

## بررسی وضعیت رضایت بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان طرف قرارداد با استفاده از مدل سروکوال (مطالعه موردی اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه)

علی اصغر فلاحی<sup>۱</sup>، کیومرث مظفری<sup>۲</sup>، شفق لطفی پور<sup>۳</sup>، مهدی همتی<sup>۴</sup>

**چکیده** - دفاتر پیشخوان دولت و نمایندگی‌های طرف قرارداد بیمه سلامت ایران، با ارائه خدمات بیمه‌ای از قبیل، صدور، تعویض، تمدید، المنشی و ابطال دفترچه، نقش مهمی در رضایت بیمه‌شدگان برعهده دارند. این مطالعه تحلیلی - پیمایشی درصدد آن است تا با استفاده از تکنیک سروکوال به شناسایی مهمترین عوامل تاثیرگذار بر رضایت بیمه‌شدگان از خدمات ارائه شده در دفاتر پیشخوان، وضعیت رضایت بیمه‌شدگان را سنجیده و با شناسایی نقاط ضعف هر یک از آن‌ها، راهکار لازم را جهت بهبود خدمات ارائه نماید. بدین منظور ۱۱۰۰ پرسشنامه‌ی استاندارد سروکوال که شامل پنج بعد در دو حیطه‌ی ادراکات و انتظارات می‌باشد و در آن میزان شکاف کیفیت خدمات با استفاده از تفاوت بین ادراکات و انتظارات بیمه‌شدگان از خدمات سنجیده می‌شود، به تعداد حجم نمونه 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 می‌باشند. همچنین دفتر هورام بالاترین رتبه و دفاتر محمودی‌جم، والیه حسینی و خداویسی پایین‌ترین رتبه را در بین دفاتر استان بدست آوردند. در مجموع میزان رضایت بیمه‌شدگان از دفاتر پیشخوان در حد متوسط می‌باشد. لذا مدیران و مسئولین امر با شناخت شکاف‌ها می‌توانند با برنامه‌ریزی و آموزش مستمر کارکنان دفاتر و همچنین الزام آن‌ها به، به‌روز کردن امکانات فیزیکی و ملموسات در جهت کاهش و حذف شکاف‌ها گام بردارند.

**واژه‌های کلیدی:** رضایت بیمه‌شده، سروکوال، دفاتر پیشخوان، بیمه سلامت

### مقدمه

همزمان با گسترش حوزه‌ی تجاری و اقتصادی بخش خدمات، نیاز به مدیریت کیفیت فراگیر در این بخش بیش از پیش مطرح گردید. هرچند موانعی چون فناپذیر بودن خدمت، تفکیک‌ناپذیری خدمت از خدمت دهنده و زمان و مکان ارائه آن، وابستگی کیفیت را به موارد نسبی و مبهم بیشتر و بنابراین اندازه‌گیری آن بسیار

۱- کارشناس مسئول بیمه‌گری و دبیر کمیته پژوهش اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه، ali\_falahi87@yahoo.com

۲- سرپرست اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه

۳- کارشناس آمار اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه

۴- کارشناس بیمه‌گری اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه

پیچیده‌تر می‌شود. ولیکن تلاش‌های دانشمندانی چون پاراسورامان و زیت هامل در شناسایی و معرفی ابعاد و مولفه‌های کیفی، راه را برای اندازه‌گیری کیفیت در سازمان‌های خدماتی هموار ساخت (فرید و همکاران، ۱۳۸۸). از طرف دیگر، واگذاری خدمات قابل ارائه سازمان‌های دولتی به بخش خصوصی و دفاتر پیشخوان دولت با هدف کاهش تصدی‌ها و توسعه مشارکت مردم و تسهیل در امور جاری سازمان‌ها شکل گرفته است. در این راستا دفاتر پیشخوان باید وظایف خود را به درستی انجام دهند تا بتوانند به اهداف خود برسند. با عنایت به جهش صورت گرفته در سنجش عملکرد سازمان‌های خدماتی از سنجش فرایندگرا و درون محور به ارزیابی‌های ستاده‌محور و مشتری‌گرا، استفاده از تکنیک‌های نوین سنجش کیفیت خدمات از قبیل مدل کانو<sup>۱</sup>، سرپروف<sup>۲</sup>، EFQM<sup>۳</sup>، SERVQUAL<sup>۴</sup> و ... که همه آن‌ها دربرگیرنده فلسفه TQM<sup>۵</sup> (مدیریت کیفیت جامع) می‌باشد در دفاتر پیشخوان می‌تواند به ارتقای سطح کیفیت خدمات آن‌ها کمک شایانی نماید. در میان مدل‌های مذکور، یکی از کاربردی‌ترین روش‌های اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت در بخش خدمات، مدل سروکوال است که به دلیل امکان تعمیم نتایج آن به سازمان‌های مختلف و زمینه‌سازی بررسی کیفیت سازمان موردنظر در ابعاد گوناگون و نیز امکان مقایسه‌ی وضعیت موجود و مطلوب، می‌تواند زمینه‌های به چالش کشیدن مسائل و مشکلات موجود دفاتر پیشخوان دولت را فراهم ساخته و به گسترش عملکرد کیفی آن‌ها کمک نماید.

در این مطالعه، علاوه بر آزمون فرضیه‌ها و رتبه‌بندی آن‌ها براساس شکاف کیفیت خدمات، به رتبه‌بندی دفاتر پیشخوان براساس نتایج پژوهش می‌پردازد.

تا به حال تحقیقات زیادی در زمینه پایش و سنجش رضایتمندی در مراکز خدماتی در داخل و خارج از کشور صورت گرفته است. جدول (۱) مشخصات برخی از این پژوهش‌ها را نمایش می‌دهد.

