

УДК 614.2
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;55-63>

Опыт использования метода SERVQUAL в практике внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации

П.В. Работинская

Центр онкологии и медицинской радиологии министерства здравоохранения Кировской области, 610045, Россия, г. Киров, пр-т Строителей, д. 23

*Автор, ответственный за переписку, email: P.Robotinskaya@yandex.ru

Аннотация

Введение. В статье представлен опыт использования метода SERVQUAL в качестве инструмента внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации онкологического профиля. **Цель.** Анализ опыта использования метода SERVQUAL в качестве дополнительного инструмента внутреннего контроля качества медицинской помощи. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 536 пациентов и 234 сотрудника медицинской организации онкологического профиля (г. Киров). **Результаты.** Полученные данные позволили эффективно проводить поиск причин роста неудовлетворенности качеством медицинской помощи как со стороны пациентов, так и со стороны медицинского персонала и принимать эффективные управленческие решения.

Ключевые слова: метод SERVQUAL; внутренний контроль качества; медицинская деятельность

Для цитирования: Работинская П.В. Опыт использования метода SERVQUAL в практике внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации. *Здоровье мегаполиса.* 2025;6(2):55-63. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;55-63>

УДК 614.2
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;55-63>

Experience with the SERVQUAL Method in Internal Quality Control of Medical Activities in a Medical Organization

Polina V. Rabotinskaya

Oncology and Medical Radiology Centre of the Ministry of Health of the Kirov region, 23, Stroiteley Prospekt, Kirov, 610045, Russian Federation

* Corresponding author, e-mail: P.Rabotinskaya@yandex.ru

Abstract

Introduction. The article presents the experience of using SERVQUAL method as a tool for internal quality control in an oncology medical organization. **Purpose.** The aim of the study is to analyze the experience of using the SERVQUAL method as an additional tool for internal quality control of medical care. **Materials and methods.** The study involved 536 patients and 234 employees from an oncological medical organization in Kirov. **Results.** The data obtained enabled a thorough investigation into the reasons for the increasing dissatisfaction with the quality of medical care among both patients and medical staff, facilitating effective management decisions.

Keywords: SERVQUAL method; internal quality control; medical activity

For citation: Rabotinskaya P.V. Experience with the SERVQUAL Method in Internal Quality Control of Medical Activities in a Medical Organization. *City Healthcare*. 2025;6(2):55-63. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;55-63>

Введение

Вопросами совершенствования внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности занимаются многие ученые и исследователи современной науки, такие как Иванов И.В. [1], Aspdent Ph. [2], Ким О.Т. [3] и др. Существующая практика по организации и проведению внутреннего контроля медицинской деятельности показывает необходимость поиска путей развития новой для системы здравоохранения Российской Федерации отрасли регулирования медицинской помощи. А социально-экономические потери от неблагоприятных медицинских событий, возникающих в результате оказания медицинской помощи гражданам России, делают исследование данной темы актуальным [4].

Предусмотренные действующим Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» инструментарию направлены в большинстве своем на анализ и мониторинг законченных клинических случаев и не учитывают такие важные аспекты, как оценка качества медицинской помощи с позиции ее оказания и потребления. Поиск новых инструментов мониторинга и управления качеством медицинской помощи является важным этапом на пути совершенствования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи¹.

Одним из инструментов внутреннего контроля качества может быть предложен метод SERVQUAL, который широко зарекомендовал себя как эффективный метод оценки удовлетворенности качеством медицинской помощи как в зарубежном [5, 6], так и в российском [7, 8] здравоохранении.

Применение метода SERVQUAL было описано еще в 1988 г. в труде Parasuraman, Zeithaml and Berry [9]. Сам метод представляет собой опросную систему из 22 вопросов, включающую такие группы критериев, как отзывчивость, надежность, уверенность, эмпатия, возможные варианты ответов, на которые распределены по шкале Лайкерта. Принцип метода состоит в расчете разницы между «ожиданием» и «восприятием» респондента, что дает точное представление об уровне и состоянии качества осуществляемой организацией деятельности. Изначально метод SERVQUAL применялся в качестве исследования удовлетворенности потребителей социальных услуг различного характера в сфере маркетин-

га, в связи с чем автором был проведен перевод и адаптация критериев классического метода к системе здравоохранения Российской Федерации.

