

· 卫生管理 ·

综合医院中医药服务能力可持续发展内涵建设现状及对策*

李晓娟¹, 李成伟^{2△}

(山东大学齐鲁医院德州医院:1. 办公室;2. 中医科, 山东 德州 253014)

[摘要] 目的 探索具有综合医院特色的中医药服务, 进一步提高综合医院中医药内涵水平, 建设可持续发展能力强、内涵丰富的服务体系。方法 以德州市 16 家二级及以上综合医院为例, 采用专家打分法, 构建科学合理可行的综合医院中医药服务能力内涵建设评价框架, 并依据评价框架制定调研问卷, 其次对上述医疗机构进行问卷调查。结果 综合医院中医药服务能力内涵包括“特色化、标准化、产业化、明星化”方向为根本的框架模块, 整个评价体系专家积极系数为 92.80%, 可靠性分析克朗巴赫 α 系数为 0.846, 框架体系的可信度较高。结论 “特色化、标准化、产业化、明星化”四化建设为根本的框架模块, 可以对综合医院中医药服务能力提升、内涵建设强化进行有效性评价, 弥补综合医院中医药发展中的薄弱点, 致力于构建更加可持续的服务内涵建设体系, 为各级综合医院中医药发展提供参考借鉴。

[关键词] 综合医院; 中医药服务能力; 内涵建设; 体系构建

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.18.035

中图法分类号:R2;C93

文章编号:1009-5519(2024)18-3234-03

文献标识码:C

党的十八大以来,党和国家高度重视中医药发展,同时中医药服务在综合医院所占的比例明显增加。2019 年在全国中医药大会上,习近平总书记提出要推进中医药现代化、产业化发展,坚持中西医并重^[1],2021 年国家卫生健康委员会印发《关于进一步加强综合医院中医药工作推动中西医协同发展的意见》(国卫医函〔2021〕126 号)^[2],对综合医院的中医药工作高质量发展提出了明确要求。但综合医院的中医药发展力量尚较弱^[3],许多综合医院中,中医科仍然是边缘科室。郭兴化等^[4]以松阳县为例对乡镇及社区卫生服务中心的中医药发展现状进行了调研,黄素芹^[5]及李鹏等^[6]对县级中医院中医药服务能力进行了调研,杨爽等^[7]对基层中医药服务现状进行了调研,路然等^[8]对河北省三级综合医院中药房现状进行了调研,陈召起等^[9]对三级综合医院中医科发展进行了调研,曹丽君等^[10]、赵阳等^[11]、翟广倩等^[12]对综合医院中医药发展分别从人才、文化、学科等方面提出了思路,但尚缺乏针对二级以上公立综合医院中医药服务能力的调查研究。综合医院是中医药服务体系的骨干之一,是中医药传承创新的重要阵地,作为我国主要医疗服务的提供者及中医药服务体系的重要承担者,对全面融合及促进中医药事业的发展具有至关重要的作用。目前,综合医院中医科的总体区间运行效率还不够高^[13],因此,调研了解并加强和完善综合医院中医药服务体系建设,对中医药事业发展起着不可或缺的重要作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以德州市 16 家二级及以上综合医院为主要研究对象,每家单位选取具有中医药管理方面 5 年及以上经验的专家至少 1 人,对各综合医院中医药发展现状进行调研。通过文献查阅,了解国内综合医院中医药发展中普遍存在的问题,以存在问题为导向,组织专家访谈,充分借鉴专家学者意见及其他省市综合医院中医药发展中的先进经验,重点调研各医疗机构特色化诊疗技术的开展情况、中医药辨证论治标准化建设情况、各单位中医药类产品的扩展应用、科研成果转化的效能评价情况、各单位优秀中医药领军人才及领军学科建设等现状。