- 
- 1- Kano Model
  - 2- Servperf Model
  - 3- European Foundation for Quality Management
  - 4- Service Quality
  - 5- Total Quality Management

جدول ۱: تحقیقات مشابه در زمینه پایش و سنجش رضایتمندی در مراکز خدماتی در داخل و خارج از کشور

عنوان مطالعه	پژوهشگر	نتیجه مطالعه
بررسی رضایتمندی بیمه‌شدگان روستایی تحت پوشش سازمان بیمه خدمات درمانی و ارائه خدمات در طرح نظام ارجاع و پزشک خانواده در سال ۱۳۸۸	علی منتظری و همکاران	رضایت از خدمات پزشک خانواده از ۶۱ درصد تا ۸۳ درصد، رضایت از خدمات ماماها از ۷۴ درصد تا ۸۵/۳ درصد، رضایت از نحوه ی تهیه دارو بین ۶۷ درصد تا ۸۳/۵ درصد، رضایت از خدمات تزیینات از ۷۷/۶ درصد تا ۸۰/۴ درصد، رضایت از خدمات تصویربرداری از ۴۴/۸ درصد تا ۶۹/۹ درصد، رضایت از خدمات آزمایشگاهی از ۴۹ درصد تا ۷۸/۱ درصد، رضایت از خدمات اورژانس از ۴۰/۳ درصد تا ۵۵/۹ درصد، در زمینه استفاده از دفترچه، کمترین رضایت به حق انتخاب مراکز، پزشکان و نیز وضعیت آموزشی و اطلاع‌رسانی در زمینه استفاده از دفترچه می‌باشد
بررسی عوامل موثر بر رضایتمندی بیمه‌شدگان اصلی از حمایت‌ها و خدمات بیمه‌ای و درمانی در سال ۱۳۸۹	ایرج ساعی ارسلی و هدایت خسروی	نتایج نشان داد که سهولت دسترسی به خدمات ۰/۰۵ موثر می‌باشد در مجموع میزان رضایت افراد تحت پوشش از خدمات بیمه‌ای و درمانی در حد متوسط رو به پایین مشاهده گردید.
بررسی میزان رضایتمندی مشتریان از بخش غیردولتی تهران در سال ۱۳۸۸	مرتضی علی حسینی و همکاران	نتایج پژوهش منجر به رتبه‌بندی ۱۱ نمایندگی مورد بررسی از نظر رضایت ارباب رجوع گردید که این تقسیم‌بندی علاوه بر این که 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.
بررسی میزان رضایتمندی مراجعین به بخش خصوصی صدور دفترچه در سال ۱۳۸۸	فرزاد کریم بیگی	نتایج حاصل از پژوهش این بود که ۵۷/۹۹ درصد از پاسخگویان از نحوه دریافت خدمت رضایت داشته و ۴۲/۱ درصد از نحوه ارائه خدمات رضایت نداشته‌اند.
بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز خدمات درمانی استان فارس در سال ۱۳۸۲	عباس مقبل باعرض و علی محمدی	نتیجه آن وجود شکاف کیفیت خدمات در ابعاد تجهیزات فیزیکی و اطمینان بوده است.
بررسی رضایت مشتریان بیمارستان- های مناطق یک و دو شهر تهران در سال ۱۳۸۹	محمد حقیقی، محسن نظری، منصور مومنی و شهزاد ابراهیمی داریانی	نتایج حاصل از پژوهش این بود که آماره آزمون کیفیت خدمت ارائه شده، فرایند ارائه‌ی خدمت، سطح مهارت‌ها و تجربه کادر پزشکی، ارتباطات- تبادل اطلاعات، کیفیت محیط بیمارستان، کیفیت تجهیزات و امکانات پزشکی، نام و نشان بیمارستان به ترتیب ۴/۹۱، ۴/۷۶، ۶/۹۷، ۷/۸۹، ۷/۰۲، ۴/۰۳، ۳/۸۹ بود و تمامی این ابعاد بر رضایت بیماران تاثیر گذار بودند.

<p>نتایج حاصله بیان‌گر این مطلب است که نسخه ترجمه شده پرسشنامه سروکوال از پایایی و روایی نسبتاً قابل قبولی در بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی برخوردار است و دو مقیاس مربوط ادراکات و انتظارات بیماران به عنوان ابزارهای مناسبی با همخوانی درونی مناسب جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی از دید بیماران قابل استفاده خواهند بود و می‌توان از آنها جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی از دید بیماران استفاده نمود.</p>	<p>محمدعلی حیدرینیا، سهند ریاضی اصفهانی، علیرضا ابدی و مریم محسنی</p>	<p>بومی سازی و بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه سروکوال جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی در سال ۱۳۹۳</p>
<p>نتایج پژوهش نشان داده که بین وضعیت موجود و مطلوب کیفیت ارائه‌ی خدمات در شرکت مخابرات کردستان اختلاف معنی‌داری وجود دارد. بعد موارد محسوس با ۱/۴۶ بیشترین و بعد موارد اعتماد با ۰/۸۹ کمترین مقدار اختلاف معنی‌دار را در کیفیت خدمات شرکت مخابرات کردستان دربرمی‌گیرند. ابعاد پاسخگویی ۱/۱۳، همدلی ۰/۹۹ و بعد اطمینان با ۰/۹۲ نیز در این بین قرار دارند.</p>	<p>هیرش سلطان پناه، منصور خاکسار و کامبیز قصری</p>	<p>مقایسه‌ی انتظارات و ادراکات مشتریان از عملکرد شرکت مخابرات کردستان در سال ۱۳۸۹</p>
<p>نتایج این مطالعه بیانگر آن است که به ترتیب، رضایت سرمایه‌گذاران بورس‌های تهران، یزد و اصفهان از وضعیت مناسب‌تری برخوردارند و مسئولان بورس منطقه‌ای اصفهان نیازمند توجه بیشتری به نیازهای سرمایه‌گذاران دارند. گفتنی است، اگرچه کارگزاران بورس‌های تهران و یزد، رضایت مشتریان را جلب نموده‌اند اما هنوز هم در نیمی از شاخص‌های رضایت مشتریان، شکاف منفی دارند. نکته جالب توجه در نتایج این پژوهش، عدم برآورده شدن انتظارات سرمایه‌گذاران در مورد بعد پاسخ‌گویی در هر سه بورس مورد پژوهش است.</p>	<p>داریوش دموری و داریوش فرید</p>	<p>ارزیابی و تجزیه و تحلیل عوامل موثر بر رضایت سرمایه‌گذاران به عنوان مشتریان شرکت‌های کارگزاری بورس اوراق بهادار تهران در سال ۱۳۹۰</p>
<p>نتایج حاصله از این پژوهش نشان‌دهنده آن است که بیماران بخش داخلی از نحوه‌ی پاسخ‌گویی ارائه‌دهندگان خدمات رضایت دارند و لیکن بین انتظارات و ادراکات آن‌ها از کیفیت خدمات در سایر حوزه‌ها تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌گردد. مدیران مراکز خدمات درمانی، با استفاده از مدل‌های تحلیل کیفیت خدمات قادر خواهند بود تا شکاف‌های ایجاد شده بین دو وجه ارائه خدمت، یعنی بیماران و پرسنل مراکز درمانی را شناخته و به برنامه‌ریزی جهت تقویت و اصلاح نابسامانی‌ها بپردازند.</p>	<p>سیدحبيب‌اله میرغفوری و حبیب زارع احمدآبادی</p>	<p>تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال در بیمارستان شهید رهنمون یزد در سال ۱۳۸۶</p>
<p>نتیجه این پژوهش با توجه به پایین بودن بعد همدلی توصیه تطبیق بیشتر مدیران هتل با شرایط فرهنگی مراجعین بوده است.</p>	<p>احمدعلی سلیمان</p>	<p>سنجش و ارزیابی کیفیت خدمات در هتل الیت شهر ریاض از روش سروکوال در سال ۲۰۰۱</p>