В статье представлен опыт использования метода SERVQUAL в качестве инструмента внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь населению по профилю «онкология» (г. Киров). Включение метода SERVQUAL в систему внутреннего контроля качества обеспечило получение обратной связи как от пациентов, так и от сотрудников медицинской организации, что является важным условием успешного повышения качества медицинской помощи населению. Ежемесячный мониторинг состояния медицинской службы позволил эффективно проводить поиск причин роста неудовлетворенности качеством медицинской помощи как со стороны пациентов, так и со стороны медицинского персонала и принимать эффективные управленческие решения.

Целью настоящего исследования является анализ опыта использования метода SERVQUAL в качестве дополнительного инструмента внутреннего контроля качества медицинской помощи.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе медицинского центра, оказывающего медицинскую помощь населению по профилю «онкология» (г. Киров). В исследовании приняли участие 770 респондентов (536 пациентов и 234 медицинских сотрудника). Выбор респондентов проводился случайно. Возрастной интервал респондентов – 33–68 лет. В целом в исследовании приняли участие 43% мужчин и 57% женщин. Период исследования: ноябрь 2024 г. – март 2025 г.

Методы исследования: опрос, анкетирование, анализ, сравнение, статистический метод (расчет арифметической средней), индукция. Обработка данных проводилась автором с помощью программы Microsoft Excel. Этапы обработки данных: расчет средних баллов, расчет коэффициентов качества, расчет невзвешенных показателей качества.

Автором проводилось исследование с помощью метода SERVQUAL степени удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи пациентов и сотрудников медицинской организации онкологического профиля. В качестве инструмента сбора информации автором была

¹ Работинская П.В. Организация онкологической службы в Кировской области [выпускная квалификационная работа]. Киров: Вятский государственный университет; 2024. 83 с.

разработана анкета, основанная на принципах классического метода SERVQUAL, адаптированного под систему здравоохранения Российской Федерации. Проводилась оценка качества медицинской помощи по пяти группам критериев: осязаемость, надежность, отзывчивость, убедительность, эмпатия.

Полученные данные обрабатывались путем расчета арифметической средней, формирования сводных таблиц в программе Microsoft

Excel и ежемесячного графического мониторинга данных.

Результаты

При анализе ответов на анкету, составленную автором по методу SERVQUAL, 536 пациентов и 234 сотрудников получены результаты, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты анкетирования 536 пациентов и 234 сотрудников медицинской организации по методу SERVQUAL, ноябрь 2024 г. – март 2025 г., балл
Table 1 – SERVQUAL questionnaire results of 536 patients and 234 employees of the medical organization, November 2024 – March 2025, score

Номер структуры критерия	Оценка восприятия	Оценка ожидания	Оценка важности	Коэффициент качества (разрыв «ожидание» – «восприятие»)	Оценка восприятия	Оценка ожидания	Оценка важности	Коэффициент качества (разрыв «ожидание» – «восприятие»)
	Пациенты				Сотрудники			
1	4,65	4,64	4,78	-0,01	4,97	3,5	4,89	-1,47
2	4,71	4,67	4,87	-0,04	4,93	4,25	4,96	-0,68
3	4,8	4,76	4,35	-0,04	4,75	4,5	4,25	-0,25
4	4,63	4,59	4,33	-0,04	4,96	4,5	4,25	-0,46
5	4,88	4,5	4,88	-0,38	4,96	3,11	4,97	-1,85
6	4,79	4,54	4,8	-0,25	4,89	3,75	4,93	-1,14
7	4,63	4,6	4,81	-0,03	4,95	3,5	4,88	-1,45
8	4,91	4,84	4,81	-0,07	4,98	4,94	4,87	-0,04
9	4,85	4,51	4,68	-0,34	4,98	4,96	4,95	-0,02
10	4,8	4,55	4,6	-0,25	4,93	3,75	4,98	-1,18
11	4,67	4,04	4,67	-0,63	4,75	4,25	4,76	-0,5
12	4,96	4,52	4,93	-0,44	4,91	4,25	4,89	-0,66
13	4,57	4,46	4,37	-0,11	4,75	4,14	4,21	-0,61
14	4,82	4,68	4,81	-0,14	4,5	3,5	4,17	-1,00
15	4,62	4,27	4,88	-0,35	4,94	4,75	4,68	-0,19
16	4,53	4,21	4,69	-0,32	4,95	4,06	4,75	-0,89
17	4,5	4,11	4,86	-0,39	4,94	3,25	4,95	-1,69
18	4,64	4,22	4,7	-0,42	4,75	4,75	4,98	-0,02
19	4,49	3,92	4,28	-0,57	4,98	4,75	4,93	-0,23
20	4,75	4,69	4,81	-0,06	4,75	4,03	4,94	-0,72
21	4,37	3,92	4,88	-0,45	4,75	2,86	4,85	-1,89
22	4,55	4,28	4,63	-0,27	4,97	4,75	4,87	-0,22
Итого	4,69	4,43	4,70	-0,25	4,87	4,10	4,77	-0,78

