

# SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMUI SKIRTI MODELIAI

**Agnė Žilytė, Aldona Mikaliūkštienė**

*Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra*

## SANTRAUKA

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė yra esminis sveikatos sistemos akcentas, darantis didelę įtaką pacientų pasitenkinimo sveikatos priežiūra rezultatams, išlaidoms ir paslaugų teikimo veiksmingumui. Siekiant užtikrinti paslaugų kokybės atitiktį tiek paciento, tiek paslaugų teikėjo lūkesčiams, kokybė vertinama pasitelkiant specialius modelius. Efektyvus kokybės vertinimas leidžia racionaliai paskirstyti išteklius ir didinti pacientų pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis. Tai sukuria pagrindą nuolat tobulinti sistemą ir užtikrinti visuomenės gerovę.

Problema – vieno ir objektyvaus metodo, leidžiančio tinkamai vertinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, trūkumas, kylantis dėl subjektyvaus paslaugų kokybės suvokimo.

**Tikslas** – apžvelgti mokslinę literatūrą apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir jai vertinti naudojamus modelius.

**Metodai.** Atliekant literatūros turinio analizę mokslo publikacijų paieška buvo vykdoma duomenų bazėse *Academic Search Ultimate (EBSCO)*, *National Library of Medicine (PubMed)*, *Emerald Premier Collection* ir kt.

**Rezultatai ir apibendrinimas.** Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas apima įvairius aspektus, įskaitant pacientų patirtį, gydymo rezultatus, infrastruktūros kokybę ir organizacinius procesus. Atlikta literatūros analizė atskleidė, kad paslaugų kokybės vertinimo procesas priklauso nuo taikomo metodo, kuris lemia vertinimo kryptį ir rezultatus. Dėl paslaugų kokybės vertinimo subjektyvumo sveikatos priežiūros kontekste sukurta įvairių modelių, leidžiančių struktūruotai vertinti paslaugų teikimą. Tarp jų išsiskiria SERVQUAL modelis, kuris yra plačiai pripažintas kaip efektyvi priemonė nustatant paslaugų teikimo trūkumus ir identifikuojant tobulintinas sritis. Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybės samprata gali skirtis priklausomai nuo vertinimo metodo, tačiau pagrindinis tikslas – maksimaliai patenkinti pacientų poreikius, užtikrinant kokybiškas, saugias ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas.

**Reikšminiai žodžiai:** paslaugų kokybė, sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, kokybės vertinimo modeliai, kokybės vertinimas.

## ĮVADAS

Globalizacijos, technologinių naujovių ir visuomenės lūkesčių augimo fone sveikatos priežiūros paslaugų kokybė yra vienas svarbiausių šiuolaikinės sveikatos priežiūros sistemos aspektų, tiesiogiai veikiančių pacientų gerovę, gydymo efektyvumą ir visuomenės pasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema [1, 2]. Europos Taryba, Europos Komisija, Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) bei tarptautinės nevyriausybinės organizacijos, tokios kaip Europos sveikatos priežiūros kokybės draugija, Europos kokybės organizacija ir kt., skiria didelį dėmesį

sveikatos priežiūros paslaugų kokybei ir jos gerinimui [3]. Atliktų tyrimų rezultatai patvirtina, kad sveikatos priežiūrą teikiančiose įstaigose įdiegus kokybės gerinimo kultūrą gali padidėti pacientų ir darbuotojų pasitenkinimas paslaugomis, gebėjimas išlaikyti ir pri-

**Adresas susirašinėti:** Aldona Mikaliūkštienė  
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto  
Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra  
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius  
el. p. [aldona.mikaliukstiene@mf.vu.lt](mailto:aldona.mikaliukstiene@mf.vu.lt)

traukti aukštos kvalifikacijos darbuotojus [4]. Dėl šių priežasčių paslaugų kokybės gerinimas turėtų būti nuolat vykdomas visais sveikatos priežiūros organizacijų lygmenimis ir apimti visas funkcijas [5]. Norint užtikrinti kokybės rodiklių taikymą ir integraciją sveikatos sektoriuje, būtina sisteminga kokybės vertinimo praktika.