## ۱- روش‌ها و ابزار پژوهش

هر مطالعه تحقیقاتی، مبتنی بر یک چهارچوب علمی است که روابط بین متغیرها در این چارچوب مشخص می‌گردد. این چهارچوب مدل مفهومی پژوهش را تشکیل می‌دهد. مدل مفهومی پژوهش بیان ساده ساختار و روش پژوهش است. در این پژوهش از مدل سروکوال جهت پاسخ‌گویی به سوال محوری پژوهش یعنی میزان شکاف بین انتظارات و واقعیت کیفیت ارائه خدمات در دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه استفاده گردیده است.

### ۱-۱- مدل تحلیل شکاف<sup>۱</sup> (سروکوال)

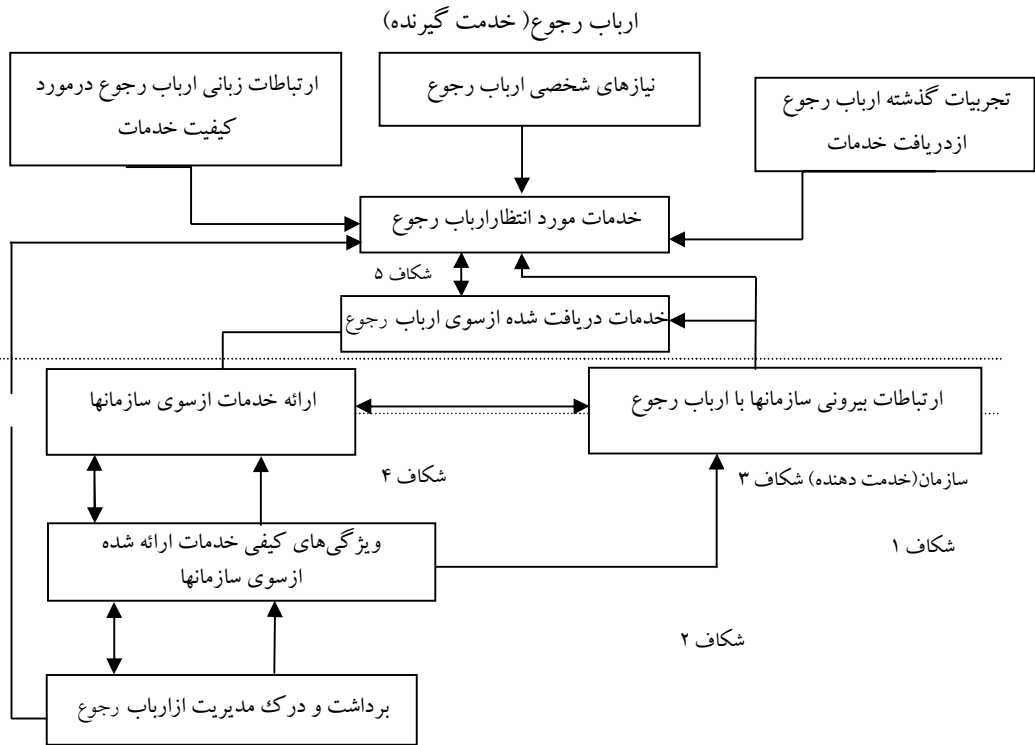
مدل سروکوال در سال ۱۹۸۸ میلادی توسط پاراسورامان و زیت هامل ابداع گردید. (سلطان‌پناه و همکاران، ۱۳۸۹). مدل سروکوال یکی از مدل‌هایی است که از طریق تحلیل شکاف بین انتظار و ادراک مشتری سعی در سنجش میزان کیفیت خدمات دارد. این مدل به مدل «تحلیل شکاف» نیز معروف است (Brooks, 1999).

این مدل کیفیت خدمات ارائه شده را از پنج بعد مورد ارزیابی قرار می‌دهد. که عبارتند از:

- ۱- ملموسات<sup>۲</sup>: ظاهر تجهیزات و وسایل و ابزار فیزیکی موجود در محل کار و کارکنان.
- ۲- اعتماد<sup>۳</sup>: توانایی سازمان خدمت دهنده در عمل به وعده‌های خود به طور دقیق و مستمر.
- ۳- پاسخ‌گویی<sup>۴</sup>: تمایل و اشتیاق سازمان برای کمک به مشتریان و ارائه به موقع خدمات.
- ۴- تضمین<sup>۵</sup>: دانش، مهارت و شایستگی کارکنان و سازمان در القای حس اعتماد و اطمینان به مشتری.
- ۵- دلسوزی<sup>۶</sup>: نزدیکی و همدلی با مشتری و توجه ویژه و فردی به وی و تلاش در جهت درک نیازهای مشتری.

