

· 卫生管理 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.23.037

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20210623.0907.006.html\(2021-06-23\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20210623.0907.006.html(2021-06-23))

基于 KANO 模型的知名专家团队门诊诊疗模式服务需求分析*

朱丹,余江[△]

(陆军军医大学第二附属医院门诊部,重庆 400037)

[摘要] **目的** 了解患者在知名专家团队门诊诊疗模式就医过程中的需求。**方法** 采用卡诺(KANO)模型满意度调查问卷和服务需求重要度评价为工具,在某三级医院随机对 200 例患者进行问卷调查。**结果** 患者对知名专家团队门诊诊疗模式的需求按 KANO 需求属性分类,魅力需求 4 项,期望需求 5 项,基本需求 5 项。其中期望需求和基本需求各占比 31.12%。**结论** KANO 模型的知名专家团队门诊诊疗模式可满足患者需求,该模式的建立可提高患者获得优质医疗资源的可及性,意义重大。

[关键词] 卡诺模型;知名专家团队;服务需求;满意度

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2021)23-4129-04

Service demand analysis of outpatient diagnosis and treatment mode of famous expert team based on KANO model*

ZHU Dan, YU Jiang[△]

(Outpatient Department, Second Affiliated Hospital of Army Military Medical University, Chongqing 400037, China)

[Abstract] **Objective** To understand the needs of the patients for the medical team in the seeing doctor process based on the outpatient diagnosis and treatment mode of famous expert team. **Methods** The KANO model satisfaction questionnaire and the evaluation of the importance of service requirements served as the tools. The questionnaire survey was randomly conducted on 200 patients in a tertiary hospital. **Results** In the Kano demand attribute classification of famous expert team model, there were 4 items of charm demands, 5 items of expectation demands and 5 items of basic demands. Among them, the expected and basic demands each accounted for 31.12%. **Conclusion** The KANO model famous expert team model can meet the needs of the patients, the establishment of this model can improve the accessibility of the patients to obtain the high-quality medical resources, which is of great significance.

[Key words] KANO model; famous expert team; service attribute; satisfaction

近年来,在内外各种因素的影响下,我国医疗服务质量得到了极大的提升,但在医疗服务实践中仍存在专家号稀缺、号贩子倒号、医疗资源未能充分利用等现象,患者仍觉得“看病折腾”,医患矛盾仍存在潜在爆发风险^[1]。以往人们往往重点关注优质医疗资源短缺问题,而实际上患者就诊的盲目性导致优质医疗资源错配,也是引发医患关系紧张的根本原因之一。

为进一步优化分级诊疗模式,探索院内分级诊疗路径,有医疗机构开始探索知名专家团队门诊诊疗模式,该模式是由重点专科的一位知名专家作为团队首

席,其他级别医师(中级以上)作为团队成员共同组建,以建立院内的分级诊疗模式。早在 2016 年,北京市 3 家市属医院试点知名专家团队门诊诊疗模式,并在近 5 年的发展中取得良好效果。有研究显示,2019 年北京知名专家团队门诊的接诊量达 76 万人次,2017—2019 年累计服务 200 万人次,在患者服务、分级诊疗等多个层面取得成果^[2-3]。

然而,知名专家团队门诊诊疗模式仍处于初级阶段^[4],运行机制和患者反馈方面仍需要不断探索,对知名专家团队门诊诊疗模式需求的精准把握有利于促进其进一步本土化改造。本文引入卡诺(KANO)

* 基金项目:重庆市科卫联合项目(2019MSXM008)。 作者简介:朱丹(1987—),主管护师,本科,主要从事医院门诊管理方面的研究。

[△] 通信作者, E-mail: Yujiang1997@163.com。

模型^[5]和重要度系数与满意度散点图分析^[6]两种研究工具,以期准确把握患者对知名专家团队门诊诊疗服务模式的需求,分析其需求属性及满意度现状,为知名专家团队门诊诊疗服务模式持续改进提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 10—12 月在重庆市某三级医院知名专家团队门诊就诊的患者,采用目标抽样的方法,由经过培训的研究小组成员在知名专家团队门诊候诊区发放问卷 200 份,收回有效问卷 196 份,有效率为 98%。