1.2 方法

1.2.1 访谈法 采用目标抽样法和方便抽样相结合的方法,从德州市一、二级及以上综合医疗机构的中医药从业人员中^[14],选择 10~20 位了解科室情况及科室发展现状的专家进行访谈。采用 Delphi 法经过 2 轮专家咨询,对各指标的重要性和可行性给予评价,确定综合医院中医药内涵服务建设指标体系框架。将各指标分为很重要、重要、一般、不重要 4 个等级,分别赋予 4、3、2、1 分的分值。结合专家打分情况,将平均得分 3 分以下的指标剔除,构建科学可行的调研指标体系。

1.2.2 预调查 选择前期参与问卷初稿修改的专家所在医院进行预调查,本次共筛选 5 家医疗机构参与,分别为三级医院 2 家(德州市人民医院、德州市第

* 基金项目:山东省卫生健康委员会中医药调研课题(ZYY2023087);山东省卫生健康委员会中医药科技发展计划项目(2019-0873);山东省卫生健康委员会中医药科技发展计划项目(M-2022115)。

△ 通信作者, E-mail: dzlxj@163.com。

二人民医院), 二级医院 3 家(德州市第七人民医院、禹城市人民医院、平原县人民医院), 编辑“问卷星”电子问卷, 明确填写限制及要求。通过组织预调查, 将专家提出的存在问题及修改意见进行汇总, 并对问卷做进一步的调整修订和完善。

1.2.3 正式调研 以德州市二级及以上综合医疗机构为主要研究对象, 组织调研活动。根据预调查反馈意见对问卷做出修改后, 向德州市域内全部二级及以上综合医疗机构下发参与调研通知, 并附“问卷星”电子问卷二维码, 进行正式调研。正式调查时, 研究人员及时与各单位保持联系, 询问问卷填写过程中存在的问题及需要的技术帮助。

1.3 统计学处理 对问卷结果进行分析, 将数据录入 SPSS23.0 统计系统, 并进行积极系数、变异系数、信度检验。(1) 积极系数: 即各单位填写有效问卷结果的应答率。(2) 可靠性检验: 主要对问卷的内在信度进行检验, 本研究采用克隆巴赫 α 系数(Cronbach's

α) 对问卷的内在信度进行评价。计算公式如下:

$$\text{Cronbach's } \alpha = \frac{k}{k-1} * (1 - \sum_{i=1}^n S_i^2 / S_p^2), \text{ 其中 } k$$

表示项目个数; S_i^2 表示每个项目得分的方差; S_p^2 表示总分的方差。一般认为在探索性研究中, Cronbach's α 达到 0.600 以上, 内在信度的一致性就可以被接受。

2 结果

本次调研共发放问卷 18 份, 收回 16 份, 积极系数为 92.80%。结合答卷内容, 主要结果情况汇总如下。

2.1 问卷数据结果的可靠性分析 本研究采用评价多个研究对象指标和谐水平的 Cronbach's α 对 28 个研究指标各自内在信度进行了评价, 所有应对能力方评价的 Cronbach's α 系数均高于 0.600, 整个评价体系的 Cronbach's α 系数为 0.846, 数据可信度较高。Cronbach 信度分析见表 1。

表 1 Cronbach 信度分析

名称	校正项总计相关性(CITC)	项已删除的 α
医院设置治未病中心	0.600	0.810
医保目录内中医特色诊疗技术开展情况	0.633	0.813
医保目录外中医特色诊疗技术开展情况	0.642	0.799
能够与地域传统文化相融合对科室进行推广宣传	0.386	0.818
具有在县域内领先的特色诊疗技术	0.579	0.806
具有市级及以上级别领先的特色诊疗技术	0.641	0.803
加强中医科室护理辨证施护培训, 开展中医特色护理和健康指导	0.505	0.810
将中西医联合查房、会诊制度纳入医院管理制度	0.310	0.818
中医科参与肿瘤、神经科、肾病科等医院组织的 MDT 讨论	0.492	0.810
医院开通互联网医院并提供中医药诊疗服务	0.122	0.826
院内有与祖国医学养生理念相结合的营养餐	0.398	0.814
院内有结合祖国医学理念的产品如产业化月饼等	0.373	0.818
有院内中药制剂	0.505	0.809
院内各类中医药相关产品推广到社会使用	0.688	0.800
医院有名中医传承工作室或名医堂	0.284	0.820
医院有市级名中医	0.415	0.814
医院有省级名中医	0.195	0.823
医院有对接上级院定期坐诊或给予业务指导的中医专家	0.176	0.824

