

中医优势病种文本量化分析

马艺迅 于雅昕 李丹 胡雨桐 钟佳雨
山东中医药大学 山东省济南市 250355

摘 要：目的：分析 2006 年以来我国中医优势病种政策扶持状况，为 DRG/DIP 模式下医保付费改革以及中医优势病种发展政策的进一步调整与出台提供参考与建议。方法：采用 Rothwell 和 Zegveld 政策工具分类方法，借助 NVivo 质性分析软件进行编码，进行政策文本分析，深入剖析中医优势病种政策，并提出相关建议。结果：本文共选取 2006–2024 年 32 份相关政策文本，共建立 993 个编码节点。供给型、需求型、环境型政策工具使用结构不均衡，分别占比 64.65%、11.38%、23.97%。结论：三种政策工具内部使用主要以供给型政策工具为主导，需求型政策工具相对缺乏，建议加强补充需求型政策工具，激发市场活力，优化政策工内部结构，提高各政策间的协调耦合性。

关键词：中医优势病种；政策工具；政策文本

引言

2022 年 3 月，《国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知》（国办发〔2022〕5 号）提出要“建设优质高效中医药服务体系”。学者^[1]认为中医优势病种的含义应该为“西医暂无好的治法或疗效，而中医能治者；西医能治，但治法或药物毒副作用较大，多引发药源性或医源性疾病，而中医亦能治，但无上述弊端者；中西医均无良策，但中医在某个方面或在某个环节显示出有利作用者”。在当前的 DRG/DIP 改革背景下，中医优势病种付费面临很大的挑战，例如中西医诊疗体系互不兼容导致理念冲突、DRG/DIP 编码目录存在滞后性导致中医优势病种病例不能入组等等^[2]。本文从政策工具视角出发，研究分析我国中医优势病种政策工具的使用情况，旨在为后续相关政策的调整、制定

以及中医优势病种政策体系的建立与完善提供参考。

1. 资料与方法

1.1 资料来源

本研究通过访问国务院政策文件库、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局等部门官方网站，以“中医优势病种”“优势病种”及其同义词作为关键词进行检索，依次浏览筛选。筛选标准：（1）政策发文时间为 2006 年 1 月 1 日—2024 年 3 月 1 日。（2）选择政府及其相关部门公开发布的政策中中医优势病种相关度高的文件。排除标准：（1）排除文中未提及中医优势病种的政策文件。（2）排除“新闻报道”“函”“批复”“领导讲话”等文件。最终纳入文献 32 篇，详见表 1。

表 1 政策文本的选择

序号	政策文件	发文时间	发布机构
1	《关于请做好中医临床研究基地建设项目申报工作的通知》	2008-05-06	国家发展改革委办公厅、国家中医药管理局办公室
2	《重点中医医院建设与发展规划》	2009-04-29	社会发展司
3	《卫生部关于印发 2011 年卫生工作要点的通知》	2011-01-03	卫生部
4	《国务院办公厅关于印发 2011 年公立医院改革试点工作安排的通知》	2011-03-07	国务院办公厅
5	《国务院关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》	2012-03-14	国务院
6	《国务院办公厅印发关于县级公立医院综合改革试点意见的通知》	2012-06-07	国务院办公厅
7	《国务院关于印发卫生事业发展“十二五”规划的通知》	2012-10-08	国务院
8	《关于印发全面提升县级医院综合能力工作方案的通知》	2014-08-07	国家卫生计生委、国家中医药管理局
9	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2014 年工作总结和 2015 年重点工作任务的通知》	2015-04-26	国务院办公厅

10	《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》	2015-09-08	国务院办公厅
11	《关于同步推进公立中医医院综合改革的实施意见》	2015-11-24	国家卫生计生委、国家中医药管理局
12	《中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）》	2016-02-22	国务院
13	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2016 年重点工作任务的通知》	2016-04-21	国务院办公厅
14	《关于推进分级诊疗试点工作的通知》	2016-08-19	国家卫生计生委、国家中医药管理局
15	《“健康中国 2030”规划纲要》	2016-10-26	中共中央、国务院
16	关于印发《医药工业发展规划指南》的通知	2016-10-26	工业和信息化部等 6 个部门
17	《国务院关于印发“十三五”脱贫攻坚规划的通知》	2016-11-23	国务院
18	《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》	2016-12-27	国务院
19	《关于推进按病种收费工作的通知》	2017-01-10	国家发展改革委，国家卫生计生委，人力资源社会保障部
20	《国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）的通知》	2017-01-22	国务院办公厅
21	《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》	2017-06-20	国务院办公厅
22	《关于加强新时代少数民族医药工作的若干意见》	2018-07-12	国家中医药管理局等 13 个部门
23	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2020 年下半年重点工作任务的通知》	2020-07-23	国务院办公厅
24	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2021 年重点工作任务的通知》	2021-06-17	国务院办公厅
25	《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》	2021-09-29	国务院办公厅
26	《国家医疗保障局 国家中医药管理局关于医保支持中医药传承创新发展的指导意见》	2022-01-01	国家医疗保障局 国家中医药管理局
27	《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划的通知》	2022-03-31	国家中医药局，国家卫生健康委，国家发展改革委
28	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知》	2022-05-25	国务院办公厅
29	《国家中医药管理局关于印发“十四五”中医药信息化发展规划的通知》	2022-12-06	国家中医药管理局
30	《关于印发健康中国行动—癌症防治行动实施方案（2023—2030 年）的通知》	2023-11-15	国家卫生健康委，国家中医药局，国家发展改革委
31	《国家中医药管理局关于进一步加强中医医院儿科建设的通知》	2023-11-24	国家中医药管理局
32	《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》	2024-01-10	国家卫生健康委等 10 个部门

