شکاف کیفیت خدمات سروکوال در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی (ره) - ۱۳۹۰ - مجله مدیریت سلامت شماره ۱۶
- ۴- جنآبادی، حسین- ایلی، خدایار - نورمحمد یعقوبی - فاصله میان ادراکات و انتظارات بیماران از کیفیت خدمات مراکز درمانی شهر زاهدان با استفاده از مدل سروکوال فصلنامه علمی - پژوهشی پایش ۴۴۹ - سال دهم شماره چهارم پاییز ۱۳۹۰ صص ۴۵۷
- ۵- میرغفوری، سید حبیب اله - زارع احمدآبادی، حبیب - تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال مطالعه موردی : بیمارستان شهید رهنمون یزد (Servqual) - مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد ۸۴ - دوره پانزدهم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۶، صفحات ۹۲-۱۱۰
- ۶- طراحی، محمد جواد - حموزاده، پژمان - بیژنوند، مجید - لشگرآرا، بهنام - بررسی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی شهر خرم آباد با استفاده از مدل سروکوال در سال ۱۳۸۹ فصلنامه یافته - دوره چهاردهم - شماره ۱ - بهار ۹۱ - فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان
- ۷- دیواندری، علی - دلخواه جلیل - تدوین و طراحی مدلی برای سنجش رضایتمندی مشتریان در صنعت بانکداری و اندازه گیری رضایتمندی مشتریان بانک ملت بر اساس آن - فصلنامه پژوهشهای بازرگانی - شماره ۳۷ - زمستان ۱۳۸۴ - صص ۲۲۳-۱۸۵

۸- زارعی بهروز - توسعه یک مدل پشتیبان تصمیم برای مدیریت فرآیندها در سازمانهای دولتی در چارچوب توسعه دولت الکترونیک ایران، عضو هیأت علمی دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه صنعتی شریف، ۱۳۸۴.

۹- مرادی، هادی - همتی، امین - سنجش رضایتمندی مشتریان از کیفیت خدمات با استفاده از مدل کانو-سروکوال سال ۸۹

۱۰- ساعی ارسی، ایرج - خسروی، هدایت - بررسی عوامل مؤثر بر رضایت مندی بیمه شدگان اصلی، از حمایتها و خدمات بیمه‌ای و درمانی (مطالعه موردی تأمین اجتماعی شهرستان خرم آباد در سال ۱۳۸۹ - مجله علوم رفتاری - پاییز ۱۳۸۹ - دوره ۲ - شماره ۵ - صفحه ۷۵-۹۸)

۱۱- نجفی، رامین - خراسانی، اباضت - محمدی، دکتر رضا - گلوی، میترا - ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل سروکوال SERVQUAL - فصلنامه مطالعات اندازه گیری و ارزشیابی آموزشی - سال چهارم - شماره ۶ - تابستان ۱۳۹۳ - ص ۲۷-۱۱

۱۲- علی حسینی، مرتضی - بررسی میزان رضایتمندی مشتریان از بخش غیر دولتی تهران ۱۳۸۸

۱۳- پروژه درس مدیریت کیفیت - اندازه گیری رضایتمندی مشتری استاد - جناب آقای نعمتی - سال تحصیلی ۹۰-۹۱ - دانشگاه صنعتی نوشیروانی بابل

۱۴- نوشته سعید بخشی کلارستاقی - <http://bazaryabi69.blogfa.com/post-2>

15-Wisniewski, M. (2001), Using SERQUAL to assess customer satisfaction with public

16 -Hoffman, K. D. & Bateson, J. E. G. (1997), Essentials of Services Marketing, Dryden, Orlando, FL.

17- Jamal A., Naser, K., (۲۰۰۲); "Customer satisfaction and retail banking: an assessment of some of the key antecedents of customer satisfaction in retail banking", European Journal of Marketing, ۲۰/۴, pp. ۱۴۶-۱۶۰

18- Beerli A., Martin J.D., Quintana A., (۲۰۰۴); "A model of customer loyalty in the retail banking market", European Journal of Marketing, Vol. ۳۸, No. ۱/۲, pp. ۲۵۳-۲۷۵

19- Wisniewski, M. (2001), Using SERQUAL to assess customer satisfaction with public sector service, Managing Service Quality, Vol. 11, No. 6, pp. 380-388

20- Parasuraman A, Zeithaml VA. SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perception of service quality. Journal of Retailing. ۱۹۹۸; ۶۴(۱): ۴۰-۱۲