

تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار در بیمارستان های خصوصی منتخب شهر تهران از دیدگاه بیماران

مریم جعفر تجریشی^۱، سید جمال الدین طیبی^۲، کامران حاجی نبی^۲

چکیده

زمینه و هدف: در شرایط بازار رقابتی امروزه صنعت بیمارستان، یک بیمارستان علاوه بر کیفیت خدمات بالینی باید بر خدمات هتلینگ و امکانات رفاهی طراحی شده برای بیمار و همراه وی تمرکز داشته باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار در بیمارستان های خصوصی منتخب شهر تهران بود.

روش بررسی: روش پژوهش، توصیفی-پیمایشی و از لحاظ هدف کاربردی بود. ابزار پژوهش پرسشنامه بود که روایی و پایایی آن با رویکرد صوری و آزمون آلفای کرونباخ بررسی شد. تعداد نمونه مطابق با فرمول کوکران برای جامعه آماری نامعلوم ۳۸۵ نفر از بیماران دو بیمارستان خصوصی منتخب شهر تهران بود که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. داده ها به وسیله آمار توصیفی و استنباطی همانند آزمون رگرسیون خطی چندمتغیره تحلیل شد.

یافته ها: مطابق یافته های پژوهش در سطح اطمینان ۹۵٪، از دیدگاه بیماران پنج بعد کیفیت هتلینگ بیمارستان به عبارت کیفیت منابع انسانی ($p < 0/001$)، کیفیت خدمات رفاهی بیمارستان ($p < 0/001$)، کیفیت امور اداری و گردش کار ($p = 0/002$)، کیفیت خدمات نظافت و بهداشت ($p < 0/001$)، کیفیت ساختمان و تاسیسات بیمارستان ($p = 0/033$) بر وفاداری بیماران تأثیر مثبت دارند و همچنین دو بعد دیگر به عبارت کیفیت تجهیزات و امکانات بیمارستان ($p = 0/317$) و کیفیت خدمات تغذیه بیمارستان ($p = 0/123$) بر وفاداری بیماران تأثیر معنی داری ندارد.

نتیجه گیری: در بیمارستان های مورد مطالعه از دیدگاه بیماران کیفیت هتلینگ بیمارستان بر وفاداری بیماران تأثیر مستقیم دارد و بهبود کیفیت هتلینگ بیمارستان باعث افزایش وفاداری بیماران در این بیمارستان ها خواهد شد.

واژه های کلیدی: وفاداری بیماران، هتلینگ بیمارستان، بیمارستان خصوصی

دریافت مقاله: اسفند ۱۳۹۶

پذیرش مقاله: تیر ۱۳۹۷

* نویسنده مسئول:

سید جمال الدین طیبی؛

دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی

واحد علوم و تحقیقات تهران

Email :
Sjtabibi@yahoo.com

۱ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران

۲ استاد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران

مقدمه

تأمین نیازها و برآوردن توقعات بیماران یکی از مهمترین وظایف سازمان‌های خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می‌رود. جلب وفاداری هر چه بیشتر بیماران، آنان را به انجام صحیح و به موقع دستورهای درمانی خویش ترغیب نموده و موجب تسریع پیشرفت معالجات و دستیابی به هدف اصلی درمان یعنی بهبود بیماران می‌گردد. از طرفی در بازار رقابت، موسساتی موفق‌تر خواهند بود که جذب وفاداری گیرندگان خدمات را سرلوحه‌ی برنامه‌ی خویش قرار دهند(۱).

بخش خصوصی خدمات بهداشت و درمان به سرعت در حال رشد است(۲). بیمارستان‌های خصوصی رقابت شدیدی برای جذب بیمار دارند و مثل هر محیط رقابتی دیگر، می‌خواهند خودشان را در ذهن مشتریان خود متمایز کنند و مطمئن شوند که بیماران آنها بیمارستان را راضی ترک می‌کنند. شرایط بازار رقابتی شدید در صنعت بیمارستان‌های خصوصی باعث فشار به این بیمارستان‌ها جهت ارائه خدمات با کیفیت بالا شده است. ارائه خدمات باکیفیت، یک استراتژی مهم برای موفقیت در محیط رقابتی امروز است(۳). بنابراین شناخت، ایجاد و حفظ کیفیت خدمات یکی از دغدغه‌های اصلی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی درمانی است(۴).

به دلیل تخصصی بودن مسایل پزشکی، هر فردی نمی‌تواند بعد فناوری را در کیفیت خدمات ارزیابی کند، اما از آنجایی که ابعاد رفاهی و خدماتی مسایلی هستند که بسیار به چشم می‌آیند باید در اجرای فعالیت‌های بازاریابی بسیار مورد توجه قرار گیرند. با بررسی مدرن‌ترین بیمارستان‌های دنیا این نتیجه به دست می‌آید که ظاهر بیمارستان و امکاناتش به همان اندازه‌ی کیفیت خدماتشان حایز اهمیت هستند. بسیاری از بیمارستان‌های مدرن از نظر شکل ظاهری و امکانات تفاوتی با یک هتل پنج ستاره ندارند و به همین دلیل است که به امکانات رفاهی و ظاهری بیمارستان، هتلینگ گفته می‌شود(۵). مطابق طرح تحول نظام سلامت ایران خدمات هتلینگ بیمارستانی در ۷ محور اصلی کیفیت ساختمان و تاسیسات، کیفیت تجهیزات و امکانات، کیفیت خدمات رفاهی، کیفیت نظافت و بهداشت، کیفیت تغذیه، کیفیت امور اداری و گردش کار و کیفیت منابع انسانی تعریف شده‌اند(۶).