Составлено автором по данным исследования.
Compiled by the author based on research data.

При расчете коэффициента качества (разницы между «ожиданием» и «восприятием») выяснено, что наибольшую неудовлетворенность пациентов раскрыли вопросы, связанные с надежностью, отзывчивостью и эмпатией. Наибольший разрыв в коэффициенте качества получен в следующих критериях: время ожидания пациентами помощи в решении проблем медицинского характера (критерий 11, балл -0,63); индивидуальное внимание к пациентам (критерий 19, балл -0,57); учет интересов пациентов во время оказания медицинской помощи (критерий 21, балл -0,45); готовность сотрудников оказать помощь в решении медицинских проблем пациентов (критерий 12, балл -0,44); наличие индивидуального подхода (критерий 18, балл -0,42). Выявленные проблемы связаны с дефицитом кадров в медицинской организации, что приводит к увеличению профессиональной нагрузки на медицинский персонал, росту времени ожидания пациентами взаимодействия с медицинскими работниками, снижению возможности оказания индивидуального подхода.

При опросе сотрудников медицинской организации с учетом расчета коэффициента

качества наибольшие проблемы были выявлены в таких группах критериев, как надежность, отзывчивость, уверенность и эмпатия. Наибольший разрыв коэффициента качества выявлен в учете интересов медицинского персонала при оказании медицинской помощи пациентам (критерий 21, балл -1,89); оказании организацией помощи сотрудникам в вопросах медицинского характера (критерий 5, балл -1,85); получении поддержки со стороны коллег медицинской организации в контексте повышения качества медицинской помощи (критерий 17, балл -1,69); наличии современного оборудования (критерий 1, балл -1,47); доверии к медицинской организации со стороны медицинского персонала (критерий 7, балл -1,45).

При рассмотрении результатов анкетирования респондентов в целом за период ноябрь 2024 г. – март 2025 г. можно заключить, что удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи находится на достаточно высоком уровне (табл. 2). Суммарный разрыв среднего невзвешенного балла составил -0,23.

Таблица 2 – Результаты расчетов средних баллов критериев качества по методу SERVQUAL по оценке удовлетворенности качеством медицинской помощи пациентов и сотрудников медицинской организации, 2024–2025 гг., балл

Table 2 – Results of calculations of average scores of quality criteria according to the SERVQUAL method for assessing satisfaction with the quality of medical care of patients and employees of the medical organization, 2024–2025, score

Характеристика показателя	Значение					
	Опрос пациентов, 536 человек			Опрос сотрудников, 234 человека		
	Ожидание	Восприятие	Важность	Ожидание	Восприятие	Важность
Средний осязаемый балл	4,7	4,67	4,58	4,93	4,19	4,63
Средний балл надежности	4,81	4,60	4,80	4,98	4,04	5,0
Средний балл отзывчивости	4,75	4,39	4,64	4,86	4,06	4,75
Средний балл уверенности	4,62	4,43	4,81	4,86	3,88	4,94
Средний балл эмпатии	4,56	4,20	4,66	4,85	4,22	5,0
ИТОГО	23,44	22,30	23,50	24,48	20,39	24,32
Средний невзвешенный балл	4,69	4,46	4,70	4,90	4,08	4,86

Составлено автором по данным исследования.
Compiled by the author based on research data.