1.2 研究方法

1.2.1 政策工具

政策工具是指治理主体用来达到特定政策目标的手段、方法或措施^[3]。国外依据不同的标准可以对政策工具有不同的划分，如萨瓦斯认为可以将政策工具分为政府服务、用户付费、补助、市场等。也有学者依据政府干预程度将其分为强制性、混合性、自愿性三种^[4]。本研究采用的是国内学者比较认可的 Rothwell 和 Zegveld 的研究分析框架，该分类法在学界政策分析既往研究中应用广泛^[5,6]即将政策工具分为供给型、环境型和需求型 3 种。供给型的政策工具是实现政策目标的直接推动力，主要表现为政府精准的政策导向对中医优势病种高质量发展起直接推动作用的政策；需求型政策工具是实现政策目标的直接拉动力，主要体现为降低外部阻滞不利因素，拉动中医优势病种高质量发展的政策；环境型政策工具是指政策对中医优势病种的影响力，主要体现的是政府通过间接性、潜移默化的促进中医优势病种可持续、高质量发展的政策^[7]。

1.2.2 政策工具编码

本文基于政策工具视角，借助 Nvivo 质性分析软件，将 32 件政策采用内容分析法对中医优势病种相关的政策文件进行计量分析，按照“文件顺序编号—政策编号—条款序列号”规则进行编码，其中将政策来源按照文件排列顺序分为“1”“2”“3”“4”……，如 10-2-2 代表顺序为第 10 份政策文件（《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》）中第 2 大条的第 2 条例（通过基层在岗医师转岗培训、全科医生定向培养、提升基层在岗医师学历层次等方式，多渠道培养全科医生，逐步向全科医生规范化培养过渡，实现城乡每万名居民有 2—3 名合格的全科医生。加强全科医生规范化培养基地建设和管理，规范培养内容和方法，提高全科医生的基本医疗和公共卫生服务能力，发挥全科医生的居民健康“守门人”作用。建立全科医生激励机制，在绩效工资分配、岗位设置、教育培训等方面向全科医生倾斜。加强康复治疗师、护理人员等专业人员培养，满足人民群众多层次、多样化健康服务需求）。经过整理和编码、转化、

归类，共梳理出 792 个政策编码。

2. 政策文本框架

本研究采用的是国内学者比较认可的 Rothwell 和 Zegveld 的研究分析框架，该分类法在学界政策分析既往研究中应用广泛，即将政策工具分为供给型、环境型和需求型 3 种。供给型的政策工具是实现政策目标的直接推动力，主要表现为政府精准的政策导向对中医优势病种高质量发展起直接推动作用的政策，包括产业建设、体系建设、服务能力建设、基础设施建设、传承创新、组织建设、人才培养、科技支持、教育培训、改革试点 10 个基本政策工具；需求型政策工具是实现政策目标的直接拉动力，主要体现为降低外部阻滞不利因素，拉动中医优势病种高质量发展的政策，包括国际交流、示范项目、行业规范、保障措施、科普宣传 5 个基本政策工具；环境型政策工具是指政策对中医优势病种的影响力，主要体现的是政府通过间接性、潜移默化的促进中医优势病种可持续、高质量发展的政策，包括战略性措施、目标规划、法规管制、标准评估体系、监督管理、社会

文化环境 6 个基本政策工具。

3. 中医优势病种政策文本分析

通过使用 NVivo 质性分析软件对政策文本内容进行节点建立与编码，共获得 993 个参考点。其中，在政策工具的使用情况中，供给型政策工具（64.65%）的使用占绝对比例，其次是环境型政策工具（23.97%）的使用，需求型政策工具的使用（11.38%）占比最低。这表明国家更加偏向使用供给型政策工具，注重中医优势病种发展的推动力，表现国家重视中医优势病种的产业建设、并为其提供人才、资金支持，完善中医优势病种发展的供给要素，为其后续发展提供更为全面的资源保障，从多个方面直接助推中医优势病种的可持续发展；而对改善中医优势病种发展外部环境、拉动中医优势病种有效需求等方面缺乏重视，忽视市场引导和补充，扶持、培育与中医优势病种发展相关的服务项目以及打造示范项目等举措拉动中医优势病种发展，难以驱动中医优势病种事业整体发展。（见表）