چیزی که بیماران از فضای بیمارستان درک می‌نمایند، ساختمان

و تاسیسات سایت مجموعه، ورودی و فرم بیمارستان است(۷) از طرف دیگر علاوه بر ساختمان و تاسیسات، تجهیزات و امکانات موسسات درمانی و بهداشتی لازم است با معیارهای فعالیت آن محیط متناسب باشد(۸). برای انتخاب لوازم دکوراسیونی و کاربردی، علاوه بر موارد لازم جهت در نظر گرفتن نوع کاربرد آنها، باید به زیبایی ظاهری و رنگشان نیز توجه شود(۹). تعداد و کیفیت تخت‌ها، کیفیت تشک، پتو، ملحفه، بالش، تعداد و محل قرارگیری ویلچر و برانکار، ایمنی فضای بیمارستانی با در نظر گرفتن پله‌ی فرار، کپسول آتش نشانی، سیستم اطفای حریق، کف پوش‌های مناسب و ضد سر خوردن، تجهیزات امنیتی مانند سیستم دوربین مدار بسته، دزدگیر، سیستم نوبت‌دهی، یخچال، تلویزیون، تلفن(داخلی و آزاد)، کمد و آئینه، کتاب‌های مذهبی، بسته‌بندی وسایل شخصی، سیستم احضار پرستار، دسترسی به اینترنت، رایانه و رعایت حریم خصوصی جزو تجهیزات و امکانات مورد نیاز در استانداردهای افزایش هتلینگ بیمارستان است(۱۰).

از دیگر ابعاد موثر بر هتلینگ بیمارستان خدمات رفاهی است. خدمات رفاهی مواردی را شامل می‌شود که در نگاه نخست احساس خوبی را در مشتری به وجود می‌آورد، برای مثال، فضای فیزیکی بیمارستان، سهولت رفت و آمد در قسمت‌های مختلف و در هتلینگ بیمارستان برای در نظر گرفتن خدمات رفاهی نیز مواردی مانند لاندردی، آژانس، نمازخانه، کافی نت، بوفه، رستوران و کافی شاپ، پارکینگ، وجود سکوت و آرامش در بخش‌ها و وجود مواد خوراکی و آشامیدنی اولیه در یخچال‌ها حایز اهمیت است(۱۰). در کنار خدمات رفاهی از الزامات اساسی هتلینگ بیمارستان خدمات نظافت و بهداشت است. رسالت و مأموریت اصلی بیمارستان، ارتقای سلامت است. عدم توجه و رعایت موازین بهداشتی به خصوص در حیطه‌ی بهداشت محیط بیمارستان، می‌تواند مرگ و میر ناشی از عفونت‌های بیمارستانی را افزایش داده و بالطبع به افزایش طول مدت بستری بیماران و نیز افزایش هزینه‌های بیمارستانی هم برای بیماران و هم برای بیمارستان بینجامد(۱۱).

مطابق مبانی نظری موجود، تغذیه‌ی بیمار و امور اداری و گردش کار از ابعاد موثر بر هتلینگ بیمارستان هستند(۱۲ و ۱۰). خدمات غذایی مناسب و مراقبت تغذیه‌ای در بیمارستان، در بهبود بیماران اثرات مفید و انکارناپذیری دارد(۱۳). بهبود کیفیت خدمات

کارکنان بیمارستان بر وفاداری بیماران تاثیر مثبت دارد. Gerber و Lang (۱۸) در مطالعه‌ای با عنوان "اندازه‌گیری رضایت مشتریان از خدمات مدیریت تسهیلات در بیمارستان" به این نتیجه دست یافتند که ارایه خدمات هتلینگ و پشتیبانی با کیفیت در بیمارستان‌های کشور آلمان همانند خدمات رفاهی و امنیتی برای بیمار، خدمات تغذیه و خدمات نظافت و خدمات پذیرش و ترخیص با کیفیت با رضایت بیماران و همچنین وفاداری آنها رابطه‌ی مثبت دارد.

De Carvalho و همکاران (۱۹) در مطالعه‌ای با عنوان "خدمات هتلینگ بیمارستان و کیفیت مراقبت‌های پرستاری بر طبق دیدگاه بیمار بستری" به این نتیجه رسیدند که رضایت افراد از خدمات هتلینگ بیمارستان‌ها تاثیر زیادی بر درک آنها از کیفیت خدمات مراقبتی و وفاداری به بیمارستان دارد. Lisa و Daryl (۲۰) در مطالعه‌ای با عنوان "انتخاب بیماران: چگونه عوامل کلیدی خدمات انتخاب بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهد" به این نتیجه رسیدند که مشهور بودن و تعداد ستاره‌های بیمارستان، معروف بودن، مشاوره‌ای بودن بیمارستان، قدمت بیمارستان، طراحی خوب بیمارستان، وجود اتاق‌های یک تخته، محیط مناسب، غذای خوب، مکان برای پارک کردن ماشین و بالا بودن استانداردهای پاکیزگی باعث انتخاب بیمارستان توسط بیمار و وفاداری آن به بیمارستان می‌شود. در مطالعات خارجی Ren و همکاران (۲۱) در مطالعه‌ی خود به این نتیجه دست یافتند که ایجاد ارزش افزوده برای بیمار در بیمارستان و ایجاد لذت در وی در خصوص اقامت خود در بیمارستان باعث افزایش رضایت و وفاداری بیماران می‌شود.

شیرزادی و همکاران (۵) در مطالعه‌ای با عنوان "عوامل موثر بر کیفیت خدمات هتلینگ بیمارستان‌ها از نظر بیماران و همراهان آنها: یک مطالعه‌ی ملی در ایران" به این نتیجه دست یافتند که عوامل مختلفی بر کیفیت خدمات هتلینگ بیمارستان‌ها تاثیر دارد که این عوامل عبارت است از: عوامل فیزیکی، عوامل عملکردی، عوامل اقتصادی، عوامل مرتبط با خدمات رفاهی عمومی، عوامل ایمنی، عوامل فرهنگی، عوامل مرتبط با منابع انسانی، عوامل مرتبط با راهنمایی بیمار، عوامل مرتبط با شناسایی پرسنل، عوامل مرتبط با خدمات مراقبتی و عوامل مرتبط با خدمات رفاهی مراقبتی. در مطالعات داخل برزگر و معینی نائینی (۱۰) در مطالعه‌ای با عنوان "اهمیت رعایت استانداردهای هتلینگ در بیمارستان‌ها و رضایتمندی مشتریان" امکانات رفاهی و هتلینگ بیمارستان از معیارهای اصلی در افزایش رضایت مراجعان به

غذایی باید اجزای مختلف از جمله آیتم‌های منو، مقدار مواد غذایی، ظاهر سینی، بهداشت و خدمات را در برگیرد. گزارش شده که بیماران بستری کیفیت خدمات غذایی را با توجه به عوامل مختلف از جمله طعم، ارزش غذایی، بهداشت، دما، اندازه، زمان غذا و نگرش کاربران ارزیابی می‌کنند (۱۴). در بخش هتلینگ امور اداری و گردش کار شامل مواردی چون میزان سهولت در پذیرش (سرپایی و بستری) و ترخیص، اطلاع‌رسانی صحیح و به موقع، وجود تنوع در سیستم‌های پرداختی برای بیمار، سهولت در ارایه سریع مدارک بالینی و مالی مورد نیاز به بیمار و شفافیت مالی می‌باشد (۱۰).