مدل سروکوال براساس ۲۲ مولفه (حول ابعاد پنج‌گانه)، انتظارات مشتریان از خدمات و نیز ادراکات آن‌ها را مورد سنجش قرار داده و با استفاده از تحلیل شکاف‌ها، به بررسی کیفیت خدمات می‌پردازد. هدف غایی این مدل، رهنمون ساختن سازمان به سوی تعالی عملکرد است. شکاف‌های پنج‌گانه‌ی کیفی را در شکل‌گیری و ارائه خدمات نشان می‌دهد. شکاف پنجم که فاصله‌ی بین ادراکات و انتظارات مراجعان به واحدهای خدمت‌رسانی را نشان می‌دهد تابعی از شکاف‌های دیگر است و از این رو به «شکاف کیفی» موسوم گردیده است (فرید و همکاران، ۱۳۸۸). در نمودار شماره (۱) چارچوب مدل سروکوال ارائه شده است.

- 
1. Gap Analysis Model
  2. Tangibility
  3. Reliability
  ۴. Responsiveness
  1. Assurance
  6. Empathy



شکل (۱) - مدل تحلیل شکاف

## ۲-۱- پرسشنامه مدل سروکوال

پرسشنامه سروکوال طراحی و ارائه شده در این مقاله از دو مجموعه پرسش ۲۲ تایی تشکیل شده است که در قسمت اول طی ۲۲ پرسش مشتری انتظارات خود و خدمات ایده‌آلش 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 ۷ نقطه‌ای لیکرد از نقطه‌ی شروع ۱ (کاملاً مخالف) تا نقطه‌ی پایانی ۷ (کاملاً موافق) بدون برچسب‌گذاری موارد ۲ تا ۶، طراحی شده است به این ترتیب در فرآیند ارزیابی کیفیت خدمات به وسیله‌ی 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 دهنده‌ی 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 برعکس هر چه مقدار شکاف بزرگتر کیفیت خدمات ضعیف خواهد بود (نورانساء و همکاران، ۱۳۸۷). در این مطالعه ۵ بعد کیفیت خدمات مدل سروکوال برای ۱۷دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت استان کرمانشاه، بررسی شده است.

### ۱-۳- روش پژوهش

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و روشی که در این پژوهش به کار گرفته شده است از نوع تحلیلی - پیمایشی است و به صورت تک‌مقطعی انجام شده است. مطالعه‌ی حاضر به بررسی وضعیت رضایت‌مندی بیمه‌شدگان و مراجعین به بخش خصوصی ارائه دهنده فرایندهای بیمه‌گری (صدور اولیه، تمدید، تعویض، ابطال و المثنی) در محدوده جغرافیایی استان کرمانشاه می‌پردازد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به دلیل این که توزیع جمعیت در گروه‌ها و طبقات مختلف متفاوت می‌باشد از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای استفاده شده است و مزیت بزرگ این نمونه‌گیری 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. برای تعیین حجم نمونه با توجه به مشخص بودن حجم جامعه از فرمول کوکران استفاده شده است. همچنین به دلیل این که 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.

### فرضیه‌های مطالعه

- ۱- بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد محسوس تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.
- ۲- بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد اعتماد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.
- ۳- بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد اطمینان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.
- ۴- بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد پاسخگویی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.
- ۵- بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد همدلی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

۶- دفاتر پیشخوان طرف قرارداد اداره کل بیمه سلامت کرمانشاه براساس کیفیت خدمات ارائه شده به بیمه‌شدگان قابل رتبه‌بندی است.

### ۳-۱- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای استخراج اطلاعات، ترسیم جداول موردنیاز و تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌های پاسخ داده شده از نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. همچنین برای بررسی وجود رابطه آماری میان متغیرهای کیفی مورد مطالعه از آزمون آماری پارامتری کای‌دو و برای بررسی وجود تفاوت بین متغیرها از آزمون t مستقل و همچنین برای سنجش متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و جهت سنجش متغیرهای کیفی از میزان فراوانی استفاده شده است.

### ۲- نتایج پژوهش

#### ۱-۲- نتایج به دست آمده از آمار توصیفی

توزیع فراوانی نسبی و مطلق افراد جامعه برحسب جنسیت نشان می‌دهد که ۵۸۷ نفر از افراد جامعه (پاسخ‌گو)، مرد که برابر ۵۸/۸ درصد و ۴۱۱ نفر زن، که برابر ۴۱/۲ درصد هستند.

توزیع فراوانی نسبی و مطلق برحسب میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان در این مطالعه نشان می‌دهد که ۳۷۱ نفر (۳۷/۲٪) دیپلم، ۲۰۶ نفر (۲۰/۶٪) فوق‌دیپلم، ۳۳۱ نفر (۳۳/۲٪) لیسانس، ۷۸ نفر (۷/۸٪) فوق‌لیسانس و ۱۲ نفر (۱/۲٪) دکتر می‌باشند.