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas – sudėtingas procesas, apimantis įvairius aspektus – nuo pacientų patirties ir gydymo rezultatų iki infrastruktūros ir organizacinių procesų [6]. Pasitelkiami įvairūs teoriniai ir praktiniai modeliai, leidžiantys sistemingai analizuoti bei gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę [7–10]. Tačiau nepaisant egzistuojančių modelių įvairovės dažnai susiduriama su tokiais iššūkiais kaip skirtingų modelių integravimas tam tikrose sferose, duomenų prieinamumo ribojimai ir holistinio požiūrio trūkumas [11]. Analizuojant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelius būtina įvertinti jų teorinius pagrindus, praktinį taikymą bei galimą poveikį organizacijų veiklos efektyvumui.

Problema – sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas yra sudėtingas procesas dėl subjektyvių pacientų vertinimų, bendros metodologijos trūkumo ir ribotų objektyvių rodiklių taikymo praktikoje.

**Tikslas** – apžvelgti mokslinę literatūrą apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir jai vertinti naudojamus modelius.

## MEDŽIAGA IR METODAI

Literatūros apžvalgai atlikti pasirinktas turinio analizės metodas, kai analizuojami tekstiniai tyrimo duomenys. Publikacijų paieška vykdyta duomenų bazėse *Academic Search Ultimate (EBSCO)*, *National Library of Medicine (PubMed)*, *Emerald Premier Collection*, *SAGE journals online*, *ScienceDirect Journals*. Mokslinių šaltinių atranka vykdyta atliekant paiešką pagal suformuluotus reikšminius žodžius lietuvių ir anglų kalbomis: *paslaugų kokybė; sveikatos priežiūros paslaugų kokybė; kokybės vertinimo modeliai; kokybės vertinimas* (angl. *service quality; healthcare service quality; quality evaluation models; quality assesment*). Taikyti šie paieškos apribojimai: ne senesni nei 10 metų visos apimties nemokami moksliniai straipsniai, ištraukos iš knygų lietuvių ir anglų kalbomis. Pagal pavadinimus ir santraukos turinius, kuriuose rašoma apie paslaugų ir, konkrečiau,

sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir (ar) jos vertinimo modelius, atrinkta 30 publikacijų. Į tyrimą nebuvo įtraukti temos neatitinkantys tekstai, mokslų daktaro disertacijos ir magistro darbai. Atlikus papildomą paiešką taikytos išimty – koncepcijoms, modeliams aprašyti naudoti 6 senesni nei 2014 metų šaltiniai. Tyrimas vykdytas 2024 m. rugsėjo–gruodžio mėn.

## REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

**Paslaugų kokybė.** Kas yra paslaugų kokybė, bandė apibrėžti nemaža dalis autorių [12–15]. Sampratų įvairovė leidžia pasirinkti kiekvienam paslaugos teikėjui bei gavėjui artimiausią apibūdinimą, pagal kurį sprendžiama, ar pasiekta aukšta paslaugų kokybė, ar vis dėlto paslaugos suteiktos nekokybiškai. Toks apibrėžimo daugialypiškumas atsiranda dėl bendro šios sąvokos apibrėžimo nebuvimo [15]. Lyginant paslaugų kokybės sampratas galima pastebėti, jog vienu pagrindiniu dėmesys skiriamas paslaugų gavėjo lūkesčiams ir jų atitikčiai, kitur – paslaugos gavėjo poreikių patenkinimui. Parasuraman, Zeitham ir Berry atlikę tyrimą suformulavo apibrėžimą apie paslaugų kokybę [12], kuriame akcentuojami klientų lūkesčiai – paslaugų kokybė yra matuojama pagal tai, ar paslauga atitinka arba viršija šiuos lūkesčius. Paslaugų kokybė priklauso nuo to, kaip paslaugos teikėjas supranta klientų lūkesčius ir kaip jis sugeba šiuos lūkesčius įgyvendinti per paslaugos teikimo procesą. Hernon [13] atliktoje paslaugų kokybės analizėje akcentuojama kokybės sąveika tarp kliento ir paslaugų teikėjo. Lonashreesanasam, Bibhuti, Samal teigia, kad kokybė yra kliento patirtis, kuri gali labai skirtis priklausomai nuo individualios sąveikos su paslaugų teikėju [14]. Endeshaw požiūris [15] apima bendrą kokybės apibrėžimą, kuris susijęs su klientų poreikių ir lūkesčių patenkinimu bei paslaugos atitiktimi nustatytoms specifikacijoms. Tai atspindi kokybę kaip procesą, orientuotą į standartus ir specifikacijas, kurios turi būti įvykdytos norint pasiekti aukštą kokybės lygį. Apibendrinus analizuotas paslaugų kokybės sampratas galima spręsti, jog paslaugų kokybės samprata skirtingų tyrimų metu turėjo išsiskiriančią, specifinę reikšmę.

**Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė.** Sveikatos priežiūra yra unikali sritis, o joje teikiamos paslaugos yra ypač susijusios su paslaugos gavėju. Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, vienas pa-

grindinių kriterijų yra jos valdymas / kontroliavimas [16]. Tačiau lyginant paslaugos kokybės definiciją su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės samprata galima matyti objektyvaus šių sričių apibrėžimo trūkumą [17]. Kaip skirtingai interpretuojamas sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apibrėžimas, pateikta 1-oje lentelėje.

**1 lentelė.** Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės sampratos

Autorius	Samprata
Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) (2018)	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė – tai laipsnis, kuriuo sveikatos priežiūros paslaugos padidina asmenims ir asmenų grupėms pageidaujimų sveikatos rezultatų tikimybę ir atitinka įrodymais pagrįstą profesinę praktiką [18].
Europos Komisija (2014)	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė – tai, kai 1) paslaugoms teikti veiksmingai naudojami turimi ir tinkami išteklių, siekiant deramai prisidėti prie gyventojų ir pacientų sveikatos gerinimo; 2) teikiama priežiūra atitinka šiuolaikinės profesinės žinias, yra orientuota į individų, bendruomenės poreikius ir užkerta kelią su priežiūra susijusiai žalai bei jos išvengia; 3) pacientai į gydymo / slaugos procesą įtraukiami kaip lygiaverčiai partneriai [19].
Lietuvos Respublikos Seimas (1996)	Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – tai prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam pacientui, atitinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkami sveikatos priežiūros specialistai [20].
Burgess (2023)	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė – tai, kai sveikatos priežiūra teikiama laiku, yra prieinama ir lygiavertė. Kokybė priklauso nuo vertybių, kultūros ir bendro specialistų, vadybininkų bei pacientų indėlio [21].

Pateikiami sveikatos priežiūros kokybės apibrėžimai skiriasi tiek pagal akcentuojamus aspektus, tiek pagal požiūrį į paslaugų teikimą ir vertinimą. PSO apibrėžime akcentuojami paslaugos rezultatai ir svarba, kad paslaugos būtų pagrįstos mokslo žiniomis, siekiant pagerinti paciento sveikatą. Pagal PSO, kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos turėtų būti efektyvios, saugios, orientuotos į žmogų, taip pat suteikiamos laiku, teisingai, integruotai ir veiksmingai [18].

Europos Komisija [19] sveikatos priežiūros kokybę apibūdina kaip rodiklių, tokių kaip veiksmingas išteklių naudojimas siekiant pagerinti gyventojų sveikatą, visumą. Ši samprata ne tik atsižvelgia į šiuolaikines sveikatos priežiūros specialistų profesines žinias, bet ir akcentuoja paciento, kaip pagrindinio partnerio slaugos procese, įtraukimo į gydymo procesą svarbą, siekiant užkirsti kelią žalai ir pagerinti paslaugų kokybę. Taigi Europos Komisijos [19] apibrėžime išplečiama sveikatos priežiūros kokybės sąvoka, įtraukiant ne tik rezultatus, bet ir procesų efektyvumą bei paciento dalyvavimą.

Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme [20] nurodoma, jog „[...] sveikatos priežiūros paslaugos turi būti: prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam pacientui, atitinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgiant į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami“. Pagal LR Sveikatos sistemos įstatymo 75-ą straipsnį sveikatos priežiūros paslaugų kokybės atitikties vertinimą atlieka Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos [22]. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-338 [23] pateikiamas įstaigų veiklai taikomų reikalavimų sąrašas, nustatantis paslaugų kokybės valdymą ir gerinimą, pacientų teisių užtikrinimą bei vidaus medicininio audito veiklą. Tad Lietuvoje galiojančiais teisės aktais aiškiai apibrėžiama, kas turi būti siektina, norint teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

Burgess knygoje [21] pateikiamoje sveikatos priežiūros paslaugų kokybės sampratoje akcentuojamas tarpdisciplininis požiūris, kai harmoningai derinami klinikinis profesionalumas ir vadybiniai įgūdžiai. Sveikatos priežiūros specialistai aktyviai dalyvauja valdymo procesuose tiek organizaciniu, tiek sisteminiu lygmeniu, siekdami užtikrinti laiku teikiamas ir efektyvias paslaugas.

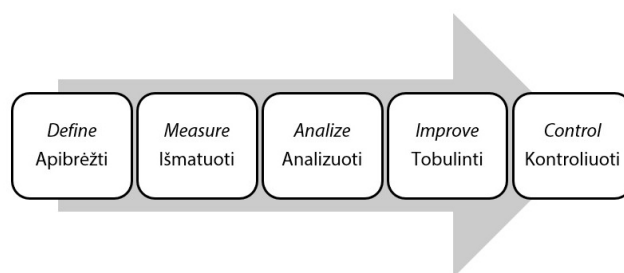
Apžvelgus 1-oje lentelėje pateiktus apibrėžimus galima teigti, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybė apima tokių paslaugų teikimą, kurios efektyviai panaudoja turimus išteklius, siekia gerinti gyventojų sveikatą, atitin-

ka įrodymais pagrįstą profesinę praktiką ir šiuolaikines žinias. Svarbiausia atsižvelgti į individualius pacientų, jų šeimų ir bendruomenių poreikius, užtikrinti pacientų saugumą, išvengti žalos bei įtraukti juos į sveikatos priežiūros procesą kaip lygiaverčius partnerius.

**Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modeliai.** Paslaugų kokybei vertinti skirtų modelių gausa leidžia kiekvienai paslaugų sferos sričiai išsirinkti jai palankiausią modelį [24]. Sveikatos priežiūros sektoriuje paslaugų kokybei vertinti yra sukurti ir pritaikyti tokie modeliai kaip Paslaugų kokybės vertinimo klausimynas (angl. *Service quality, SERVQUAL*) [25], „LEAN 6 sigma“ (angl. *Lean Six Sigma, LSS*) sistema [26] ir Europos kokybės vadybos fondo (EKVF) (angl. *European Foundation for Quality Management, EFQM*) [27] tobulumo modelis, kurie padeda nustatyti skirtumus tarp lūkesčių ir patirties, orientuoti į krypties ir veiklos rezultatų vertinimą bei užtikrinti nuolatinį tobulėjimą. Vienu populiariausių sveikatos priežiūros paslaugų kokybei vertinti skirtų modelių laikomas SERVQUAL [28]. Parasuraman, Zeithaml ir Berry 1985 metais atliktas paslaugų kokybės tyrimas [12], kuriame panaudota 10 paslaugų kokybės vertinimo dimensijų, laikomas šio modelio atsiradimo pradžia. 1988 metais minėti autoriai [25], remdamiesi prieš tai atliktu tyrimu bei kitų autorių patirtimi, suformulavo SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo modelį, kurio logika pagrįsta skirtumų (spragų) matavimu tarp vartotojo suvoktos kokybės ir vartotojo lūkesčių. Pagal naują metodiką paslaugos kokybė apibrėžiama 22 elementais, kurie sudaro penkis kokybės dimensijų (elementų) blokus: 1) apčiuopiamumo (angl. *tangibles*), 2) patikimumo (angl. *reliability*), 3) reagavimo (angl. *responsiveness*), 4) užtikrinimo (angl. *assurance*), 5) individualaus dėmesio, empatijos (angl. *empathy*) [25]. Atlikti tyrimai patvirtina SERVQUAL kaip svarbią sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo priemonę dėl pacientų lūkesčių svarbos pabrėžimo, klausimų kategorizavimo ir gaunamų rezultatų tikslumo [29, 30].

