

УДК 614.2
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i4-1;78-85>

Методы SERVQUAL и КУБОКАЧУС как дополнительный инструмент мониторинга качества медицинской помощи населению

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.Rabotinskaya@yandex.ru

Аннотация

В статье представлен опыт использования методов SERVQUAL и КУБОКАЧУС как дополнительных инструментов мониторинга качества медицинской помощи населению Кировской области. Целью настоящего исследования является определение возможности использования маркетинговых методов SERVQUAL и КУБОКАЧУС для контроля качества деятельности медицинских организаций в системе здравоохранения Российской Федерации. **Материалы и методы.** Исследование проводилось в 9 медицинских организациях, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь населению. В эксперименте приняли участие 3624 человека (2844 пациента и 780 сотрудников). Из них 33% (1198 человек) составили мужчины и 67% женщины (2426 человек). Возрастной диапазон составил 27–64 года. Выбор респондентов происходил случайным образом. Часть участников исследования подвергалась рандомному повторному опросу и анкетированию с целью отслеживания динамики восприятия качества медицинской помощи в организациях на протяжении определенного периода ввиду происходящих внутренних изменений и преобразований. Период исследования: декабрь 2024 г. – июль 2025 г. **Результаты.** Полученные результаты позволили сформировать рейтинг медицинских организаций онкологического профиля на основании восприятия аспектов качества пациентами и сотрудниками учреждений и расчета обобщающих коэффициентов качества, а также выявить слабые места в процессе оказания медицинской помощи в различных учреждениях.

Ключевые слова: метод SERVQUAL; метод КУБОКАЧУС; качество медицинской помощи

Для цитирования: Работинская П.В. Методы SERVQUAL и КУБОКАЧУС как дополнительный инструмент мониторинга качества медицинской помощи населению. *Здоровье мегаполиса*. 2025;6(4-1);78-85. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i4-1;78-85>

УДК 614.2
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i4-1;78-85>

SERVQUAL and KUBOKACHUS Methods as Additional Tools for Monitoring of the Quality of Medical Care

Polina V. Rabotinskaya

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

Corresponding author, email: P.Rabotinskaya@yandex.ru

Abstract

The article presents the experience of using the methods of SERVQUAL and KUBOKACHUS as additional tools for monitoring the quality of medical care provision in the Kirov region. **The purpose** of this study is to determine the possibility of using SERVQUAL and KUBOKACHUS marketing methods to control the quality of medical care provision in the Russian Federation. **Materials and methods.** The study was conducted in 9 medical organizations that provide outpatient oncological care. A total of 3,624 people (2,844 patients and 780 employees) participated in the study; 33% (1,198 people) were male and 67% were female (2,426 people). The age range was 27 to 64 years. The respondents were selected randomly. A part of the participants underwent random repeated interviews and surveying in order to establish the trends in the perception of the quality of medical care provision over a certain period given the continuous internal changes and transformations. The study period was December 2024-July 2025. **Results.** The obtained results allowed to create a ranking of medical organizations providing oncology care. The ranking was based on the patients' and employees' perception of provided care quality and calculation of generalizing quality factors. It also helped to identify flaws in the process of providing medical care in various institutions.

Keywords: SERVQUAL method; KUBOKACHUS method; quality of medical care

For citation: Rabotinskaya P.V. SERVQUAL and KUBOKACHUS Methods as Additional Tools for Monitoring of the Quality of Medical Care. *City Healthcare*. 2025;6(4-1);78-85. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i4-1;78-85>

Введение

Качество медицинской помощи стало одним из самых изучаемых аспектов медицинской деятельности в современной системе здравоохранения во всем мире [1–3]. Многие исследования, посвященные данному вопросу, раскрывают с разных точек зрения проблемы и перспективы развития качества оказываемой медицинской помощи населению. Ряд исследователей придерживается мнения, что при изучении вопросов качества медицинской помощи необходимо в большей степени опираться на существующие законодательные и нормативные акты [4, 5]. Другие считают, что в основе должны лежать эмпирические знания, заключенные в стандартах, приказах и медицинских клинических рекомендациях [6–8].

Безусловно, вопросы оказания качественной и безопасной медицинской помощи должны регулироваться действующими на территории страны нормативными правовыми актами, стандартами, протоколами и другими документами, утвержденными законодательством.

В данной статье представлен опыт использования маркетинговых инструментов для мониторинга восприятия качества медицинской помощи пациентами и сотрудниками учреждений в роли дополнительных методов изучения и выявления проблем качества медицинской помощи.

