

基于Kano模型的药学门诊服务需求调研及影响因素分析^Δ

单瀚^{1,2*}, 叶璇^{1,2}, 郭子寒^{1,2}, 吴静^{1,3}, 胡锦涛^{1,4}, 童晓佩^{1,5}, 宾雨飞^{1,6}, 刘继勇^{1,2}, 杜琼^{1,2}, 王萌萌^{1,2#}
(1.复旦大学附属肿瘤医院药剂科,上海 200032;2.复旦大学上海医学院肿瘤学系,上海 200032;3.常州市肿瘤医院药剂科,江苏常州 213032;4.四川省建筑医院药剂科,成都 610036;5.中南大学湘雅三医院药学部,长沙 410013;6.衡阳市中心医院药学部,湖南衡阳 421000)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2025)22-2850-06
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2025.22.17



摘要 **目的** 探讨药学门诊服务需求特征及其影响因素,为优化药学服务模式、促进药师服务模式转型提供依据。**方法** 采用横断面调查设计,通过便利抽样法选取2025年2—5月复旦大学附属肿瘤医院的410名门诊患者作为研究对象进行问卷调查。运用Kano模型分析25项药学服务项目的需求属性,并评估患者对药学门诊的了解情况及药学门诊服务的需求现状。对患者性别、年龄、文化程度及经济负担等关键人口学变量进行亚组分析,系统考察各亚组患者在Kano属性分类上的差异。**结果** 患者对药学门诊的了解率仅为14.63%,但了解者的药学门诊服务需求率较不了解者更高($P<0.001$)。药学门诊服务需求呈现层次性特征,12项为魅力属性(如提供更便宜的治疗方案建议、有网上咨询服务等),5项为期望属性(如态度良好,能够耐心解答患者问题等),3项为必备属性(如提供药品用法用量指导、提供用药注意事项指导等),5项为无差异属性(如根据患者病情提供治疗方案建议等),逆向属性0项。亚组分析结果显示,女性患者较男性更关注“着装干净整洁”($P<0.001$), <60 岁患者对“根据患者病情提供治疗方案建议”的需求强度大于 ≥ 60 岁患者($P=0.016$),高中以下学历患者比高中及以上学历患者更重视“提供用药注意事项指导”($P=0.011$),经济负担较小的患者比负担较大的患者对“着装干净整洁”表现出更强的需求倾向($P=0.002$)。**结论** 药学门诊的公众了解率偏低,但了解者的药学门诊服务需求显著增加。用药安全相关药学服务与便捷性需求是药学门诊建设中应优先改进的方向;性别、年龄、文化程度及经济负担等因素均对患者的药学门诊服务需求有显著影响。

关键词 药学门诊;Kano模型;药师服务;患者需求

Analysis of the demands for pharmaceutical clinic service and influential factors based on Kano model

SHAN Han^{1,2}, YE Xuan^{1,2}, GUO Zihan^{1,2}, WU Jing^{1,3}, HU Jinwei^{1,4}, TONG Xiaopei^{1,5}, BIN Yufei^{1,6}, LIU Jiyong^{1,2}, DU Qiong^{1,2}, WANG Mengmeng^{1,2} (1. Dept. of Pharmacy, Fudan University Shanghai Cancer Center, Shanghai 200032, China; 2. Dept. of Oncology, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China; 3. Dept. of Pharmacy, Changzhou Cancer Hospital, Jiangsu Changzhou 213032, China; 4. Dept. of Pharmacy, Sichuan Jianzhu Hospital, Chengdu 610036, China; 5. Dept. of Pharmacy, the Third Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410013, China; 6. Dept. of Pharmacy, Central Hospital of Hengyang, Hunan Hengyang 421000, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE** To explore the characteristics and influential factors of pharmaceutical clinic service demands, providing evidence for optimizing pharmaceutical service models and facilitating pharmaceutical service models of pharmacist role transformation. **METHODS** A cross-sectional survey design was adopted, and 410 outpatient participants were selected from Fudan University Shanghai Cancer Center through convenience sampling for questionnaire administration from February to May 2025. Kano model was applied to analyze the demand attributes of 25 pharmaceutical services, while questionnaires were used to assess patients' awareness and demand status. Subgroup analyses were conducted based on key demographic variables such as gender,

age, educational attainment, and economic burdens, to systematically examine the differences in Kano attribute classification among patients in each subgroup. **RESULTS** The awareness rate of pharmaceutical outpatient services among patients was only 14.63%, yet those who were aware demonstrated a significantly higher demand rate for such

