

تأثیر کیفیت خدمات بر رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی (مطالعه موردی: بیماران بیمارستان زعیم شهرستان پاکدشت)

نورا شبان جمالده^۱

زهرا دهنوی^{۲*}

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۱ تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۸/۳۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر کیفیت خدمات بر رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی در بیمارستان زعیم شهرستان پاکدشت می‌باشد. روش تحقیق از نظر هدف کاربردی است و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مشتریان بیمارستان زعیم شهرستان پاکدشت می‌باشد. با توجه به فرمول کوکران با جامعه نامحدود و با استفاده از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی در دسترس، ۳۸۴ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اقبال و همکاران (۲۰۲۵) استفاده شد. روایی پرسشنامه‌ها محتوایی و پایایی پرسشنامه‌ها بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا و واگرا به دست آمد. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که نشان داد کیفیت خدمات با اثربخشی نظارتی و رضایت مشتری رابطه معناداری دارد. بین اثربخشی نظارتی با رضایت مشتری رابطه معناداری وجود دارد. بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد.

واژگان کلیدی

کیفیت خدمات، رضایت مشتری، اثربخشی نظارتی.

^۱ کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، گرایش بازاریابی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پیشوا، پیشوا، ایران. (Jamal deh83@gmail.com)

^۲ استادیار، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین-پیشوا، قرچک، پیشوا، ایران. (نویسنده مسئول: Z_zahra52@yahoo.com)

۱. مقدمه

رضایت مشتری محرک کلیدی عملکرد و رشد کسب و کار است. با وجود توجه روزافزون به کیفیت خدمات و رضایت مصرف کننده، هنوز شکاف های زیادی در درک ما از این مفاهیم وجود دارد. به عنوان مثال، نیاز به تحقیقات بیشتری برای شناسایی عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات و عوامل موثر بر رضایت مشتری وجود دارد. بنابراین، برای سازمان ها ضروری است که کیفیت خدمات خود را برای افزایش رضایت مشتری اندازه گیری و بهبود بخشند (اقبال و همکاران^۱، ۲۰۲۴). این روزها تعداد مراکز درمانی در ایران روز به روز بیشتر و رقابت بین آنها اجتناب ناپذیر می شود. انتظارات برای خدمات پزشکی نیز به دلیل بهبود استانداردهای زندگی، سهولت دسترسی به اطلاعات مختلف و افزایش علاقه به سلامت در حال افزایش است. بنابراین، بیمارستان ها نمی توانند در بازار عرضه کننده محور، مانند صنعت پزشکی در گذشته، زنده بمانند. رضایت از خدمات پزشکی یک عامل تعیین کننده مهم در مراجعه به موسسات پزشکی است و بیمارانی که از خدمات پزشکی راضی هستند مجدداً ویزیت خواهند شد و قصد بالایی برای انتشار تبلیغات دهان به دهان خواهند داشت. از این رو، موسسات پزشکی باید برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی تلاش کنند تا بیماران از خدمات درمانی رضایت داشته باشند و دوباره به موسسات مراجعه کنند (کیم و کیم^۲، ۲۰۲۳). موسسات پزشکی برای تضمین بقای خود باید از میزان رضایت خارجی ها از خدمات پزشکی که ارائه می کنند آگاه باشند. بنابراین، انجام یک مطالعه در مورد سطح رضایت مشتریان ضروری است. بیمارستان یکی از اشکال سازمانی است که در حوزه خدمات بهداشتی و درمانی فعالیت می کند که یکی از تلاش هایی که انجام می دهد این است که مقصد مرجع ارائه دهندگان خدمات بهداشتی سطح پایین مانند مرکز بهداشت، پزشک خصوصی و همچنین سایر بیمارستان ها باشد. همچنین بیمارستانها به عنوان مرجع خدمات بهداشتی و درمانی باید کیفیت خدمات خود را به نیازمندان حفظ کنند. خدمات بهداشتی و درمانی مورد تقاضای کاربران خدمات بهتر است و در این صورت هدف سازمان یعنی توانایی انجام خدمات عالی و کیفیت قابل تحقق است. بیمارستان به عنوان نهادی که خدمات بهداشتی و درمانی را به مردم ارائه می کند، نه تنها از بیمارستان خواسته می شود تا خدمات بهداشتی را به خوبی انجام دهد بلکه برای حفظ تداوم آن نیز باید رقابت کند. تقاضایی که قبلاً ذکر شد برای ایجاد وفاداری مشتری مطلق است که ممکن است در آینده به دارایی گرانمایی برای بیمارستان تبدیل شود. مشتریان از کیفیت خدمات و هزینه های تحمیل شده بیمارستان ها ناراضی هستند. کیفیت خدمات که به طور سنتی به عنوان شکاف بین ارائه خدمات مورد انتظار و درک شده تعریف می شود، نقش مهمی در شکل دادن به رضایت مصرف کننده ایفا می کند. عواملی مانند شایستگی ارائه دهنده خدمات، به موقع بودن و پاسخگویی به طور قابل توجهی بر ادراک از کیفیت خدمات تأثیر می گذارد (ساتاپاتی^۳، ۲۰۱۴)، در نتیجه بر حفظ و وفاداری مشتری تأثیر می گذارد. در بخش درمانی ایران، نظارت برای رسیدگی به مسائل سیستمی که بیمارستان ها با آن مواجه هستند ضروری است. با این وجود، نگرانی ها در مورد اثربخشی در انجام وظایف نظارتی همچنان ادامه دارد، با شواهدی که به کاستی هایی در اجرا و نظارت اشاره می کند (عبدالله و همکاران، ۲۰۲۴). بیمارستان زعیم پاکدشت به عنوان یکی از بیمارستان های دولتی روزانه بیماران زیادی را پذیرش می کند. با توجه به افزایش بیماران و کمبود کادر درمان در این بیمارستان در سال اخیر کیفیت خدمات این بیمارستان کاهش یافته و سبب نارضایتی بیماران شده است. همچنین هیچگونه نظارتی بر خدمات ارائه شده به مشتریان

1. Iqbal

2. Kim & Kim

3. Satapathy

صورت نمی گیرد. لذا این تحقیق درصدد پاسخگویی به این سوال است که آیا کیفیت خدمات بر رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی تأثیر دارد؟

۲. مبانی نظری و ادبیات پژوهش

۲-۱. اثربخشی نظارتی

موضوع مقررات معمولاً باعث نگرانی صنعت در مورد بار اداری و هزینه ها می شود. با این حال، داشتن یک محیط نظارتی مؤثر، بازارهای سرمایه را تشویق می کند تا کارآمدتر عمل کنند. نظارت کننده ها باید بر قوانین و مقررات نظارت و اجرا کنند تا اطمینان حاصل شود که قوانین و مقررات به شیوه ای منطبق با روح و همچنین متن قانون عمل می کنند. این مهم در صنعت خدمات مالی است که در آن محصولات ارائه شده کالاهای اعتباری هستند. اعتماد و اطمینان به نظام اقتصادی ما به سه مجموعه مکانیزم حاکمیتی وابسته به هم بستگی دارد.

