

Е.И. БАБЕНКО, к.экон.н., доцент кафедры стратегического менеджмента
Национальный исследовательский университет – Высшая школа экономики –
Пермь, г. Пермь, ул. Студенческая, 38
Электронный адрес: bkatei@rambler.ru

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ УРОВНЯ ДОСТИГНУТОГО КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ МЕДИКО-ЭСТЕТИЧЕСКИХ УСЛУГ

Представлен комплекс методов, направленный на проведение анализа уровня достигнутого качества предоставляемых медицинских эстетических услуг клиник, действующей на территории г. Перми, посредством: выявления услуг, пользующихся наибольшим спросом из всего ассортимента; определения достигнутого уровня качества предоставляемых услуг с применением качественных продуктов и сформированной ценности услуги у потребителя с помощью существующего комплекса детерминант; осуществления сравнительного анализа потребительских ожиданий и достигнутого уровня качества предоставляемых услуг, с помощью применения модели разрывов, с последующей разработкой рекомендаций по устранению существующих несоответствий; выявления и решения причин, препятствующих достижению высокого уровня качества сервиса.

Ключевые слова: качество услуг, ожидания потребителей, восприятие потребителей, детерминанты качества услуг, качество процесса предоставления услуги, стандарты предоставления услуги.

У организации есть три основных ресурса: люди, время и деньги. И естественно, что основные усилия руководителя направлены на то, чтобы талантливые, мыслящие сотрудники со свежими идеями находились на соответствующем их навыкам, знаниям и способностям месте и в нужное время. Однако, получив в управление желанных специалистов, необходимо сориентировать их в направлении конструктивных изменений, т.к. лишь через совершенствование достигаются поставленные цели. Предоставление качественных медицинских услуг возможно при условии профессионального роста всех специалистов, результаты деятельности которых должны отвечать ожиданиям потребителей [1, с.54-57].

Неоспоримым фактом является то, что медицинские работники и потребители медицинских услуг оценивают качество последних по-разному. Как правило,

медперсонал в большей степени придает значение профессиональной компетенции и безопасности, поскольку исходит из приоритета необходимых навыков, ресурсов и условий для улучшения здоровья потребителей. Для потребителей медицинских услуг полученная ими квалифицированная медицинская помощь ценна и с точки зрения организации взаимосвязанных форм обслуживания. Таким образом, сотрудники должны быть нацелены не только на рациональное использование времени и финансов, на внедрение новой методики или новой техники, но также и на удержание клиентов, на перевод их из категории «временные» в категорию «постоянные потребители». В данном случае речь идет как о культуре обслуживания потребителей, так и об участливом отношении к обеспокоенности; также очень высока роль микроклимата, который царит в той или иной организации сферы медицинских услуг [2]. Следовательно, достижение финансовой устойчивости и конкурентоспособности конкретного медицинского учреждения не должно противоречить стратегической цели функционирования любой медицинской организации, а именно обеспечению надлежащего уровня качества предоставляемых медицинских услуг [3].

Необходимость управления качеством медицинских услуг вполне очевидна, если принимать во внимание специфику рынка, участниками которого являются

эстетик-клиники. У таких игроков, как правило, существуют сильные конкуренты, главным преимуществом которых является их месторасположение (центр города), а также хорошее позиционирование (например, ориентация исключительно на VIP-клиентов с акцентом на «статусность», организация своего рода «закрытых клубов для избранных»). Также нельзя обойти вниманием и мелкие организации (так называемые «кабинеты в соседнем подъезде»), способные частично оказать косметологическую помощь, главным преимуществом которых является близость к потребителю. Следовательно, на фоне существующих участников, зарекомендовавших себя на рынке предоставления медицинских эстетико-косметологических услуг, «новички» вызывают недоверие у своих потенциальных клиентов. Более того, результат работы с клиентами становится очевидным после одной или нескольких процедур. Это свидетельствует о том, что принятие решения о дальнейшем сотрудничестве клиента и клиники происходит в краткосрочный период, что увеличивает риски провала деятельности медицинского учреждения при предоставлении услуг низкого качества. О существующих проблемах в данной области также свидетельствует и «текучесть» клиентской базы. Как правило, постоянные потребители составляют меньшую долю по отношению к новым и потерянным посетителям от общего числа клиентской базы клиники. Следовательно, добиться признания и создать постоянную клиентскую базу – вот цель организации, а это невозможно без постоянного управления качеством.