1.2 方法

1.2.1 基于 KANO 模型的问卷设计

基于 KANO 模型理念,结合文献[7-8]方法,自制调查问卷,从就诊便捷、诊疗质量、医疗资源、服务保障 4 个维度方面设计了 16 个问题,从正反两个方向提问。选项设置有:“很满意”“理所当然”“无所谓”“勉强接受”“很不满意”,依次赋值 5、4、3、2、1 分。

1.2.2 运用 KANO 模型分析各种需求属性并归类

从患者角度了解其对知名专家团队门诊诊疗模式的不同感受,并得出对不同服务的需求属性类别:(1)基本需求(M),服务必须有的属性或功能,是最基本需求的满足,此项目优化与否与患者满意度关联不大;(2)期望需求(O),要求提供的服务比较优秀,是患者期望的质量需求,此项需求与患者满意度呈正相关;(3)魅力需求(A),服务属性或服务行为是完全出乎意料的,若提供此需求满意度会大幅度提升,而不提供此需求满意度不会明显降低;(4)无差异需求(I),患者不在意的一些产品属性或服务行为,与满意度不相关;(5)反向需求(R),患者根本不需要的一些产品属性或服务行为,与满意度负相关^[9-10],见表 1。

1.2.3 使用各项质量指标对患者满意度进行矩阵分析

通过各项质量指标对患者满意度的矩阵分析,以确定各项指标改进的优先级,重要度系数即满意影响

力(SI)和不满意影响力(DSI)^[11]。SI 是指具备某项质量或服务时满意度提高的幅度,值越大对满意度的正向作用就越大,该值范围 0~1;DSI 是指不具备某项质量或服务时满意度降低的幅度,值越大满意度的下降幅度越大,该值范围 0~1,并绘制散点图,以满意度评分作为横坐标,重要度作为纵坐标,并分别取其平均数作为分界线将散点图分为 4 个象限^[6]。其中,第 2 象限重要度系数较高且满意度评分较低的需求,这类需求是应该重点考虑和改善的“优先区域”。具备该质量或服务会大幅度提升患者满意度,是医院应改进的首要着力点。计算公式如下(式中字母分别代表其频次):

$$SI = A + O / A + O + M + I \quad (1)$$

$$DSI = O + M / A + O + M + I \quad (2)$$

表 1 KANO 模型分类

正向问题	反向问题				
	喜欢	理所当然	无所谓	能忍受	不喜欢
喜欢	Q	A	A	A	O
理所当然	R	I	I	I	M
无所谓	R	I	I	I	M
能忍受	R	I	I	I	M
不喜欢	R	R	R	R	Q

Q:可疑结果。

2 结果

2.1 KANO 属性分类

运用 KANO 将问卷调查结果其进行分类,其中魅力需求 25.00%(49/196),包括就诊快捷、诊疗中人文关怀、随访服务、就诊环境舒适;期望需求 31.12%(61/196),包括挂号操作简单、转诊顺畅、复诊方便、预约途径多样、固定医疗团队;基本需求 31.12%(61/196),包括初筛严谨、诊疗连续性、诊疗团队资质保障、医疗资源安排合理、医患信息对称;无差异需求 12.76%(25/196),包括普通话服务、专业健康教育,见表 2。

表 2 知名专家团队门诊诊疗模式 KANO 属性结果

质量指标	频数(n)					属性	满意度	重要度	
	A	O	M	I	R			SI	DSI(-)
1. 就诊便捷									
1.1 挂号操作简单	28	96	32	27	13	O	4.27	0.63	0.65
1.2 转诊顺畅	22	85	47	31	11	O	3.41	0.55	0.67
1.3 复诊方便	25	72	49	40	10	O	3.50	0.49	0.62
1.4 预约途径多样	19	88	40	24	25	O	3.24	0.22	0.33
1.5 就诊快捷	60	43	39	34	20	A	3.63	0.39	0.42

