

# 广西基层中医民族医医院重点学科（专科）带头人评价体系构建的研究

卢健棋 王清坚 罗 远 林元佳 黄 琛

（广西中医药大学第一附属医院，广西 南宁 530023）

**【摘要】**目的：利用德尔菲法构建广西基层中医民族医医院重点学科（专科）带头人评价体系。方法：通过查询文献及结合广西中医药大学第一附属医院等 3 家区直三级甲等综合性中医医院重点学科（专科）带头人培养、考核方案，初步拟定带头人评价指标，咨询 20 位来自广西三级甲等中医医院（为国家中医药管理局重点学科（专科）带头人）的专家组，通过两轮专家咨询确立带头人评价体系。结果：通过德尔菲专家咨询法确立了包括 7 个一级指标、37 个二级指标带头人评价体系。结论：构建了较为完善广西基层中医民族医医院重点学科（专科）带头人评价体系。

**【关键词】**学科（专科）带头人；德尔菲法；评价指标

**【中图分类号】**R-05

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1008-1151(2017)06-0126-03

## A study on the construction of the evaluation system of leaders in the key disciplines (specialties) of Guangxi traditional Chinese medicine hospital

**Abstract:**Objective:Constructing the Evaluation System of key disciplines(specialties)of Guangxi traditional Chinese medicine hospital of traditional Chinese medicine by Delphi Method.Methods:By consulting the literature and combining with the first affiliated hospital of Guangxi University of traditional Chinese medicine,the three key points of Grade III and Grade A comprehensive TCM hospitals were the key disciplines (specialist),and the evaluation program was developed.From the Guangxi three a Chinese medicine hospital(for the State Administration of Traditional Chinese medicine key disciplines(specialist)leaders)of the expert group,through two rounds of expert consultation to establish the leader evaluation system.Results:The expert evaluation method was established by Delphi expert consultation method,including seven primary indicators and 37 secondary indicators.Conclusion:A comprehensive evaluation system of key disciplines(specialist)leaders of Guangxi grassroots Chinese medicine medical hospital was established.

**Key words:**Subject(specialist)leader;Delphi method;evaluation index

中医药民族医药重点学科（专科）建设，是提升中医、民族医医院核心竞争，促进其健康、可持续发展的关键。“十二五”期间，广西壮族自治区中医药管理局启动了 123 个自治区基层中医民族医重点（扶持）专科项目建设，不断推进中医医院、民族医院的内涵建设，促进广西中医药民族医药事业的发展。学科（专科）带头人（以下简称带头人）的培养是学科（专科）建设的重要内容之一。带头人在学科（专科）建设中起着“火车头”的作用，他们不仅是学科团队中技术骨干的中坚力量，也是人才梯队的组织者与领导者，并且他们的工作能力与思想素质也将会影响到本学科的兴衰与发展。

广西地处我国的中西部地区，虽然历经新医改的多年建设，基层医院的医疗条件获得较大的改善，但是大多数基层医院，特别是中医、民族医医院的医疗基础条件仍然薄弱，

人才较为缺乏<sup>[1,2]</sup>。因此，培养和造就一批高素质、高技术的中医民族医药人才队伍，才能带动全区基层中医药民族医药学科（专科）的发展。本研究为广西中医药管理局资助的课题，探索广西基层中医民族医带头人的培养模式。通过构建适宜广西基层中医民族医带头人的评价体系，为带头人的筛选与培养奠定基础，确立带头人的培养考核指标。

## 1 资料与方法

### 1.1 咨询专家一般资料

本研究采用德尔菲（Delphi）法，根据研究目的和 Delphi 法的基本要求，以广西区内 2 所高校，1 所研究院，12 家三级甲等综合性中医医院，2 家三级甲等综合性西医医院（设有中医科），共 17 家单位中承担有国家中医药管理局“十一