یکی دیگر از ابعاد موثر بر هتلینگ بیمارستان، رفتار منابع انسانی بیمارستان است. رفتار منابع انسانی بیمارستان با بیماران و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای پیروی از دستورات پزشکی در فرایند درمان و تغییر رفتار بیمار جهت نتیجه‌ی بهتر می‌شود (۱). در بخش هتلینگ بعد منابع انسانی شامل مواردی چون وجود کارشناسان تشریفات، وجود کارشناسان تغذیه جهت ارایه مشاوره‌ی تغذیه به بیماران، وجود کارشناس و مشاور مذهبی و روان‌شناسی، پوشش یکنواخت و رنگ‌بندی شده بر اساس وظایف، نحوه‌ی برقراری ارتباط موثر پرسنل با خدمت گیرندگان و تعداد پرستاران، بهیاران، نیروی خدمات و بیماربر با مهارت و دانش کافی می‌باشد (۱۰).

آنچه در فضای سنجش کیفیت به ویژه از سوی مراجعان به بیمارستان‌ها مورد توجه قرار می‌گیرد، کیفیت خدمات هتلینگ است. شاید بتوان این امر را به دلیل ملموس بودن خدمات هتلینگ دانست، چرا که خدمت گیرندگان و کارشناسان بدون نیاز به اطلاعاتی پیچیده و سطح بالا می‌توانند برآوردی از کیفیت چنین خدماتی ارایه نمایند (۴). افزایش کیفیت خدمات هتلینگ افزایش وفاداری بیماران و همراهان و استاندارد سازی خدمات هتلینگ بیمارستانی را به همراه دارد (۱۵). Sevin (۱۶) در مطالعه‌ای با عنوان "خدمات هتلینگ در بیمارستان" به این نتیجه دست یافت که کیفیت خدمات رفاهی، نظافت و بهداشت، تغذیه، امور اداری و گردش کار و منابع بر رضایت و وفاداری بیماران تاثیر مثبت دارد. Mody و Suess (۱۷) در مطالعه‌ی خود بیمار را از دیدگاه مشتری مورد مطالعه قرار داده و به بررسی تاثیر خدمات هتلینگ بیمارستان بر تجربه بیمار و وفاداری بیمار پرداخته‌اند. مطابق یافته‌های این مطالعه، کیفیت نظافت بیمارستان، خدمات رفاهی بیمارستان، طراحی و دکوراسیون بیمارستان و رفتار



مراکز درمانی می‌باشد و می‌تواند در سرعت بهبود بیمار و رضایت و وفاداری بیماران و همراهان تأثیر بسزایی داشته باشد.

مطالعات انجام شده در ایران درباره کیفیت خدمات بهداشتی بیشتر معطوف به کیفیت خدمات بالینی بوده است و بر اساس مطالعات مرور شده توسط پژوهشگر، مطالعه‌ی علمی در خصوص تأثیر کیفیت هتلینگ بیمارستان بر وفاداری بیماران انجام نشده است. بنابراین با توجه به مسایل مذکور هدف اصلی پژوهش حاضر تعیین تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار در بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران می‌باشد.

روش بررسی

روش انجام پژوهش از نوع روش توصیفی-پیمایشی محسوب می‌شود و به لحاظ نتیجه از نوع پژوهش‌های کاربردی به شمار می‌رود و به لحاظ زمان از نوع پژوهش‌های مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش بیماران ۲ بیمارستان خصوصی منتخب شهر تهران بود. با توجه به مشخص نبودن دقیق تعداد بیماران این دو بیمارستان منتخب (جامعه آماری) در زمان توزیع پرسشنامه، جهت تعیین تعداد نمونه از فرمول کوکران برای جامعه آماری نامعلوم استفاده شد. مطابق این فرمول تعداد نمونه ۳۸۵ نفر از بیماران بستری در دو بیمارستان منتخب بود که با روش تصادفی ساده از جامعه آماری انتخاب شدند. لازم به ذکر است که معیارهای ورود به پژوهش شامل سن بالای ۱۸ سال، توانایی خواندن و نوشتن بیمار، گذشت حداقل ۲ روز از بستری بیمار و مبتلا نبودن به بیماری شناخته شده روانی و اختلالات شناختی و رضایت جهت شرکت در انجام پژوهش بود. معیار خروج از پژوهش انصراف فرد از مشارکت در پژوهش بود.