(۱) حاکمیت شرکتی - مکانیزم های حاکمیت داخلی در سازمان های تجاری. حکمرانی سالم، واحد سازنده مدیریت سازمانی خوب و چشم انداز قانونی و نظارتی است.

(۲) عاملان بازار مالی - حاکمیتی که توسط عوامل بازار مالی ارائه می شود که متشکل از موسسات طرف خرید و فروش، سایر تامین کنندگان سرمایه، حسابرسان، آژانس های رتبه بندی و تا حدودی رسانه ها هستند.

(۳) تنظیم کننده های مالی - مسئول اطمینان از اینکه سیستم مالی به گونه ای عمل می کند که هدف تحمیل انضباط بازار را برآورده کند. زمانی که تهدیدی برای یکپارچگی بازار، دورنمای شکست بازار یا جایی که احتمال تضعیف اعتماد و اطمینان وجود دارد، باید مداخله کرد. مداخله باید قاطع و بازدارنده باشد تا دیگران به فعالیت نامناسب فکر کنند. با حصول اطمینان از حسابداری شرکت های مالی، تنظیم کننده می تواند اعتماد و اطمینان خود را حفظ کرده و کیفیت یکپارچگی بازار را بالا ببرد. متأسفانه، شکست نظارتی می تواند به اندازه شکست بازار رایج باشد و در نتیجه شکست حاکمیت سیستمی را تشدید کند. این سؤال را مطرح می کند که مقررات مؤثر چگونه باید باشد (اوسیفودونرین و لوپز^۱، ۲۰۲۲).

عملاً در سراسر جهان، خدماتی که اکثر شهرنشینان مصرف می کنند مانند جاده، آب، فاضلاب، تلفن، برق و گاز طبیعی و غیره، معمولاً به عنوان «خدمات عمومی» شناخته می شوند. ارائه این خدمات از لحاظ تاریخی در حوزه شرکت های انحصاری دولتی بوده است، تعداد فزاینده ای از کشورها بخش خدمات عمومی خود را به منظور دستیابی به رقابت بیشتر، کارایی، کیفیت خدمات و قیمت مقرون به صرفه سازماندهی مجدد کرده اند. عنصر مشترک در این اصلاحات ایجاد نهادهای متمایز برای هر یک از وظایف زیر است: سیاست گذاری، عملیات تجاری و مقررات. وظایف سیاست گذاری معمولاً در وزارتخانه ها است و ارائه خدمات تجاری به شرکت ها اعم از دولتی و خصوصی واگذار می شود. آژانس های نظارتی اساساً برای اطمینان از قیمت گذاری «عادلانه و معقول»، دسترسی عادلانه به زیرساخت ها، خدمات با کیفیت خوب و امنیت عرضه تأسیس شده اند. آژانس های نظارتی نیز موظف به تدوین قوانین و روش شناسی هستند تا «زمینه بازی مساوی» را برای شرکت هایی که مایل به مشارکت و رقابت در این بخش هستند، فراهم کنند. ایجاد آژانس نظارتی غالباً با گذار به سمت بازارهای رقابتی مرتبط است و بنابراین مهم است که قدرت بازار متصدیان فعلی را کنترل کنیم تا امکان ظهور ارائه دهندگان خدمات جدید فراهم شود. هزینه این سازمان های نظارتی در نهایت توسط جامعه انجام می شود و بنابراین به نفع همه است که اطمینان حاصل شود که این مقررات تا حد امکان کارآمد و مؤثر است. طراحی ضعیف،

1. Osifodunrin & Lopes

اجرای ضعیف، یا قوانین مبتنی بر سیاست می تواند تأثیر قابل توجهی بر کارایی و رقابت این بخش داشته باشد. مقررات اثرات اقتصادی ملی و منطقه ای دارد. در نهایت، کارایی نظارتی یک عنصر حیاتی در جذب سرمایه خارجی به این بخش های خدماتی است که در کشورهای در حال توسعه معمولاً به سرمایه گذاری اضافی قابل توجهی برای دستیابی به اهداف توسعه اقتصادی نیاز دارند (هوانگ^۱، ۲۰۲۱).

۲-۲. کیفیت خدمات

کیفیت خدمات به عنوان ابزاری تعریف می شود که برای برآورده کردن خواسته ها و انتظارات مشتریان ناشی از خدمات، بازاریابی انجام شده توسط شرکت و نگهداری این محصولات یا خدمات استفاده می شود (گو^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). کیفیت خدمات میزان تفاوت بین انتظارات و واقعیت مشتریان برای خدماتی است که دریافت می کنند. کیفیت خدمات را می توان با مقایسه ادراک مشتری از خدماتی که واقعاً دریافت می کنند با خدمات واقعی که انتظار دارند، شناخت. کیفیت خدمات معیاری برای موفقیت خدمات است که با سطح رضایت گیرندگان خدمات تعیین می شود. در همین حال، سطح رضایت گیرنده این خدمات در صورتی حاصل می شود که گیرنده خدمات، نوع خدمات را مطابق با آنچه انتظار دارند و نیاز دارند، دریافت کند (رحمان^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). در ادبیات مربوط به مدیریت خدمات و بازاریابی، نتایج حاصل از تفاوت بین سطح کیفیت خدمات ارائه شده به مشتری و انتظارات شخصی خود مشتری، کیفیت خدمات درک شده نامیده می شود، که نشانه ای از برتری یک مشتری با رضایت بیش از حد از خدمات است. (چن^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). قضاوت خود ارائه دهنده خدمات در مورد ارائه کیفیت خدمات، مشتریان به عنوان داوران انحصاری و منابع اولیه کیفیت خدمات عموماً در میان حامیان حوزه بازاریابی و خدمات قابل قبول هستند (یوتامی^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). برای تعیین سطح کیفیت خدمات، دو عامل تأثیرگذار وجود دارد، یعنی خدمات مورد انتظار و خدمات ادراک شده. در این حالت، اگر خدمات مورد انتظار مناسب باشد، کیفیت خدمات ارائه شده رضایت بخش تلقی می شود (وانگ و چان^۶، ۲۰۲۳). اگر خدمات ادراک شده مطابق با خدمات مورد انتظار باشد، کیفیت خدمات خوب یا مثبت تلقی می شود. اگر خدمات ادراک شده از خدمات مورد انتظار فراتر رود، کیفیت خدمات به عنوان کیفیت ایده آل تلقی می شود. برعکس، اگر خدمات ادراک شده بدتر از خدمات مورد انتظار باشد، کیفیت خدمات منفی یا ضعیف تلقی می شود. کیفیت یا مرغوبیت خدمات بهداشتی مستلزم خدمات بهداشتی است که مطابق با استانداردهای حرفه ای و استانداردهای خدماتی باشند که از منابع بالقوه موجود در بیمارستان ها یا مراکز بهداشتی به طور کارآمد و مؤثر استفاده می کنند، به طور ایمن ارائه می شوند و با در نظر گرفتن محدودیت ها و قابلیت های دولت و جامعه، با قوانین، اخلاق، قانون و فرهنگ اجتماعی مطابقت دارند (خان محمدی و همکاران، ۲۰۲۳؛ وو^۷ و همکاران، ۲۰۲۳).