**【收稿日期】**2017-05-10

**【基金项目】**广西壮族自治区卫生厅中医药科技专项（GZRK14-01）。

**【作者简介】**卢健棋，广西中医药大学第一附属医院主任医师，国家中医药管理局“十二五”重点学科带头人。

**【通信作者】**罗远，广西中医药大学第一附属医院副研究员，从事学科与科研管理。

五”、“十二五”重点学科(专科)带头人为对象,共筛选20名专家为咨询专家。咨询专家的基本资料:重点学科12人,重点专科8人;年龄 $47.2\pm 9.3$ 岁;工作年限 $15.1\pm 9.5$ 年;学历构成:大学本科4人,硕士研究生9人,博士研究生7人;从事专业:脑病科3人,脾胃病科2人,中医骨伤科2人,针灸1人,中医肾病科1人,中医儿科1人,中医康复学1人,中医耳鼻喉科1人,中医皮肤病学1人,心血管科1人,中医老年病学1人,中医护理学1人,中西医结合临床1人,壮医学1人,壮药学1人,中医全科学1人;来自大学2人,研究院1人,中医医院17人。

## 1.2 方法

### 1.2.1 成立专家协调小组

协调小组由5名成员组成,其中由广西中医药大学第一附属医院重点学科带头人3人,学科秘书2人组成。主要工作是制定调查问卷、专家筛选、收发问卷,数据统计以及分析讨论。

### 1.2.2 编制咨询问卷

通过查阅文献,结合广西中医药大学第一附属医院等3家区直三级甲等综合性中医医院重点学科(专科)带头人培养、考核方案的基础上制订方案的基本构架和专家咨询问卷。

咨询问卷分为3个部分:①致专家函,说明研究目的、内容以及填表要求;②专家个人基本情况,包括基本资料和专家对学科(专科)带头人熟悉程度;③问卷主题,包括学科(专科)带头人能力要素表、学科(专科)带头人评价体系表。每个条目有5个选项,分别是很重要、重要、较重要、一般、不重要。

### 1.2.3 评分标准

对专家咨询问卷中各条目重要性的进行评分,很重要(5分)、重要(4分)、较重要(3分)、一般(2分)、不重要(0分)。每个评分项目设置“其他建议”栏,用于修改、补充指标或建议。

### 1.2.4 咨询过程

第1轮专家咨询采用直接发放纸质问卷的方式进行函询;第2轮专家咨询问卷根据第1轮问卷数据统计结果,通过纸质问卷、电子邮件、电话及短信的形式进行咨询,对各项内容进行修改、完善,专家意见趋于一致。

### 1.2.5 考核指标条目统计有效原则<sup>[3]</sup>

①列入指标体系:条目均值 $\geq 3.0$ ,并且等级和 $\geq$ 满分的60%;或“满分”为该指标最高得分 $\times$ 答卷份数,同时专家意见集中程度 $\geq$ 满分的33%,提示专家认为该考核指标重要。②删除出指标体系:条目均值 $\leq 2.50$ ,同时等级和 $\leq$ 满分的50%;或均值 $\leq 3.00$ 且满分为0;或专家意见集中程度 $\geq$ 满分的33%,提示专家认为该考核指标不重要。③列入讨论:条目均值介于 $2.50\sim 3.00$ ,则需要进行讨论,等级和介于满分的50%~60%,且专家意见集中程度 $\geq$ 满分的66%,提示专家认为该指标较重要。

### 1.2.6 数理统计

采用 Excel 软件进行数据录入,运用 SPSS17.0 进行统计

分析,技术资料采用频数、百分比进行描述。专家积极程度以问卷的回收率和提出意见专家比例表示,专家权威性采用权威系数(Cr)表示,专家一致性用协调系数(W)表示。 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 专家积极程度