Цель исследования

Целью настоящего исследования является определение возможности использования маркетинговых методов SERVQUAL и КУБОКАЧУС для контроля качества деятельности организаций в системе здравоохранения Российской Федерации.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе 9 медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь населению в Кировской области. С целью сохранения конфиденциальности названия организаций были зашифрованы, им был присвоен порядковый номер от 1 до 9.

В эксперименте приняли участие 3624 человека (2844 пациента и 780 сотрудников). Из них 33% (1198 человек) составили мужчины и 67% женщины (2426 человек). Возрастной диапазон составил 27–64 года. Выбор респондентов происходил случайным образом. Часть участников исследования подвергалась рандомному повторному опросу и анкетированию с целью отслеживания

динамики восприятия качества медицинской помощи в организациях на протяжении определенного периода ввиду происходящих внутренних изменений и преобразований. Период исследования: декабрь 2024 г. – июль 2025 г.

Получение результатов проводилось путем опроса и анкетирования респондентов, проведенного на основе метода SERVQUAL, адаптированного автором под систему здравоохранения Российской Федерации [9].

Используемая во время изучения аспектов воспринимаемого качества медицинской помощи анкета была создана на основе принципов классического метода SERVQUAL, включающего пять групп критерии (осозаемость, надежность, отзывчивость, убедительность, эмпатия), состояла из 22 вопросов, ответы на которые оценивались с помощью шкалы Лайкерта.

Анализ данных проводился путем расчета арифметической средней, расчета частных индексов качества, индекса важности, интегральных индексов качества и обобщающих коэффициентов качества медицинской помощи, применения сравнения, индукции.

Обработка данных проводилась автором с помощью программы Microsoft Excel.

Этапы обработки данных

Расчет арифметической средней для критерий качества по методу SERVQUAL и определение разрывов (несоответствий) между ожиданием и восприятием респондентов. Далее обработка и анализ данных проводились по методу КУБОКАЧУС с расчетом коэффициентов: частные индексы качества, интегральные индексы качества, обобщающие коэффициенты качества с учетом равных и приоритетных аспектов качества медицинской помощи с позиции пациентов и сотрудников в степени уменьшения.

Результаты

Интерпретация результатов проводилась согласно критериям абсолютного и относительно показателей качества по методу КУБОКАЧУС, представленному в таблице 1.

На основе полученных данных было проведено ранжирование 9 медицинских организаций, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь пациентам Кировской области. Результаты отражены в таблице 2.

Согласно расчету обобщающего индекса качества при условии эквивалентности аспектов качества медицинской помощи, уровень качества медицинской помощи в исследуемых медицинских организациях соответствует «нормальному» уровню (уровень 3).

Таблица 1 – Критерии оценки абсолютного и относительного показателей качества по методу КУБОКАЧУС
Table 1 – Criteria for the evaluation of absolute and relative indicators of quality according to the KUBOKACHUS method

Абсолютный показатель (в соответствии с расчетным значением обобщающего индекса качества медицинской помощи)		Относительный показатель (в сравнении с конкурентами)	
Диапазон индекса качества	Градации абсолютной оценки качества услуги	Значение индекса качества в соответствии с «внешней» средой	Рейтинг медицинской организации
0,8–1,0 и более	Нормальный (уровень 3)	Больше чем на 0,100	«Лидер»
0,6–0,79	Удовлетворительный (уровень 2)	Равен ($\pm 0,100$)	«Средний уровень»
Менее 0,59	Критический (уровень 1)	Меньше чем на 0,100	«Низкий уровень»

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

Однако при учете относительного показателя обобщающего индекса качества (т.е. относительно конкурентов) были выделены две организации, занявшие лидирующие позиции по уровню воспринимаемого качества оказываемой медицинской помощи: медицинские организации № 2 и 7. Значение относительного показателя остальных медицинских учреждений соответствует низкому уровню воспринимаемого качества медицинской помощи относительно друг друга.

Обсуждение

Применение метода КУБОКАЧУС в дополнении с методом SERVQUAL помогает определить конкурентную среду среди медицинских организаций по воспринимаемому пациентами и сотрудниками уровню качества оказываемой в них медицинской помощи.