На сегодня управление качеством в рамках деятельности эстетической клиники понимается руководством в большинстве случаев достаточно «однобоко»: только по отношению к «качеству собственного продукта» – эстетической услуге. Видение составляющих «качества услуги» до сих пор отсутствует, несмотря на то, что именно управление качеством совокупностью детерминант позволит сформировать и повысить конкурентоспособность клиники на рынке эстетических услуг, где важную роль играет позитивное ощущение продукта потребителем; дополнительная ценность, которую он получает помимо данного продукта.

В силу того, что в большинстве эстетических клиник не ведется анализ того, какие услуги из всего ассортимента пользуются наибольшим спросом, а также кто является основными потребителями данных услуг, в работе предложены методы, позволяющие отслеживать уровень достигнутого качества предоставления услуг с целью его дальнейшего повышения на основе управления совокупностью факторов, его формирующих. Данное исследование проведено на примере деятельности одной из эстетической клиник г. Перми, представляющей более 300 видов услуг.

Применение методов ABC- и XYZ- анализа к управлению ассортиментом предоставляемых услуг (табл. 1) позволило убедиться в том, что услуги групп А и В обеспечивают основную выручку клиники (95%), что свидетельствует о необходимости повышенного внимания к данным группам. Услуги группы АХ отличаются высокой оборачиваемостью, прибыльностью и стабильностью спроса, в связи с чем необходимо обеспечить их высокое качество посредством их предоставления самыми опытными и квалифицированными сотрудниками. Услуги групп АУ и ВУ при их достаточно высоком обороте имеют недостаточную стабильность спроса, что позволяет говорить о их сезонности (данная группа услуг приносит клинике 32,2% выручки). Услуги групп АЗ и ВЗ при их высоком и умеренном обороте отличаются низкой прогнозируемостью спроса. В отличие от предыдущих групп, это связано с разовым характером предоставления услуг (чаще всего они не требуют повторного прохождения). Однако именно данная группа приносит клинике половину (55,4%) выручки, в связи с чем необходим

Таблица 1.

ABC- и XYZ-анализ андартных медицинских эстетических услуг, предоставляемых клиникой на территории г. Перми

	X		Y		Z	
	Кол-во позиций	Доля в общем доходе, %	Кол-во позиций	Доля в общем доходе, %	Кол-во позиций	Доля в общем доходе, %
A	4 (пилинг, чистка, консультация дерматолога, удаление бородавок жидким азотом)	7,4	23 (консультации, маски, фотоэпиляция, массажи, озонотерапия)	29,5	42	43,0
B	0	0	12 (массажи, маски, биоэпиляция)	2,7	71	12,4
C	0	0	5 (биоэпиляция, покраска ресниц и бровей)	0,2	167	4,8

дополнительный анализ причин отсутствия стабильности спроса и перевод ряда позиций, с помощью маркетингового инструментария, из данных групп в группы АУ и ВУ с целью стабилизации спроса.

Услуги группы С составляют в данном случае более половины (53,1%) общего ассортимента, хотя приносят лишь 5% выручки. Несмотря на явную непривлекательность данной группы услуг, ее наличие полезно для сбалансированности ассортимента предоставляемых услуг. Однако рекомендуется разумное сокращение ассортимента за счет отказа от не востребовавшихся и нерентабельных видов услуг или, в случае, когда низкий спрос вызван введением новых видов услуг, необходимо информировать потребителей о существовании таких услуг, например, посредством рекламы. В анализируемой клинике на данный момент отсутствует спрос на ряд маникюрных услуг (таких как роспись ногтей, горячий и французский маникюр), а также на массаж для детей от 1 до 7 и от 7 до 12 лет, в связи с тем, что это принципиально новые для эстетической клиники услуги, о наличии которых потребителям еще просто неизвестно.