续表 2 知名专家团队门诊诊疗模式 KANO 属性结果

质量指标	频数(n)					属性	满意度	重要度	
	A	O	M	I	R			SI	DSI(-)
2. 诊疗质量									
2.1 初筛严谨	32	36	71	30	27	M	3.93	0.55	0.35
2.2 固定医疗团队	63	90	21	22	0	O	3.74	0.78	0.57
2.3 诊疗连续性	20	49	87	40	0	M	3.68	0.69	0.35
2.4 诊疗团队资质保障	33	37	76	50	0	M	3.68	0.58	0.36
3. 医疗资源									
3.1 医疗资源安排合理	31	33	80	40	12	M	3.45	0.33	0.58
3.2 医患信息对称	30	38	67	30	31	M	3.54	0.35	0.54
4. 服务保障									
4.1 诊疗中人文关怀	46	40	37	41	32	A	3.99	0.44	0.39
4.2 随访服务	77	60	23	25	11	A	4.27	0.70	0.42
4.3 就诊环境舒适	71	55	31	30	9	A	3.92	0.43	0.44
4.4 普通话服务	43	41	18	82	12	I	3.94	0.43	0.30
4.5 专业健康教育	35	30	33	66	32	I	3.86	0.33	0.32

2.2 重要度系数与满意度散点图分析

SI 散点图提示, 诊间转诊便捷顺畅、预约复诊方便、有专业的固定医疗团队诊治、每次诊疗具有连续性、诊疗团队医生资质有保障为优先改进项目。这类需求的满意度分值低, 但对患者的满意度影响很大, 如果提供或改善这类需求将会有效改善患者满意度。DSI 散点图提示, 诊间转诊便捷顺畅、预约复诊方便、有专业的固定医疗团队诊治、医疗资源合理、医患信息对称为优先改进项目。这类服务的满意度分值低, 但对患者满意度的影响大, 改善或提供这类需求能降低患者的不满。同时位于 SI/DSI 值与满意度散点图优先改进区域的需求包括: 诊间转诊顺畅、预约复诊便捷、固定专业医疗团队诊治。这类需求的满意度分值低, 但是对患者的满意影响力及不满意影响力都很大, 如果提供或改善这类需求会降低患者不满并有效改善患者满意度。患者满意度平均值 3.75, SI 平均值 0.49, DSI 平均值 0.46, 见图 1、2。

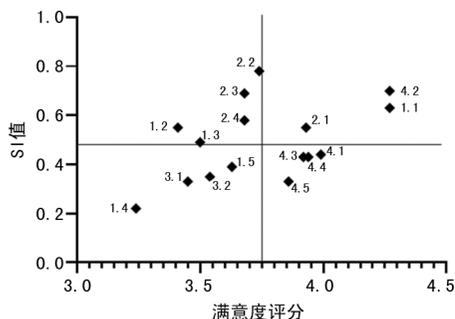


图 1 SI 值与满意度散点图

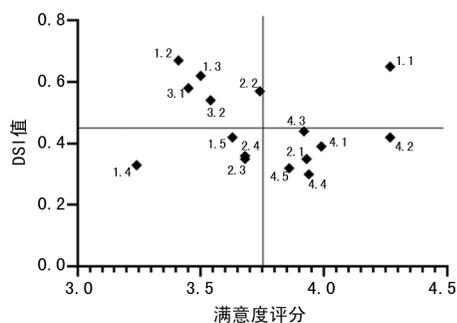


图 2 DSI 值与满意度散点图

3 讨论

3.1 知名专家团队门诊模式能有效满足患者就诊实际需求

国家卫生健康委员会和国家中医药管理局在 2017 年提出完善双向转诊制度, 解决疑难危重患者看病就医问题, 建立科学合理就医秩序^[12]。知名专家团队门诊诊疗模式对疑难危重患者, 初诊医生采取纵向转诊方式, 帮助患者预约首席专家。首席专家只接诊团队内成员的纵向转诊患者及首席专家本人预约的复诊患者, 不再接受初诊患者, 首席专家对其诊治后的患者可根据病情需要进行复诊预约首席专家或团队成员, 畅通纵向转诊。团队诊疗模式及医生主动转诊达到患者的魅力需求, 可有效提升患者的满意度^[13]。

本调查结果提示, 患者对固定医疗团队延续性服务需求较大, 而知名专家团队门诊诊疗模式正是能够满足患者此就诊需求的一种诊疗模式。知名专家诊疗模式中的顺畅纵向转诊、便捷复诊预约, 全方位团队医疗服务, 这些正是患者所迫切需要的。同时这一