Выявление слабых мест в вопросах воспринимаемого качества медицинской помощи среди

Таблица 2 – Ранжирование медицинских учреждений, оказывающих амбулаторную онкологическую помощь населению в Кировской области по обобщающему индексу качества медицинской помощи с учетом абсолютного и относительного показателя качества медицинской помощи
Table 2 – Ranking of medical institutions providing cancer care in the Kirov region using generalizing medical care quality index while taking into account the absolute and relative indicators of medical care quality

Номер рейтинга медицинского учреждения	Название медицинской организации (шифр)	Значение обобщающего индекса качества медицинской помощи		Уровень качества медицинской помощи (абсолютный показатель)	Рейтинг медицинской организации (относительный показатель)
		Все аспекты качества равны	Учет приоритета важности аспектов качества		
1	2	1,161	1,156	«Нормальный» (уровень 3)	«Лидер»
2	7	1,157	1,118	«Нормальный» (уровень 3)	«Лидер»
3	1	1,04	1,03	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»
4	5	1,033	1,03	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»
5	8	1,025	1,021	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»
6	6	1,024	1,021	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»

Окончание табл. 2

Номер рейтинга медицинского учреждения	Название медицинской организации (шифр)	Значение обобщающего индекса качества медицинской помощи		Уровень качества медицинской помощи (абсолютный показатель)	Рейтинг медицинской организации (относительный показатель)
		Все аспекты качества равны	Учет приоритета важности аспектов качества		
7	9	1,023	1,02	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»
8	3	1,013	1,012	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»
9	4	1,011	1,009	«Нормальный» (уровень 3)	«Низкий уровень»

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

медицинских организаций с возможностью их сравнения между собой формирует проблемно-ориентированный подход для рационального и целеполагательного распределения ресурсов между учреждениями и определения необходимых мер по совершенствованию медицинской деятельности.

Кроме того, выявление лидирующих медицинских организаций в сфере воспринимаемого качества медицинской помощи может быть использовано для обмена опытом на региональных и(или) всероссийских и международных съездах, конференциях, форумах и пр. Такой подход будет способствовать увеличению межорганизационных контактов, повышению компетентности специалистов в вопросах качества медицинской помощи и получению новых идей и перспектив для дальнейшего развития системы здравоохранения в целом.

Безусловно, оба метода имеют ряд ограничений в своем использовании [9]. Для более достоверных результатов необходимы большие выборки с количеством респондентов не менее 200. Также стоит учитывать субъективность оценивания воспринимаемого качества как пациентами, так и сотрудниками организаций и фиксированность полученной информации во времени. Для осуществления мониторинга данных об уровне воспринимаемого качества необходимы повторные исследования. Важным ограничением использования данных методов можно отметить ограниченность вопросов пятью группами критериев, предусмотренных в методе SERVQUAL, что приводит к ущущению ряда других показателей качества медицинской помощи.

Несмотря на перечисленные ограничения, оба метода могут быть использованы в качестве дополнительных инструментов внутреннего контроля качества. При этом добавление метода КУБОКАЧУС к методу SERVQUAL и расчет обоб-

щающего коэффициента качества с последующим ранжированием учреждений делает более открытой и прозрачной внутреннюю среду медицинских организаций, что будет способствовать выявлению внутренних проблем и принятию действенных мер по их устранению.

Заключение

Контроль качества медицинской помощи является важным аспектом в современном обществе. Осуществление контроля качества должно опираться на действующие законодательные, нормативные правовые акты, стандарты, клинические рекомендации, протоколы и прочие документы, утвержденные законодательством. Но для обеспечения всестороннего роста и развития системы здравоохранения необходима открытость новым для сферы медицины, современным методам контроля качества. Среди таких методов можно выделить SERVQUAL и КУБОКАЧУС, возможность применения которых была апробирована автором на примере 9 учреждений здравоохранения в Кировской области.

Результаты данного исследования вкупе с трудами других авторов [10, 11, 12] показали, что, несмотря на имеющиеся ограничения их применения, отмеченные ранее [9], данные методы являются эффективными в вопросах выявления внутренних недостатков, касающихся качества медицинской помощи.

Использование данных методик и формирование ранга по обобщающему коэффициенту качества [13] помогли сформировать представление о внутренней среде в медицинских учреждениях и получить структурированное знание об уровне воспринимаемого качества в медицинских организациях, что, безусловно, будет способствовать улучшению качества медицинской помощи.