На основе проведенного анализа деятельности клиники, предоставляющей медицинские эстетические услуги на территории г. Перми, выявлено отсутствие базы данных постоянных клиентов, в связи с чем, составлен портрет потребителя этих услуг:

- Женщины в возрасте 25-55 лет (преимущественно 30-45 лет);
- количество посещений клиники составляет 12-16 раз в год;
- расходы на потребление медицинских эстетических услуг составляют 7000 - 10000 руб.

При выстраивании политики позиционирования клиники, предоставляющей медицинские эстетические услуги, а также при осуществлении деятельности, направленной на повышение качества оказываемых услуг, следует знать нужды основных потребителей. Следовательно, необходимо выявить главные потребности целевой клиентуры и создать ценность предоставляемых услуг. В соответствии с данной логикой, были получены данные, демонстрирующие то, что постоянные клиенты (т.е. те, которые

обращались за оказанием конкретных услуг и в прошлом году) в текущем году составляют лишь 12,3%, в то время как новые и потерянные по 43,9% от общего числа посетителей в 2009 г. (табл. 2). В связи с данным фактом проведено изучение причин высокой текучести потребителей. При этом «потерянными» клиентами считались те, кто обратился за медицинскими эстетическими услугами более 10 раз (расходы на услуги составили более 5000 рублей) и больше не посещал клинику в течение 2009 года.

Таблица 2.

Динамика потребительского спроса на медицинские эстетические услуги, предоставляемые клиниками, действующей на территории г. Перми

№	Структура спроса	Число клиентов	Кол-во услуг, шт.	Оборот, руб.	Доля в общем объеме, %
1	Зарегистрированные потребители	5774	19'332,88	8'587'252,41	100,00
2	Новые потребители	2532	12'358,00	5'233'208,19	43,85
3	Постоянные потребители	707	6'974,88	3'354'044,22	12,24
4	Потерянные потребители	2535			43,90

Проведенный анализ позволил заключить, что основной причиной ухода большей части потребителей явился перевод в другие медицинские учреждения специалиста, предоставляющего медицинские эстетические услуги (данный анализ осуществлялся на основе результатов анкетирования).

Особенности медицинских эстетических услуг и специфика деятельности клиник, предоставляющих их потребителям, учтены в данном исследовании и позволили определить детерминанты «качественного продукта», необходимого для осуществления процесса предоставления «качественной услуги» [4].

Под продуктом понимаются материалы, используемые в процессе предоставления услуги, детерминантами, определяющими его качество являются:

- технические характеристики: регламентируются нормативами потребления, установленными внутренними документами клиники, т.е. стандарты и методики, которые клиника соблюдает и не имеет права нарушить (например: установлен конкретный объем косметологического продукта при нанесении на определенный участок кожи с четко установленным набором к использованию одноразовых средств);
- гарантия качества: связана с техническими характеристиками продукта, т.к. предполагает 100 %-ное соответствие вышеуказанным стандартам;
- безопасность: обеспечивается использованием качественных косметических средств, одноразовых материалов (перчатки, шприцы, шапочки, ватные диски и тампоны, медицинские простынки, пленка для обorchивания), лицензированных аппаратных методик, а также соблюдением всех инструкций по использованию аппаратов и косметических средств (в данном случае, процесс предоставления медицинских эстетических услуг направлен не только на работу с эстетическими проблемами потребителей, устранение их видимых проявлений, но и обеспечение безопасности, полезности, а также на создание оздоровительного эффекта всех процедур с медицинской точки зрения);

- экологическая безопасность: подтверждается сертификатами качества;
- эстетические особенности: являются одной из основных детерминант, т.к. потребитель оценивает результат применения материалов в процессе получения конкретной услуги через визуальный эстетический эффект, например: нежная и бархатистая кожа, ликвидация угревой сыпи, уменьшение возрастных морщин, омоложение кожи и т.д.