۲-۳. رضایت مشتری

1. Huang

2. Guo

3. Rahman

4. Chen

5. Utami

6. Wong & Chan

7. Wu

رضایت مشتری، پاسخ مشتری به عدم تطابق بین سطح اهمیت اولیه و عملکرد واقعی احساس شده پس از استفاده است (لی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). رضایت مشتری تحت تأثیر ادراک از کیفیت خدمات، کیفیت محصول و خدمات ارائه شده به مصرف کنندگان قرار می گیرد، که نشان می دهد رضایت مشتری یک ارزیابی کلی یا جهانی از میزان تطابق عملکرد کالاها یا خدمات با انتظارات است، یا به عنوان یک استراتژی ارزیابی پس از مصرف که جایگزین انتخاب شده حداقل انتظارات مصرف کننده را برآورده یا از آن فراتر می رود (مورگسون^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). رضایت مشتری زمانی رخ می دهد که ادراکات مشتری برآورده شود یا از انتظارات مشتری فراتر رود، که چهار عامل اصلی را که باید در رابطه با رضایت مشتری در نظر گرفته شوند، ذکر می کند، از جمله: ۱) مصرف کنندگان از کیفیت محصول راضی خواهند بود اگر نتایج ارزیابی آنها نشان دهد که محصولاتی که استفاده می کنند از کیفیت بالایی برخوردارند. ۲) مصرف کنندگان از کیفیت خدمات اگر خدمات خوب یا مطابق با انتظارات دریافت کنند، احساس رضایت خواهند کرد. ۳) مصرف کنندگان احساسی وقتی مردم آنها را به خاطر استفاده از برندهای گران قیمت تحسین می کنند، احساس رضایت می کنند؛ ۴) محصولاتی را که کیفیت یکسانی دارند اما قیمت نسبتاً پایینی تعیین می کنند، ارزش بالاتری ارائه می دهند.

رضایت مشتری، احساس لذت یا ناامیدی یک فرد است که از مقایسه بین برداشت او از عملکرد یک محصول و انتظاراتش ناشی می شود. اگر انتظارات بالا باشد در حالی که عملکرد متوسط باشد، رضایت حاصل نمی شود و احتمالاً مصرف کنندگان ناامید خواهند شد. برعکس، اگر عملکرد از انتظارات فراتر رود، رضایت افزایش می یابد (کامیلری و فیلیری^۳، ۲۰۲۳). هیچ تعریف پذیرفته شده جهانی از رضایت مشتری وجود ندارد. او تعدادی از تعاریف رضایت مشتری ارائه شده توسط نویسندگان مختلف را به شرح زیر ذکر کرد:

- رضایت مشتری، همانطور که به عنوان وضعیت شناختی خریدار از دریافت پاداش کافی یا ناکافی برای فداکاری که متحمل شده است، تعریف می شود.
- می توان به عنوان یک ارزیابی (شناختی) در نظر گرفت که جایگزین انتخاب شده با باورهای قبلی در رابطه با آن جایگزین سازگار است.
- همچنین می توان آن را به عنوان یک فرآیند پیچیده انسانی که شامل پویایی های گسترده شناختی، عاطفی و سایر پویایی های روانی و فیزیولوژیکی کشف نشده در نظر گرفت (کوای^۴ و همکاران، ۲۰۲۲).

۲-۵. پیشینه پژوهش

گلزارفر و همکاران (۱۴۰۲) در تحقیقی با عنوان ارتباط نوآوری در خدمات و کیفیت آن بر رضایت و وفاداری بیماران در طول همه گیری کووید بیان کردند رابطه میان نوآوری و کیفیت خدمات بر رضایت و وفاداری مشتریان در طول همه گیری کووید-۱۹ اثر مثبت و معناداری دارد؛ دلیل آن است که اگر کیفیت خدمات ارائه شده مطابق با انتظارات فرد باشد، باعث ایجاد رضایت بیماران شده و وفاداری آنها را در پی خواهد داشت. روانستان و شیردل (۱۴۰۲) در تحقیقی با عنوان بررسی تأثیر کیفیت و قیمت خدمات بر وفاداری مشتری با نقش میانجی رضایت مشتری در بیمه ایران نشان دادند که کیفیت خدمات بیشترین تأثیر را بر رضایت مشتری دارد. اقبال و همکاران (۲۰۲۵) در تحقیقی با عنوان رونمایی از

¹ . Li

² . Morgeson

³ . Camilleri & Filieri

⁴ Koay

اثربخشی نظارتی به عنوان میانجی بین کیفیت خدمات و رضایت مصرف کننده نشان دادند که کیفیت خدمات به طور قابل توجهی بر رضایت مصرف کننده و اثربخشی نظارتی تأثیر می‌گذارد، با اثربخشی نظارتی به طور مثبت رابطه بین کیفیت خدمات و رضایت مصرف کننده را واسطه می‌کند. وولندری و همکاران^۱ (۲۰۲۴) در تحقیقی با عنوان اندازه گیری تأثیر کیفیت خدمات بهداشت و درمان بیمارستان بر روی رضایت مشتری بیان کردند که بهبود در کیفیت خدمات درمانی، رضایت و وفاداری بیمار را شکل می‌دهد. جنبه‌های مربوط به کیفیت خدمات درمانی، مانند محیط فیزیکی، فضای مشتری‌مدار، پاسخگویی، ارتباط مؤثر، حفظ حریم خصوصی و ایمنی، همبستگی مثبتی با وفاداری بیمار نسبت به تصویر بیمارستان نشان می‌دهند. رثوف و همکاران (۲۰۲۴) در تحقیقی با عنوان بررسی تأثیر کیفیت خدمات مراقبت‌های بهداشتی بر رضایت بیماران در مناطق شهری: مطالعه موردی پاکستان انجام دادند. یافته‌ها نشان می‌دهد که کیفیت خدمات، رضایت بیماران را افزایش می‌دهد و آنها را برای مراجعه مجدد ترغیب می‌کند. کیفیت خدمات نقش مهمی در افزایش قصد بیماران برای مراجعه مجدد به همان بیمارستان‌ها و حفظ سطح رضایت آنها ایفا می‌کند. یاسین^۲ و همکاران (۲۰۲۳) در تحقیقی با عنوان تأثیر ابعاد کیفیت خدمات بر رضایت مشتری، با در نظر گرفتن عملکرد خدمات به عنوان میانجی: مطالعه بخش مراقبت‌های بهداشتی پاکستان پرداختند. نتایج نشان داد که به استثنای قابلیت اطمینان، سایر ویژگی‌های کیفیت خدمات (ملمس، همدلی، پاسخگویی و اطمینان) تأثیر قابل توجهی بر رضایت مشتری در صنعت مراقبت‌های بهداشتی پاکستان دارد.

