

Investigation of ophthalmology in primary medical institutions in Qinghai Province

Xinping Zhu Lihua Sun

Qinghai Aier Eye Hospital, Xining, Qinghai, 810000, China

Abstract

Objective: To understand and analyze the ophthalmic resources in grassroots medical institutions at all levels in cities and prefectures within Qinghai Province, in order to provide a basis for effective prevention and treatment of blindness. **Method:** Cross sectional quantitative comparative analysis. Select 20 medical institutions with ophthalmology facilities within the province, city, and county levels of Qinghai. Distribute survey questionnaires to comprehensive hospitals (or traditional Chinese medicine hospitals) and outpatient departments that offer ophthalmology (facial features), and analyze the establishment and personnel of ophthalmology in 20 medical institutions from January 2024 to December 2024. The questionnaire survey covered 20 medical institutions in 18 counties and cities, with a total of 58 ophthalmologists. The number of practicing physicians in primary healthcare institutions is mostly concentrated in 1-2, with 11 hospitals accounting for 55%; 60% (12) of medical institutions have basic equipment related to surgery, including slit lamps, tonometers, computerized refractometers, A/B-ultrasound, fundus photography, and OCT; There are 12 hospitals that can perform intraocular surgery, accounting for 60%, but only 4 hospitals can independently perform intraocular surgery, accounting for 33.3%. The other 8 hospitals require the support and assistance of expert teams both inside and outside the province, accounting for 66.7%. The reason that restricts the development of grassroots ophthalmology in Qinghai is the lack of talent and equipment.

Keywords

Medical institutions; Ophthalmology Department; Investigation; analysis

青海基层医疗机构眼科现状调查

朱新萍 孙礼华

青海爱尔眼科医院, 中国·青海 西宁 810000

摘要

目的 了解并分析青海省内市州基层各级医疗机构中的眼科资源, 为有效的开展防盲治盲工作提供依据。方法 横断面定量对比分析。选择青海省市、县级范围内20家含有眼科的医疗机构。对开设眼科(五官科)的综合医院(或中医医院)和门诊部进行调查问卷的发放, 统计2024年1月-2024年12月的20家医疗机构中眼科的设置、人员等情况并分析。结果 本次问卷调查覆盖18个县市的20家医疗机构, 共58名眼科医师。基层医疗机构执业医师数量大多集中在1-2名, 有11家医院, 占55%; 具备手术相关基础设备(裂隙灯、眼压计、电脑验光仪、A/B超、眼底照相、OCT)的医疗机构占60%(12家); 能开展内眼手术的医院有12家, 占60%, 但能够独立自主开展内眼手术的医院仅有4家, 占33.3%, 另外8家均需借助省内外专家团队的支持和帮助, 占66.7%。结论 制约青海基层眼科事业发展的原因是人才和设备的缺乏。

关键词

医疗机构; 眼科; 调查; 分析

1 引言

青海省位于中国西北内陆, 辖2个地级市、6个自治州。截至2021年6月, 青海省常住人口592万^[1]。为了解现阶段基层医院眼科医疗资源情况, 对比不同类型医疗机构中眼科的医护人员构成、眼科设备情况、门诊量及手术量等资料, 为各级卫生行政主管部门进行眼科资源整合、布局各类眼科医疗机构提供参考, 使全省基层眼科事业更加积极的

发展, 特进行本次基层医疗机构眼科现状调查, 现将调查结果报道如下:

2 对象与方法

2.1 对象

选择青海省州、县级范围内20家含有眼科的医疗机构。包括开设眼科(五官科)的综合医院(或中医医院)和门诊部。

2.2 问卷调查

在文献检索的基础上^[2-5]初步制定出“青海基层眼科情况问卷调查表”, 内容包括2大部分: ①个人信息: 职称;

