

The correlation between the strategic thinking and quality of health services

Shokohyar S¹, *Kavyani H², Fath Abadi H³, Zafari SH⁴, Rohi MJ⁵, Hadavand Ahmadi R⁶

1- Assistant Professor, Department of IT Management, Faculty of Management and Accounting, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2- PhD Candidate of Management, Department of Public Management, Faculty of Economic and Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (**Corresponding author**)

Email: Hassan.Kavyani@Srbiau.ac.ir

3- PhD Candidate of Management, Department of Industrial Management, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

4- MSc in Accounting, Department of Accounting, Faculty of Accounting, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

5- MSc students of Information Technology Management, Department of IT Management, Faculty of Management, Western branch, Payame Noor University, Tehran, Iran.

6- MSc Students of Management, Department of Public Management, Faculty of Management, Islamic Azad University Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Improving the quality of medical services in hospitals and health centers requires planning and understanding of environmental opportunities and threats. The aim of the present study was to determine the correlation between the strategic thinking and the quality of health services.

Materials & Methods: In this descriptive-correlational study, 92 staff members of Takht Jamshid hospital in 1394 were chosen based on the Morgan table with Stratified - random method. Data were collected through "Servqual Scale" and "Strategic Thinking Questionnaire". The reliability of the questionnaires were confirmed using Cranach's alpha coefficient. Data was analyzed using SPSS/19.

Findings: The results showed a significant positive correlation between the strategic thinking and the quality of health services ($r=0.546$). In addition, the strategic thinking and the quality of services in the target hospital was more than the medium.

Conclusion: It is believed that increase in the strategic thinking will enhance the quality of services. Therefore, it is suggested that managers of hospitals and medical centers uses strategic thinking.

Keywords: Strategic thinking, Quality of Healthcare, Servqual Model, Liedtka Model.

Received: 22 September 2015

Accepted: 14 December 2015

همبستگی تفکر راهبردی و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی

سجاد شکوهیار^۱، *حسن کاویانی^۲، حسین فتح آبادی^۳، شاهپور ظفری^۴، جواد روحی^۵، رضا هداوند احمدی^۶

- ۱- استادیار، گروه مدیریت و فناوری اطلاعات، دانشکده دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۲- دانشجوی دکتری مدیریت، گروه مدیریت دولتی دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: Hassan.Kavyani@Srbiau.ac.ir
- ۳- دانشجوی دکتری مدیریت، گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
- ۴- کارشناس ارشد حسابداری، گروه حسابداری، دانشکده حسابداری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.
- ۵- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مدیریت فناوری اطلاعات، گروه فناوری اطلاعات دانشکده مدیریت دانشگاه پیام نور تهران غرب، تهران، ایران.
- ۶- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مدیریت، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

نشریه مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۵ شماره ۳ خرداد و تیر ۱۳۹۵، ۴۵-۵۰

چکیده

مقدمه: بهبود کیفیت خدمات درمانی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نیازمند برنامه‌ریزی و شناخت فرصت‌ها و تهدیدات محیطی می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین همبستگی تفکر راهبردی و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در یکی از بیمارستانهای خصوصی شهر کرج (تخت جمشید) در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. تعداد ۹۲ نفر از کارکنان بیمارستان تخت جمشید کرج در سال ۱۳۹۴ که بر اساس اطلاعات جدول مورگان به روش طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات "مقیاس سرکوال" (Servqual Scale) و "پرسشنامه تفکر راهبردی" (Strategic Thinking Questionnaire) می‌باشد. در مطالعه حاضر پایایی هر دو ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اس پی اس اس نسخه ۱۹ تحلیل گردیده‌اند.

یافته‌ها: بین تفکر راهبردی و کیفیت خدمات همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد ($r=0/546$). همچنین تفکر راهبردی و کیفیت خدمات در بیمارستان هدف بیش از متوسط ارزیابی می‌گردد.

نتیجه‌گیری: با افزایش تفکر راهبردی میزان کیفیت خدمات افزایش می‌یابد. لذا پیشنهاد می‌گردد که مدیران از تفکر راهبردی بیمارستانها و مراکز درمانی استفاده نمایند.