表 2 政策工具编码及分布占比

政策工具类型	编码示例	数量（993）	占比	
供给型政策工具（642）	产业建设	1-1-5……	69	10.75%
	传承创新	1-1-6、1-1-9、1-2-5、4-1-1-6、4-1-4-6……	45	7.01%
	服务能力建设	1-1-7、1-3-3、1-9-1-4、1-4-4、1-4-5、……	93	14.48%
	基础设施建设	1-2-1、1-4-1-1、1-4-1-2、1-4-2-1……	62	9.66%
	科技支持	1-2-6……	28	4.36%
	人才培养	1-1-8、1-3-4、1-9-1-5、4-1-4-4……	62	9.66%
	体系建设	4-1-4-1、1-1-1、1-1-2、1-9-1-1……	112	17.45%
	组织建设	1-1-13、1-2-9、1-2-10、1-9-6……	62	9.66%
	改革试点	1-1-4……	75	11.68%
	教育培训	1-1-11、1-9-1-4、1-4-1-3……	34	5.29%
环境型政策工具（238）	标准评估体系	1-1-12、1-4-1-8、……	42	17.65%
	法规管制	1-2-4、1-3-9、4-1-5……	39	16.38%
	目标规划	1-3-1、4-1-1-1、4-1-1-3……	48	20.17%
	社会文化环境	1-9-2、4-1-5-4、4-1-5-4……	36	15.13%
	战略性措施	1-3……	7	2.94%
	监督管理	4-1-5-3、1-1-13、1-2-10、1-9-4、1-9-6……	66	27.73%
需求型政策工具（113）	贸易管制	2-1-2-5、2-1-2-6……	9	7.96%
	示范项目	1-9-6、4-1-1-1、4-1-1-2、4-1-4-3……	18	15.93%
	行业规范	2-1-2-2……	15	13.27%
	国际交流	1-3-8……	9	7.96%
	保障措施	1-9-6……	44	38.94%
	科普宣传	1-1-11、1-2-7、1-3-7、1-3-9、1-9-6……	18	15.93%

3.1 供给型政策工具结构不均，基础设施投入不足
在供给型政策工具的具体使用中，政府偏好从体系建

设（17.45%）上完善供给，推动中医优势病种改革升级；
同时服务能力建设（14.48%）和改革试点（11.68%）占比

也很高,说明政府在加强中医优势病种体系建设、完善中医医疗服务体系、夯实中医优势病种服务基础、强化机构管理大力发展;其余政策工具占比分别为产业建设(10.75%)、基础设施建设(9.66%)、科技支持(4.36%)、人才培养(9.66%)、组织建设(9.66%)、教育培训(5.29%)、传承创新(7.01%),其中科技支持和教育培训占比很小,说明系统培训、创新发展中医优势病种、科技助力等方面稍有欠缺。

3.2 需求型政策工具运用较为薄弱,对内对外发展不到位

需求型政策工具是从需求出发拉动中医优势病种发展。政府在三类政策工具的使用中,对需求型政策工具的使用较为不充分(11.38%)。在需求型政策工具的具体使用中,政府重视执行中医优势病种保障措施(38.94%),通过落实价格补贴、医保支付等一系列优惠政策,给中医优势病种提供基础保障,助力中医优势病种稳步发展。与此同时,政府大力进行行业规范(13.27%)、打造大量示范项目(15.93%),并积极进行科普宣传(15.93%)助力中医优势病种发展,开展项目来做强做大中医产业,促进中医优势病种高质量发展;加强中医优势病种宣传与普及,推进中医优势病种健康文化深入开展,推动中医药文化引领事业发展。政策工具中其他占比的贸易管制(7.96%)和国际交流(7.96%)使用频率较低,政府对外应扩大国际交流与合作,促进海外发展,打造国际品牌,增加知名度、扩大国际影响力,激发市场活力;对内统一行业规范,采取贸易管制进行管制促发展。