۲-۶. فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی

بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد.

فرضیه‌های فرعی

بین کیفیت خدمات با اثربخشی نظارتی رابطه معناداری وجود دارد.

بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری رابطه معناداری وجود دارد.

بین اثربخشی نظارتی با رضایت مشتری رابطه معناداری وجود دارد.

۳. روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از حیث گردآوری داده‌ها توصیفی-پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه مشتریان بیمارستان زعیم پاکدشت می‌باشد. به دلیل اینکه جامعه آماری به صورت دقیق مشخص نیست، لذا با توجه به فرمول کوکران جامعه نامحدود با استفاده از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی در دسترس، ۳۸۴ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و تدوین چارچوب نظری تحقیق، از منابع کتابخانه‌ای همانند کتاب، مقالات، همایش‌ها و همچنین منابع اینترنتی استفاده شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اقبال و همکاران (۲۰۲۵) استفاده گردید. جهت روایی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در این پژوهش از سه روش بارهای عاملی و ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی (CR) به بررسی پایایی متغیرهای پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۱. تحلیل توصیفی متغیرها

^۱ .Wulandari

^۲ . Yasin

ابعاد	تعداد	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	واریانس
کیفیت خدمات	۳۸۴	۳/۱۳	۳/۱۰	۲/۹۰	۰/۷۷۵	۰/۶۰۱
اثربخشی نظارتی	۳۸۴	۲/۹۵	۳	۲/۴۰	۰/۹۰۳	۰/۸۱۵
رضایت مشتری	۳۸۴	۲/۷۶	۲/۷۵	۲	۰/۹۰۹	۰/۸۲۸
ابعاد	تعداد	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	واریانس

بر اساس جدول شماره ۱ پاسخ مشتریان بیمارستان زعیم پاکدشت به پرسشنامه دارای اعتبار جهت تحلیل داده بود که بیشترین میانگین به متغیر کیفیت خدمات، با مقدار ۳/۱۳ بوده است.

۴. یافته‌های پژوهش

۴-۱. آزمون نرمال بودن داده

جدول ۲: آزمون نرمال بودن داده‌ها

متغیرها	شماره پرسشنامه	نتیجه آزمون
کیفیت خدمات	۰/۰۰۵	۰/۰۱۶
اثربخشی نظارتی	۰/۱۸۷	-۰/۵۶۶
رضایت مشتری	۰/۳۷۵	-۰/۲۹۴

بر اساس نتایج نشان داده شده در جدول شماره ۲ توزیع داده‌های اندازه گیری برای هر متغیر نرمال است.

۴-۲. بررسی پایایی متغیرهای تحقیق

جدول ۳: مقادیر آلفای کرونباخ پرسشنامه توزیعی میان نمونه آماری

مقدار آلفای کرونباخ	متغیر مورد بررسی
۰/۸۵۴	اثربخشی نظارتی
۰/۸۳۳	رضایت مشتری
۰/۸۹۰	کیفیت خدمات
۰/۹۴۱	کل پرسشنامه

جدول شماره ۳ نمایانگر این است که بر اساس معیار آلفای کرونباخ، تمام سازه‌ها از پایایی درونی برخوردار هستند.

جدول ۴: نمرات پایایی برای پایایی ترکیبی

نام متغیر	پایایی ترکیبی
اثربخشی نظارتی	۰/۸۶۸
رضایت مشتری	۰/۸۳۵

کیفیت خدمات	۰/۹۰۸
-------------	-------

همان‌طور که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است، نمرات پایایی برای پایایی ترکیبی از ۰/۷ در تمام نمونه‌ها بیشتر است.

جدول ۵. روایی همگرای مدل

نام متغیر	روایی همگرا
اثربخشی نظارتی	۰/۶۴۸
رضایت مشتری	۰/۶۷۱
کیفیت خدمات	۰/۵۰۸

همان‌طور که در جدول شماره ۵ نشان داده شده است، با توجه به اینکه مقدار روایی واگرا برای کلیه متغیرها بیش از ۰/۵ شده است، لذا این مقدار نیز مورد تأیید قرار می‌گیرد.

۴-۳. ارزیابی مدل کلی

جدول ۶. مقادیر اشتراکی و R^2 متغیرهای وابسته‌ی مدل

متغیر	مقادیر اشتراکی	ضریب تعیین R^2
اثربخشی نظارتی	۰/۶۴۸	۰/۵۸۳
رضایت مشتری	۰/۶۷۱	۰/۶۷۶
کیفیت خدمات	۰/۵۰۸	*
میانگین	۰/۶۰۹	۰/۶۲۹

همان‌طور که در جدول شماره ۶ نشان داده شده است، مقدار GoF به صورت زیر قابل محاسبه است:

$$GoF = \sqrt{0.609 * 0.629} = 0.618$$

از این نظر، GoF مدل تحقیق حاضر ۰/۶۱۸ است که نشان‌دهنده تأثیر بسیار زیاد و بزرگ متغیرهای پنهان برون‌زا در مدل است، به طوری که می‌توان استنباط کرد که کیفیت کلی این مدل تحقیق بسیار بالا است.

۴-۴. کیفیت مدل اندازه‌گیری ($Cv\ Com$) و شاخص افزونگی ($Cv\ Red$)