⁸ Методические рекомендации № 12-23 «Организация записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные кол-центры» (издание третье, переработанное и дополненное) (утв. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Министерства здравоохранения РФ 27 сентября 2023 г.).

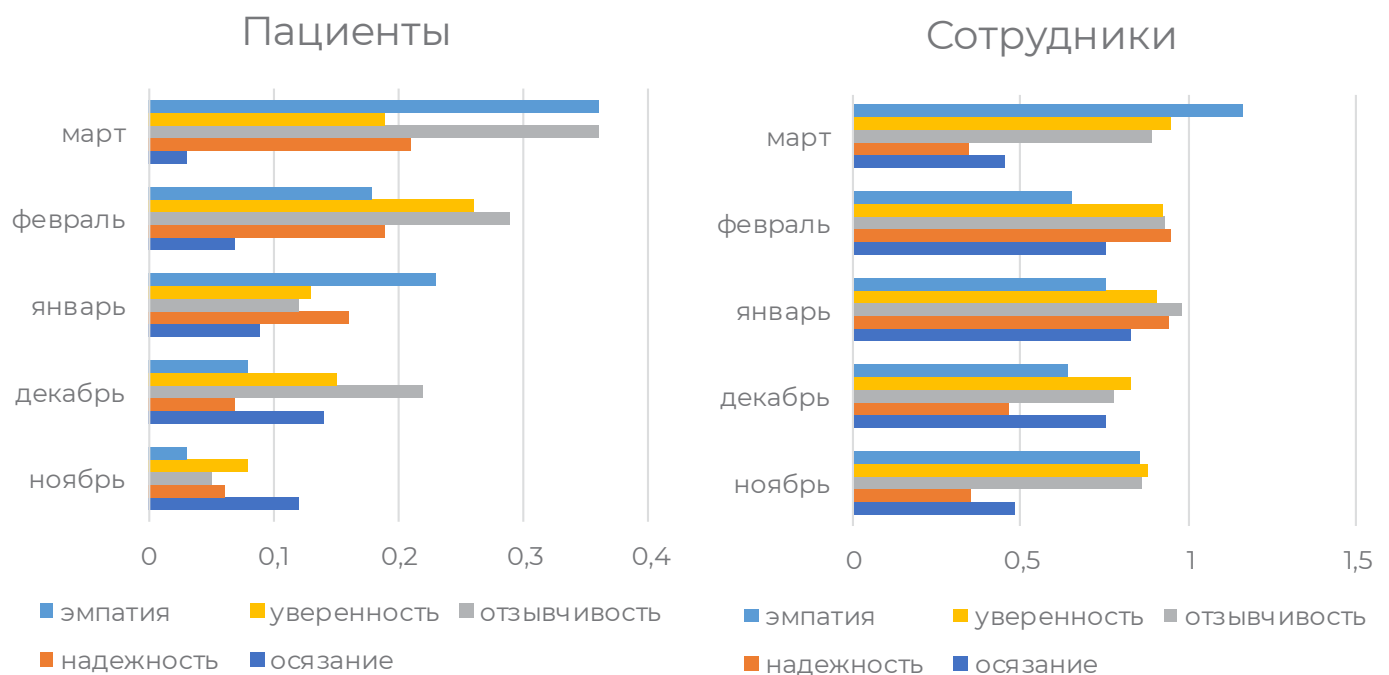


Рис. 1 – Динамика показателей средних коэффициентов качества медицинской деятельности в медицинской организации, полученных путем анкетирования пациентов и сотрудников по методу SERVQUAL, 2024–2025 гг., балл

Fig. 1 – Dynamics of indicators of the average coefficients of the quality of medical activity in the medical organization, obtained through questionnaires of patients and employees by questioning patients and employees according to the SERVQUAL method, 2024–2025, score

Составлено автором по данным исследования.

Compiled by the author based on research data.

Суммарный разрыв среднего невзвешенного балла при опросе сотрудников организации за период ноябрь 2024 г. – март 2025 г. составил -0,82, что свидетельствует о неудовлетворительных результатах, полученных при анкетировании персонала, так как разрыв между «восприятием» и «ожиданием» выраженно отдалается от нулевого значения в негативную сторону.