کلید واژه‌ها: تفکر راهبردی، کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، الگوی سرکوال، الگوی لیدکا.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۹/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۶/۳۱

مقدمه

در عصر اخیر بخش خدمات با سرعت بسیار زیادی گسترش یافته است به طوری که بر اساس آمارهای موجود نزدیک به ۷۰ درصد از نیروی کار در بخش خدمات مشغول به کار می‌باشند (۱). یکی از مهم‌ترین بخش‌های خدمات بخش خدمات درمانی و سلامت است که در میان انواع مختلف خدمات جایگاه ویژه‌ای دارد چرا که این بخش با قشر وسیعی از جامعه ارتباط دارد و مهم‌تر اینکه وظیفه و رسالت خطیر سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش می‌باشد. علیرغم تأثیر فراوان این بخش بر اقتصاد و کیفیت زندگی مردم، شیوه ارائه خدمت در بخش درمانی و سلامت به نوعی است که در موارد زیادی نارضایتی افراد جامعه را به دنبال دارد. بنابراین، به نظر می‌رسد که با مطرح کردن اصول کیفیت می‌توان شیوه ارائه خدمت را بهبود بخشید و رضایت بیماران را تأمین کرد (۲). ارزیابی، مدیریت و بهبود کیفیت خدمات بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به عنوان موضوعی راهبردی و تأثیرگذار بر رشد و بالندگی جامعه و نیز رونق اقتصادی برای فعالان حوزه درمان و نیز اقتصاد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. فراهم آوردن اطلاعات کافی در زمینه محتوای انتظارات و ادراکات کیفی مراجعه‌کنندگان و نیز کارکنان مراکز درمانی می‌تواند به جلب رضایت بیماران و مراجعه‌کنندگان و افزایش سودهی و سهم بازار (۳) منجر گردد. این فرآیند می‌تواند مؤسسات بهداشتی و درمانی را در شناسایی ابعاد مؤثر بر مزیت رقابتی سازمان از دیدگاه مراجعه‌کنندگان، تعیین اثربخشی راهبردهای سازمانی و نیز شناسایی نقاط انحراف به منظور خلق ارزش و ایجاد نوآوری یاری نماید.

"مقیاس سرکوال" یکی از شاخص‌ترین مقیاس‌ها برای اندازه‌گیری انتظارات و ادراکات مشتریان بوده و یک روش تشخیصی برای معرفی نقاط قوت و ضعف کیفیت خدمات سازمان می‌باشد (۴) که توسط Parasuraman & Zeithaml همکاران ارائه گردیده است این مقیاس شامل به ۵ بعد راهبردی ملموسات، پایدی، پاسخگویی، اطمینان بخشی (تضمین)، همدلی و دسترسی می‌باشد (۵).

با توجه به فعالیت مراکز بهداشتی و درمانی در محیط بسیار متغیر و پیچیده منبعث از عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و ارائه خدمات مطلوب و افزایش سهم بازار، این سازمان‌ها نیازمند پیش‌بینی تغییرات محیطی و تدوین راهبردهای جامع و اثربخش به منظور استفاده بهینه از منابع و فرصت‌ها، دستیابی به جایگاه برتر و پاسخگویی در نظام سلامت می‌باشد (۶،۷) که از این مهم در ادبیات حوزه مدیریت راهبردی تحت عنوان تفکر راهبردی یاد می‌گردد (۸).

مفهوم تفکر راهبردی از اوایل دهه ۹۰ و به دلیل ناتوانی رویکردهای کلاسیک برنامه‌ریزی راهبردی در پیش‌بینی و خلق آینده در حوزه ادبیات مدیریت ارائه گردید (۹). از دیدگاه Heracleous تفکر راهبردی عبارت است از خلق راهبردهای ابتکاری و نو که می‌تواند قواعد بازی رقابتی را بازنویسی کرده و چشم‌انداز آینده بالقوه‌ای را ترسیم نماید که به طور قابل‌توجهی متفاوت از حال است (۱۰). غفاریان و کیانی نیز تفکر راهبردی را یک بصیرت و درک معرفی نموده‌اند که کمک می‌کند تا انسان تشخیص دهد کدام یک از عوامل در دستیابی به موفقیت مؤثر است و کدامیک نیست (۱۱). Liedtka از ۵ عامل دیدگاه سیستمی (تداعی مفهوم یکپارچه‌ای از کسب و کار و درک روابط اجزای آن)، عزم استراتژیک (تمرکز منابع و عزم استوار برای دستیابی به اهداف و آرمان سازمان)، فرصت‌جویی هوشمندانه (هوشیاری نسبت به محیط)، تفکر در زمان (تفکر به موقع با توجه به گذشته، حال و آینده) و پیشروی با فرضیه (فرضیه سازی خلاقانه و آزمون فرضیه‌ها) به عنوان ارکان تفکر راهبردی یاد می‌نماید (۱۲).