^Δ 基金项目 上海市抗癌协会“雏鹰”计划项目(No. SACA-CY21B04);上海青年药学人才能力提升项目(No. 沪药会字[2023]04号)

* 第一作者 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail: shan_han@126.com

通信作者 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail: cassie0510@163.com

services compared to those who were unaware ($P<0.001$). The demand for pharmaceutical clinic services exhibited a hierarchical characteristic: twelve items were identified as attractive attributes (e.g., providing suggestions for more affordable treatment options, offering online consultation services, etc.), five items as expected attributes (e.g., having a good attitude and being able to patiently answer your questions, etc.), three items as must-have attributes (e.g., providing guidance on medication dosage and usage, providing guidance on medication precautions, etc.), five items as indifferent attributes (e.g., providing treatment plan recommendations based on the patient's condition). There were zero items classified as reverse attribute. Subgroup analysis revealed that female patients showed greater concern for "neat and clean attire of medical staff" than male patients ($P<0.001$); patients under 60 years of age demonstrated stronger demand for "providing treatment plan recommendations based on patients' conditions" compared to patients aged 60 or above ($P=0.016$); those with below high school education placed greater emphasis on "providing guidance on medication precautions" compared to those with a high school education or above ($P=0.011$); patients with lower economic burdens exhibited stronger preferences for "neat and clean attire of medical staff" ($P=0.002$). **CONCLUSIONS** The public awareness rate of pharmaceutical clinic services is considerably low; however, those who are aware of such services demonstrate significantly higher demand. The medication safety-related services and convenience-oriented demands should be prioritized in the development of pharmaceutical clinics. Moreover, the study also revealed that factors such as gender, age, educational level, and economic burdens exert significant influences on patients' service demands.

KEYWORDS pharmaceutical clinic; Kano model; pharmacist services; patient's demands

随着我国医药卫生体制改革的深入推进,国家相关部门相继出台了《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》等政策文件,明确提出推动药师服务模式转型,加快发展药学门诊服务。相关政策文件的发布标志着我国药学服务正从传统的调剂药学服务模式向临床药学服务模式转变。然而,当前药学门诊的实际运行状况与政策预期仍存在较大差距,主要表现为患者就诊量偏少、服务利用率不足等^[1]。究其原因,既包括患者对药学门诊认知度不高、服务需求不明确等外部因素,也涉及药学门诊服务质量参差不齐、服务内容同质化等内在制约^[2]。在此背景下,医疗机构需要科学识别患者的需求特征、精准提升药学门诊服务质量,这不仅关系到药师服务模式转型的顺利实施,更是实现合理用药、改善患者健康结局的重要保障。因此,对药学门诊服务需求进行系统性研究,对于优化药师服务模式、提升服务效能具有重要的理论与实践意义。

Kano模型是由日本学者狩野纪昭于1984年提出的一种质量管理工具^[3]。该模型的核心价值在于能够识别哪些服务要素是基础保障,哪些能提升满意度,哪些可作为差异化竞争点。在医疗健康领域,Kano模型已被广泛应用于门诊服务设计、医疗设备改进和健康管理方案优化等方面^[4]。特别是在门、急诊服务质量改进研究中,有学者已成功运用该模型分析和识别了门、急诊患者的服务需求,为门、急诊服务质量的提升指明了方向^[5]。复旦大学附属肿瘤医院(简称“我院”)是国内较早实现肿瘤药学门诊收费制的医疗中心之一。本研究以我院为代表,运用Kano模型系统分析患者对药学门诊服务的