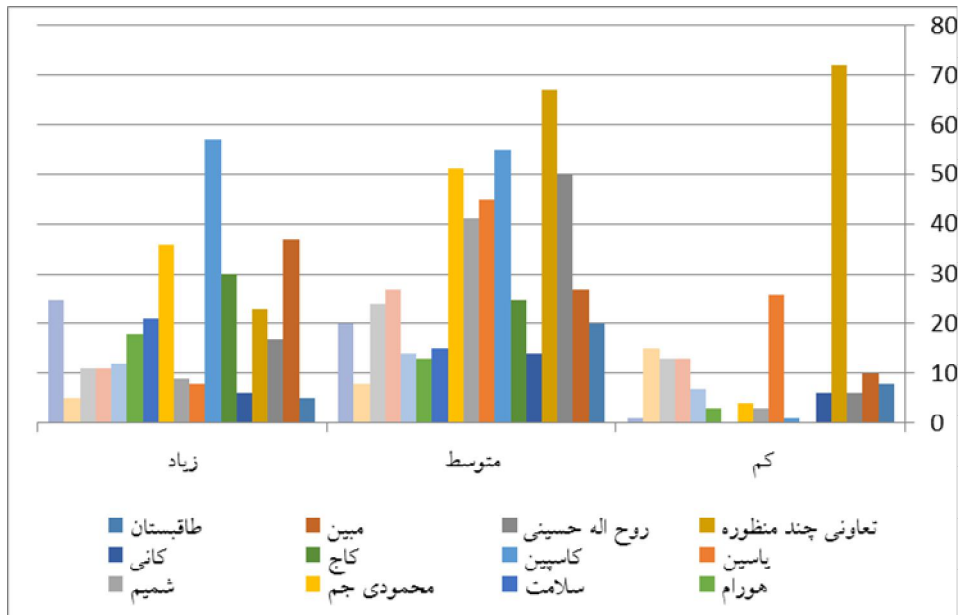
دفاتر پیشخوان مورد بررسی در این مطالعه ۱۷ مرکز و پرسشنامه‌های تکمیل شده تعداد ۹۸۸ عدد بوده است. لذا توزیع فراوانی نسبی و مطلق پرسشنامه توزیع شده در دفتر طاق‌بستان تعداد ۳۳ (۳/۳٪)، دفتر مبین ۳۷ (۳/۷٪)، دفتر روح‌اله حسینی ۷۳ (۷/۳٪)، دفتر تعاونی چندمنظوره ۱۶۲ (۱۶/۲٪)، دفتر کانی ۲۶ (۲/۶٪)، دفتر کاج ۵۵ (۵/۵٪)، دفتر کاسپین ۱۱۳ (۱۱/۳٪)، دفتر یاسین ۷۹ (۷/۹٪)، دفتر شمیم ۵۳ (۵/۳٪)، دفتر محمودی‌جم ۹۱ (۹/۱٪)، دفتر سلامت ۳۶ (۳/۶٪)، دفتر هورام ۳۴ (۳/۴٪)، دفتر ارمیا ۳۳ (۳/۳٪)، دفتر تبسم ۵۱ (۵/۱٪)، دفتر خداویسی ۴۸ (۴/۸٪)، دفتر دالیه حسینی ۲۸ (۲/۸٪) دفتر کاظمی ۴۶ (۴/۶٪) می‌باشد. و توزیع فراوانی نسبی و مطلق شرکت‌کنندگان در صندوق‌های بیمه‌ای نیز نشان دهنده این است که در صندوق کارکنان دولت ۲۴۸ نفر (۲۴/۸٪)، صندوق روستاییان و عشایر ۱۸۰ نفر (۱۸٪)، صندوق سایر اقشار ۱۱۷ نفر (۱۱/۷٪)، صندوق سلامت همگانی ۴۲۳ نفر (۴۲/۳٪) و صندوق ایرانیان ۳۰ نفر (۳٪) هستند.



توزیع فراوانی نسبی و مطلق برحسب میزان رضایت بیمه‌شدگان در این مطالعه نشان می‌دهد که تعداد ۲۹۴ نفر (۲۹/۵٪) از بیمه‌شدگان رضایت بالا، ۵۱۶ نفر (۵۱/۷٪) رضایت متوسط و ۱۸۸ نفر (۱۸/۸٪) رضایت پایینی از دفاتر پیشخوان داشته‌اند.

توزیع فراوانی نسبی و مطلق برحسب ادراک بیمه‌شدگان از دفاتر پیشخوان در این مطالعه نشان می‌دهد، تعداد ۳۳۶ نفر (۳۴٪) از بیمه‌شدگان رضایت بالا، ۴۷۲ نفر (۴۷٪) رضایت متوسط و ۱۹۰ نفر (۱۹٪) رضایت پایینی از دفاتر پیشخوان داشته‌اند.

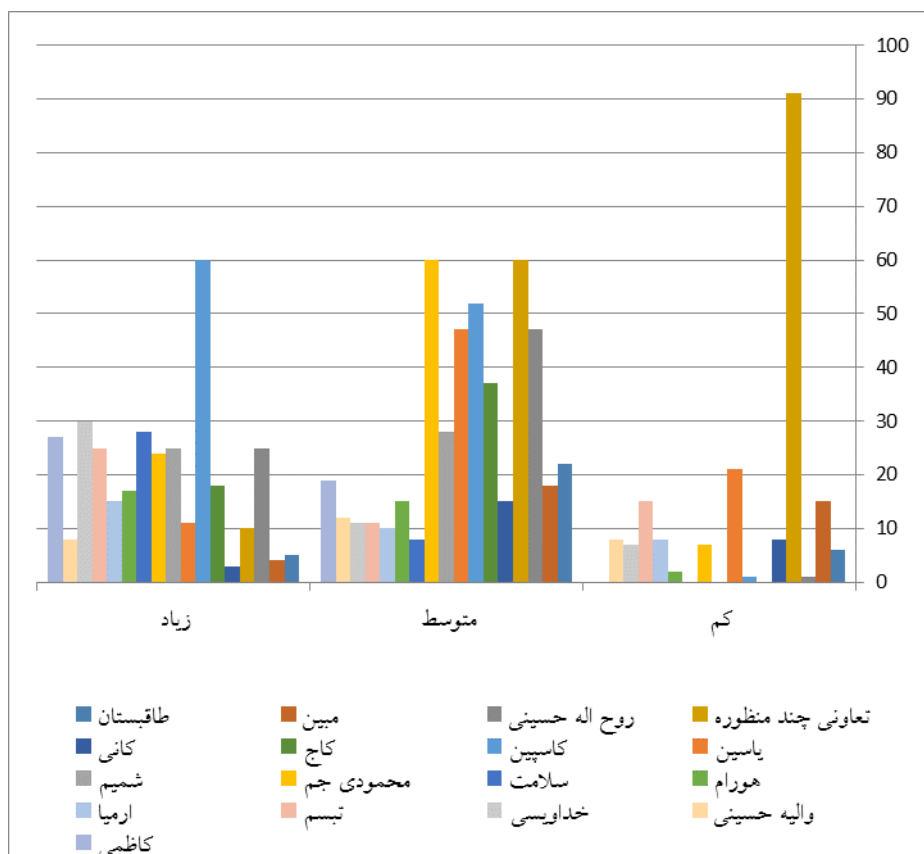
بیشترین میزان رضایت موردانتظار بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان در ابعاد مورد بررسی متعلق به دفاتر کاج ۵۴/۵ درصد، کاظمی ۵۴/۳ درصد، هورام ۵۳ درصد و کاسپین ۵۰/۴ درصد است. شایان ذکر است کمترین میزان رضایت مورد انتظار بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان در ابعاد مورد بررسی نیز مربوط به دفاتر تعاونی چندمنظوره ۱۴/۲ و والیه حسینی ۱۷/۹ می‌باشد.