模式也能实现医院内部门诊资源的优化利用,通过团队合作的方式使团队力量产生最大作用。

3.2 知名专家团队门诊诊疗模式进一步提升门诊诊疗服务水平

知名专家团队门诊诊疗模式可以降低患者的时间成本,简单疾病在经过初诊后就能明确病因得到妥善治疗,减少初诊就挂专家号,甚至为了一号难求的专家号而铤而走险重金购买黄牛号的情况。同时,对于疑难危重患者,通过团队内纵向转诊,避免反复挂号环节,方便患者得到精准治疗,从而优化就医流程,可提升患者满意度。

该模式不仅能够让真正的疑难危重患者得到优质的医疗资源,同时严格的初筛也能大大降低优质医疗资源的浪费,往往人们总是关注疑难危重患者得不到优质医疗资源,而忽略了常常有限的专家号被一些常见病、慢病所占据^[14],知名专家团队门诊诊疗模式是医院内部分级诊疗的实践与探索,也是充分利用专家资源的门诊诊疗服务路径。

3.3 服务模式持续改进

2021 年,国务院办公厅颁布《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》要求,公立医院在服务模式、信息化建设上需引领高质量发展。为更好提供优质高效医疗卫生服务、建设健康中国提供有力支撑。本研究仅针对知名专家团队门诊诊疗模式患者需求进行分析,仍存在对整体就诊流程把握不足的限制性。因此,要充分认识到 KANO 模型的需求属性并不是一成不变的,相反需求属性变化遵循一定的周期,随着经济社会的发展,医疗质量的提升,患者对医疗服务质量的需求也在不断变化中。医院管理者需要动态监测需求属性变化,开展医疗服务质量持续改进。门诊知名专家团队诊疗模式是医院内部分级诊疗的实践与探索,充分利用宝贵的专家资源,真正体现“以患者为中心”的医疗服务理念^[15]。

参考文献

[1] 吴莹. 门诊知名专家团队门诊诊疗服务模式的实践与探究[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18): 18-20.

[2] 冀杨, 谷水, 刘立飞, 等. 北京市属医院知名专家团队门诊诊疗双向转诊机制探讨[J]. 现代医院管理, 2021, 19(1): 5-9.

[3] 孙卓林, 李娜玲. 我国建立分级诊疗体系的 SWOT 分析[J]. 重庆医学, 2018, 47(3): 416-417.

[4] 陈俊虎, 王燕燕, 苏汝好, 等. 基于 Kano 模型的医院门诊服务需求调查分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(31): 3305-3307, 3329.

[5] LÖFGREN M, WITELL L, GUSTAFSSON A. Theory of attractive quality and life cycles of quality attributes[J]. TQM Journal, 2011, 23(2): 235-246.

[6] 田晋, 张莎. 患者体验和满意度监测在住院服务中的应用[J]. 重庆医学, 2016, 45(8): 1131-1132.

[7] 何炳文, 彭丽华, 吴永萍, 等. 基于 Kano 模型的门诊医疗服务质量提升实践[J]. 中国医院管理, 2020, 40(8): 43-45.

[8] 邓绩, 蒋曙东. 顾客满意的测量分析与改进[M]. 北京: 中国标准出版社, 2014: 140-141.

[9] 侯雄, 刘玉秀, 王玲玲, 等. 基于 KANO 模型的互联网医院服务需求分析[J]. 医学研究生学报, 2020, 33(7): 755-759.

[10] 段桂敏, 余伟萍, 刘姿. 基于调节回归方法的门诊服务接触魅力质量要素识别[J]. 重庆医学, 2015, 44(5): 709-711.

[11] 李书巧, 段琳璞. 城乡结合部公共服务需求精准识别的路径探析: 基于魅力质量理论和 Kano 模型[J]. 广东行政学院学报, 2019, 31(6): 29-34.

[12] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知[J]. (2018-08-10) [2021-04-05]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/201808/1c4adec50bf4bf9b0803a5940b8bf14.shtml>.

[13] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2015(27): 27-31.

[14] 杨益, 邹英, 夏拥军, 等. 专家门诊患者就诊需求调研分析及对策[J]. 继续医学教育, 2013, 27(9): 103-105.

[15] 刘雁, 张罗, 张庆余. 门诊知名专家团队门诊诊疗服务模式的实践与探索[J]. 中国医院管理, 2016, 36(7): 10-12.