需求及其影响因素,旨在为优化药学服务模式和促进药师服务模式转型提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究采用横断面调查设计,于2025年2—5月通过便利抽样法选取我院门诊患者作为研究对象进行问卷调查。纳入标准为年龄 ≥ 18 岁。排除标准为存在认知功能障碍者、拒绝参与调查者。本研究为匿名调查,所有参与调查的患者均知情同意。

1.2 问卷设计

问卷包含一般情况调查和药学门诊服务需求调查。其中,一般情况调查包含患者性别、年龄、文化程度、支付方式、药学门诊了解情况和需求情况。问卷包含5个维度的应答选项——喜欢、理应如此、无所谓、能忍受和不喜欢,形成 5×5 的应答矩阵。问卷共涉及25项服务需求项目,来源于本研究团队对药学门诊日常工作内容的总结与提炼,是团队内部达成共识的核心服务项目。采用Kano模型分析产品或服务属性与用户满意度的非线性关系后,将25项服务需求项目划分为5大类,即必备属性、期望属性、魅力属性、无差异属性和逆向属性^[6]。其中,必备属性指不可或缺的基础服务;期望属性指满意度与服务质量呈正相关的服务;魅力属性指能显著提升满意度的增值服务;无差异属性指对用户满意度影响甚微的服务;逆向属性指可能引起用户反感的服务项目。最终将属性得分最高者确定为该项目的质量属性。另外,将“有问题的回答”这一属性在实际分类时予以删除,不作为标准分类。

1.3 问卷需求属性分析及信效度计算

本研究采用 Kano 模型计算 Better-Worse 系数。其中, Better 系数(满意度提升指数)用于反映服务属性被满足时提升满意度的潜力, 数值范围为 0~1, 其值越大表示提升作用越显著; Worse 系数(不满意度降低指数)用于反映属性缺失时导致不满意的程度, 数值范围为 -1~0, 其绝对值越大表示负面影响越严重^[6]。本研究以 Worse 系数绝对值为横坐标、Better 系数值为纵坐标, 并分别以 Worse 系数绝对值和 Better 系数均值作为象限分界线, 采用 GraphPad Prism 5.01 软件构建 Better-Worse 系数象限图。象限分界线上侧(或右侧)的区间为高 Better 系数(或高 Worse 系数)。

为进一步明确人群特征对药学门诊服务需求的影响, 本研究对患者性别、年龄、文化程度及经济负担等关键人口学变量进行亚组分析, 系统考察各亚组患者在 Kano 属性分类上的差异。

问卷的信度和效度采用 Cronbach's α 和 Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)方法进行评估, 分别为 0.817、0.798, 提示本问卷的信度和效度均可接受(信度的可接受范围在 0.7 以上, 效度的可接受范围在 0.6 以上)。

1.4 样本量计算

基于横断面调查的样本量公式计算本研究样本量(n): $n = Z^2 \times p(1-p)/e^2$ 。设定置信水平为 95%、 $Z = 1.96$ 、期望比例 $p = 0.5$ (最大方差)、允许误差 $e = 0.05$, 计算得到最小样本量为 385 例。综合考虑问卷回收率及无效问卷剔除风险, 本研究实际发放问卷 430 份。

1.5 统计学方法

采用 IBM SPSS Statistics 21.0 软件进行数据分析。分类变量以频数和百分比(%)表示, 采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者一般资料、对药学门诊服务了解情况及其需求意识分析结果

本研究共发放问卷 430 份, 回收问卷 426 份, 剔除 16 份所有答案选项均相同的无效问卷, 问卷的有效回收率为 95.35%(410/430)。如表 1 所示, 最终纳入 410 例患者, 其中男性 184 例(44.88%)、女性 226 例(55.12%)。年龄分布以 45~59 岁为主(39.02%), ≥ 75 岁患者最少(1.95%)。文化程度以初中(26.34%)、高中(25.37%)和本科(24.88%)居多。支付方式以城镇职工基本医疗保险为主(45.85%)。