本研究2轮问卷发出和回收均为20份,且有效,回收率100%,第1轮提出建议专家11人次(55%),第2轮无专家提出建议,表明所选的专家积极程度高。

### 2.2 专家权威性

专家的Cr由专家对咨询内容判断依据(Ca)和熟悉程度(Cs)比值决定。其比值越大表示专家意见越有价值、结果越可靠。本研究中,两轮Gr平均值为0.913,表明专家对指标非常熟悉,所选指标具有较高的可靠性,见表1。

### 2.3 专家一致性

两轮咨询采用非参数检测中Kendall's W检验,协调系数分别为0.39和0.36, $p<0.01$ ,表明专家意见的协调性较好,见表1。

表1 两轮专家权威系数、协调系数

轮次	权威系数	协调系数		
		W	$\chi^2$ 值	P
第1轮	0.876	0.39	163.12	0.001
第2轮	0.930	0.36	252.81	0.001

### 2.4 评价指标体系的确立

根据第一轮专家咨询后,就专家提出的意见对初步拟定的指标库进行修改,形成了新的广西基层中医民族医医院带头人评价体系,再进行第二轮的专家咨询。在第二轮的德尔菲专家咨询中,没有任何一位专家提出修改意见,故形成了最终的广西基层中医民族医医院带头人评价体系。评价体系包括7个一级指标、37个二级指标,其中7个一级指标分别为:带头人基本情况、思想素质、专业能力、继续教育情况、学科建设能力、科研创新能力、学术地位。最终的评价体系见表2。

表2 广西基层中医民族医医院重点学科(专科)带头人评价体系

一级指标	二级指标
基本情况	1 学历:本科及以上学历;
	2 职称:任副主任医师及以上职称;
	3 工作年限:从事临床工作 $\geq 7$ 年;在本医院工作 $\geq 5$ 年(人才引进除外);
	4 爱岗敬业:热爱医生这一本职工作,关心病人,积极投身广西基层医疗事业;
思想素质	5 团队合作:具有良好的团队合作精神,尊重团队成员,通过合作带动促进学科发展;
	6 公正廉洁:为人正派,严于律己,主动履行行业“九不准”准则;
	7 治学严谨:具有实事求是探索的精神,持续提高医疗技术水平、提升科研质量
专业能力	8 年门诊量、年查房量、年手术量;年住院病人量
	9 年院内会诊量、年院外会诊量
	10 中药处方比例
	11 辨证论治能力
继续教育情况	12 掌握学科先进水平
	13 疑难病种诊治能力
	14 参加区内外学术交流情况
	15 参加专业、学科(专科)管理能力培训情况
情况	16 全国名老中医或广西名中医临床诊疗指导情况
	17 区内外实验室、重点学科(专科)进修情况

一级指标	二级指标
学科建设能力	18 学科(专科)规划发展
	19 学科(专科)队伍建设
	20 学科(专科)管理制度
	21 学科(专科)学术水平
	22 业务技术指标
	23 青年骨干人才培养
	24 学生代教情况
	25 新技术新项目开展情况
	26 优势特色病种开展情况
	27 学科(专科)前沿洞察力
科研创新能力	28 主持、参与科研项目情况
	29 各级科技成果奖励情况
	30 申请/获得专利情况
	31 发表论文质量及数量
	32 编写著作/教材情况
	33 学科(专科)科研情况
学术地位	34 学会任职:国家级、省一级、省二级
	35 受邀做学术报告
	36 国内外学术合作情况
	37 举办学术会议质量及数量