ابزار گردآوری داده‌ها در پژوهش حاضر پرسشنامه بود که در طراحی پرسشنامه برای سنجش متغیر کیفیت هتلینگ بیمارستان از مطالعه‌ی برزگر و نائینی (۱۰)، De Carvalho و همکاران (۱۹)، Randall و Senior (۱۳) و برای سنجش متغیر وفاداری بیماران از مطالعه‌ی Delcourt و همکاران (۱) استفاده شد. لازم به ذکر است که در این تحقیق جهت ترجمه‌ی پرسشنامه‌های به زبان انگلیسی از روش Forward-Backward استفاده شد. بدین منظور، ابتدا ۲ مترجم ایرانی مسلط به زبان انگلیسی ۲ ترجمه‌ی جداگانه از نسخه‌ی انگلیسی پرسشنامه به زبان فارسی انجام دادند. نسخه‌ی فارسی اولیه از

دو ترجمه‌ی فوق با در نظر گرفتن بهترین ترجمه و اصلاح شکاف‌های موجود از هر سوال به دست آمد. در مرحله‌ی بعد دو فرد متخصص در زبان انگلیسی نسخه نهایی شده را مجدداً به زبان انگلیسی ترجمه کردند. پس از این مرحله نسخه‌ی انگلیسی اصلی با نسخه‌ی انگلیسی حاصل از ترجمه متخصصان زبان با یکدیگر مقایسه شد و در نهایت با انجام اصلاحات لازم و ویرایش توسط کارشناس زبان و ادبیات فارسی نسخه نهایی فارسی تأیید گردید. در این پژوهش جهت بررسی روایی صوری برای ارزیابی فهم و درک بیماران از پرسش‌ها انجام گرفت. بدین منظور از ۱۰ بیمار دارای ملاک ورود به پژوهش، در خصوص تکمیل پرسشنامه نظرخواهی شد و بنابر نظرات دریافتی، تغییرهای لازم در نظر گرفته شد. برای بررسی روایی محتوا به شکل کیفی، از ۱۰ نفر از متخصصان صاحب نظر در این زمینه درخواست شد تا پس از بررسی پرسشنامه بر اساس معیارهای رعایت دستور زبان، استفاده از واژه‌های مناسب، قرارگیری عبارات در جای مناسب خود نظرات خود را ارایه دهند، که این نظرات دریافت و در پرسشنامه اعمال شده و مورد تأیید نهایی متخصصان قرار گرفت. همچنین در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه توسط روش آلفای کرونباخ، از نرم افزار SPSS 19 استفاده شد. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه عدد ۰/۹۵۶ حاصل شد.

سوالات پرسشنامه در دو بخش عمومی حاوی سوال‌های دموگرافیک از پاسخ‌گویان و بخش اختصاصی حاوی سوال‌ها در خصوص متغیرهای پژوهش یعنی ابعاد کیفیت هتلینگ بیمارستان و وفاداری بیماران بود. مقیاس نمره‌گذاری سوال‌های بخش اختصاصی بر اساس طیف لیکرت بود. به طوری که گزینه بسیار کم، نمره ۱، کم ۲، متوسط نمره ۳، زیاد نمره ۴ و بسیار زیاد نمره ۵ را به خود اختصاص داد. در این پژوهش در تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی برای توصیف آزمودنی‌های پژوهش و برای تحلیل آماری از روش استنباطی مختلف استفاده شد. با توجه به نتیجه‌ی آزمون کلموگروف اسمیرنوف از آزمون رگرسیون خطی ساده و چندگانه برای به آزمون گذاشتن فرضیه‌های پژوهش در سطح معنی‌داری (P ≤ ۰/۰۵) استفاده شد. لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی که در طی پژوهش رعایت شد، عبارت بود از: توجیه پاسخ‌گویان و کسب رضایت آگاهانه برای شرکت در تحقیق، رعایت بی‌طرفی و پرهیز از سوگیری، استفاده از جدیدترین منابع علمی و محرمانه نگه داشتن اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها.

یافته‌ها

خصوصیات دموگرافیک پاسخ دهندگان به شرح جدول ۱ است:

جدول ۱: ویژگی‌های دموگرافیک پاسخ‌گویان

ویژگی دموگرافیک	تعداد	درصد	ویژگی دموگرافیک	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۱۶۹	تا دیپلم	۳۱	۸٪
	مرد	۲۱۶	فوق دیپلم	۵۰	۱۳٪
میزان درآمد	کمتر از ۲ میلیون تومان	۴۶	لیسانس	۱۶۹	۴۴٪
	بین دو تا پنج میلیون تومان	۱۶۹	فوق لیسانس	۱۱۶	۳۰٪
	بین ۵ تا ده میلیون تومان	۱۱۹	دکتر	۱۹	۵٪
وضعیت بیمه	بیشتر از ده میلیون تومان	۵۰	<۲۵	۲۷	۷٪
	فاقد بیمه	۴۶	۲۵-۳۵	۶۵	۱۷٪
	دارای بیمه تامین اجتماعی	۲۱۲	۳۵-۴۵	۱۱۹	۳۱٪
	دارای بیمه درمان تکمیلی	۱۲۷	۴۵-۵۵	۷۷	۲۰٪
			>۵۵	۹۶	۲۵٪

متوسط بوده‌اند (کمتر از ۳ شده‌اند) که این موضوع نشان می‌دهد که ارزیابی افراد پاسخگو در خصوص این متغیرها در وضعیتی مطلوب و رضایت بخش قرار نداشته است. همچنین نشان می‌دهد که با توجه به اینکه چولگی و کشیدگی تمامی اکثریت متغیرهای پژوهش در بازه ۲- تا ۲+ قرار دارند، بنابراین می‌توان آن‌ها را نرمال در نظر گرفت. مقدار میانگین و میانه نزدیک به هم می‌باشند، بنابراین توزیع متغیرها را می‌توان متقارن و نرمال در نظر گرفت.

در این پژوهش با توجه به احتمال عدم پاسخ‌گویی و یا پاسخ اشتباه به پرسشنامه توسط نمونه آماری، ۴۲۳ پرسشنامه توزیع شد که از این مقدار تعداد ۳۸۵ پاسخ کامل و درست برای پرسشنامه از بیماران بیمارستان‌های منتخب تهران گردآوری شد.