«Качество процесса предоставления услуги» формируется комплексом следующих составляющих:

- компетенция: выражается в высоком уровне квалификации медицинского персонала, т.е. у всех специалистов есть высшее образование со специализацией в своей области, данные сотрудники ежегодно проходят курсы повышения квалификации в лучших в стране специализированных учреждениях и центрах повышения квалификации (при этом 50% расходов на образование сотрудников финансируется из средств клиники, что повышает мотивацию персонала к обучению), также поощряется узкая, редкая специализация, необходимая для соответствия требованиям постоянных потребителей (например: прохождение врачом-косметологом курсов повышения квалификации по реабилитации после пластической хирургии);
- материальное окружение: включает в себя использование новейшего эстетического оборудования, гарантирующего высокий уровень качества услуг и возможность получения всего спектра косметологических услуг в одном медицинском центре; интерьер, демонстрирующий своим видом уровень развития клиники; внешний вид врачей и менеджеров – консультантов, располагающий потребителей к общению; удобную, сочетающуюся с интерьером современную мебель; стерильные и соответствующие уровню медицинские инструменты;
- безопасность: включает в себя физическую, материальную и конфиденциальную составляющие;
- уровень общения с потребителем, включает в себя:
 - ♦ *web-сайт*, содержащий подробную информацию о компании, перечне предоставляемых услуг, их стоимости, проводимых акциях и т.п., а также предоставляющий возможность задать вопрос, на который будет представлен ответ компетентных сотрудников;
 - ♦ *анкетирование потребителей*, медицинских работников и контактного персонала;
 - ♦ *проведение промо-акций*, предоставляющих возможность установления диалога между потенциальными потребителями и менеджерами компании;
 - ♦ *работа администраторов*, направленная на общение с потребителями посредством телефонных переговоров, личных бесед при посещении потребителями клиники в соответствии с четким регламентом, который регулируется внутренними стандартами (стандарт на разговор по телефону с потребителями, стандарт на приветствие потребителей, стандарт на осуществление расчетной деятельности с потребителями, стандарт оформления повторного предоставления услуги потребителям, стандарт на поведение медицинских сотрудников при взаимодействии с VIP-клиентами, стандарт на поведение персонала в конфликтной ситуации, стандарт на выход из затянувшейся беседы и т.п.);
 - ♦ *работа специалистов*, направленная на осуществление процесса предоставления косметических услуг на основе индивидуального подхода к каждому клиенту, с учетом преобладания женского контингента в числе постоянных потребителей и их «привязанности» к определенному специалисту;

- вежливость и отзывчивость: формируется на основе постоянного контроля, установления соответствия существующим стандартам и тренингам по общению с потребителями;
- доступность: выражается в следующих показателях:
 - ◆ *доступность цен*;
 - ◆ *территориальная доступность*;
 - ◆ *открытость для потенциальных потребителей*.

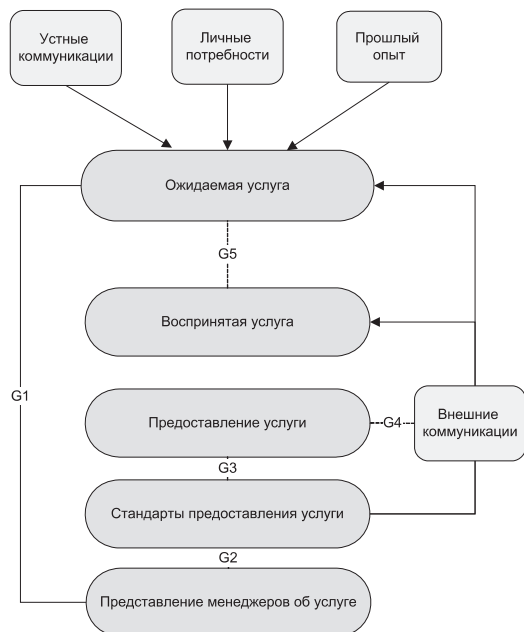
При осуществлении управления комплексом детерминант, как качества продукта, так и процесса предоставления качественных медицинских эстетических услуг, необходимо обратить внимание на совокупность параметров, формирующих ценность предоставляемой услуги у потребителей:

- внешние признаки:
 - ◆ *красивый интерьер* - модная, удобная и качественная мебель и отделка, живописные фотографии природы во всех кабинетах и коридорах клиники;
 - ◆ *административная зона ресепшн* с комфортной зоной отдыха и ожидания – потребителям предоставлена возможность просмотра телевизора, чтения свежих журналов и наслаждения красотой и ароматом свежих цветов;
 - ◆ *чистота* - качественная уборка помещений с добавлением арома-спреев для создания особой атмосферы, предоставление всем потребителям на входе в помещение одноразовых бахил, организация работы раздевалки и т.д.;
 - ◆ *расслабляющая музыка*;
 - ◆ *комплексность обслуживания* – предоставление возможности потребителям пройти в течение одного дня ряд эстетических и медицинских услуг, а также получить различные совмещенные программы оздоровления;
 - ◆ *собственная охраняемая парковка и охрана центра*;
 - ◆ *фито-бар* – приготовление свежих травяных настоев, чаев и кислородных коктейлей.
- время: данный критерий формирования ценности услуги у потребителей требует его экономии со стороны организации, и это становится возможным за счет:
 - ◆ отсутствия автомобильных «пробок» в том районе, где расположена клиника;
 - ◆ сосредоточения всего комплекса услуг (медицинские, эстетические, страховые по ОМС и ДМС услуги, а также размещение в гостинице) в одном центре (без необходимости выхода на улицу) для осуществления перехода из одного отделения в другое и из клиники в гостиницу;
 - ◆ применения практики одновременного проведения (совмещения) нескольких процедур.

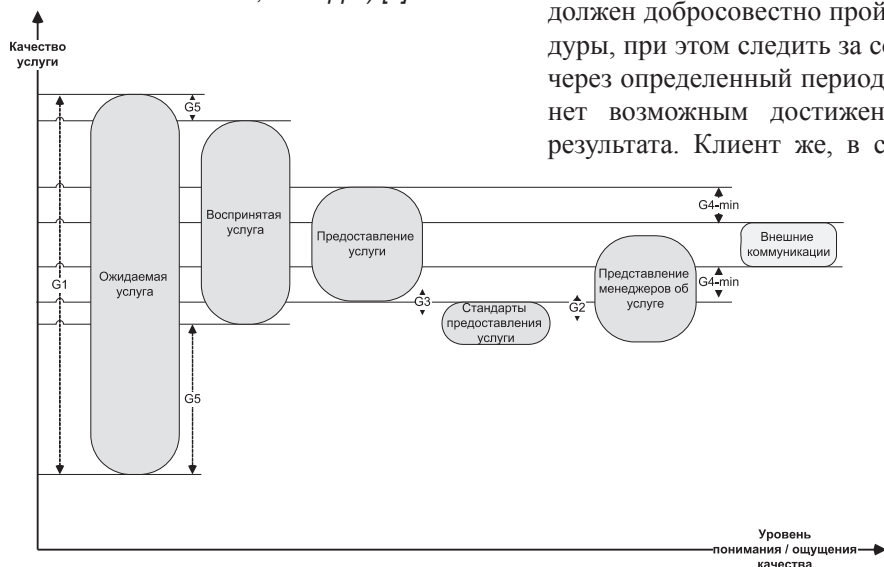
Комплекс детерминант и параметров, формирующих ценность предоставляемой услуги у потребителей, является основой при осуществлении ими оценки качества оказанной услуги (полученного результата и процесса ее предоставления) путем сравнения собственных ожиданий с реальным уровнем предоставления услуг. Следовательно, ключевым моментом, заложенным в модель «разрывов» (G) (рис. 1), определения качества услуг, является мнение потребителя, его удовлетворение и восприятие полученной услуги. Основная идея GAP-модели (рис. 1) заключается в том, что качество услуги, с точки зрения потребителя, зависит от величины и направления «разрыва» между ожиданиями потребителя об услуге и восприятием услуги после ее получения (рис.2, G5). G5 определяется другими существующими в модели разрывами (1-4): Разрыв 5 = $\sum(G1; G2; G3; G4)$. Чем больше G5, тем ниже качество предоставляемой услуги.