در دهه‌های اخیر به علت افزایش پیچیدگی و نوسانات شدید محیطی و نیز شدت رقابت در حوزه بهداشت و درمان ضرورت بهبود مستمر کیفیت خدمات براساس شناخت فرصت‌ها و تهدیدات بیش از پیش مطرح گردیده است. موضوع سنجش کیفیت خدمات به علت سهولت درک، فراوانی الگوهای کاربردی و نیز بازخورد سریع و آنی نتایج در بهبود فرآیندها و خدمات در سالیان اخیر بصورت گسترده‌ای در مطالعات داخلی و خارجی مورد توجه قرار گرفته است لیکن مبحث تفکر راهبردی علیرغم تأثیر گذاری فراوان در حوزه‌ها و صنایع مختلف به دلایل عدیده‌ای چون نقش حاکمیتی قوی و غالب دولت، حضور کمرنگ بخش خصوصی، تأکید بر بازخورد فوری، مطالعات بسیار اندک در حوزه بهداشت و درمان مغفول مانده است. لذا با توجه به نقش و اهمیت ویژه تفکر راهبردی در بیمارستان‌ها و موسسات درمانی، این پژوهش با هدف تعیین همبستگی تفکر راهبردی با کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر کرج (تخت جمشید) سال ۱۳۹۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل تعداد ۱۵۵ نفر کارکنان شاغل در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر کرج (تخت جمشید) است که تعداد نمونه بر اساس اطلاعات جدول مورگان ۱۰۸ نفر تعیین گردید که به صورت طبقه‌ای (رده شغلی پاسخگویان) و بصورت طبقه‌ای تصادفی انتخاب

یافته ها

از ۱۰۸ نفر نمونه انتخابی ۹۲ نفر پرسشنامه را به طور کامل تکمیل نموده‌اند که از این تعداد ۳۱/۶ درصد مرد و ۶۸/۴ درصد زن بوده‌اند. ۲۱ درصد از واحدهای پژوهش مجرد و ۷۵ درصد متأهل بوده‌اند. از نظر رده شغلی ۱۲ درصد پاسخگویان پزشک، ۵۷ درصد پرستار، ۱۸ درصد اداری و ۱۳ درصد در سایر مشاغل مشغول به انجام وظیفه بودند. همچنین ۵۷ درصد از پاسخگویان در رده سنی ۲۲ تا ۲۹ سال، ۲۳ درصد ۳۰ تا ۳۷ سال، ۱۳ درصد ۳۸ تا ۴۵ سال و ۷ درصد بیش از ۴۶ سال قرار داشتند.

در رابطه با سنجش سطح فعلی کیفیت خدمات و تفکر راهبردی با توجه به استفاده از طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت در پرسشنامه داده ها با سطح متوسط (عدد ۳) به عنوان حداقل سطح موردقبول با استفاده از آزمون t مقایسه گردیده اند که براساس نتایج تفکر راهبردی با میانگین ۳/۵ و کیفیت خدمات درمانی با میانگین ۳/۹۹ بیش از مقدار متوسط ارزیابی می‌گردد (جدول ۱).

شدند که پس از توزیع پرسشنامه ها در خرداد ماه سال ۱۳۹۴ تعداد ۹۲ پرسش نامه بصورت تکمیل و برگشت داده شد. ابزار گرد آوری داده ها "پرسشنامه تفکر راهبردی" (Strategic Thinking Questionnaire) شامل ۲۹ سؤال در ۶ بعد و "مقیاس سرکوال" (Servqual Scale) شامل ۲۰ سؤال و در ۵ بعد به منظور بررسی وضعیت کیفیت خدمات درمانی بوده است. در هر دو مقیاس از طیف ۵ گزینه ای لیکرت استفاده گردید. که حداکثر نمره آن ۵ (بسیار زیاد) و حداقل نمره ۱ (خیلی کم) منظور گردیده است. "پرسشنامه تفکر راهبردی" براساس نظریات خبرگان و صاحب نظران و پایایی ۰/۸۹ در مطالعات منوربان و همکاران (۱۳) و روایی "مقیاس سرکوال" براساس نظریات خبرگان و صاحب نظران در مطالعات شکوهیار و کاویانی (۱۴) و پایایی ۰/۸۷ مورد تایید قرار گرفته است. در مطالعه حاضر پایایی هر دو ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ برای کیفیت خدمات و ۰/۸۶ برای تفکر راهبردی مورد تأیید مجدد قرار گرفت. در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل به روش آمار توصیفی از آزمون های t یک طرفه و همبستگی پیرسون و با استفاده از نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۱۹ انجام شد.