جدول ۲ آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با استفاده از نتایج جدول ۲ مشخص گردید که متغیرهای مدل همگی به جز نظافت و بهداشت دارای میانگین پایین‌تر از حد

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی برای متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	تعداد	میانگین	میانه	انحراف معیار	شاخص‌های نرمالیتی	
کیفیت هتلینگ بیمارستان	کیفیت ساختمان و تاسیسات	۳۸۵	۱/۸۳۷	۱/۷۵	۰/۶۰۶	۴/۲۳۸
	کیفیت تجهیزات و امکانات	۳۸۵	۱/۸۶۴	۱/۷۸	۰/۵۸۶	-۰/۳۴۰
	کیفیت خدمات رفاهی	۳۸۵	۱/۸۳۸	۱/۷۱	۰/۷۴۰	۰/۱۰۵
	کیفیت نظافت و بهداشت	۳۸۵	۲/۷۷۳	۲/۷۷	۰/۵۰۹	-۰/۵۲۴
	کیفیت تغذیه	۳۸۵	۱/۶۱۹	۱/۴۲	۰/۶۰۳	۴/۶۵۶
	کیفیت امور اداری و گردش کار	۳۸۵	۱/۸۱۱	۱/۷۱	۰/۷۱۲	۴/۴۲۹
	کیفیت منابع انسانی	۳۸۵	۱/۶۹۵	۱/۶۰	۰/۵۸۹	۰/۶۷۳
	وفاداری بیماران	۳۸۵	۱/۶۵۷	۱/۶۷	۰/۶۰۸	۱/۷۰۹

رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. جدول ۳ نتایج برآورد مدل رگرسیون خطی چندگانه تأثیر متغیر مستقل کیفیت، تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار را نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج آزمون کولموگراف-اسمیرنوف و نرمال بودن داده‌های پژوهش، در ادامه جهت بررسی تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار در بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران از

مدول ۳: نتایج (رگرسیون چندگانه جهت بررسی تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار از دیدگاه بیماران)

جهت تأثیر	نتیجه	Sig (P)	t	ضرایب		متغیرهای مستقل
				استاندارد Beta	غیراستاندارد Std. Error B	
		P<۰/۰۰۱	-۴/۰۳۳	۰/۱۴۲	-۰/۵۷۲	مقدار ثابت
+	تایید	P=۰/۰۳۳	۲/۱۴۳	۰/۱۰۲	۰/۰۴۸	کیفیت ساختمان و تاسیسات بیمارستان
د		P=۰/۳۱۷	۱/۰۰۳	۰/۰۴۶	۰/۰۴۷	کیفیت تجهیزات و امکانات بیمارستان
+	تایید	P<۰/۰۰۱	۵/۰۱۰	۰/۱۶۵	۰/۰۲۷	کیفیت خدمات رفاهی بیمارستان
+	تایید	P<۰/۰۰۱	۴/۴۸۱	۰/۱۲۵	۰/۰۳۳	کیفیت خدمات نظافت و بهداشت بیمارستان
د		P=۰/۱۲۳	۱/۵۴۷	۰/۰۶۴	۰/۰۴۲	کیفیت خدمات تغذیه بیمارستان
+	تایید	P=۰/۰۰۲	۳/۱۱۱	۰/۱۵۵	۰/۰۴۲	کیفیت امور اداری و گردش کار
+	تایید	P<۰/۰۰۱	۱۱/۰۵	۰/۵۰۱	۰/۰۴۷	کیفیت منابع انسانی
						F آماره
						۱۵۹/۲۰۲
						۰/۰۰
						F سطح خطای آماره
						۰/۷۴۷
						ضریب تعیین رگرسیون

بحث

همان‌گونه که مشاهده شد هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر کیفیت هتلینگ بر میزان وفاداری بیمار در بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران بود. نمره کلی کیفیت خدمات هتلینگ و ابعاد آن پایین ارزیابی شده بود. باتوجه به نو بودن مباحث هتلینگ در مدیریت بیمارستان‌های ایران این نتیجه قابل پیش‌بینی بود.

باتوجه به یافته‌های پژوهش مشخص شد که در نمونه‌ی مورد بررسی، بعد منابع انسانی هتلینگ بیمارستان بر وفاداری بیماران تأثیر مثبت دارد. نتیجه‌ی حاضر با مطالعه‌ی Suess و Mody (۱۷) در خارج کشور و برزگر و معینی نائینی (۱۰) و صیدی و همکاران (۸) در داخل کشور همخوانی دارد. Suess و Mody (۱۷) دریافتند که بین مهارت‌های ارتباطی و عملکرد منابع انسانی بیمارستان و همچنین کیفیت آن با وفاداری بیماران همبستگی معنی‌دار و مثبت وجود دارد. از طرفی در مطالعات برزگر و معینی نائینی (۱۰) و صیدی و همکاران (۸) مشخص گردید که رضایت از بعد منابع انسانی هتلینگ بیمارستان باعث افزایش رضایت کلی بیمار و در نتیجه وفاداری بیماران می‌شود.

باتوجه به یافته‌های پژوهش، دومین بعد تاثیرگذار هتلینگ بیمارستان بر وفاداری بیماران، کیفیت خدمات رفاهی و مولفه‌های آن به عبارتی کیفیت خدمات رختشویخانه، دسترسی به امکاناتی

مطابق داده‌های جدول ۳ آماره آزمون فیشر مدل ۱۵۹/۲۰۲ بزرگتر از مقدار بحرانی و سطح معناداری محاسبه شده آن ($P \leq 0/05$) است که از وجود رابطه‌ی خطی بین متغیر مستقل با متغیر وابسته حمایت می‌کند. مقدار ضریب تعیین (R^2) برابر ۰/۷۴۷ شده است؛ بنابراین هر هفت بعد کیفیت هتلینگ بیمارستان به عنوان متغیرهای مستقل به عبارت کیفیت ساختمان و تاسیسات بیمارستان، کیفیت تجهیزات و امکانات بیمارستان، کیفیت خدمات نظافت و بهداشت بیمارستان، کیفیت امور اداری و گردش کار بیمارستان و کیفیت منابع انسانی و کیفیت خدمات تغذیه بیمارستان روی هم رفته توانسته‌اند ۷۴/۷ درصد تغییرات وفاداری بیماران بیمارستان را توضیح دهند. با توجه به ضریب استاندارد می‌توان اثر متغیرهای مستقل بر وابسته را رتبه بندی کرد. در نتیجه متغیر کیفیت منابع انسانی با ضریب استاندارد ۰/۵۰۱ بیشترین سهم را داشته است. متغیرهای کیفیت خدمات رفاهی، کیفیت امور اداری و گردش کار، کیفیت نظافت و بهداشت بیمارستان و کیفیت ساختمان و تاسیسات رتبه‌های بعدی را در تاثیرگذاری بر وفاداری بیماران داشته است. متغیرهای کیفیت تجهیزات و امکانات و کیفیت تغذیه بیمارستان کمترین سهم را داشته‌اند و تأثیر این دو متغیر بر وفاداری بیماران از نظر آماری اهمیت ندارد و در واقع معنی دار نیست.