نمودار ۱: فراوانی رضایت از عملکرد مورد انتظار به تفکیک دفاتر پیشخوان

بیشترین میزان رضایت مورد ادراک بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان در ابعاد مورد بررسی در دفاتر سلامت ۷۷/۸، خداویسی ۶۲/۵، کاظمی ۵۸/۷، کاسپین ۵۳/۱، هورام ۵۰، تبسم ۴۹ و ارمیا ۴۵/۵ درصد است. و

کمترین میزان رضایت مورد ادراک بیمه‌شدگان از عملکرد دفاتر پیشخوان در ابعاد مورد بررسی نیز مربوط به دفتر پیشخوان تعاونی چند منظوره با ۶/۸ درصد می‌باشد.



نمودار ۲: فراوانی رضایت از عملکرد مورد ادراک بیمه شده به تفکیک دفاتر پیشخوان

## ۲-۲- نتایج به دست آمده از آمار استنباطی

در این پژوهش پنج فرضیه مطرح شده بود.

اولین فرضیه این بود. بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد محسوس تفاوت معنی‌داری وجود

ندارد.

نتایج آزمون ویلکاکسون نشان‌دهنده آن است که در دفاتر پیشخوان طاق‌بستان، روح‌اله حسینی، کاسپین، یاسین، شمیم، سلامت، هورام و ارمیا با توجه به اینکه  $\text{Sig} > 0/05$  فرض صفر پذیرفته شده و مشخص گردید که در این دفاتر تفاوت آماری معناداری در بعد ملموسات بین انتظارات و ادراک بیمه‌شدگان وجود ندارد. و این بدین معناست که بین انتظار و ادراک بیمه‌شدگان در زمینه آراستگی کارکنان و همچنین مدرن و به روز بودن تجهیزات دفاتر تفاوت وجود ندارد. اما در دفاتر مبین، تعاونی چندمنظوره، کانی، کاج، محمودی جم، تبسم، خداویسی، والیه حسینی و کاظمی فرض صفر رد شده است.

فرضیه دوم، بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد اعتماد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج آزمون ویلکاکسون نشان‌دهنده آن است که در دفاتر پیشخوان مبین، یاسین، شمیم، سلامت، هورام، کاظمی و ارمیا با توجه به اینکه  $\text{Sig} > 0/05$  فرض صفر پذیرفته و مشخص گردید که در این دفاتر تفاوت آماری معناداری در بعد اعتماد بین انتظارات و ادراک بیمه‌شدگان وجود ندارد. و این بدین معناست که بین انتظار و ادراک بیمه‌شدگان از لحاظ جلب اعتماد مشتریان نسبت به حل مشکلات، زمان‌بندی مناسب انجام خدمات و مسئولیت‌پذیری در حفظ سوابق بیمه‌شدگان در دفاتر پیشخوان ذکر شده تفاوت وجود ندارد. اما در دفاتر روح‌اله حسینی، تعاونی چندمنظوره، کانی، کاج، محمودی جم، تبسم، خداویسی، والیه حسینی، کاسپین و طاق‌بستان فرض صفر رد شده است.

فرضیه سوم، بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد اطمینان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج آزمون ویلکاکسون نشان‌دهنده آن است که در دفاتر پیشخوان طاق‌بستان، مبین، یاسین، کاسپین، کاج، کانی، تبسم، هورام، تعاونی چندمنظوره، کاظمی و ارمیا با توجه به اینکه  $\text{Sig} > 0/05$  فرض صفر پذیرفته و مشخص گردید که در این دفاتر تفاوت آماری معناداری در بعد پاسخ‌گویی بین انتظارات و ادراک بیمه‌شدگان وجود ندارد. و این بدین معناست که بین انتظار و ادراک بیمه‌شدگان از لحاظ اطلاع‌رسانی دقیق و حس ایجاد همکاری با مشتریان نسبت به پاسخ‌گویی به بیمه‌شدگان در دفاتر پیشخوان ذکر شده تفاوت وجود ندارد. اما در دفاتر روح‌اله حسینی، شمیم، محمودی جم، سلامت، خداویسی و والیه حسینی فرض صفر رد شده است.

فرضیه چهارم، بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد پاسخ‌گویی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج آزمون ویلکا کسون نشان‌دهنده آن است در دفاتر پیشخوان با توجه به اینکه  $\text{sig} > 0/05$  فرض صفر پذیرفته و مشخص گردید که در دفاتر طاق‌بستان، روح‌اله حسینی، کانی، هورام، تبسم و کاظمی تفاوت آماری معناداری در بعد تضمین بین انتظارات و ادراک بیمه‌شدگان وجود ندارد. و این بدین معناست که بین انتظار و ادراک بیمه‌شدگان در ایجاد حس امنیت در مشتریان، حسن رفتار، احترام، رفتار یکسان و بدون تبعیض با بیمه‌شدگان، در دفاتر پیشخوان ذکر شده تفاوت وجود ندارد. اما در دفاتر کاسپین، یاسین، شمیم، محمودی‌جم، سلامت، خداویسی، کاج، تعاونی چندمنظوره، ارمیا، مبین و والیه حسینی فرض صفر رد شده است.