3.3 环境型政策工具法规管制欠缺,强制力不足

环境型政策工具中监督管理(27.73%)占据主要比例,表示采用监督方式促进中医优势病种发展,大力扶持中医药事业发展;同时,政府致力于建立目标规划(20.17%),明确发展方向从而扎实推进政策实施;同时,健全法规管制(16.38%),运用法律工具进行管制;同时,建立适合中医优势病种发展的社会文化环境(15.13%),通过创建适宜的社会文化环境给中医优势病种发展提供良好环境保障;与此同时,健全中医药标准评估体系(17.65%),颁布一系列标准评估体系,促进中医优势病种发展;环境型政策工具中战略性措施(2.94%)的使用相对薄弱,政策强制力不足,战略性措施做得不够,政府应强化落实相关法规,明确相应法律责任,促进中医优势病种规范发展,营造适宜中医优势病种发展的外部环境。

4. 结论与建议

4.1 优化供给型政策工具比例,完善供给体系

在政策工具中供给型政策工具的使用占绝对比例,在体系建设、服务能力建设、改革试点、基础设施建设等方面取得一定的成就,但在教育培训、传承创新和产业建设等方面仍有欠缺。产业建设作为一个行业健康发展的必备要素,我国应立足中医优势病种发展现状,加大政府的资金投入力度,落实中医优势病种发展专项资金,提供新模式,促进中医优势病种产业发展。此外,政府还应加大传承创新和教育培训相关政策支持,加快中医药信息化建设、让中医优势病种更加规范化、创新化,创新性解决中医优势病种重大核心问题和关键技术,不断完善供给体系,推动中医优势病种高质量发展。

4.2 增加需求型政策工具的使用,激发市场活力

政策工具维度中,三个政策工具类型数量差异较大,政策工具主要集中在供给型与环境型中,需求型政策工具使用最少,说明我国现阶段一定程度上忽视了需求型政策工具的内部拉力作用^[9]。政府在实施保障措施、制定行业规范、打造中医优势病种示范项目、推动中医优势病种科普宣传的同时,应加强对市场的监督管理、完善市场准入制度,规范行业制度,建立健全社会征信体系,营造统一开放、竞争有序的中医药行业市场氛围,优化市场环境,释放市场活力。与此同时,政府还应积极推动中医优势病种海外发展,提升中医药国际影响力,完善中医优势病种国内外贸易流通体系,发挥需求型政策工具的拉动力,释放市场活力,促进我国中医药事业向健康、可持续的方向发展。

4.3 调整环境型政策工具结构,改善中医药发展外部环境

环境型政策工具在我国政策文本中的使用总体较为均衡,但战略性措施方面仍相对欠缺。政府在明确目标规划、实施法规管制、积极营造良好的社会环境的同时更应注重在战略性措施方面的发展,要把对整个中医优势病种发展战略时期各战略步骤或主要任务进行衔接,确定各战略阶段战略步骤的发展方针,并依据发展方针选择实现中医优势病种良性发展各战略阶段、战略步骤的手段或途径。

5. 小结

本文基于政策工具视角下,借助 NVivo 质性分析软件对纳入选取标准的 32 篇国家层面中医优势病种政策进行文本分析,通过进行编码量化分析得出我国中医优势病种政策工

具使用的情况,进一步分析未来需要完善中医优势病种政策工具体系、优化各类政策工具的整体结构和具体使用比例,努力使政策作用于政策发展的每个环节,从而形成推动我国中医优势病种发展的政策合力,进一步促进在 DRG/DIP 模式下我国中医优势病种得到发展。

参考文献:

- [1] 烟建华. 中医优势病种专家调查及其理论探源 [J]. 江苏中医, 2001(09):1-4.
- [2] 廖藏宜, 杨若宁, 廖俏敏, 等. DRG/DIP 付费下中医药医保支付改革的现实困境、典型经验及政策建议 [J/OL]. 中国现代中药 :1-16[2024-05-23].
- [3] 华钰文, 陈雅. 政策工具视角下我国基层公共文化服务建设研究 [J/OL]. 图书馆 :1-10[2024-04-24].
- [4] 刘志辉, 邢瑞喜. 政策工具视角下京津冀科技人才引进政策协同研究 [J]. 行政与法, 2024(03):53-68.
- [5] 杜昕怡, 夏露, 段雨薇, 等. 基于政策工具视角基层医疗卫生机构应对突发公共卫生事件的政策研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(25):3175-3183+3196.
- [6] 荣红国, 李琪, 董玥, 等. 基于政策工具的我国儿童用药政策分析 [J]. 中国药房, 2022, 33(14):1665-1670.
- [7] 张秋, 何雅靖, 陈嘉仪, 等. 新时代政策视角下中医药人力资源高质量发展对策探析——以广东省为例 [J]. 广东药科大学学报, 2023, 39(06):1-7.
- [8] 袁有树, 贾喧, 朱嘉俊, 等. 基于政策工具与 5W 理论二维视角下中医药文化传播政策量化分析 [J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(03):319-324.
- [9] 余华敏, 徐如璟, 王斌艳, 等. 政策工具视角下我国中医药健康养老政策文本研究 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(2):1-6.