مطالعه Nelson و همکاران (۲۲) طرح‌های گنج کننده‌ی ساختمان راهرو و دیگر جنبه‌های ناقص طراحی بیمارستان و فقدان حریم خصوصی با وجود اتاق‌های دو نفره که ممکن است مزاحم آرامش بیمار شود و انتقال عفونت را آسانتر سازد بر کاهش رضایت و وفاداری بیماران تاثیر دارد.

مطابق یافته‌های پژوهش حاضر، بعد کیفیت تجهیزات و امکانات بیمارستان و بعد کیفیت خدمات تغذیه بیمار در هتلینگ بیمارستان بر وفاداری بیماران تاثیر معنی دار ندارد که البته این نتیجه با مطالعات پیشین همانند مطالعات Sevin (۱۶)، De Carvalho و همکاران (۱۹) همخوانی ندارد. در این دو مطالعه کیفیت تجهیزات و امکانات بیمارستان و خدمات تغذیه با وفاداری بیماران دارای رابطه همبستگی مثبت است. این تفاوت می‌تواند به دلیل مسایل فرهنگی کشورهای مورد نمونه و همچنین اولویت نیازهای بیماران در کشورهای مورد بررسی در مطالعات پیشین و مطالعه‌ی حاضر باشد.

لازم به ذکر است که پژوهش حاضر در دو بیمارستان خصوصی منتخب شهر تهران اجرا شده و بنابراین، این پژوهش در تعمیم نتایج به کلیه بیمارستان‌ها محدودیت دارد و در تعمیم نتایج به دیگر بیمارستان‌ها باید احتیاط لازم را رعایت نموده و دیگر اینکه در اجرای پژوهش، پژوهشگر با محدودیت همکاری بعضی از پاسخ‌گویان در تکمیل پرسشنامه و دقت و حوصله‌ی کم در پاسخ به پرسشنامه روبرو شد که منجر به حذف نمونه‌ها و انتخاب نمونه‌های جدید شد.

نتیجه گیری

امروزه در عرصه‌ی رقابت در بازار بهداشت و درمان که رضایت و وفاداری بیماران در درجه‌ی نخست اهمیت قرار دارد، یک بیمارستان نمی‌تواند تنها با تکیه بر کیفیت خدمات بالینی ارایه شده در این عرصه پیروز شود، بلکه رقابت اصلی در ارایه خدمات هتلینگ و امکانات رفاهی طراحی شده برای بیمار و همراه است. مطابق یافته‌های این تحقیق در بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران از دیدگاه بیماران، کیفیت هتلینگ بیمارستان با وفاداری بیماران رابطه‌ی مستقیم دارد و بهبود کیفیت هتلینگ بیمارستان باعث افزایش وفاداری بیماران در این بیمارستان خواهد شد. از این رو می‌توان گفت که اگر مدیران بیمارستان‌ها بر تقویت و اثربخشی کیفیت هتلینگ خود در ابعاد کیفیت منابع انسانی، کیفیت خدمات رفاهی بیمارستان، کیفیت امور اداری و گردش کار، کیفیت خدمات نظافت و بهداشت

چون تاکسی تلفنی، یخچال و ... وجود نمازخانه و ایجاد آرامش در بیمارستان است. Sevin (۱۶) هم در مطالعه‌ی خود به این نتیجه در کشور ترکیه دست یافت. مطابق یافته‌های این مطالعه بیمارانی که در بیمارستان با مهمان نوازی، خدمات رفاهی و راهنماهای مناسب روبرو می‌شوند انتظار می‌رود که از رضایت و وفاداری بیشتری برخوردار باشند. همچنین مطابق مطالعه‌ی Goldman و Romley (۱۵) رضایت بیماران از خدمات رفاهی و هتلینگ بر وفاداری بیماران تاثیر مثبت دارد و باعث افزایش حداقل ۳۸ درصدی وفاداری بیماران می‌شود.

مطابق تحلیل‌های آماری این پژوهش مشخص شد که سومین بعد تاثیرگذار بر وفاداری بیماران در هتلینگ بیمارستان، بعد کیفیت امور اداری و گردش کار است. De Carvalho و همکاران (۱۹) در تحقیق خود بیان می‌کنند که علاوه بر تسهیلات فیزیکی و رفاهی، کیفیت امور اداری و گردش کار مانند میزان سهولت در پذیرش (سرپایی و بستری) و ترخیص، اطلاع رسانی صحیح و به موقع و سهولت در ارایه سریع مدارک بالینی و مالی موردنیاز به بیمار بر وفاداری بیماران تاثیر مثبت دارد. Gerber و Lang (۱۸) هم تایید نمود که در بیمارستان‌های کشور آلمان خدمات پذیرش و ترخیص باکیفیت با وفاداری بیماران رابطه مثبت دارد.

نتایج مطالعه‌ی حاضر کیفیت نظافت و بهداشت بیمارستان را به عنوان چهارمین بعد تاثیرگذار بر وفاداری بیماران معرفی نمود. Suess و Mody (۱۷) در مطالعه‌ی خود به این نتیجه دست یافتند که مواردی مانند تعداد و کیفیت نظافت دستشویی‌ها و حمام‌ها، دفعات تعویض لباس و لوازم خواب بیمار، دفعات نظافت فضاهای مختلف بیمارستان و بسیار حایز اهمیت است و باعث افزایش وفاداری بیماران می‌شود.