【作者简介】朱新萍(1988), 女, 中国河南南阳人, 硕士, 主治医师, 从事青光眼、白内障研究。

②医院及科室信息：医院名称、医师人数、仪器设备及眼科诊疗开展情况。

2.3 方法

发放“问卷调查表”至各医疗机构中的眼科临床部门或眼科医师手中，均需根据实际情况填写，收回问卷并统一汇总，查漏补缺。

3 结果

3.1 青海省基层医疗机构眼科医师的人力资源情况

青海基层医疗机构执业医师数量大多集中在1-2名，有11家医院，占55%；拥有3-4名执业医师的医疗机构有4所，占20%；拥有5-6名执业医师的医疗机构有5所，占25%；如图1所示。主任医师共3名，占5.2%；副主任医师16名，占27.6%；中级职称18名，占31.0%；住院医师21名，占36.2%。基层医疗机构有18所眼科医疗机构没有眼科验光技师，占90%；2所眼科医疗机构的眼科验光技师数量在1-2名之间，占10%。如图2所示。

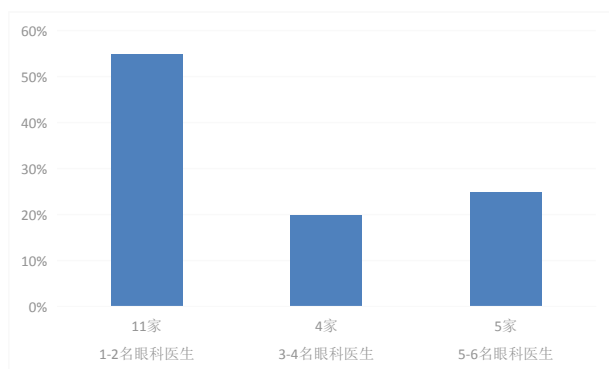


图1 执业医师数量

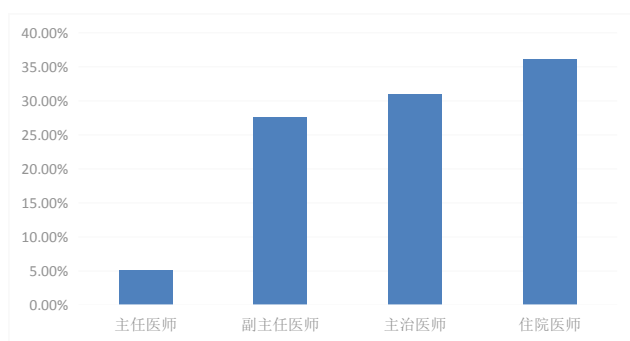


图2 执业医师职级

3.2 青海省基层医疗机构眼科设备情况

眼科基本检查仪器包括：裂隙灯、电脑验光仪、非接触眼压计、角膜内皮计、间接眼底镜、眼底照相、眼部A/B超、眼底血管造影、光学相关断层扫描仪^[6]。调查中显示：①此次研究中20家医疗机构都具备门诊诊疗基础设备（裂隙灯、眼压计、电脑验光仪），占100%。②具备手术相关基础设备（裂

隙灯、眼压计、电脑验光仪、A/B超、眼底照相、OCT）的医疗机构占60%（12家）；具备部分手术相关基础设备（裂隙灯、眼压计、电脑验光仪、A/B超、眼底照相、OCT）的医疗机构比例为35%（7家）；不具备手术相关基础设备（裂隙灯、眼压计、电脑验光仪、A/B超、眼底照相、OCT）的医疗机构比例为5%（1家）。如图3所示。对青海基层各医疗机构手术开展情况的调查显示：①可独立开展常见内、外眼手术的医疗机构有4家，占20%；②仅可开展常见眼科外眼手术的有18家，占90%。③可开展内眼手术的医院有12家，占60%，但能够独立自主开展内眼手术的医院仅有4家，占33.3%，另外8家均需借助省内外专家团队的支持和帮助，占66.7%；④因眼科仪器设备及医疗条件的限制无法开展手术的医院有1家，占5%。⑤青海省各单位眼科仅拥有手术显微镜而无其他专业设备的比例有50%。