Результаты анкетирования сотрудников учреждения показали преобладание проблем, связанных в первую очередь с недостаточно сформированной корпоративной этикой при общении между коллегами ввиду дефицита персонала, высокими профессиональными нагрузками на кадры учреждения, что приводит к накоплению усталости, длительному пребыванию в стрессовом состоянии и снижению уровня вовлеченности в работу.

Динамика показателей критериев качества медицинской помощи отслеживалась ежемесячно с помощью построения диаграмм (рис. 1).

При графическом отображении полученных результатов видно, как динамика увеличения разрыва между «ожиданием» и «восприятием» у пациентов коррелирует вместе с накоплением недовольства сотрудников медицинской организации условиями работы. Дефицит кадров в организации приводит к увеличению нагрузки на сотрудников, наступлению преждевре-

менного профессионального выгорания, снижению корпоративного духа, что в совокупности приводит к ухудшению показателей качества оказываемой медицинской помощи, особенно в таких критериях, как отзывчивость и эмпатия.

Обсуждение

Использование метода SERVQUAL в качестве дополнительного инструмента внутреннего контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации позволяет расширить границы получаемой информации о протекании производственных процессов в учреждении, объединив в себе такие важные аспекты обеспечения медицинской помощи, как ее оказание и потребление. Применение получаемых данных об удовлетворенности качеством медицинской помощи со стороны пациентов и персонала в системе внутреннего контроля дает возможность поиска причин текущих производственных проблем, делая процесс управления организацией современным и эффективным.

В то же время метод SERVQUAL имеет ряд ограничений, среди которых можно выделить субъективность взглядов на критерии качества медицинской помощи опрашиваемых респондентов, ограниченность исследования проблем

качества пятью предусмотренными группами критериев, фиксированный во времени характер результатов.

Субъективность восприятия респондентами качества оказываемой медицинской помощи может приводить к значительным различиям в ответах на вопросы, поэтому метод SERVQUAL предпочтителен для больших выборок (≥ 200 человек).

Ограниченность пятью группами критериев характеристик медицинской помощи не позволяет охватить все аспекты качества медицинской помощи, например, такие как рациональность используемых методов лечения, своевременность проведения профилактики, диагностики, лечения и др.

Метод SERVQUAL предоставляет фиксированный во времени результат, характеризующийся стабильностью восприятия качества медицинской помощи респондентами, в то время как качество медицинской помощи динамично и непостоянно в течение времени. В связи с этим автором представлен анализ мониторинга использованного метода в течение периода ноябрь 2024 г. – март 2025 г. с целью отслеживания динамики удовлетворенности качеством медицинской помощи респондентов на протяжении определенного периода и получения более полных результатов исследования.

В целом метод SERVQUAL может быть рекомендован для использования в системе здравоохранения Российской Федерации в качестве дополнительного инструмента внутреннего контроля качества медицинской деятельности и определения степени удовлетворенности па-

циентами и сотрудниками качеством оказываемой медицинской помощи в медицинских организациях.

Заключение

Таким образом, опыт применения метода SERVQUAL в системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности показал возможность использования современного инструмента для выявления проблем качества медицинской деятельности в медицинских организациях.

Создание комфортной медицинской среды для пациентов и сотрудников медицинских организаций должно стать неотъемлемой частью механизма повышения уровня качества медицинской помощи в России. Внедрение метода SERVQUAL в качестве одного из инструментов внутреннего регулирования условий производственного процесса позволит получать обратную связь как от пациентов, так и от сотрудников организации и охватывать большую часть аспектов оказания медицинской помощи. Проведение непрерывного мониторинга состояния внутренней среды организации, своевременное выявление нежелательных инцидентов в работе персонала и применение мер по предупреждению и решению выявляемых проблем будет способствовать созданию условий роста и развития качества медицинской помощи в медицинских организациях.