G1 – разрыв между потребительскими ожиданиями и представлениями менеджеров об услуге.

Представление менеджера: клиент, пришедший в клинику, знает, что ему нужно, если же не знает, проходит консультацию врача, который выписывает ему необходимые процедуры. При этом менеджер ожидает адекватной реакции клиента на выполненную услугу, т.к. процессу оказания услуги предшествует собеседование с подробным его описанием.



Р и с. 1. GAP-модель (А. Парашураман, В. Зайтамл, Л. Берри) [4].



Р и с. 2. Основные составляющие разрыва между ожидаемой и воспринятой потребителем услугой.

несет финансовые расходы на лечение и ожидает быстрого результата, без особых усилий со своей стороны. И в том случае, когда результат заставляет себя ждать, а иногда и просто не совпадает с желаемым, потребитель чаще всего отказывается от услуг клиники.

Причинами, вызывающими данный разрыв, являются следующие:

- недостаточность маркетинговых исследований;
- неадекватное отношение к результатам проведения исследований (в клинике периодически проводится анкетирование потребителей, однако детальный и подробный анализ результатов не проводится, в связи с постоянной сменой формы и структуры анкет, что препятствует созданию сравнительной базы достигнутых показателей качества услуг);
- недостаточное взаимодействие между потребителями и менеджерами;
- особенности медицинских эстетических услуг (качество услуг (прямой эффект от их получения), предоставляемых в медико-косметической сфере, сложнее оценить потребителю, чем качество товаров).

Препятствиями к увеличению данного разрыва являются:

- ежедневные оперативные собрания с участием всего медицинского персонала клиники;
- ежемесячные общие собрания всего медицинского персонала отделения, организуемые с целью решения общих проблем и определения стратегических задач;
- низкий уровень иерархии, отсутствие отделения персонала от руководства и перегруженности бюрократической системы;
- горизонтальная ротация кадров для ознакомления со всей спецификой деятельности организации (отсутствие жесткой специализации).

Сократить данный разрыв возможно посредством следующих мероприятий:

- проведение маркетинговых исследований, инициированных менеджментом клиники, с установлением конкретных целей, задач и сроков исполнения, а также последующим анализом полученных результатов и контролем за принятием управленческих решений, а именно: анализ рынка медико-косметологических услуг, в частности, для определения тех услуг, на которые платежеспособный спрос максимален; анализ конкурентов и их предложений; проведение сегментации и определение целевой клиентуры;
- выстраивание взаимоотношений между потребителями и менеджерами посредством:
 - ♦ организации крупных рекламных акций с участием менеджеров клиники;
 - ♦ налаживания каналов обратной связи с потребителями: анкетирование с целью выяснения уровня удовлетворенности потребителей предоставляемым качеством услуг, выявления проблем и методов их решения, а также установления приемных часов у заведующего отделением и директора по качеству для прямого общения с потребителями, у которых есть предложения и пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг, а также жалобы на проблемы, требующие немедленного решения и принятия неотложных мер.

G2 – разрыв между восприятием руководством потребительских ожиданий и трансформацией его в стандарты предоставления услуг.

Причинами, вызывающими данный разрыв, являются следующие:

- боязнь менеджеров брать на себя обязательства по достижению конкретных целей;
- отсутствие системы сбалансированных показателей;

- формальный подход к разработке стандартов процесса предоставления услуг (используются готовые шаблоны);
- низкий уровень формализации и стандартизации работ специалистов, предоставляющих медико-косметологические услуги;
- неполное понимание руководством клиники потребительских ожиданий.
- Сократить данный разрыв возможно посредством следующих мероприятий:
- принять дополнительные, детализированные по каждому направлению предоставления косметологических услуг стандарты;
- изучить бизнес-процессы и провести анализ соответствия документации сформированным требованиям различных групп потребителей.

G3 – разрыв между процессом предоставления услуги и стандартами.