注: MDT 为多学科会诊。

2.2 中医科室人员梯队分布情况 以德州市 16 家二级及以上综合医院为主要研究对象, 16 家医院均设置了独立的中医科室。中医医疗人员中, 高级职称人员占 23.65%, 中级职称人员占 49.32%, 初级职称人员占 27.03%, 按照事业单位专业技术职务岗位设置高级: 中级: 初级结构比例总体控制目标 1: 3: 6 的标准, 中医科室发展的后备力量明显欠缺, 极大限制了科室发展潜力, 并有出现人才断档的风险。

2.3 特色诊疗技术开展情况 经统计, 德州市综合医疗机构中, 已开展医保目录内 80% 以上特色诊疗技术的单位有 8 家, 占全部被调研机构的 50.00%, 但仍有 31.25% 的机构特色诊疗技术开展量不足 60.00%。对医保目录外项目, 已开展 80.00% 以上项

目的仅有 3 家, 另有 81.25% 的单位开展数量不足 80.00%。就开展的项目数量而言, 在国家中医药管理局公布的 10 类 96 种特色诊疗项目目录中, 德州市综合医院中医科室开展其中 30 项以上技术的仅 3 家, 开展 10 项以下的单位占 81.25%, 总体而言特色诊疗技术开展量较少, 切实发挥中医药特色参与诊疗的优势未能充分体现。在领先技术方面, 有 43.75% 的单位拥有县域内领先的特色诊疗技术, 31.25% 的单位拥有市域内领先的特色诊疗技术, 各单位特色技术开展不足, 缺少拥有竞争力的先进技术, 综合特色诊疗技术水平仍有待提升。

2.4 中医科室参与诊疗标准化建设情况 近年来随着法制化、制度化的不断健全, 综合医院中医科室制

度标准化管理仍有不足,如约有 68.75% 的单位建立了中西医联合查房制度、会诊制度,有 62.50% 的单位建立了中医科室参与医院 MDT 讨论制度,还有 87.50% 的单位制定了中医临床诊疗指南、技术操作规范临床路径管理等制度规范文件。数据显示,综合医院中医科室本科室内部制度规范建立较多,但参与全院诊疗较少,与其他科室融合发展的力度不足,充分利用中医药优势参与疾病诊疗的参与度不高。

2.5 具有中医药特色的产品产业化情况 德州市综合医院中医科室中拥有院内中药制剂的单位仅有 37.50%,充分发挥中医药理念,制作与祖国医学理念相融合的产品如产业化产品的单位仅有 1 家,占全市的 6.25%,另外结合祖国医学养生理念为患者提供营养餐的应用率仅为 37.50%,德州市综合医院中院内自制中医药相关产品推广到社会应用率不足 50.00%,仅为 43.75%。在中医药产业化方面,一是科研产出较低,没有可以用于产业化的产品及项目、技术,二是产业化理念不强,缺少利用各种平台进行产业推广的路径,缺少相关的支持政策及完善的制度管理,导致中医药产业化缺少持久发展的内生动力。

2.6 名医效应带动发展及传承情况 综合医院中有 56.25% 的单位设立了名医堂或名中医传承工作室;另有 7 家单位未建立名中医传承工作室;拥有市级名中医的单位有 12 家,占比 75.00%,拥有省级名中医的单位有 5 家,占比 31.25%;邀请上级医院专家给予坐诊指导的单位有 10 家,其中邀请北京专家占 31.25%,济南专家占 43.75%,其他地区仅占 6.25%,德州市与上级医院的合作以济南、北京为主。另有 37.50% 的单位未邀请上级专家坐诊,其中在无名中医传承工作室或名医堂的单位中,有 71.42% 的单位未邀请上级专家给予指导,医院的名医带动效应较小,中医科室发展的竞争力明显不足,不利于科室持续长久发展。