患者对药学门诊的了解率仅为 14.63%(60/410), 总体需求率为 57.07%(234/410)。在了解药学门诊的 60 例

患者中, 需要药学门诊服务的患者达 86.67%, 显著高于不了解者中需要药学门诊服务者的 52.00%($P < 0.001$)。

表 1 患者一般资料及其对药学门诊服务需求的差异分析结果[例(%)]

项目	总人数($n=410$)	药学门诊服务需求		χ^2	P
		需要	不需要		
性别				0.91	0.339
男	184(44.88)	76(41.30)	108(58.70)		
女	226(55.12)	104(46.02)	122(53.98)		
年龄				3.23	0.358
18~44 岁	112(27.32)	48(42.86)	64(57.14)		
45~59 岁	160(39.02)	70(43.75)	90(56.25)		
60~74 岁	130(31.71)	56(43.08)	74(56.92)		
≥ 75 岁	8(1.95)	6(75.00)	2(25.00)		
文化程度				3.52	0.620
文盲	10(2.44)	4(40.00)	6(60.00)		
小学	74(18.05)	30(40.54)	44(59.46)		
初中	108(26.34)	46(42.59)	62(57.41)		
高中	104(25.37)	44(42.31)	60(57.69)		
本科	102(24.88)	48(47.06)	54(52.94)		
硕士及以上	12(2.93)	8(66.67)	4(33.33)		
支付方式				3.03	0.553
城镇职工基本医疗保险	188(45.85)	84(44.68)	104(55.32)		
城镇居民基本医疗保险	112(27.32)	48(42.86)	64(57.14)		
新型农村合作医疗	96(23.41)	40(41.67)	56(58.33)		
商业保险	12(2.93)	6(50.00)	6(50.00)		
全自费	2(0.49)	2(100)	0(0)		

2.2 药学门诊服务需求的 Kano 模型分析结果

Kano 模型分析结果显示(表 2), 25 项药学门诊服务需求项目中, 魅力属性共 12 项, 主要包括提供更便宜的治疗方案建议、有网上咨询服务、提供检查等随访建议等——这些服务能显著提升患者满意度, 但缺失时不会引起不满。期望属性共 5 项, 包括态度良好、能够耐心解答患者问题, 检查患者所有治疗用药、排查重复用药等——这些服务的实现程度与满意度密切相关, 需要重点保障。必备属性共 3 项, 包括提供药品用法用量指导、提供用药注意事项指导等, 若缺失这些服务将直接导致患者不满。无差异属性共 5 项, 包括讲解药品的作用机制、适应证, 根据患者病情提供治疗方案建议及对实验室检查结果进行解释等——其对满意度影响较小。逆向属性 0 项。

Better-Worse 系数象限图(图 1)显示, 期望属性服务共 2 项(同时具备高 Better 和 Worse 系数), 其是提升满意度的关键, 具体包括: 检查患者所有治疗用药、排查重复用药(序号 14), 态度良好、能够耐心解答患者问题(序号 7)。魅力属性服务有 10 项(具有高 Better 系数和低 Worse 系数), 其可作为特色服务重点发展, 具体包括: 有网上咨询服务(序号 5), 提供更便宜的治疗方案建议(序号 20), 具有科普公众号、会讲解常见科普知识(序号 25)