Результаты исследования деятельности клиники, предоставляющей медицинские эстетические услуги, показали минимальный размер данного разрыва, т.к. реализуются мероприятия, препятствующие его развитию, а именно:

- содействие руководству постоянному повышению уровня подготовки и формирование системы мотивации персонала;
- четкое соблюдение утвержденных стандартов;
- организация внутрифирменного обучения и создание условий для постоянного повышения уровня квалификации персонала;
- знание процесса применения новейших технологий в процессе предоставления медико-косметологических услуг.

G4 – разрыв между процессом предоставления услуги и коммуникациями.

Данный разрыв также признан минимальным, поскольку в клинике осуществляются:

- объективная оценка качества предоставляемых услуг;
- добросовестная реклама.

G5 – разрыв между ожиданием и восприятием потребителем оказанной услуги.

Разрыв 5 определяется другими существующими в модели разрывами, следовательно, весь комплекс мер по профилактике появления предыдущих разрывов позволит сократить данное несоответствие.

Проведенный анализ деятельности клиники, направленной на предоставление эстетических услуг, помог выявить причины, препятствующие достижению высокого уровня качества сервиса:

- снижение квалификации медицинского персонала в связи с быстрыми темпами технологического прогресса в области медицинских эстетических услуг;
- отсутствие возможности у медицинского персонала ввиду загруженности, посещения тренингов, семинаров, получения дополнительного образования с учетом специализации, а также повышения квалификации;
- ограниченное число в г. Перми «действительно хороших» (по мнению потребителей) специалистов, в связи с чем большинство потребителей пользуются услугами конкретного врача, что ставит под угрозу дальнейшее существование данной услуги, а также и определенного числа клиентов в клинике, при условии увольнения этого специалиста;

- невыполнение потребителями полного комплекса мероприятий по улучшению личного здоровья и достижения определенного результата, из-за собственных предубеждений и опасений, что приводит их к неудовольствию работой персонала и неверному представлению о достигнутом уровне качества услуги;
- сложность и недостаточная формализация процесса оказания медицинских эстетических услуг;
- отсутствие четкого понимания требований, предъявляемых к предоставляемым клиникой медико-косметическим услугам, различных групп потребителей с дальнейшим выявлением целевой клиентуры.
- Таким образом, представленный комплекс методов создает возможность проведения на постоянной основе анализа уровня достигнутого качества предоставляемых медицинских эстетических услуг клиникой, действующей на территории г. Перми, посредством:
- проведения ABC- XYZ- анализа для определения услуг, пользующихся наибольшим спросом из всего ассортимента;
- определения достигнутого уровня качества предоставляемых услуг с применением качественных продуктов и сформированной ценности услуги у потребителя с помощью существующего комплекса детерминант;
- осуществления сравнительного анализа потребительских ожиданий и достигнутого уровня качества предоставляемых услуг, с помощью применения модели разрывов, с последующей разработкой рекомендаций по устранению существующих несоответствий;
- выявления и решения причин, препятствующих достижению высокого уровня качества сервиса.

В такой сфере деятельности, как предоставление медико-косметологических услуг, крайне важно быть максимально близко к потребителю, необходимо глубоко понимать его проблемы, требования, а также стремиться предоставить ему именно ту услугу, которая соответствует его ожиданиям. Только тогда это позволит создать конкурентное преимущество клиники и будет способствовать увеличению доли постоянных клиентов, что обеспечит ей стабильное существование.

Список литературы

- 1.Самойлов Ю.Н. Внедрение программы революционных преобразований «20 ключей» как один из способов обеспечения качества медицинской помощи//Сб. материалов V Всерос. науч.-практ. конф. «Медицина и качество – 2009» // Вестник Росздравнадзора. 2010. №1.
2. Сингаевская Т. Стандарты управления качеством медицинских услуг. URL: <http://www.likar.info/pro/45794/> (дата обращения: 23.09.2010).
3. Медведев Д.А. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации (12.11.2009). М., 2009.
4. Parasuraman A., Zeuthaml V.A., Berry L. L., «A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research» // Journal of Marketing. 1985. Vol. 49.