مطابق یافته‌های پژوهش حاضر، بعد ساختمان و تجهیزات بیمارستان از جمله فضای دلنشین ورودی و لابی بیمارستان بر وفاداری بیماران تاثیرگذار است. شیرزادی و همکاران (۵) به این نتیجه دست یافتند که حق انتخابی که بیماران در فرایند درمان خود دارند، آن‌ها را به سمت بیمارستان‌هایی سوق می‌دهد که بتواند دلنشین بودن فضا را از طریق حواس پنج‌گانه به آن‌ها انتقال دهد. همچنین مطابق با مطالعات Lisa و Daryl (۲۰) ساختمان و تجهیزات بیمارستان، خدمات رفاهی بیمارستان و نظافت بیمارستان باعث افزایش ترجیحات بیماران در انتخاب بیمارستان و افزایش وفاداری آنها می‌شود. همچنین مطابق



بیمارستان پس از هر مصرف به طور مناسب نظافت شود، ۳- لباس بیماران و ملحفه‌های تخت‌ها حداقل به صورت روزانه و در صورت نیاز باتوجه به حال بیمار روزی چندبار تعویض شود، ۴- فضاهای مختلف بیمارستان باتوجه به فعالیت انجام شده به طور روزانه حداقل یکبار و یا چندبار تمیز شود، ۵- جهت نظافت بیمارستان از تجهیزات به روز نظافت پزشکی استفاده شود و در بیمارستان به طور مناسب زباله‌ها باتوجه به میزان آلودگی آنها گردآوری شود.

بهبود کیفیت امور اداری و گردش بیمارستان: ۱- فرایند

پذیرش و ترخیص بیمار را بازرنگری نموده و با اتوماسیون و ساده سازی آن تا حد ممکن ساده شود، ۲- در خصوص مراحل انجام کار و درمان به طور صحیح و به موقع به بیمار و همراهان اطلاع رسانی شود، ۳- شرایطی فراهم شود که مدارک مورد نیاز بیمار در خصوص بیماری اش با کمترین بوروکراسی اداری و به سهولت به بیمار داده شود.

بهبود کیفیت منابع انسانی بیمارستان: ۱- جهت امور تشریفات

و تکریم مشتری از کارشناسان با مهارت در بیمارستان استفاده شود، ۲- برای بیماران امکان مشاوره‌ی تغذیه توسط کارشناسان تغذیه فراهم شود، ۳- در صورت نیاز بیمار امکان برقراری ارتباط با کارشناس امور مذهبی و یا روانشناسی فراهم شود، ۴- بر اساس وظایف پرسنل، پوشش شکل و زیبا طراحی و کارکنان را ملزم به استفاده از آن نمایند، ۵- جهت بخش درمان و اداری از پرسنل باتجربه و ماهر در تخصص خود استفاده نمایند، ۶- برای پرسنل بخش اداری و درمان با توجه به موقعیت کاری خود و برخورد با بیمار آموزش‌های لازم در خصوص برخورد مناسب و محترمانه با بیماران را فراهم نمایند و رفتار مناسب با بیمار به عنوان اولویت اول شغلی کارکنان تعریف شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد با کد ۱۰۱۸۳ است و بدین‌وسیله از زحمات مدیریت و کارکنان دو بیمارستان خصوصی منتخب شهر تهران به خاطر همکاری صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

و کیفیت ساختمان و تاسیسات تمرکز داشته باشند و با تخصیص منابع لازم در راستای بهبود آن و تطابق با نیاز بیماران حرکت نمایند، نتایج قابل ملاحظه‌ای در رابطه با وفاداری بیماران برای بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران در بلند مدت متصور خواهد بود. لذا باتوجه به یافته‌های پژوهش جهت بهبود کیفیت هتلینگ بیمارستان و در نتیجه بهبود وفاداری بیماران، پیشنهادهای اجرایی زیر به مدیران و تصمیم‌گیران بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران ارائه می‌شود:

بهبود کیفیت ساختمان و تاسیسات بیمارستان: ۱- طراحی

ورودی بیمارستان مطابق طرح‌های زیبا و با مصالح باکیفیت تغییر داده شود، ۲- محل پذیرش بیمارستان از طراحی داخلی زیبا و چشم‌گیری برخوردار باشد، ۳- تا حد امکان محیط اطراف بیمارستان با گیاهان و مناظر زیبا دلبذیر شود، ۴- راهروی محل انتظار بیماران مناسب و نورگیر و دارای تهویه مطبوع باشد، ۵- در بیمارستان در بخش‌های مختلف سرویس‌های بهداشتی و حمام مناسب و با تعداد کافی در نظر گرفته شود، ۶- برای ورود و خروج به بخش‌های مختلف بیمارستان از علائم راهنمایی مناسب استفاده شود، ۷- در بیمارستان از دکوراسیون داخلی زیبا جهت مبلمان و ... استفاده شود، ۸- علاوه بر نمای خارجی ساختمان، فضای داخلی بیمارستان هم از طراحی مناسب و زیبای داخلی برخوردار باشد، ۹- فضای سبز بیمارستان مناسب و با چشم اندازی دلبذیر باشد.

بهبود کیفیت خدمات رفاهی بیمارستان: ۱- خدمات

رختشویخانه به نحو عالی به بیماران ارائه شود، ۲- برای بیماران امکان دسترسی به سهولت جهت تاکسی تلفنی و آمبولانس فراهم شود، ۳- بیمارستان از نمازخانه تمیز و بزرگ برخوردار باشد، ۴- برای بیماران و همراهان آنها امکان پارکینگ مناسب و راحت فراهم شود، ۵- با استفاده از پنجره‌های دوجداره و همچنین عایق‌های صوتی، آرامش به ویژه در شب برای محیط بیمارستان فراهم گردد.

بهبود کیفیت نظافت و بهداشت بیمارستان: ۱- سرویس‌های

بهداشتی به طور ساعتی و مناسب نظافت شود، ۲- حمام‌های

منابع

1. Delcourt C, Gremler D, Van Riel A & Van Birgele M. Effects of perceived employee emotional competence on customer satisfaction and loyalty: The mediating role of rapport. *Service Management* 2013; 24(1): 5-24.
2. Zarei E, Ghazi Tabatabai SM, Rahimi Forushani A, Rashidiyan A & Arab M. Hospital services quality from patients' point of view: A cross-sectional study in Tehran private hospitals. *Payavard Salamat* 2012; 5(4): 66-76 [Article in Persian].