3 讨 论

以提高中医药高质量内涵建设发展为目标,提高综合医院中医药服务水平,主要通过中医药特色化、标准化、产业化、明星化建设,改变过去陈旧的、单一的诊疗模式,转变为包括疾病预防、技术培训、特色产品发展等的多元化模式,进一步提高综合医院中医药高质量发展水平。

3.1 以适宜技术为引领,促进特色化提升 挖掘一批特色技术和诊疗制剂。促进挖掘整理并推广应用安全有效的中医医疗适宜技术^[15],推广开展针法、灸法、推拿、中医外治(芳香疗法、药浴疗法、外敷疗法)等群众广泛认可并接受的适宜技术。推进中医“治未病”中心建设,优化“治未病”服务模式,在全院推广中医“治未病”理念和方法,提供中医特色健康体检、健康咨询指导与干预调养、健康宣教等服务。加强中药煎药室、中药制剂室、中药饮片质量检测室等中药药

事服务能力建设,提供及时、优质的中药煎煮服务,加强自主中药制剂研发和生产。

3.2 以制度为引领,促进标准化建设 (1)完善综合医院中医科工作制度、岗位职责等制度文件,并根据国家中医药相关指南等建立体现中医特色的诊疗规范,并及时更新。加强质量管控,有中药饮片等的质量管理相关制度,制定具有中医特色的专科护理常规,确保中医科室与其他科室在制度建设、体系架构、质量管控等方面,同等管理,同时完善 MDT 等制度,促进中医积极参与医院组织的疑难病例讨论等活动,鼓励中西医并进、实现优势互补,切实提升临床诊疗、康复效果,提高患者满意度。(2)优化综合医院中医药激励发展机制。灵活推行政策红利,在人才聘用、学科建设、岗位管理、职称晋升、薪酬分配等方面给予更灵活的政策支持。研究建立中医药人才表彰奖励制度,中医药传承创新表彰制度,并形成长效机制,各种表彰奖励评选注重向一线倾斜,把西学中、中医护理、中药制剂、中医处方等项目加入绩效考核,引导全院中医药快速发展的动力。

3.3 以文化为引领,促进产业化突破 (1)品牌产业化。以匠心打造祖国医学传承品牌,聚焦传承创新,统筹各方资源。如充分利用实施“黄河名医”中医药发展计划契机,打造中医药产业发展综合示范区,传承地域特色的中医文化,以县域医联体建设为平台,深挖基层传统中医文化底蕴,研发并推广兼容德州本土文化(黄河文化、运河文化)的新型特色诊疗技术,讲好医院名老中医传承故事,在中医医联体建设、名中医传承等领域打造德医品牌。探索推进中医药博物馆建设,实施中医药文化传播行动,广泛收集筛选民间中医药验方、秘方和技法,建立开发机制,融合临床经验,创新独具特色的诊疗品牌。(2)产品产业化。综合医院应做好院内自主产品研发,如研发具有“治未病”特色的中药香囊、代茶饮,和有资质的制剂室或者企业合作开发拥有知识产权的专病专方敷贴(冠心病、高血压、糖尿病等常见病)、自制剂与膳食营养科合作研发药食同源的慢性疾病饮食套餐,针对提高免疫力、美容、预防和治疗慢性疾病,研发相应的糕点、零食,制作“防三高(高血压、高血脂、高血糖)”月饼、饮料等,充分利用祖国医学“治未病”理念,打造绿色大健康体系。

3.4 以名医为引领,促进明星化带动 积极打造本院名老中医带动引领,宣传推广提高业内影响力,建立名医堂或名中医传承工作室项目,做好经验传承,提高口碑,或通过外聘专家指导、“假日专家”等多种柔性模式,打造“头雁”带动效应,同时完善相关政策及机制,提高医疗资源吸引力,为患者提供高质量的医疗服务,助推中医药服务能力发展。

(下转第 3240 页)