جدول ۱: نتایج حاصل از آزمون مقایسه میانگین

R	متغیر	میانگین	انحراف معیار	t	P-value
۱	تفکر راهبردی	۳/۵	۰/۴۷	۵/۷۱	۰/۰۰۰
۲	کیفیت خدمات	۳/۹۹	۰/۳۶	۹/۰۷	۰/۰۰۰

به منظور بررسی همبستگی تفکر راهبردی و ابعاد آن با کیفیت خدمات درمانی، در این پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردیده است که نتایج حاکی از آن است که بین تفکر راهبردی و ابعاد آن با کیفیت خدمات درمانی در سازمان هدف همبستگی مستقیم و معناداری در سطح $P < ۰/۰۱$ وجود دارد (جدول ۲).

جدول ۲: نتایج آزمون همبستگی

متغیر	آماره	تفکر راهبردی	نگرش سیستمی	تمرکز بر هدف	فرصت جویی هوشمندانه	تفکر در زمان	پیشروی با فرضیه
کیفیت خدمات	ضریب همبستگی	۰/۵۴۶	۰/۵۳۴	۰/۵۷۲	۰/۳۷۹	۰/۴۲۷	۰/۳۷۷
	p-value	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۹	۰/۰۰۳	۰/۰۱

مطالعات معمایی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۷)؛ و احمدی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۵) برخلاف نتایج پژوهش طیبی و همکاران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشد (۶). کیفیت خدمات درمانی سازمان هدف نیز با میانگین ۳/۹۹ بیش از میانگین ارزیابی گردیده است. که این موضوع با نتایج مطالعات عجم و صدیقی فر در خصوص کیفیت

بحث

در موسسات بهداشتی و درمانی توجه به کیفیت خدمات درمانی و تفکر راهبردی در جلب رضایت مشتریان و مراجعه کنندگان و کسب مزیت رقابتی پایدار می تواند موثر باشد. براساس یافته های پژوهش تفکر راهبردی بیمارستان هدف با میانگین ۳/۵ در بیش از حد متوسط ارزیابی می گردد که این مهم ضمن همسویی با نتایج

راهبردی میزان کیفیت خدمات افزایش می یابد. محدودیت هایی از قبیل عدم وجود مطالعات مناسب و مشابه در رابطه با تفکر راهبردی در حوزه بهداشت و درمان، عدم همکاری و همیاری برخی از کارکنان بیمارستان هدف و روند اداری کند در این مطالعه وجود داشته است.

پیشنهاد می گردد تفکر راهبردی و شناسایی فرصتها و تهدیدات محیطی به صورت منظم مورد توجه مسئولین بیمارستانها و مراکز درمانی قرار گیرد. مدیران و مسئولان این موسسات می توانند با برگزاری کلاس های آموزشی و نیز دعوت از متخصصان و کارشناسان آشنا به موضوع مدیریت راهبردی به تقویت قابلیت شناسایی مسئله و آینده نگری در موسسات تحت مدیریت خود کمک بنمایند.

تشکر و قدردانی

این مقاله در قالب طرح پژوهشی مصوب به شماره ۹۴/۱۶۵۱-۳ بیمارستان خصوصی تخت جمشید کرج صورت پذیرفته است. از مدیریت و کارکنان بیمارستان تخت جمشید کرج که در راستای اجرای این پژوهش مشارکت مطلوبی داشته اند سپاسگزاری می شود.

References

- 1- Mirfakhreddiny H, Farid D, Tahari Mehrjardi MH, Zareei Mahmod abadi M. [Identification and ranking of factors affecting quality improvement of health and treatment services using multiple attribute decision making (MADM): A case study]. Journal of Health Administration. 2011; 13 (43): 51-63 (Persian).
- 2- Moghbel B, Mohammadi A. [A Study of the quality of service presented in health care centers of Fars province]. Journal of Social Science and Humanities of Shiraz University. 2003; NO 38; 54 - 62 (Persian).
- 3- Kitapci O, Ceylan A, Ibrahim. The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2014; (48): 161 - 169.
- 4- Parasuraman A, Zeithaml B. A conceptual model service quality its implications for future research. Journal of Marketing. 1985; 49, 41-50.
- 5- Parasuraman A, Zeithaml B. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. Journal of Retailing. 1998; 64(1) 65-79.
- 6- Tabibi J, Raeissi A. Nasiripour M. [Strategic management implementation in hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences]. The Journal of Qazvin University of Medical. Science. 2003; 27: p54-60 (Persian).
- 7- Moammai SH, Amini MT, Dargahi M, Mashayekh B, Janbozorgi A. [Strategic thinking measurement