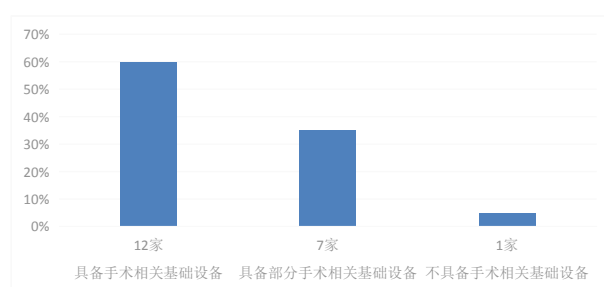


图3 手术相关基础设备情况

3.3 眼科医疗机构的门诊、手术情况

青海省基层眼科医疗机构门诊人次大多集中在3000人以下，有9家医院，占45%；门诊人次在3000-6000人次的是8家医院，占40%；门诊人次在6000-12000人次的是3家医院，占15%。住院手术患者占门诊就诊患者的3.2%。如图4所示。住院手术台次大多在200台以下，有16家医院，占80%；住院手术台次在200-400之间的是1家医院，占5%；住院手术台次在400-600之间的是2家医院，占10%；住院手术台次>600台的是1家医院，占5%。如图5所示。门诊手术量最多在0~100人，共占95%，其中门诊手术量>100人的有1所，占5%。如图6所示。

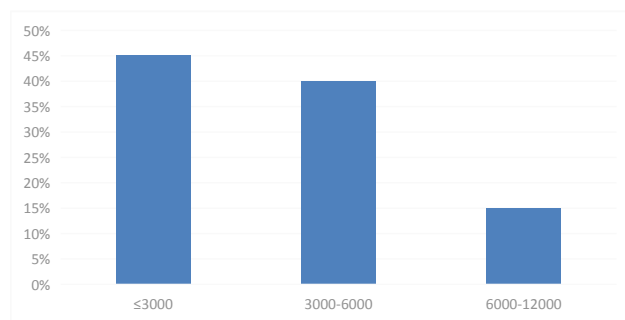


图4 医疗机构患者就诊情况

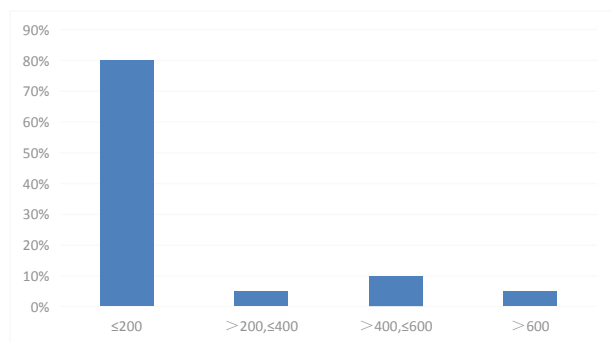


图5 患者住院手术情况

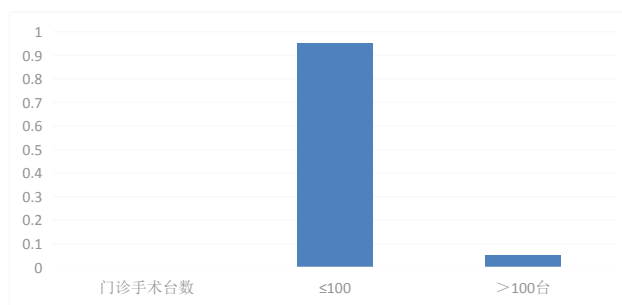


图6 患者门诊手术情况

4 结论

此次调查共历时2余月，搜集来自20家医疗机构的调查问卷反馈，能够较真实反映青海省基层医疗机构的眼科现状。本次调查提供了青海省基层医疗机构现状的第一手资料。

此次问卷调查提示制约青海基层眼科事业发展的因素是多方面的。第一点，人才缺乏是最主要的原因之一。仅5家医院的眼科医师数量超过5名（占比25%）。能够独立完成白内障摘除等手术的眼科医院只有4家（占比20%），基层医疗机构有18所眼科医疗机构没有眼科验光技师，占90%。能开展内眼手术的医院有12家，占60%，但能够独立自主开展内眼手术的医院仅有4家，占33.3%，另外8家均需借助省内外专家团队的支持和帮助，占66.7%。这使得青海省基层眼科整体水平提高受到限制。第二点，对眼科设备的投入不足，眼科是一个对专科设备依赖性较强的专业^[6]，而目前青海省各单位眼科仅拥有手术显微镜而无其他内眼手术专业设备的比例有50%；具备手术相关基础设备（裂隙灯、眼压计、电脑验光仪、A/B超、眼底照相、OCT）的医疗机构占60%（12家）。没有内眼手术相关设备，内眼手术无法开展，临床诊疗工作的开展受到不同程度的限制。由此可见，青海基层眼科专业技术人才及设备配置的失衡与其他发达国家相比有较大的差距^[7-8]。