Siekiant įdiegti nuoseklią ir pagrįstą kokybės užtikrinimo sistemą, sujungus LEAN ir „6 sigma“ (angl. *Six Sigma*) principus buvo sukurta unikali „LEAN 6 sigma“ (angl. *Lean Six Sigma, LSS*) metodika [26]. LEAN sistema apibūdinama dviem principais: 1) nuolatinio tobulėjimo, 2) nereikalingų veiklų šalinimo. LSS vertinimo metodika sveikatos priežiūros ir aukštojo mokslo sek-

toriuose pradėta naudoti nuo 2005 metų [31, 32]. Pastebėjus, kad sveikatos priežiūra yra intensyvi žmonių ir procesų valdoma sfera, nustatyta, kad ji yra puiki aplinka LSS taikyti [32]. LSS veikia pagal struktūruotą problemų sprendimo ir procesų tobulinimo (angl. *define, measure, analyze, improve, control, DMAIC*) sistemą (1 pav.), todėl yra universali priemonė, skirta efektyvumo trūkumui nustatyti ir duomenimis grįstiems tobulinimams įgyvendinti (26, 33).



1 pav. „LEAN 6 sigma“ DMAIC sistema (26)

EKVF, siekdamas spręsti aktualiausias šiuolaikinių organizacijų problemas, kuria įvairius įrankius, kurie organizacijoms suteikia prasmingų gairių, padedančių atkreipti dėmesį į esminius iššūkius (34). Vienas tokių įrankių – EKVF tobulumo modelis. Jis gali būti naudojamas ne tik organizacijos veiklos kokybei įvertinti ir tobulintinioms sritims nustatyti, bet ir kokybės valdymo sistemai kurti [27]. Šis modelis tinka bet kurio sektoriaus ar dydžio organizacijoms, įskaitant ir sveikatos priežiūros įstaigas. EKVF tobulumo modelio struktūra grindžiama trijų klausimų logika:

- **Kodėl** ši organizacija egzistuoja? Kokį tikslą ji įgyvendina? Kodėl naudojama būtent ši strategija (kryptis)?
- **Kaip** ji ketina įgyvendinti savo tikslą ir strategiją (vykdymas)?
- **Ką** ji pasiekė iki šiol? **Ką** ji ketina pasiekti rytoj (rezultatai) [35]?

Siekiant efektyvaus modelio įgyvendinimo sveikatos priežiūros srityje, patartina EKVF tobulumo modelį taikyti ar diegti su kitais paslaugų kokybės vertinimui skirtais standartais ar metodikomis [36].

Taigi sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modeliai padeda nustatyti paslaugų teikimo spragas ir gerinti organizacijos veiklą, atsižvelgiant į pacientų lūkesčius ir patirtį. Šie modeliai, pritaikyti pagal svei-

katos priežiūros įstaigų poreikius, skatina nuolatinį tobulėjimą, siekiant efektyviau tenkinti pacientų poreikius ir užtikrinti aukštą paslaugų kokybę.