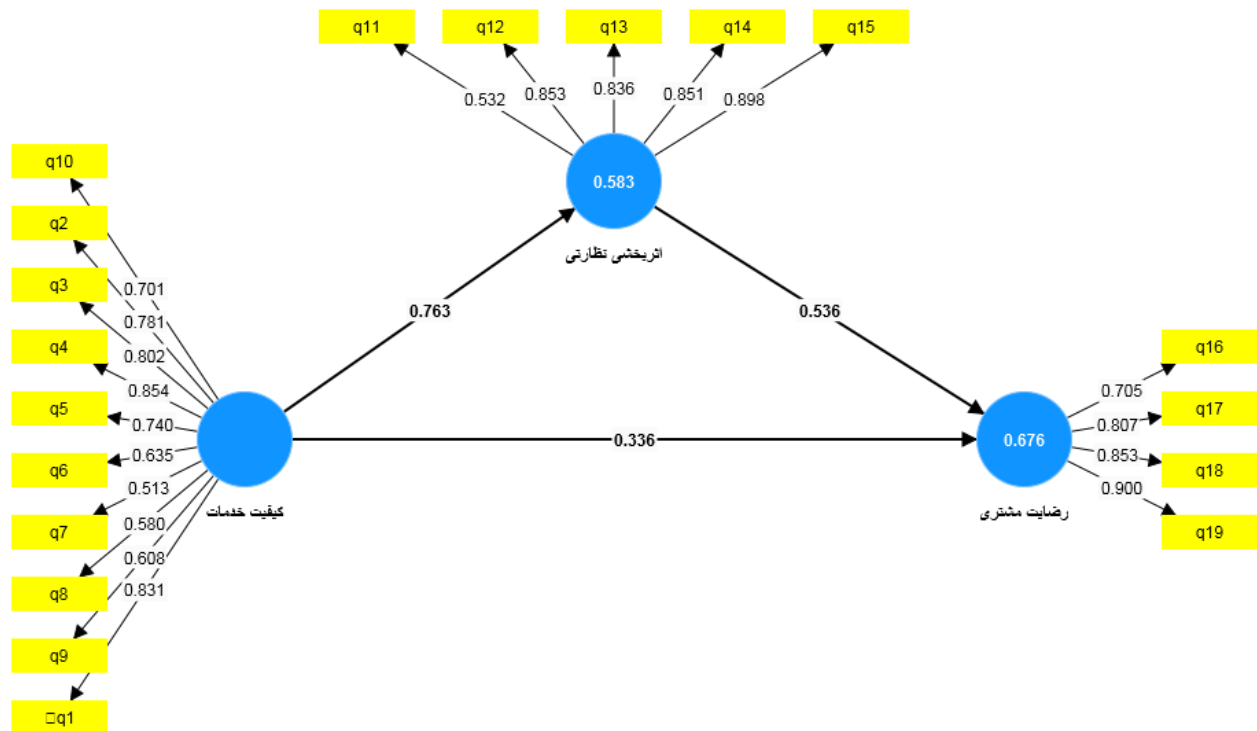
جدول ۷. نتایج آزمون کیفیت مدل اندازه‌گیری

عنوان در مدل	$Cv\ Red$	$Cv\ Com$
اثربخشی نظارتی	۰/۳۶۷	۰/۴۸۴
رضایت مشتری	۰/۴۴۴	۰/۴۵۱
کیفیت خدمات	*	۰/۴۰۱

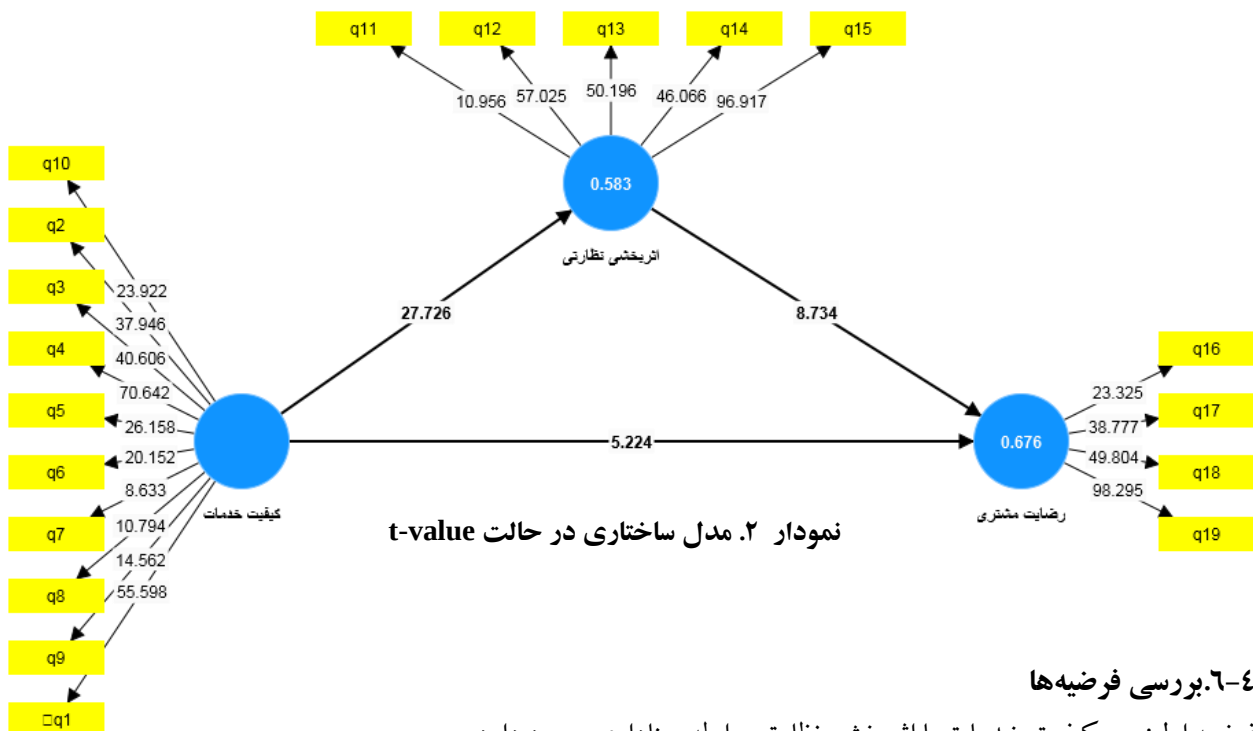
همان‌طور که مشاهده شد، این دو شاخص برای تمام متغیرهای مورد مطالعه مثبت هستند که کیفیت مطلوب مدل اندازه‌گیری شده را نشان می‌دهند. از این رو، تمامی معیارهای آلفای کرونباخ، بارگذاری عاملی بین سؤالات و متغیرهای پنهان، ضریب پایایی مرکب، ضریب پایایی و روایی واگرا مدل بیانگر مناسب بودن مدل است.

۴-۵. مدل معادلات ساختاری پژوهش

برای آزمون مدل مفهومی پژوهش و فرضیات مدل از تحلیل داده‌ها به وسیله مدل معادلات ساختاری استفاده شده است



نمودار ۱. مدل اندازه‌گیری تحقیق



نمودار ۲. مدل ساختاری در حالت t-value

۴-۶. بررسی فرضیه‌ها

فرضیه اول: بین کیفیت خدمات با اثربخشی نظارتی رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به نمودار ۱ و ضریب مسیر، کیفیت خدمات به میزان ۰/۷۶۳ بر اثربخشی نظارتی تأثیر دارد. اگر کیفیت خدمات به میزان ۱ واحد افزایش پیدا کند، به احتمال ۹۵ درصد اثربخشی نظارتی ۷۶/۳ واحد افزایش دارد. بارهای عاملی نیز مقدار آن‌ها بیشتر از ۰/۵ است که نشان دهنده قابل قبول بودن آن‌ها می‌باشد. با توجه به نمودار ۲، ضریب معناداری t میان کیفیت خدمات و اثربخشی نظارتی در سطح اطمینان ۹۵ درصد ۲۷/۷۲۶ شده که از ۱/۹۶ بیشتر می‌باشد و نشان از

معنادار بودن تاثیر کیفیت خدمات بر اثربخشی نظارتی دارد. همچنین مقدار ضریب مسیر $0/763$ ، تاثیر مستقیم و قوی متغیر کیفیت خدمات بر اثربخشی نظارتی را نشان می دهد.