表2 Kano属性分类及判定结果

序号	需求条目	Kano属性构成/例						属性判定	Better系数	Worse系数
		魅力属性	无差异属性	必备属性	期望属性	逆向属性	有问题的回答			
1	清晰易懂的指引标识,易于寻找	82	70	134	124	0	0	必备属性	0.50	-0.63
2	配备介绍药师的海报等	234	176	0	0	0	0	魅力属性	0.57	0
3	干净整洁、安静舒适的就诊环境	80	78	122	130	0	0	期望属性	0.51	-0.61
4	药品相关知识的海报、资料架、小程序	266	144	0	0	0	0	魅力属性	0.65	0
5	有网上咨询服务	280	108	6	16	0	0	魅力属性	0.72	-0.05
6	着装干净整洁	182	200	16	12	0	0	无差异属性	0.47	-0.07
7	态度良好,能够耐心解答患者问题	54	26	104	226	0	0	期望属性	0.68	-0.80
8	保护患者隐私	36	30	164	180	0	0	期望属性	0.53	-0.84
9	讲解药品的作用机制、适应证	160	214	26	10	0	0	无差异属性	0.41	-0.09
10	提供药品用法用量指导	22	44	194	150	0	0	必备属性	0.42	-0.84
11	提供不良反应指导	214	174	12	10	0	0	魅力属性	0.55	-0.05
12	提供特殊人群用药指导	252	148	6	4	0	0	魅力属性	0.62	-0.02
13	提供药物相互作用指导	210	128	30	42	0	0	魅力属性	0.61	-0.18
14	检查患者所有治疗用药,排查重复用药	62	36	124	188	0	0	期望属性	0.61	-0.76
15	提供用药注意事项指导	54	60	160	136	0	0	必备属性	0.46	-0.72
16	根据患者病情提供治疗方案建议	184	204	10	12	0	0	无差异属性	0.48	-0.05
17	对实验室检查结果进行解释	168	204	18	20	0	0	无差异属性	0.46	-0.09
18	提供饮食、生活习惯指导	260	118	12	20	0	0	魅力属性	0.68	-0.08
19	提供检查等随访建议	266	122	14	8	0	0	魅力属性	0.67	-0.05
20	提供更便宜的治疗方案建议	294	100	8	8	0	0	魅力属性	0.74	-0.04
21	提供书面的药历	42	42	156	170	0	0	期望属性	0.52	-0.80
22	使用方言沟通	156	246	4	0	4	0	无差异属性	0.38	-0.01
23	就诊后一段时间主动电话随访	244	146	0	0	16	4	魅力属性	0.63	0
24	提供电话、微信等联系方式	254	140	6	4	0	6	魅力属性	0.64	-0.02
25	具有科普公众号,会讲解常见科普知识	258	138	8	6	0	0	魅力属性	0.64	-0.03

等。必备属性服务共6项(具有低Better系数和高Worse系数),其虽不易提升用户满意度但缺失会导致用户强烈不满,需确保基础质量,具体包括:清晰易懂的指引标识、易于寻找(序号1),提供药品用法用量指导(序号10)等。无差异属性服务共7项(同时具备低Better和Worse系数),其对用户满意度影响微弱,可酌情优化资源配置,具体包括:着装干净整洁(序号6),使用方言沟通(序号22)等。以上结果表明,患者最关注用药安全和便捷服务,同时期望获得个性化用药指导,这为优化药学院门诊服务提供了明确方向。

2.3 不同亚组患者药学院门诊服务需求差异分析结果

表3展示了不同亚组患者Kano属性分类存在差异的条目,属性分类相同的条目未予列出。结果显示,女性患者较男性患者更关注“着装干净整洁”(P<0.001,该需求的属性由男性患者的无差异属性转变为女性患者的魅力属性;在“干净整洁、安静舒适的就诊环境”“提供药品用法用量指导”“提供用药注意事项指导”服务上,女性患者的需求属性为期望属性而男性患者为必备属性(P<0.05)。年龄分组中,<60岁患者对“根据患者病情提供治疗方案建议”的需求强度大于≥60岁患者(P=0.016)。文化程度分组中,高中以下学历患者比高中及以上学历患者更重视“提供用药注意事项指导”(P=0.011)。经济负担分组中,经济负担较小的患者比