## APIBENDRINIMAS

Atlikus mokslinės literatūros turinio analizę nustatyta, jog paslaugų kokybė, ypač sveikatos priežiūros sektoriuje, apibrėžiama kaip įvairių kriterijų atitikties, įskaitant paslaugos teikimo efektyvumą, saugumą, paciento lūkesčių ir poreikių patenkinimą. Sveikatos

priežiūros paslaugų kokybės sampratos skiriasi pagal akcentuojamus aspektus, tačiau visų jų bendras tikslas – užtikrinti aukštą paslaugų kokybę, kuri prisideda prie geresnių sveikatos priežiūros paslaugų rezultatų. Vertinimo modeliai, tokie kaip SERVQUAL, LSS ir EKVF, padeda nustatyti paslaugų kokybės trūkumus ir nuolat tobulinti procesus. Tinkamai taikant šiuos modelius galima užtikrinti efektyvesnę paslaugų teikimą.

*Straipsnis gautas 2025-05-05, priimtas 2025-06-06*

## Literatūra

- Rauf A, Muhammad N, Mahmood H, Aftab M. Healthcare service quality: a systematic review based on PRISMA guidelines. *Int J Qual Reliab Manag.* 2024 Jun 25. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-12-2023-0403>
- Dar MA, Maqbool M, Ara II. Healthcare Access and Quality. In: *Beyond the Surface: Social Factors Shaping Health* [Internet]. Iterative International Publishers, 2024;47–70. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/377022693\\_Healthcare\\_Access\\_and\\_Quality](https://www.researchgate.net/publication/377022693_Healthcare_Access_and_Quality)
- Guthmuller S, Paruolo P, Verzillo S. Positive Externalities of EU Actions on Sustainability of Health Systems in Europe. *Contrib Econ Anal.* 2021;295:1–21. <https://doi.org/10.1108/S0573-855520210000295006>
- Ali J, Jusoh A, Idris N, Nor KM. Healthcare service quality and patient satisfaction: a conceptual framework. *Int J Qual Reliab Manag.* 2024 Jan 22;41(2):608–27. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-04-2022-0136>
- Shifflet MA, editor. *Improving health care quality: case studies with JMP*. Hoboken (NJ): Wiley, 2020;1–15. Available from: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/viluniv-ebooks/detail.action?pq-origsite=primo&docID=6190796>
- Sony M, Antony J, McDermott O. The Impact of Healthcare 4.0 on the Healthcare Service Quality: A Systematic Literature Review. *Hosp Top.* 2023;101(4):288–304. <https://doi.org/10.1080/00185868.2022.2048220>
- Wolfe HA, Taylor A, Subramanyam R. Statistics in quality improvement: Measurement and statistical process control. *Pediatr Anesth.* 2021 May 4;31(5):539–47. <https://doi.org/10.1111/pan.14163>
- Gustavson AM, Hagedorn HJ, Jesser LE, Kenny ME, Clothier BA, Bounthavong M, et al. Healthcare quality measures in implementation research: advantages, risks and lessons learned. *Health Res Policy Syst.* 2022;20(1):131. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00934-y>
- Hysong SJ, Arredondo K, Hughes AM, Lester HF, Oswald FL, Petersen LA, et al. An evidence-based, structured, expert approach to selecting essential indicators of primary care quality. *PLoS One.* 2022 Jan 18;17(1):e0261263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261263>
- Agweyu A, Hill K, Diaz T, Jackson D, Hailu BG, Muzigaba M. Regular measurement is essential but insufficient to improve quality of healthcare. *BMJ.* 2023 Mar 13;e073412. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073412>
- Bhanot MD, Gupta A, Misra SK, Gupta MC. CIRQUAL: a conceptual framework of healthcare service quality. *TQM J.* 2024;36(1):1–21. <https://doi.org/10.1108/TQM-08-2023-0260>
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J Mark.* 1985;49(4):41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Hernon P, Nitecki DA. Service Quality: A Concept Not Fully Explored. *Libr Trends.* 2001;49(4):687–708. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/32961921\\_Service\\_Quality\\_A\\_Concept\\_Not\\_Fully\\_Explored](https://www.researchgate.net/publication/32961921_Service_Quality_A_Concept_Not_Fully_Explored)
- Bibhuti B, Samal A, Lonashreesanasam P. Service quality in hospitality industry: A systematic review of models. *Rev Bus Technol Res.* 2019;15(3):179–86. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/330618062\\_SERVICE\\_QUALITY\\_IN\\_HOSPITALITY\\_INDUSTRY\\_A\\_SYSTEMATIC\\_REVIEW\\_OF\\_MODELS](https://www.researchgate.net/publication/330618062_SERVICE_QUALITY_IN_HOSPITALITY_INDUSTRY_A_SYSTEMATIC_REVIEW_OF_MODELS)
- Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. *J Health Res.* 2020 Apr 7;35(2):106–17. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
- Buckė V, Buckus R, Ruževičius J. Service quality management at Lithuanian healthcare institutions. *Qual Access Success.* 2020;21(174):49–55. Available from: [http://www.kv.ef.vu.lt/wp-content/uploads/2022/09/Str-Rumunija\\_2019.09.02\\_QAS\\_Vol.21\\_No.174\\_Feb.2020\\_p49-55.pdf](http://www.kv.ef.vu.lt/wp-content/uploads/2022/09/Str-Rumunija_2019.09.02_QAS_Vol.21_No.174_Feb.2020_p49-55.pdf)
- Busse R, Panteli D, Quentin W. An introduction to healthcare quality: defining and explaining its role in health systems. In: Busse R, Klazinga N, Panteli D, et al., editors. *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies*. Copenhagen: Eur Obs Health Syst Policies, 2019 (Health Policy Series, No. 53). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549277/>
- World Health Organization, OECD, The World Bank. *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*. Geneva: WHO, 2018;27–37. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513906>
- European Commission. Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH). *Final report on Future EU Agenda on quality of health care with a special emphasis on patient safety*. Luxembourg: Publications Office, 2014;13–22. <https://doi.org/10.2772/4624>