فرضیه دوم: بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به نمودار ۱ و ضریب مسیر، کیفیت خدمات به میزان $0/336$ بر رضایت مشتری تاثیر دارد. اگر کیفیت خدمات به میزان ۱ واحد افزایش پیدا کند، به احتمال ۹۵ درصد رضایت مشتری $33/6$ واحد افزایش دارد. بارهای عاملی نیز مقدار آن ها بیشتر از $0/5$ است که نشان دهنده قابل قبول بودن آن ها می باشد. با توجه به نمودار ۲، ضریب معناداری t میان کیفیت خدمات و رضایت مشتری در سطح اطمینان ۹۵ درصد $5/224$ شده که از $1/96$ بیشتر می باشد و نشان از معنادار بودن تاثیر کیفیت خدمات بر رضایت مشتری دارد. همچنین مقدار ضریب مسیر $0/336$ ، تاثیر مستقیم و متوسط متغیر کیفیت خدمات بر رضایت مشتری را نشان می دهد.

فرضیه سوم: بین اثربخشی نظارتی با رضایت مشتری رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به نمودار ۱ و ضریب مسیر، اثربخشی نظارتی به میزان $0/536$ بر رضایت مشتری تاثیر دارد. اگر اثربخشی نظارتی به میزان ۱ واحد افزایش پیدا کند، به احتمال ۹۵ درصد رضایت مشتری $53/6$ واحد افزایش دارد. بارهای عاملی نیز مقدار آن ها بیشتر از $0/5$ است که نشان دهنده قابل قبول بودن آن ها می باشد. با توجه به نمودار ۲، ضریب معناداری t میان اثربخشی نظارتی و رضایت مشتری در سطح اطمینان ۹۵ درصد $8/734$ شده که از $1/96$ بیشتر می باشد و نشان از معنادار بودن تاثیر اثربخشی نظارتی بر رضایت مشتری دارد. همچنین مقدار ضریب مسیر $0/536$ ، تاثیر مستقیم و قوی متغیر اثربخشی نظارتی بر رضایت مشتری را نشان می دهد.

فرضیه اصلی: بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد.

جدول ۸: نتایج آزمون سوبل

وضعیت	آزمون سوبل		بوت استرپ		فرضیه میانجی
	سطح معناداری	آماره سوبل	T	بتا	بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد.
تایید	۰/۰۰۰	۸/۳۳	۸/۳۹۴	۰/۴۰۹	

با توجه به محاسبه، مقدار Z $8/33$ بدست آمد و از آن جا که این مقدار از $1/96$ بیشتر می باشد، لذا بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد.

۵. بحث و نتیجه گیری

نتایج فرضیه اول حاکی از تاثیر کیفیت خدمات به میزان $0/763$ بر اثربخشی نظارتی است. ضریب معناداری t میان کیفیت خدمات و اثربخشی نظارتی در سطح اطمینان ۹۵ درصد $27/726$ می باشد که از $1/96$ بیشتر می باشد و نشان از معنادار بودن تاثیر کیفیت خدمات بر اثربخشی نظارتی دارد. نتیجه این تحقیق با تحقیق ابرار و همکاران (۲۰۲۰) که نشان دادند کیفیت خدمات به طور قابل توجهی بر اثربخشی سازمانی به ویژه کارایی فرآیند تأثیر می گذارد و در نتیجه رضایت مشتری را افزایش می دهد همسو می باشد. زمانی که خدمات ارائه شده به بیماران از کیفیت بالایی برخوردار است، نشانه‌ای از رعایت استانداردها، پروتکل‌های درمانی، و دستورالعمل‌های بالینی است. این امر به خودی خود، فرآیند نظارت را تسهیل می‌بخشد؛ چرا که نشانه‌های عدم انطباق کمتر، و نقاط قوت بیشتر به چشم می‌آیند. به عبارت دیگر، یک سیستم خدماتی با