### 3 讨论

#### 3.1 建立适宜广西基层中医/民族医院重点学科(专科)带头人评价体系

基层中医/民族医医院的带头人对于基层医院的建设,提升基层中医药/民族医药服务能力无疑是十分重要的。如何建立一套适宜广西基层中医民族医医院带头人的评价体系,才能有效的推进带头人的培养,推动学科/专科建设,推进基层医疗机构的诊疗水平?当前,学科带头人的评价体系并不完善<sup>[4]</sup>,在一项针对医院学科带头人评价存在问题调查问卷显示,当前缺乏一套科学有效的评价指标体系、体系不全面者比例达到 100%<sup>[5]</sup>;也有学者指出,我国现行卫生人才评价工作中,存在着比较突出的“注重外在表现,忽视内在因素”现象<sup>[6]</sup>,在评价体系上,往往对学历、职称、科研、论文等给予过多的权重,对人才培养、临床能力、学习能力、学科建设管理能力等综合素质忽略。本研究 Delphi 法,针对广西基层中医医疗机构的实际,建立一套适合广西基层医疗学科带头评价体系,带头人基本情况、思想素质、专业能力、继续教育情况、学科建设能力、科研创新能力、学术地位等方面进行全面评价,不仅考察了学历、职称、科研、论文等,还对学科带头人的学科建设管理能力、临床能力、学习能力等进行综合考察。

#### 3.2 Delphi 法的实施效果

在 Delphi 的应用中,专家咨询环节特别重要<sup>[7]</sup>,为了选择具有权威的专家,笔者从广西全区中医三甲医院中,选择具有国家中医药管理局重点学科(专科)带头人为咨询对象,领域来自脑病、脾胃病、中医骨伤、针灸、中医肾病等中医

优势病种,还有壮医学、壮药学等民族医药专家,基本囊括了基层中医民族医医院重点学科(专科)建设,具有广泛的代表性和权威性。同时,通过与专家的积极沟通,两轮咨询,专家的应答率为 100%,相较于其他德尔菲法应用中通常为 40%到 50%的应答率<sup>[8]</sup>,具有较高可信度。

#### 3.3 构建的广西基层中医药民族医医院重点学科(专科)带头人评价体系

本研究所建立的评估体系,较为全面的反应学科带头各个方面。根据过往文献研究,Delphi 在实践中对于建立评价体系和确立具体指标有较高的可信度<sup>[9]</sup>。在专家的问卷咨询中,在每个评分项目设置“其他建议”栏,用于给专家补充意见,并将其列出用于下一轮咨询调查,专家评分统计中,对得分均值<2.5的条目进行剔除,并最终确立 7 个一级指标、37 个二级指标的评价体系。

建立具有适宜广西基层中医民族医医院重点学科(专科)带头人评价体系,有着特定的内容和目的,在整个研究中,我们发现 Delphi 专家咨询可以科学、有效、合理的检验考核指标,使得整个评价体系更全面,更客观,且符合广西基层中医医疗机构学科建设实际,具有较高应用价值,可于在今后基层中医民族医学科(专科)带头人评价。

#### 【参考文献】

- [1] 郑敦林,黄菊铃,朱平华.2012 年广西医改进展及述评[J].卫生经济研究,2013(12):17-19.
- [2] 吴维民,左延莉,胡振,等.广西县级医院卫生人力资源现状调查分析[J].卫生经济研究,2013(1):28-30.
- [3] 彭志林,卢健棋,温志浩,等.运用德尔菲法对广西区域慢性心力衰竭四诊要素常见程度专家调查[J].新中医,2016,48(12):9-11.
- [4] 付燕,郭金玲.临床医学学科带头人评价指标体系研究进展[J].临床医学 2013,33(4):114-116.
- [5] 姜昌斌,徐懿萍,吴佳梅,等.医院学科带头人考核评估指标体系构建[J].解放军医院管理杂志,2004,11(6):562-564.
- [6] 曹伟.关于卫生人才评价的探索与改革[J].医学与社会,2010,23(8):44-46.
- [7] 陈争光,汪受传,罗卉,等.Delphi 法在循证中医临床实践指南制订中的应用[J].南京中医药大学学报,2013,29(5):408-410.
- [8] 易静,胡代玉,杨德香,等.德尔菲法在肺结核发病影响因素筛选中的作用[J].中国全科医学,2012,15(5A):1492-1494.
- [9] 赵雨薇,郭蕾,张俊龙,等.应用德尔菲法构建中医适宜技术评估指标模型[J].中华中医药杂志,2016,31(6):2257-2259.