3. Yeilada F & Direktor E. Health care service quality: A comparison of public and private hospitals. *African Journal of Business Management* 2010; 4(6): 962-71.
4. Karassavidou E, Glaveli N & Papadopoulos CT. Quality in NHS hospitals: No one knows better than patients. *Measuring Business Excellence* 2009; 13(1): 34-46.
5. Shirzadi SM, Raeissi P, Nasiripour AA & Tabibi SJ. Factors affecting the quality of hospital hotel services from the patients and their companions' point of view: A national study in Iran. *Journal of Research in Medical Sciences* 2016; 21(46): 41-6.
6. Mousavi SJ, mohaddesi H, Farhad N & Fathi AA. Evaluating satisfaction level among in-patients about the health system evolution program in affiliated hospital of Urmila university of medical science. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2016; 14(7): 601-10[Article in Persian].
7. Sodagar SH & Mafakher F. Analysis of the necessity of hospital design green approach to sustainable architecture. *Urban Management* 2016; 15(45): 517-32[Article in Persian].
8. Seidi M, Heidary A, Khorramy Rad A & Ahmary Tehran H. Comparative study of patient satisfaction, physical space and medical equipment between governmental and private hospitals. *Iran Journal of Nursing* 2009; 22(59): 42-50[Article in Persian].
9. Abolhalaj M, Mobaraki H, Inanlo Yaghmorlo S & Hosseini Parsa SH. Assessing physical spaces of hospitals affiliated to universities of medical sciences in Iran. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2010; 14(2): 69-74[Article in Persian].
10. Barzegar M & Moeini Naeini M. The importance of hospitals Hoteling standards and customer satisfaction. Available at: http://ssu.ac.ir/cms/fileadmin/user_upload/Moavenatha/Mposhtibani/Mdaftar_fani/KhadamatKarkonan/Articles/CogressSokhtHospitalandTajhizat93/35.a.pdf. 2014.
11. Pittet D & Donaldson L. Clean care is safer care: The first global challenge of the WHO world alliance for patient safety. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2005; 26(11): 891-4.
12. Hong WS & Kirk D. The analysis of edible plate wastes in 11 hospitals in the UK. *Foodservice Research International* 2006; 8(2): 115-23.
13. Randall L & Senior M. A model for achieving quality in hospital hotel services. *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 1994; 6(1-2): 68-74.
14. Drain M. Quality improvement in primary care and the importance of patient perceptions. *The Journal of Ambulatory Care Management* 2001; 24(2): 30-46.
15. Goldman D & Romley JA. Hospitals as hotels: The role of patient amenities in hospital demand. Available at: <https://www.nber.org/papers/w14619.pdf>. 2008.
16. Sevin D. Hotel services in hospital. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies* 2018; 6(1): 451-59.
17. Suess C & Mody M. Hospitality healthscapes: A conjoint analysis approach tounderstanding patient responses to hotel-like hospital rooms. *International Journal of Hospitality Management* 2017; 61(1): 59-72.
18. Gerber N & Lange S. Measurement of internal customer satisfaction concerning facility management services in hospitals-proposals for the practice. *Institute for Facility Management* 2017; 10(1): 1-16.
19. De Carvalho N, Carvalho E, Nogueira L, Falcão M, Aguiar Lopes VC, Santos J, et al. Hospital-hotel service and quality of nursing care according to the perspective of inpatients. *International Archives of Medicine Section: Nursing* 2016; 9(1): 1-11.
20. Lisa M & Daryl M. Patient choice in the NHS: How critical are facilities services in influencing patient choice? *Facilities* 2006; 24(9): 354-64.
21. Ren T, Hyun H & Park J. Medical tourism services: The role of patients' perceived health consciousness and value. *Journal of Service Science Research* 2017; 9(2): 179-95.
22. Nelson C, West T & Goodman C. The hospital built environment: What role might funders of health services research play? Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/f75b/a5e14c8fe292aa1a7a68261f0da3bcacfa40.pdf>. 2005.

The Effect of Hoteling Services Quality on Patient Loyalty from Patients' Viewpoint in Private Hospitals of Tehran

Maryam Jafar Tajrishi¹ (M.S.) - Seyed Jamaledin Tabibi² (Ph.D.) - Kamran Hajinabi² (Ph.D.)

¹ Master of Science in Health Care Management, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sciences & Research Branch, Tehran, Iran

² Professor, Health Care Management Department, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sciences & Research Branch, Tehran, Iran

Abstract

Received: Feb 2018

Accepted: Jun 2018

Background and Aim: In today's competitive market conditions of hospital industry, in addition to the quality of clinical services, a hospital should also concentrate on Hoteling Services Quality designed for the patient and his entourage. The purpose of this study was to investigate the effect of hoteling quality on patient loyalty.

Materials and Methods: The research method of the study was descriptive-survey with an applied goal. The research instrument was a questionnaire whose validity and reliability were verified by face-to-face survey and Cronbach's alpha. The sample size according to Cochran formula for unknown population was 385 patients in two private hospitals of Tehran that were randomly selected. The data were analyzed by descriptive and inferential statistics such as multivariate linear regression test.

Results: According to the findings of the study at 95% confidence level, the quality of human resources ($p < 0.001$), the quality of hospital welfare services ($p < 0.001$) and the quality of administrative affairs and workflow ($p = 0.002$), the quality of cleaning and sanitation services ($p < 0.001$) and the quality of building and hospital facilities ($p = 0.033$) have a positive effect on patient loyalty. Also, two other dimensions, that is, the quality of hospital equipment and facilities ($p = 0.317$) and the quality of hospital nutrition services ($p = 0.123$) did not have a meaningful effect on patient loyalty.

Conclusion: From patients' perspective, the hoteling quality in the studied hospitals has a direct impact on patient loyalty, and its improvement will increase patients' loyalty in those hospitals.

Keywords: Patient Loyalty, Hospital Hoteling, Private Hospital

* Corresponding Author:

Tabibi S J

Email:

Sjtabibi@yahoo.com