Список литературы

1. Иванов И.В. Научное обоснование организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности [диссертация]. Москва: ФГБУ «Национальный институт качества»; 2020. 387 с.
2. Ким О.Т. Безопасность пациентов как приоритет мирового здравоохранения. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(10):67-79. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3427>
3. Aspdent P., Corrigan J.M., Wolcott J., Erickson S.M. editors. Patient safety: achieving a new standard for care. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. Доступно: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25009854/>. Дата обращения: 28.01.2025. <https://doi.org/10.17226/10863>
4. Задворная О.Л., Восканян Ю.Э., Шикина И.Б., Борисов К.Н. Социально-экономические аспекты последствий медицинских ошибок. *МИР. Модернизация. Инновация. Развитие*. 2019;10(1):99-113. <https://doi.org/10.18184/2079-4665>
5. Jonkisz A., Karniej P., Krasowska D. SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(20):10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>

6. Lu S.J., Kao H.O., Chang B.L., et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):908. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
7. Данилов А.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Опыт использования методики SERVQUAL для измерения удовлетворенности пациентов. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2021;29(3):519-524. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524>
8. Исаенкова Е.А. Определение направлений совершенствования качества медицинских услуг. *Менеджмент в здравоохранении.* 2022;(9):25-32. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2022-9-25-32>
9. Christia J., Ard A. SERVQUAL measurement in a healthcare setting: before and after corrective strategy implementation. *J. Ard, University of South Carolina-Salkehatchie.* 2021,10(1):375-385. Доступно: https://digitalcommons.kennesaw.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1294&context=ama_proceedings

References

1. Ivanov I.V. Scientific substantiation of the organization of internal control of the quality and safety of medical activity on the basis of unified methodological and organizational principles in the conditions of implementation of the national project «Health Care»: dissertation for the degree of Doctor of Medical Sciences. Moscow: Federal State Organization "National Quality Institute" of the Federal Service for Surveillance in Healthcare; 2020. 387 p. (In Russ.)
2. Kim O.T. Patient safety as a global health priority. *Cardiovasc. Ther. Prev.* 2022;21(10):67-79. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3427> (In Russ.)
3. Aspdent P., Corrigan J.M., Wolcott J., Erickson S.M. editors. Patient safety: achieving a new standard for care. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25009854/>. Accessed Jan 28, 2025. <https://doi.org/10.17226/10863>
4. Zadvornaya O.L., Voskanyan Yu.E., Shikina I.B., Borisov K.N. Socio-economic aspects of medical errors and their consequences in medical organizations. *MIR (Modernization. Innovation. Research).* 2019;10(1):99-113. (In Russ.) <https://doi.org/10.18184/2079-4665>
5. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL Method as an "Old New" Tool for Improving the Quality of Medical Services. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(20):10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
6. Lu S.J., Kao H.O., Chang B.L., et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):908. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
7. Danilov A.V., Son I.M., Menshikova L.I. The experience of SERVQUAL technique application in measuring satisfaction of patients with medical services quality. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii i Istor Med.* 2021;29(3):519-524. (In Russ.) <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524>
8. Isaenкова Е.А. Identification of directions for improving the quality of medical services using SERVQUAL and IPA techniques. *Manag. Healthcare.* 2022;9:25-32. (In Russ.) <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2022-9-25-32>
9. Christia J. SERVQUAL measurement in a healthcare setting: before and after corrective strategy implementation. *J. Ard, University of South Carolina-Salkehatchie* 2021, 10(1):375-385. Available from: https://digitalcommons.kennesaw.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1294&context=ama_proceedings

Информация о статье

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Article info

Conflict of interest: the author declares that there is no conflict of interest.

Funding: the author received no financial support for the research.

Сведения об авторе

Работинская Полина Викторовна – врач – анестезиолог-реаниматолог Центра онкологии и медицинской радиологии министерства здравоохранения Кировской области; <https://orcid.org/0009-0002-7190-2207>

Вся работа над статьей выполнена П.В. Работинской. Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Для корреспонденции

Работинская Полина Викторовна
P.Rabotinskaya@yandex.ru

Поступила 14.04.2025.
Принята к печати 26.05.2025.
Опубликована 18.06.2025

About authors

Polina V. Rabotinskaya – anesthesiologist-intensive care physician at the Center of Oncology and Medical Radiology of the Ministry of Health of the Kirov region, <https://orcid.org/0009-0002-7190-2207>

All work on the article was done by P.V. Rabotinskaya. The author read and approved the final version of the manuscript.

Corresponding author

Polina V. Rabotinskaya
P.Rabotinskaya@yandex.ru

Received 14.04.2025.
Accepted for publication 26.05.2025.
Published 18.06.2025