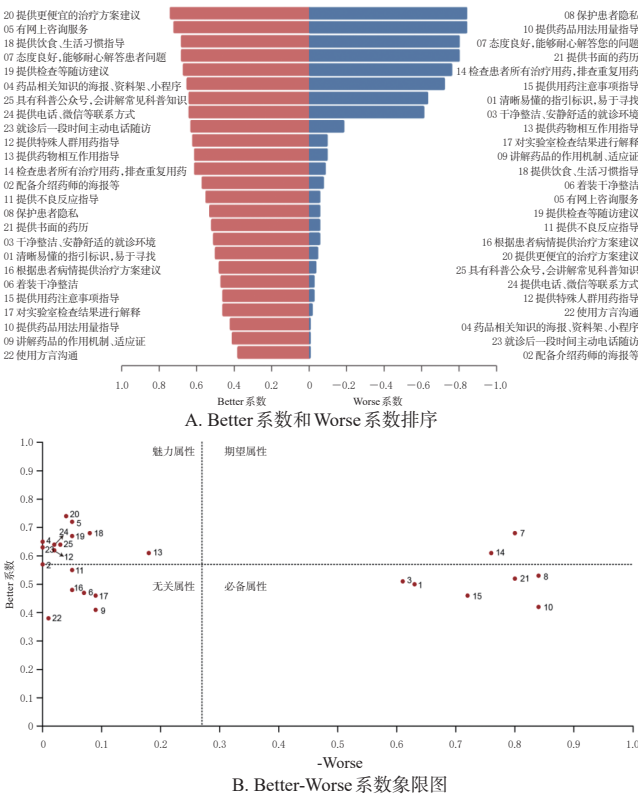


图1 药学院门诊服务需求的可视化分析结果

负担较大的患者对“着装干净整洁”表现出更强的需求倾向(P=0.002)。这提示,在优化药学院门诊服务时,应适当考虑人口学特征带来的需求变化。

表3 不同亚组患者的药學门诊服务需求差异分析结果

亚组对比	需求条目	分组	属性分类	Better系数	Worse系数	χ^2	P
性别对比	干净整洁、安静舒适的就诊环境	男	必备属性	0.45	-0.65	7.99	0.046
		女	期望属性	0.57	-0.58		
	着装干净整洁	男	无差异属性	0.37	-0.08	19.29	<0.001
		女	魅力属性	0.56	-0.06		
	提供药品用法用量指导	男	必备属性	0.30	-0.82	18.94	<0.001
		女	期望属性	0.51	-0.86		
	提供用药注意事项指导	男	必备属性	0.39	-0.78	13.03	0.005
		女	期望属性	0.52	-0.67		
	提供书面的药历	男	必备属性	0.49	-0.80	1.51	0.681
		女	期望属性	0.54	-0.79		
年龄对比	根据患者病情提供治疗方案建议	<60岁	魅力属性	0.50	-0.04	10.27	0.016
		≥60岁	无差异属性	0.43	-0.07		
文化程度对比	清晰易懂的指引标识,易于寻找	高中以下	必备属性	0.47	-0.61	3.15	0.370
		高中及以上	期望属性	0.53	-0.64		
	保护患者隐私	高中以下	期望属性	0.56	-0.85	2.53	0.469
		高中及以上	必备属性	0.50	-0.83		
	提供用药注意事项指导	高中以下	期望属性	0.49	-0.70	11.22	0.011
		高中及以上	必备属性	0.44	-0.74		
	提供书面的药历	高中以下	必备属性	0.49	-0.84	6.42	0.093
		高中及以上	期望属性	0.54	-0.75		
	干净整洁、安静舒适的就诊环境	负担小	期望属性	0.56	-0.64	5.18	0.159
		负担大	必备属性	0.47	-0.59		
经济负担对比	着装干净整洁	负担小	魅力属性	0.54	-0.05	15.16	0.002
		负担大	无差异属性	0.41	-0.09		
	保护患者隐私	负担小	期望属性	0.57	-0.84	3.13	0.372
		负担大	必备属性	0.49	-0.84		
	根据患者病情提供治疗方案建议	负担小	魅力属性	0.51	-0.05	4.24	0.237
		负担大	无差异属性	0.45	-0.06		