Список литературы

1. Мурашко М.А., Самойлова А.В., Швабский О.Р. и др. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации как национальная идея. *Государственная политика*. 2022;2(3):5-14. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15>
2. Anderson J.G., Abrahamson K. Your Health Care May Kill You: Medical Errors. *National Library of Medicine*. 2017. Доступно по ссылке: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28186008/>
3. Stewart K., Choudry M.I., Buckingham R. Learning from hospital mortality. *Clinical Medicine*. 2016;16(4):344-347. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.16-6-530>
4. Агамов З.Х., Бурцев А.К., Москвичева Л.И. Нормативно-правовое регулирование экспертизы качества медицинской помощи в Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(1):139-143. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-139-143>
5. Литовка А.Б., Сизов Д.А. Правовые аспекты качества медицинской помощи. *Вопросы российского и международного права*. 2019;9(2A):192-198.
6. Путило Н.В., Маличенко В.С. Роль клинических рекомендаций в организации оказания медицинской помощи. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(2):331-338. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-2-331-338>
7. Ледовских Ю.А., Тишкина С.Н., Пирогова Г.И. и др. Принципы разработки стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2023;16(1):5-16. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmaikoekonomika.2022.160>
8. Багненко С.Ф., Разумный Н.В. Роль клинических рекомендаций (протоколов), порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в обеспечении качества медицинской помощи пациентам с гастроэнтерологическими заболеваниями. *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*. 2013;6:47-51.
9. 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>
10. Jonkisz A., Karniej P., Krasowska D. SERVQUAL Method as an "Old New" Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(20):10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
11. 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 Services Research*. 2020;20:661. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
12. Данилов А.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Опыт использования методики SERVQUAL для измерения удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(3):519-524. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524>
13. Волкова Н. Кубокачус: методика оценки качества услуг. *Практический маркетинг*. 2006;4. Доступно по ссылке: <https://www.cfin.ru/press/practical/2006-04/04.shtml>

References

1. Murashko M.A., Samoilova A.V., Shvabsky O.R. et al. Ensuring the quality and safety of healthcare in the Russian Federation as a national idea. *Public health*. 2022;2(3):5-14. [https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15 \(In Russ.\)](https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15 (In Russ.))
2. Anderson J.G., Abrahamson K. Your Health Care May Kill You: Medical Errors. *National Library of Medicine*. 2017. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28186008/>
3. Stewart K., Choudry M.I., Buckingham R. Learning from hospital mortality. *Clinical Medicine*. 2016;16(4):344-347. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.16-6-530>

4. Agamov Z.Kh., Burtsev A.K., Moskvicheva L.I. The normative legal regulation of expertise of medical care quality in the Russian Federation. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine.* 2021;29(1):139-143. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-139-143> (In Russ.)
5. Litovka A.B., Sizov D.A. Legal aspects of the quality of medical care. *Matters of Russian and International Law.* 2019;9(2A):192-198. (In Russ.)
6. Putilo N.V., Malichenko V.S. The role of clinical recommendations in organization of medical care support. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine.* 2021;29(2):331-338. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-2-331-338> (In Russ.)
7. Ledovskikh Yu.A., Tishkina S.N., Pirova G.I., Semakova E.V., Omelyanovskiy V.V. Principles of medical care standards development based on clinical guidelines. *FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology.* 2023;16(1):5-16. (In Russ.) <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoe-konomika.2022.160>
8. Bagnenko S.F., Razumny N.V. The role of clinical recommendations (protocols), procedures for providing medical care and standards of medical care in ensuring the quality of medical care for patients with gastroenterological diseases. *EiKG.* 2013;6:47-51. (In Russ.)
9. 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> (In Russ.)
10. Jonkisz A., Karniej P., Krasowska D. SERVQUAL Method as an "Old New" Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2021;18(20):10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
11. 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 Services Research.* 2020;20:661. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
12. Danilov A.V., Son I.M., Menshikova L.I. The experience of SERVQUAL technique application in measuring satisfaction of patients with medical services quality. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine.* 2021;29(3):519-524. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524> (In Russ.)
13. Volkova N. Kubokachus: a method for assessing the quality of services. *Practical Marketing.* 2006;4. Available from: <https://www.cfin.ru/press/practical/2006-04/04.shtml> (In Russ.)

Информация о статье

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

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>

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

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.

About the author

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

The author read and approved the final version of the manuscript.

Для корреспонденции

Работинская Полина Викторовна
P.Rabotinskaya@yandex.ru

Поступила 19.08.2025
Принята к печати 01.12.2025
Опубликована 15.12.2025

Corresponding author

Polina V. Rabotinskaya
P.Rabotinskaya@yandex.ru

Received 19.08.2025.
Accepted for publication 01.12.2025.
Published 15.12.2025.