20. Lietuvos Respublikos Seimas. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. Nr. I-1562. Galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2024-08-01). [cited 2024 Nov 20]. Available from: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.31932/asr>
21. Burgess N. Shaping High Quality, Affordable and Equitable Healthcare: Meaningful Innovation and System Transformation. In: Burgess N, Currie G, editors. Cham: Springer Int Publ, 2023;3–18. Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-24212-0>
22. Lietuvos Respublikos Seimas. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. Nr. I-552. Galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2024-07-01). [cited 2024 Nov 21]. Available from: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5905/asr>
23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras. Įsakymas Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo. Nr. V-338. Galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2020-05-01). [cited 2024 Nov 21]. Available from: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.319609/asr>
24. Hartwig K, Billert MS. Measuring Service Quality: A Systematic Literature Review. In: Proc Twenty-Sixth Eur Conf Inf Syst (ECIS 2018), 2018 Jun;23–28. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/338502007\\_Measuring\\_Service\\_Quality\\_A\\_Systematic\\_Literature\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/338502007_Measuring_Service_Quality_A_Systematic_Literature_Review)
25. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail*. 1988;64(1):12–40. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/200827786\\_SERVQUAL\\_A\\_Multiple-item\\_Scale\\_for\\_Measuring\\_Consumer\\_Perceptions\\_of\\_Service\\_Quality](https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality)
26. Luis L. Lean Six Sigma. ResearchGate. 2024 Oct. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/385356425\\_Lean\\_Six\\_Sigma\\_Lean\\_Six\\_Sigma](https://www.researchgate.net/publication/385356425_Lean_Six_Sigma_Lean_Six_Sigma)
27. Kamal E. Implementation of Business Excellence Models in Healthcare for Quality Assessment: A Systematic Review. *Glob J Qual Saf Healthc*. 2023 Feb 1;6(1):15–23. <https://doi.org/10.36401/JQSH-22-10>
28. Fatima I, Humayun A, Iqbal U, Shafiq M. Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature. *Int J Qual Health Care*. 2019 Feb 1;31(1):11–29. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy125>
29. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL Method as an "Old New" Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 13;18(20):10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
30. Darzi MA, Islam SB, Khurshed SO, Bhat SA. Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. *LBS J Manag Res*. 2023 Sep 4;21(1):13–29. <https://doi.org/10.1108/LBSJMR-06-2022-0025>
31. Patel AS, Patel KM. Critical review of literature on Lean Six Sigma methodology. *Int J Lean Six Sigma* [Internet]. 2021 Jul 16;12(3):627–74. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-04-2020-0043>
32. Rathi R, Vakharia A, Shadab M. Lean six sigma in the healthcare sector: A systematic literature review. *Mater Today Proc*. 2021;50(5):773–81. <https://doi.org/10.1016/j.matpr.2021.05.534>
33. McDermott O, Antony J, Bhat S, Jayaraman R, Rosa A, Marolla G, et al. Lean Six Sigma in Healthcare: A Systematic Literature Review on Motivations and Benefits. *Processes*. 2022 Sep 21;10(10):1910. <https://doi.org/10.3390/pr10101910>
34. Fonseca L. The EFQM 2020 model. A theoretical and critical review. *Total Qual Manag Bus Excell*. 2022 Jul;33(9–10):1011–38. <https://doi.org/10.1080/14783363.2021.1915121>
35. Martusewicz J, Wierzbic A, Łukaszewicz M. Strategic Transformation and Sustainability: Unveiling the EFQM Model 2025. *Sustainability*. 2024;16(20):9106. <https://doi.org/10.3390/su16209106>
36. Ahidar I, Oubrahim I, Farhadi Cheshmeh Morvari F. The Use Of The Excellence EFQM Model In the Healthcare Sector. *J Eng Manag Inf Technol*. 2023;1(2):75–84. <https://doi.org/10.61552/JE-MIT.2023.02.004>