注:经济负担大小通过支付方式预估,城镇职工基本医疗保险和商业保险支付类型患者为“负担小”,其余支付类型患者为“负担大”。

3 讨论

本研究采用横断面调查结合 Kano 模型分析的方法,系统考察了 410 例患者对药學门诊服务的认知状况及需求特征。结果显示,当前药學门诊了解率严重偏低(仅为 14.63%),这一现象与国际研究结果^[7]类似。英国的一项调查研究结果显示,公众对药师服务的认知仍停留在药品供应层面,接受药學服务的患者比例不足 20%^[8]。这种认知局限可能源于多重因素:其一,医疗机构对药學门诊的宣传力度不足,缺乏系统性的推广策略;其二,患者长期形成的就医习惯导致其对药师专业价值的认知存在偏差;其三,药學服务尚未完全融入常规诊疗流程,使其在医疗体系中的定位不够明确。值得注意的是,虽然公众对药學门诊的了解度普遍较低,但本研究发现,患者对药學门诊的实际需求率却达到了 57.07%,特别是了解该服务的患者的需求率更高。这一反差具有重要启示:一方面表明提升患者对药學门诊的了解率可能是扩大服务覆盖范围的关键突破口;另一方面也反映出,当前药學门诊服务供给与患者潜在需求之间存在明显的认知与需求差异。国际实践经验表明,通过多渠道宣传(如社交媒体、院内宣教)、与临床科室建

立转诊机制以及将药學服务纳入医保支付范围等措施,可有效提升公众对药學门诊服务的认知度和服务利用率^[9-10]。结合本研究结果和国际实践经验表明,我国药學门诊建设可重点从以下方面推进:建立以需求为导向的多渠道宣传体系,将药學门诊服务深度融入临床诊疗路径,并积极探索医保政策支持模式,从而有效弥补认知与需求之间的差距,推动药學门诊服务的规范化与可持续发展。

Kano 模型分析结果显示,药學门诊服务需求呈现出明显的层次性特征。值得注意的是,魅力属性条目在服务需求中占比最高,这一现象可能与本研究发现的患者对药學门诊的了解率偏低密切相关。由于患者对药學门诊的基础认知较为有限,其服务期望值相对较低,因此大多数专业服务项目都能带来超出预期的满意度,这为服务差异化发展提供了有利条件。在魅力属性条目方面,除提供不良反应指导、药物相互作用指导等服务外,本研究还发现,患者对网上咨询、主动随访、健康科普等服务也表现出强烈偏好,这提示医疗机构可优先发展这些高需求、高满意度的特色药學服务项目。在期望属性条目方面,除排查重复用药和提供书面药历外,药师态度良好、保护患者隐私、就诊环境舒适度等服务同样重要。建议医疗机构药學门诊建立标准化的服务流程和质量监控体系,确保这些核心服务的稳定性。在必备属性条目中,清晰易懂的指引标识、药品用法用量指导和用药注意事项指导服务是保障服务质量的底线要求,若缺失会直接导致患者不满,该结果与大众对药學服务的基本印象相契合。在无差异属性需求中,药师着装规范和方言沟通对患者满意度的提升效果最为有限。值得关注的是,即便是药品作用机制与适应证讲解、个体化治疗方案建议等专业药學服务,也未能获得预期的重视程度。这一现象可能反映出当前患者对医药专业分工的认知偏差,即多数患者仍将疾病诊疗相关服务视为医师专属职责范围,而对药师的专业认知存在局限。这与国外研究结果高度吻合——国外研究指出患者对药师临床决策能力的信任度普遍低于医师^[11]。这种专业认知的偏差不仅制约了药學服务的深入开展,也可能影响药物治疗的整体效果,需在未来的药學服务推广和公众教育中重点突破。全观 Kano 模型分析结果,用药安全相关服务被大部分的受访者列为优先级需求,这符合“以患者为中心”的药學服务国际发展趋势^[12],提示医疗机构在推进药學门诊建设时,应重点发展用药风险评估、药物相互作用审查等专业服务内容。