“十四五”全国眼健康规划（2021-2025年）中提到：“十四五”时期，着力加强眼科医疗服务体系建设、能力建设、人才队伍建设。推动眼科医疗服务体系高质量发展。参照“十四五”全国眼健康规划（2021-2025年）要求，为了青海省“十四五眼健康计划”工作的顺利开展，笔者提以下几

点建议：1、强化二级以上综合医院眼科设置与建设，补齐眼科及其支撑学科短板。鼓励有条件的县级综合医院独立设置眼科并提供门诊服务，推动眼科相关优质医疗资源扩容并下延。2、建立青海眼科医学高地。发挥各中心的技术引领和辐射带动作用，提升眼科整体服务能力，逐步缩小区域间、城乡间眼科医疗服务能力差异，减少患者跨区域就医。3、构建眼科医疗服务网络。推动城市医疗集团和县域医共体建设，充分吸纳眼科医疗资源参与，建立眼科医疗资源与区域内其他医疗资源分工协作机制，完善城市和县域两个眼健康工作网络。加强远程医疗协作网建设，利用信息化手段推动眼科优质医疗资源向基层延伸。4、加强眼科手术设备的投入，多途径培养和聘用眼科专业技术人员，强化眼科医务人员专业知识和手术技能的培养与培训，形成稳定、合理的眼科专业人才梯队，加强眼科学科带头人、骨干医师引进与培养，重点培育高层次复合型眼科医学人才，形成一批高水平领军人才和创新团队，推动眼科医师队伍高质量发展。5、AI眼科医疗落地基层。省内眼科医疗资源区域分配不均，对于患有眼病的患者来说，跨区就医在时间、体力、经济上的消耗都很大，也影响持续治疗的效果。基层可通过AI眼病筛查解决眼病早发现、早干预、早治疗，有效帮助基层医疗机构提高疾病的筛查、诊疗和随访效率，弥补专业人员的不足，提升眼底病、青光眼等眼病诊治能力^[8]。

综上所述，青海省的基层眼科医疗机构存在人员不足、设备欠缺、临床业务开展受限等问题，大多数仅能开展基本的眼科门诊诊疗，距离完成全省十四五眼健康规划还有不少差距。在未来需要立足现状、积极开拓进取，完善人员的配置，提高专业技术水平，加强低视力康复工作的开展，为青海省老百姓的眼健康事业提供有力的保障。

参考文献

- [1] 张周平,李玲.科学把握人口发展趋势,促进青海省人口均衡发展[J].前进论坛,2022,10: 29-31.
- [2] 吴慧.山东省三级甲等医疗机构眼科现状调查[J].眼科,2013,22: 408-410.
- [3] 文磊,梁莉,顾永昊.安徽省医疗机构眼科资源现状调查[J].实用防盲技术,2021,16(4):167-169.
- [4] 石岩,赵晋梅.山西省眼科资源和服务能力现状调查[J].中国药物与临床,2018,18(6):915-918.
- [5] 马秀艳.新疆兵团眼科能力资源现状调查研究[J].兵团医学,2017,3:81-85.
- [6] 刘李平,张小玲,徐志茹,陈珍,高斌.新疆医疗机构眼科2016年现状调查西北国防医学杂志[J].2017,38:548-550
- [7] Jeol G B.Ophthalmology in Perc[J].Arch Ophthaimol, 2002,120:1371-1373.
- [8] Paul M C.Ophthalmology in Autralia [J].Arch Ophthaimol,2002, 120(10):1375-1376.
- [9] 郭怡琳.“AI眼科医疗要落地基层”[N].华夏时报,2022-10-03(008).