# MODELS FOR ASSESSING THE QUALITY OF HEALTHCARE SERVICES

**Agnė Žilytė, Aldona Mikaliūkštienė**

*Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences, Department of Nursing*

## SUMMARY

Quality of care is a key focus of the global healthcare system. It has a major impact on patient satisfaction, costs and the efficiency of service delivery. To ensure that the quality of services meets the expectations of both the patient and the provider, quality is assessed using specific models. Effective quality assessment allows for rational allocation of resources and increased patient satisfaction. This provides the basis for continuous improvement of the system and the public good. The problem of the study is the lack of a unified and objective method to properly assess the quality of health care services, which is due to the subjective perception of the quality of services.

**The aim** is to review scientific literature on the quality of health services and the models used to assess it.

**Methods.** A content analysis of the literature was performed by searching Academic Search Ultimate (EBSCO), National Library of Medicine (PubMed), Emerald Premier Collection and other databases.

**Results.** Evaluation of the quality of health care services covers a variety of aspects, including patient experience, treatment outcomes, quality of infrastructure and organizational processes. The assessment of service quality depends on the method chosen. Assessing quality in healthcare is inseparable from ensuring efficiency, patient safety and access to services. Because of the subjective nature of health care quality assessment, several models have been developed based on research findings.

**Results and summary.** Evaluating the quality of healthcare services covers a wide range of aspects, including patient experience, treatment outcomes, infrastructure quality and organizational processes. Literature review revealed that the process of evaluating the quality of services depends on the method used, which determines the direction and outcomes of the evaluation. Due to the subjective nature of service quality assessment in the healthcare context, various models have been developed to allow for a structured assessment of service delivery. Among them, the SERVQUAL model stands out and is widely recognized as an effective tool for identifying shortcomings in service delivery and identifying areas for improvement. In summary, the concept of quality healthcare services may vary depending on the method of evaluation, but the main objective is to maximize the satisfaction of patients' needs by providing high quality, safe and accessible healthcare services.

**Keywords:** service quality, quality of healthcare, quality assessment models, quality assessment.

## Correspondence to Aldona Mikaliūkštienė

Department of Nursing, Institute of Health Sciences,  
Faculty of Medicine Vilnius University  
M. K. Čiurlionio str. 21/27, LT-03101 Vilnius, Lithuania  
E-mail: aldona.mikaliukstiene@mf.vu.lt

*Received 5 May 2025, accepted 6 June 2025*