خدمات درمانی یک بیمارستان صحرایی (۱۶)، شکوهیار و کاویانی در یکی از بیمارستان های نظامی شهر تهران (۱۴) و Min و همکاران در بیمارستانهای منتخب ۹ شهر در کشور چین (۱۷) مشابه می باشد. همچنین این نتایج با یافته های عامریون در بیمارستان های نظامی منتخب شهر تهران (۱۸)، Hussein & AlBorie در بیمارستان های کشور عربستان سعودی (۱۹)، Mohamad و همکاران در بیمارستان های کشور مالزی (۲۰)، حکمت پو و همکاران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اراک (۲۱) و نکویی مقدم و امیر اسماعیلی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۲۲) و Martins و همکاران در بیمارستان های دولتی پرتغال (۲۳) هم راستا نمی باشد.

یافته های مطالعه حاضر بیانگر آن است که با افزایش ظرفیتهای تفکر راهبردی شاخص های کیفیت خدمات بیمارستان هدف بهبود می یابند. همچنین نتایج نشانگر آن است که در کلیه ابعاد تفکر راهبردی با کیفیت خدمات همبستگی معناداری وجود دارد که این موضوع در پژوهش های حوزه کیفیت خدمات درمانی و مدیریت راهبردی تاکنون مغفول مانده است.

نتیجه گیری نهایی

یافته های مطالعه حاضر موید آن است که با افزایش تفکر

among staff managers of Tehran University of Medical Science]. *Journal of Health Administration*. 2013; 16(53): 73- 84 (Persian).

8- Warren –Steptoe G, Howat D, Hume I. Strategic thinking and decision making: literature review. *Journal of Strategy and Management*. 2011; 4(3): 238-250.

9- Bouhali R, Yousra M, Hind L, Linda F. Leader roles for innovation: Strategic thinking and planning. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2015; 181(11): 72 - 78.

10- Heracleous L. Strategic thinking or strategic planning. *Long Range Planning*. 1998; 31 (3): 481 - 487.

11- Ghafaryan V, Kiani Gh. [5 Command for Strategic Thinking]. Fara Publication 2010 (Persian).

12- Liedtka J. Strategic Thinking: Can it be Taught, *Long Range Planning*. 1998; 31 (1): 120 - 129.

13- Monavvarian A, Aghazade H, Shahamat M. [Measuring the strategic thinking of the managers of Tehran's Municipality]. *Journal of Business Management*. 2012; 4(12): 129-146 (Persian).

14- Shokohyar S, Kavyani H. [The survey of Relationship between organizational intelligence components with quality health services at military hospital in Tehran in 2014]. *Journal of Police Medicine*. In press (Persian).

15- Ahmadi SH. [Measurement of strategic thinking in treatment department of TUMS by Strategic Model of Hamel G. in 2011]. Thesis MBA, Tehran PNU, Management University. 2011 (Persian).

16- Ajam M, Sadeghifar J. [Assessing Quality of Healthcare Service by the SERVQUAL Model: A case study of a Field Hospital]. *Journal of Military Medicine*. 2014; 15 (4): 273-279 (Persian).

17- Min L, Douglas B, Cheng Y. Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the Servqual Scale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. 2015; vol;; 6: 497-504.

18- Ameryoun A. [Assessment the gap between patients' expectations and the services provided to them in selected hospitals of Tehran in 2012]. *Journal of Police Medicine*. 2013; 2 (1): 1-10 (Persian).

19- Hussein M, AlBorie S. Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals a SERVQUAL analysis. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2013; 26 (1) 20-30

20- Mohamad M, Dilla L, Suryani CH, Siti N. Patient satisfaction with access to Malaysia Clinic. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2013; vol; 9 (10): 395 - 402.

21- Hekmatpo D, Sorani M, Farazi A, Fallahi Z, Lashgarara B. [A survey on the quality of medical services in teaching hospitals of Arak University of Medical Sciences with SERVQUL Model in Arak, 2010]. *Arak Medical University Journal (AMUJ)*. 2012; 15(66): 1-9 (Persian).

22- Nekoei-Moghadam M, Amiresmaili MR. Hospital services quality assessment. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2011; 24 (1): 57-66.

23- Martin L, José C, Tânia R. Assessing Obstetrics Perceived Service Quality at a Public Hospital. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2015; vol; 181 (11): 414 - 42.