本研究进一步通过亚组分析发现,女性更关注药师

形象管理和用药指导服务,年轻患者更重视个性化治疗方案,经济负担较小者更注重就诊体验。建议医疗机构在优化药学门诊服务中,针对不同人群的需求特点探索差异化服务策略。

本研究仍存在以下局限性:首先,我院为肿瘤专科医院,而不同医疗机构在药师专业配置(我院配备专职肿瘤临床药师)、服务对象特征(以肿瘤患者为主)及技术支持条件等方面存在明显差异,因此本研究结果在推广至综合性医院及基层医疗机构时需谨慎。其次,截至2025年8月,我院药学门诊累计服务患者600余例次,虽然已形成稳定服务模式,但服务规模可能小于部分发展较快的医疗机构,这可能影响研究结论的普适性。再次,我院药学门诊虽已运行5年,但仍处于发展完善阶段,故所得经验在多学科协作机制、随访管理体系等方面仍有完善空间。最后,本研究采用单中心横断面调查设计,可能无法完全反映不同地区药学门诊服务需求的动态变化特征。

4 结语

本研究通过系统调查分析揭示了药学门诊服务需求的关键特征及其影响因素。研究表明,当前药学门诊的公众了解率偏低,但了解者的服务需求显著增加,这提示加强宣传推广是提升服务利用率的重要突破口。本研究通过Kano模型进行深入分析,明确了不同服务项目的优先级特征,其中用药安全服务和便捷性需求最为突出,这为药学门诊建设提供了明确方向。此外,本研究还发现不同人群在服务需求上的差异,为精准化服务设计提供了有价值的参考。这些发现共同构建了药学门诊服务优化的理论基础和实践框架,建议医疗机构从提升公众认知、强化核心服务、发展特色项目等方面着手,建立多层次、个性化的药学门诊服务体系。

参考文献

- [1] 唐静宜,王娜,徐浩,等.科普精准导流儿科药学门诊的工作模式及成效评价[J]. 儿科药学杂志,2025,31(6):26-30.
- [2] 许静,陈孝,陈杰,等.广东省医疗机构药学门诊实践调查与质量管理构思[J]. 中华医院管理杂志,2019,35(7):571-575.
- [3] EL-SAYED A A I, ABDELALIE M S M F. Application of Kano model for optimizing the training system among

nursing internship students: a mixed-method Egyptian study[J]. BMC Nurs,2023,22(1):316.

- [4] KERMANSHACHI S, NIPA T J, NADIRI H. Service quality assessment and enhancement using Kano model[J]. PLoS One,2022,17(2):e0264423.
- [5] YAO H, GUO P P, DU W, et al. Service demand analysis and optimization strategy construction of emergency observation patients based on the Kano model[J]. Heliyon, 2024,10(16):e36323.
- [6] YAO X M, LI J M, HE J L, et al. A Kano model-based demand analysis and perceived barriers of pulmonary rehabilitation interventions for patients with chronic obstructive pulmonary disease in China[J]. PLoS One, 2023, 18(12):e0290828.
- [7] ANDRZEJEWSKA M, RELIGIONI U, PIĄTKIEWICZ P, et al. Public perception of pharmacists in Poland[J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(5):2515.
- [8] HINDI A M K, SCHAFHEUTLE E I, JACOBS S. Patient and public perspectives of community pharmacies in the United Kingdom: a systematic review[J]. Health Expect, 2018,21(2):409-428.
- [9] SHRESTHA R, PALAIAN S, SAPKOTA B, et al. A nationwide exploratory survey assessing perception, practice, and barriers toward pharmaceutical care provision among hospital pharmacists in Nepal[J]. Sci Rep, 2022, 12:16590.
- [10] NAZAR H, HOWARD C, NAZAR Z, et al. A rapid review and narrative synthesis of hospital to community pharmacy transfer of care services in England[J]. Int J Pharm Pract,2021,29(2):96-105.
- [11] JARAB A S, AL-QEREM W, ALZOUBI K H, et al. Public perception, satisfaction and expectations from community pharmacy services and the barriers to consult the community pharmacist[J]. Int J Environ Health Res, 2024, 34(3):1627-1637.
- [12] ALOTAIBI F M, BUKHAMSIN Z M, ALSHARAF AA A N, et al. Knowledge, attitude, and perception of health care providers providing medication therapy management (MTM) services to older adults in Saudi Arabia[J]. Healthcare(Basel),2023,11(22):2936.

(收稿日期:2025-07-30 修回日期:2025-10-08)

(编辑:林 静)