کیفیت، محیطی را ایجاد می‌کند که در آن، نظارت نه بر مبنای یافتن خطاها، بلکه بر پایه تقویت نقاط مثبت و حفظ عملکرد مطلوب صورت می‌گیرد. نتایج فرضیه دوم حاکی از تأثیر کیفیت خدمات به میزان $0/336$ بر رضایت مشتری است. ضریب معناداری t میان کیفیت خدمات و رضایت مشتری در سطح اطمینان 95 درصد $5/224$ می‌باشد که از $1/96$ بیشتر می‌باشد و نشان از معنادار بودن تأثیر کیفیت خدمات بر رضایت مشتری دارد. نتیجه این تحقیق با تحقیق ایفندی و همکاران (2024) و ریوز و بدنار (1994) که نشان دادند کیفیت خدمات بالا با بهبود عملکرد تجاری، کاهش هزینه و افزایش وفاداری مشتری مرتبط است و تحقیق ساتاپاتی (2014) که بیان کردند فرآیندهای تحویل موثر برای حفظ کیفیت خدمات بالا ضروری است که به طور قابل توجهی بر رضایت و حفظ مشتری تأثیر می‌گذارد و تحقیق جو و همکاران (2022) که نشان دادند صنایع، مشاغل و مشتریان مسکونی برای بهره‌وری و راحتی به برق پایدار وابسته هستند که درک کیفیت خدمات را بسیار مهم می‌کند. رضایت مصرف‌کننده زمانی به وجود می‌آید که مشتریان درک کنند که پیشنهادات یک شرکت انتظارات آنها را برآورده می‌کند همسو می‌باشد. نتایج فرضیه سوم حاکی از این است که، اثربخشی نظارتی به میزان $0/536$ بر رضایت مشتری تأثیر دارد. ضریب معناداری t میان اثربخشی نظارتی و رضایت مشتری در سطح اطمینان 95 درصد $8/734$ شده که از $1/96$ بیشتر می‌باشد و نشان از معنادار بودن تأثیر اثربخشی نظارتی بر رضایت مشتری دارد. نتیجه این تحقیق با تحقیق پاولو و گفن (2004) که نشان دادند اثربخشی نظارتی برای رضایت مصرف‌کننده در بخش برق بسیار مهم است، زیرا ارزیابی می‌کند که چگونه کارآیی چارچوب نظارتی تنظیم‌کننده و شفافیت شکل‌دهی مصرف‌کننده را ارزیابی می‌کند. ایمنی، قابلیت اطمینان و کارایی، ایجاد محیطی مساعد برای رشد و رضایت ذینفعان و تحقیق احمد (2017) که بیان کردند رضایت مشتری نشان می‌دهد که محصولات یا خدمات یک شرکت چقدر انتظارات مشتری را برآورده می‌کند مطابقت دارد. این فرضیه بر این باور استوار است که وجود و کیفیت نظام‌های نظارتی در یک مرکز درمانی، به طور مستقیم بر میزان رضایتمندی بیماران و مراجعین آن مرکز اثرگذار است. در واقع، هر چه نظارت‌ها جامع‌تر، دقیق‌تر و کارآمدتر باشند، می‌توان انتظار داشت که کیفیت خدمات ارائه‌شده نیز بهبود یافته و در نتیجه، رضایت مشتریان افزایش یابد. فرضیه اصلی نشان داد مقدار $33/8$ Z بدست آمد و از آن جا که این مقدار از $1/96$ بیشتر می‌باشد، لذا بین کیفیت خدمات با رضایت مشتری با نقش میانجی اثربخشی نظارتی رابطه معناداری دارد. نتیجه این تحقیق با تحقیق اقبال و همکاران (2025) مطابقت دارد. در گام اول، کیفیت خدمات به عنوان متغیر مستقل، اهمیت بسزایی دارد. کیفیت خدمات در بیمارستان زعیم پاکدشت، شامل ابعاد مختلفی از جمله کیفیت فنی (دقت تشخیص، اثربخشی درمان، مهارت کادر درمانی)، کیفیت عملکردی (نحوه تعامل پرسنل با بیمار و همراهان، سرعت و سهولت در ارائه خدمات، محیط فیزیکی بیمارستان، و پاکیزگی)، و همچنین دسترسی به خدمات (سهولت نوبت‌دهی، زمان انتظار) است. بدیهی است که ارائه خدمات با کیفیت بالا، به خودی خود می‌تواند پایه و اساس رضایت مشتری را فراهم آورد. بیماران و همراهان آن‌ها انتظار دارند که در یک محیط درمانی، خدمات استاندارد و اثربخشی دریافت کنند تا مشکلات درمانی آن‌ها برطرف شده و احساس آرامش و اطمینان خاطر داشته باشند. در گام دوم، اثربخشی نظارتی به عنوان متغیر میانجی وارد عمل می‌شود. اثربخشی نظارتی در بیمارستان زعیم پاکدشت به معنای وجود سازوکارهای نظارتی قوی و کارآمد است که بر فرایندهای ارائه خدمات، عملکرد پرسنل، رعایت پروتکل‌های درمانی، و استفاده صحیح از منابع و تجهیزات نظارت دقیق دارند. این نظارت می‌تواند شامل بازرسی‌های داخلی و خارجی، سیستم‌های گزارش‌دهی و پایش عملکرد، مکانیزم‌های بازخورد از بیماران، و حتی استفاده از فناوری‌هایی مانند دوربین‌های مدار بسته باشد. زمانی که سیستم نظارتی کارآمد باشد، می‌تواند

تضمین کننده حفظ و ارتقاء استانداردهای کیفیت خدمات باشد. به عبارت دیگر، نظارت قوی باعث می شود که انحرافات از استانداردهای کیفی به سرعت شناسایی و رفع شوند و عملکرد کارکنان بهبود یابد. این بهبود عملکرد و رعایت استانداردهای کیفی، به طور مستقیم بر کیفیت خدماتی که به بیماران ارائه می شود، تأثیر مثبت می گذارد. در نهایت، رضایت مشتری (بیماران و همراهان) به عنوان متغیر وابسته، نتیجه نهایی این فرآیند است. فرضیه مطرح شده بر این باور است که کیفیت بالای خدمات، مستقیماً به رضایت مشتری منجر نمی شود، بلکه این تأثیر از طریق اثربخشی نظارتی تقویت می شود. یعنی، اگر کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان زعیم پاکدشت بالا باشد، و همزمان سیستم های نظارتی نیز به طور اثربخشی این کیفیت را تضمین و بهبود بخشند، آنگاه رضایت مشتری به حداکثر خود می رسد. به عبارت دیگر، نظارت کارآمد، بستری را فراهم می آورد که در آن خدمات با کیفیت بالا، به طور مداوم و پایدار ارائه شده و انتظارات بیماران برآورده شود. عدم وجود اثربخشی نظارتی، حتی در صورت وجود اولیه کیفیت خدمات، می تواند به مرور زمان به کاهش کیفیت و در نتیجه کاهش رضایت مشتری منجر شود. بنابراین، اثربخشی نظارتی نقش یک پل ارتباطی حیاتی را ایفا می کند که تضمین می کند کیفیت خدمات به طور مستمر به رضایت پایدار مشتریان در بیمارستان زعیم پاکدشت منجر گردد. با توجه نتایج پژوهش، پیشنهاد می گردد: در گام نخست، نهادهای سازای یک سیستم جامع ارزیابی کیفیت خدمات ضروری است. این سیستم باید شامل شاخص های عملکردی کلیدی دقیق و قابل اندازه گیری باشد که هم ابعاد بالینی و هم غیربالینی کیفیت خدمات را در بر گیرد. به عنوان مثال، زمان انتظار بیماران، نرخ عفونت های بیمارستانی، رضایتمندی بیماران از نحوه ارتباط با کادر درمانی، و تعداد خطاهای پزشکی ثبت شده می توانند به عنوان معیارهای مهمی در نظر گرفته شوند. برای پایش مستمر این شاخص ها، راه اندازی یک داشبورد مدیریتی جامع و به روز که اطلاعات را به صورت لحظه ای جمع آوری و تحلیل کند، می تواند به مدیران در شناسایی نقاط ضعف و قوت یاری رساند. این امر امکان واکنش سریع و به موقع به چالش ها و فرصت ها را فراهم می آورد. در بعد اجرایی، برگزاری دوره های آموزشی مستمر و هدفمند برای تمامی سطوح کارکنان، از پزشکان و پرستاران گرفته تا کادر اداری و پشتیبانی، از اهمیت بالایی برخوردار است. این آموزش ها باید بر بهبود مهارت های ارتباطی، اصول اخلاق حرفه ای، رعایت پروتکل های استاندارد درمانی و آشنایی با آخرین دستورالعمل های بهداشتی تمرکز داشته باشند. در سطح مدیریتی، ابتدا باید یک کمیته بهبود کیفیت متشکل از نمایندگان بخش های مختلف (پزشکی، پرستاری، اداری، پشتیبانی) تشکیل شود. وظیفه این کمیته تعریف شاخص های شفاف و قابل اندازه گیری برای سنجش کیفیت خدمات در هر بخش (مانند زمان انتظار، دقت تشخیص، کیفیت مراقبت پرستاری، پاسخگویی کارکنان و پاکیزگی محیط) است. به موازات آن، طراحی و اجرای یک سیستم منظم برای جمع آوری بازخورد مشتریان از طریق نظرسنجی های دوره ای، صندوق های پیشنهادات و شکایت، و مصاحبه های خروج از بیمارستان اهمیت بالایی دارد.