فرضیه پنجم، بین انتظارات و ادراکات بیمه‌شدگان در بعد موارد همدلی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج آزمون ویلکا کسون نشان‌دهنده آن است در دفاتر پیشخوان با توجه به اینکه  $\text{sig} > 0/05$  فرض صفر پذیرفته و مشخص گردید که در دفاتر مبین و کاج تفاوت آماری معناداری در بعد دلسوزی (همدلی) بین انتظارات و ادراک بیمه‌شدگان وجود ندارد و این بدین معناست که بین انتظار و ادراک بیمه‌شدگان در درک و توجه دفاتر به نیاز و منافع مشتریان و انجام بهینه امور در بهترین زمان ممکن در دفاتر پیشخوان ذکر شده تفاوت وجود ندارد. اما در دفاتر کاسپین، کاظمی، یاسین، شمیم، محمودی‌جم، سلامت، خداویسی، هورام، روح‌اله حسینی، تعاونی چندمنظوره، ارمیا، کانی، طاق‌بستان، تبسم و والیه حسینی فرض صفر رد شده است.

### ۳- بحث و نتیجه‌گیری

نتایج آزمون فرضیات نشان داد که بین وضعیت موجود و مطلوب کیفیت ارائه خدمات در یک دفتر، هورام تنها در یکی از ابعاد (همدلی) و در پنج دفتر، ارمیا (تضمین و همدلی)، کاظمی (ملموسات و همدلی)، یاسین (تضمین و همدلی)، طاق‌بستان (اعتماد و همدلی) و مبین (ملموسات و تضمین) در دو بعد و در هفت دفتر، کاج (ملموسات، تضمین و اعتماد)، روح‌اله حسینی (اعتماد، پاسخ‌گویی و همدلی)، شمیم (تضمین، پاسخ‌گویی و همدلی)، کاسپین (اعتماد، تضمین و همدلی)، سلامت (تضمین، پاسخ‌گویی و همدلی)، تبسم (ملموسات، اعتماد و همدلی)، کانی (ملموسات، اعتماد و همدلی)، در سه بعد و در یک دفتر، تعاونی چندمنظوره در چهار بعد (ملموسات، تضمین، اعتماد و همدلی)، و در سه دفتر محمودی‌جم، والیه حسینی و خداویسی در هر پنج بعد اختلاف معناداری وجود دارد.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود بعد همدلی بیشترین (پانزده دفتر، به عبارتی ۸۸ درصد دفاتر) و پاسخ‌گویی کمترین (شش دفتر، ۳۵ درصد دفاتر) شکاف را بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود را در بین دفاتر دارا

می‌باشند. لذا برای کاهش هر چه بیشتر اختلاف شکاف و معنی‌داری در رابطه با بعد همدلی که شامل مواردی مانند دلسوزی، توجه شخصی و انجام به موقع خواسته‌های بیمه‌شدگان (مشتریان) توسط کارکنان دفتر می‌باشد می‌توان با استفاده از شیوه‌های متعدد ایجاد همدلی همچون آموزش شیوه‌های روانی برقراری ارتباط با بیمه‌شده و ارائه خدمات مناسب و به موقع در جهت حل مشکلات آنان و کاهش این شکاف اقدام نمود.

در بعد تضمین (اطمینان) که شامل مواردی چون ادب و احترام کارکنان به مشتریان و ارباب رجوع، ایجاد حس امنیت و اعتماد برای مشتریان در هنگام دریافت خدمت می‌باشد، در یازده دفتر، به عبارتی در ۶۵ درصد دفاتر شکاف بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود دارد، لذا کاهش شکاف کیفیت خدمات در این بعد مستلزم استفاده از توجه بیشتر و بهتر به خواسته‌های بیمه‌شدگان و نیازمندی‌های آن‌ها و ارائه خدمات مناسب، با سهولت و در زمان مناسب به آنان می‌باشد.

در خصوص بعد اعتماد که شامل مواردی چون توانایی کارکنان در ارائه خدمت به مشتریان و ارباب رجوع، دقت در انجام کار و دادن اطمینان به مشتریان در هنگام دریافت خدمت می‌باشد، در ده دفتر، به عبارتی در ۵۹ درصد دفاتر شکاف بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود دارد، می‌توان با برنامه‌ریزی در جهت آموزش بیشتر و متناسب به کارکنان دفاتر در زمینه کاری و در صندوق‌های مختلف بیمه‌ای، ارائه خدمات مناسب به بیمه‌شدگان در جهت حل مشکلات آنها توسط دفتر و همچنین اجرای راهکار اطلاع‌رسانی به بیمه شده بخشی از این شکاف را برطرف نمود.

در ارتباط با بعد ملموسات که شامل مواردی مانند تجهیزات، اثاثیه، لوازم ارائه خدمت و آراستگی کارکنان می‌باشد در نه دفتر، به عبارتی در ۵۳ درصد دفاتر شکاف بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود دارد، می‌توان با فرهنگ‌سازی در میان کارکنان به آراستگی بیشتر و اصلاح و بکارگیری تجهیزات و لوازم ارائه خدمت به بیمه‌شدگان نسبت به کاهش این شکاف اقدام نمود. این بعد به جهت ماهیت فیزیکی آن امکان جبران سریع و حذف این شکاف به راحتی امکان‌پذیر است.

و در بعد پاسخ‌گویی نیز در ۶ دفتر، به عبارتی در ۳۵ درصد دفاتر شکاف بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود دارد، شامل مواردی همچون همدردی با کارکنان، پاسخ‌گویی به مشکلات بیمه‌شدگان و ارائه خدمت در زمان وعده داده شده می‌باشد می‌توان با استفاده از شیوه‌های متعدد تسهیل خدمات همچون، زمان دقیق ارائه خدمت، توجه بیشتر به خواسته‌ها، نیازمندی‌ها و همدردی بیشتر با بیمه‌شدگان و اقدام مناسب جهت حل مشکل و ارائه خدمت مناسب به آن‌ها، در جهت کاهش این شکاف گام برداشت.