۶. منابع و مآخذ

۱. روانستان، کاظم و شیردل لاریمی، میلاد. (۱۴۰۲). بررسی تاثیر کیفیت و قیمت خدمات بر وفاداری مشتری با نقش میانجی رضایت مشتری در بیمه ایران ساری، نهمین کنفرانس بین المللی علوم مدیریت و حسابداری، تهران.
۲. گلزارفر، حمیدرضا. شیرسلیمان، فائزه و نورانی آزاد، سمانه. (۱۴۰۲). ارتباط نوآوری در خدمات و کیفیت آن بر رضایت و وفاداری بیماران در طول همه گیری کووید. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد،

3. Abdullah, F. B., Aqeeq, M. A., Iqbal, R., Abdullah, M., & Memon, F. S. (2024). Enhancing electricity distribution efficiency in Pakistan: A framework for progress and action. *Utilities Policy*, 88, 101746.
4. Camilleri, M. A., & Filieri, R. (2023). Customer satisfaction and loyalty with online consumer reviews: Factors affecting revisit intentions. *International Journal of Hospitality Management*, 114, Article 103575 .
5. Chen, J., Du, H., Zhang, L., Gao, J., & Yang, W. (2022). *Evaluation of Airline Service Quality Based on Improved SERVQUAL Model*. Proceedings of the 2022 International Conference on Computational Infrastructure and Urban Planning Applied Soft Computing 11(2):2117-2128
6. Guo, Y., Li, Y., Liu, D., & Xu, S. X. (2023). Measuring service quality based on customer emotion: An explainable AI approach. *Decision Support Systems*, 176, Article 114051 .
7. Huang, S.S. (2021). Crypto assets regulation in the UK: an assessment of the regulatory effectiveness and consistency. *Journal of Financial Regulation and Compliance*, 29(3), 336-351
8. Iqbal, S., Taib, C. A. B., & Razalli, M. R. (2025). Unveiling regulatory effectiveness as a mediator between service quality and consumer satisfaction, *International Journal of Energy Sector Management*. 19 (5): 1286–1306.
9. KhanMohammadi, E., Talaie, H., & Azizi, M. (2023). A healthcare service quality assessment model using a fuzzy best–worst method with application to hospitals with in-patient services. *Healthcare Analytics*, 4, Article 100241 .
10. Kim, S., & Kim, H. S. (2023). A Study on the Effect of Medical Service Quality on Customer Satisfaction during COVID-19 for Foreigners in Korea. *Sustainability*, 15(7), 5953.
11. Koay, K.Y., Cheah, C.W., & Chang, Y.X. (2022). A model of online food delivery service quality, customer satisfaction and customer loyalty: a combination of PLS-SEM and NCA approaches. *British Food Journal*.1-18
12. Li, Z., Zhao, X., & Ou, G. (2023). Understanding customer satisfaction in curated subscription services: Moderating roles of subscription time and information disclosure. *Information & Management*, 60(6), Article 103834 .
13. Morgeson, F. V., Hult, G. T. M., Sharma, U., & Fornell, C. (2023). The American customer satisfaction index (ACSI): A sample dataset and description. *Data in Brief*, 48(3), 109123
14. Osifodunrin, E.A., & Lopes, J.D. (2022). Theory and determinants of regulatory effectiveness in a formal microinsurance context: The insurers' perspectives. *Journal of Governance and Regulation*. 11(4) 277-288.
15. Rahman, F., Islam, M. A., & Hadiuzzaman, M. (2023). Paratransit service quality modeling reflecting users' perception — A case study in Dhaka , *IATSS Research*, 47(3) 335-348
16. Rauf, Abdul. Muhammad, Norhilmi. Mahmood , Hamid . Yee Yen , Yuen(2024) The influence of healthcare service quality on patients' satisfaction in urban areas: The case of Pakistan, *sciencedirect*, (10)18
17. Satapathy, S. (2014). An analysis for service quality enhancement in electricity utility sector of India by SEM, *Benchmarking: An International Journal*, 21 (6)964-986.
18. Utami, P.R., Setiyono, R.F., Murad, D.F., & Sunardi. (2023). *User Experience and Service Quality (SERVQUAL) Influence on Customer Loyalty of Video Streaming Sites Visitors*, 8th International Conference on Business and Industrial Research (ICBIR), 96-101.
19. Wong, T. S., & Chan, J. K. L. (2023). Experience attributes and service quality dimensions of peer-to-peer accommodation in Malaysia. *Heliyon*, 9(7), Article e18403 .
20. Wu, T.-J., Li, J.-M., Wang, Y.-S., & Zhang, R.-X. (2023). The dualistic model of passion and the service quality of five-star hotel employees during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Hospitality Management*, 113, Article 103519.
21. Wulandari, R., Doddy, I. P., & Indaryani, L. (2024). Measuring the impact of healthcare service quality of hospitals on customer satisfaction. *Corporate & Business Strategy Review*, 5(1), 336–345
22. Yasin, S., Hashmi, A., Rasheed, M. F., & Tariq, A. (2023). Impact of service quality dimensions on customer satisfaction, considering service performance as mediator: a study of healthcare sector of Pakistan. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 11(2), 2792-2809.

The effect of service quality on customer satisfaction with the mediating role of supervisory effectiveness (Case study: patients at Zaeem Hospital, Pakdasht County)

Noora Shaban Jamaldeh¹

Zahra Dehnavi^{*2}

Abstract

The aim of the present study is to investigate the effect of service quality on customer satisfaction with the mediating role of supervisory effectiveness in Zaeem Hospital, Pakdasht County. The research method is applied in terms of purpose and descriptive-survey in terms of data collection. The statistical population of the study includes all customers of Zaeem Hospital, Pakdasht County. According to the Cochran formula with an unlimited population and using the available non-probability sampling method, 384 people were selected as the sample size. In order to collect data, the questionnaire of Eqbal et al. (2025) was used. The content validity of the questionnaires and the reliability of the questionnaires were obtained based on Cronbach's alpha coefficient, composite reliability and convergent and divergent validity. Structural equations were used to examine the research hypotheses. The results of the study showed that there is a significant relationship between service quality and supervisory effectiveness and customer satisfaction. There is a significant relationship between supervisory effectiveness and customer satisfaction. There is a significant relationship between service quality and customer satisfaction with the mediating role of supervisory effectiveness.

Keywords

Service quality, customer satisfaction, supervisory effectiveness, hospital.

1. Master of Business Administration, Marketing Major, Islamic Azad University, Peshwa branch, Peshwa, Iran (Jamaldeh83@gmail.com)

2. Assistant Professor ,Department of Management, Faculty of Humanities, Islamic Azad University Varamin-Pishava and Qarchak Branch, Pishava, Iran (*Corresponding Author: Z_zahra52@yahoo.com).