#### ۴- پیشنهادهای کاربردی برای کاهش شکاف‌ها و ارائه خدمات مناسب

- ۱- با توجه به این که در این مطالعه نتایج بدست آمده به مقدار زیادی در ارتباط مستقیم با نیروی انسانی و عملکرد آن‌ها در دفاتر پیشخوان استان کرمانشاه می‌باشد، لذا توجه بیشتر به نیروی انسانی و مسائل مربوط به آن مانند آموزش مستمر، راهنمایی و توجیه توسط کارشناسان اداره کل بیمه سلامت و حمایت از آن‌ها توسط مسئولین دفاتر در ارتقا کیفیت خدمات‌رسانی موثر خواهد بود.
- ۲- الزام دفاتر به تهیه و به‌روز کردن امکانات فیزیکی و ملموسات همچون آراستگی، دکوراسیون، اثاثیه و ملزومات مربوط به انجام کار.
- ۳- افزایش تعداد دفاتر پیشخوان جهت ایجاد رقابت بیشتر و بهتر در راستای ارتقاء و ارائه خدمات مناسب و به موقع به بیمه‌شدگان توسط دفاتر، کاهش شکاف‌ها و در نهایت جلب رضایت‌مندی بیمه‌شدگان.

#### منابع

- ۱- حقیقی، محمد و نظری، محسن و مومنی، منصور و ابراهیمی‌داریانی، شهرزاد (۱۳۹۲)، «بررسی رضایت مشتریان بیمارستان‌های مناطق یک و دو شهر تهران»، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، سال هفدهم، شماره ۳، صص ۴۷-۴۳
- ۲- حیدرینیا، محمدعلی و ریاضی‌اصفهانی، سهند و ابدی، علیرضا و محسنی، مریم (۱۳۹۳)، «بومی‌سازی و بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه سروکوال جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی»، مجله پژوهشی در پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، دوره ۳۸، شماره ۲، صص ۹۸-۱۰۵
- ۳- دموردی، داریوش و فرید، داریوش (۱۳۹۰)، «ارزیابی و تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر بر رضایت سرمایه‌گذاران به عنوان مشتریان شرکت‌های کارگزاری بورس اوراق بهادار تهران»، نشریه مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران، دوره ۳، شماره ۸، صص ۸۰-۶۱
- ۴- ساعی ارسی، ایرج و خسروی، هدایت (۱۳۸۹)، «بررسی عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی بیمه‌شدگان اصلی، از حمایت‌ها و خدمات بیمه‌ای و درمانی تأمین اجتماعی شهرستان خرم‌آباد»، ۹۴/۱۱/۱۰، آرشیو سایت sid.ir
- ۵- سلطان‌پناه، هیرش و خاکسار، منصور و قصری، کامبیز (۱۳۸۹)، «مقایسه انتظارات و ادراکات مشتریان از عملکرد شرکت مخابرات کردستان با استفاده از مدل سروکوال»، فصلنامه فراسوی مدیریت، سال چهارم، شماره ۱۴، صص ۷۲-۷۲

- ۶- علی حسینی، مرتضی، نیکوخوی، حمیدرضا و داداشی، آذر (۱۳۸۸)، «بررسی میزان رضایت‌مندی مشتریان از بخش غیردولتی در سه ماهه سوم سال ۱۳۸۸ تهران»، کارنامه مطالعات کاربردی محدود سازمان بیمه خدمات درمانی (۱۳۸۸-۱۳۸۹)، جلد دوم.
- ۷- فرید، داریوش و زارع‌احمدآبادی، حبیب و دهقان‌تفتی، محمدعلی و خان‌بیوکی، روح‌اله (۱۳۸۸)، «تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات دفاتر کارگزاری‌ها با استفاده از مدل سروکوال»، نشریه کاوش‌های مدیریت بازرگانی، سال اول، شماره دوم، صص ۱۰۸-۸۹.
- ۸- کریم‌بیگی، فرزاد (۱۳۸۸)، «بررسی میزان رضایت‌مندی مراجعین به بخش خصوصی صدور دفترچه در بهمن ۸۸ شهر ایلام»، کارنامه مطالعات کاربردی محدود سازمان بیمه خدمات درمانی (۱۳۸۸-۱۳۸۹)، جلد اول.
- ۹- مقبل باعرض، عباس، محمدی، علی (۱۳۸۲)، «بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز خدمات درمانی استان فارس»، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، دوره ۱۹، شماره ۲، صص ۲۹-۲۰.
- ۱۰- میرغفوری، حبیب‌اله و زارع‌احمدآبادی، حبیب (۱۳۸۶)، «تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات مراکز درمانی با استفاده از مدل سروکوال در بیمارستان شهید رهنمون یزد»، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، دوره پانزدهم، شماره ۲، صص ۹۲-۸۴.
- ۱۱- منتظری، علی (۱۳۸۸)، «بررسی رضایت‌مندی بیمه‌شدگان روستایی تحت پوشش سازمان بیمه خدمات درمانی و آرایه خدمات در طرح نظام ارجاع و پزشک خانواده»، کارنامه مطالعات کاربردی محدود سازمان بیمه خدمات درمانی (۱۳۸۸-۱۳۸۹)، جلد دوم.
- ۱۲- نورالنساء رسول، سفائی عباس، شادالوئی فائزه، صمیمی یاسر (۱۳۸۷)، «اندازه‌گیری رضایت مشتری برای شناسایی فرصت‌های بهبود در خدمات پژوهشی آموزش»، عالی فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی، شماره ۴۹

۱۳- وب‌سایت سازمان بیمه سلامت ایران. ([www.msio.org.ir](http://www.msio.org.ir))

- 14- Ahmad Ali Soliman Anas Abdullah Alzaid \* Associate Professor, Department of Business Administration, College of Administrative Sciences King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia \* Armed Forces Hospital, Riyadh, Saudi Arabia (Received 8/11/1420H; accepted for publication 16/1/1421 H) Service Quality in Riyadh, s Elite Hotels: Measurement and Evaluation
- 15- Brooks RF, Lings, IN and Botschen MA. Internal Marketing and customer driven wavefronts Service Industries Journal, 1999, 4: 49-67